

# Thésaurus régional harmonisé des protocoles de chimiothérapie en dermatologie

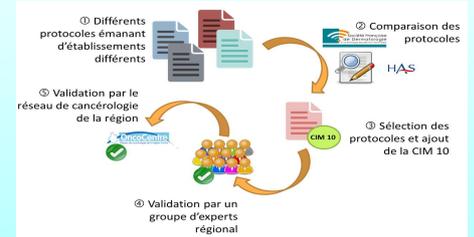
## INTRODUCTION :

La région travaille depuis 2011 sur le **thésaurus des protocoles de cancérologie harmonisés** et disponibles pour tous les établissements de santé. Nous procédons régulièrement à leur mise à jour.

**L'onco-dermatologie** est particulièrement concernée par la **modification des stratégies thérapeutiques** suite à l'arrivée récente de nouvelles molécules. S'il est nécessaire d'intégrer ces innovations dans le thésaurus des protocoles, il reste intéressant de garder à jour tous les protocoles utilisables pour avoir une **vision globale de l'arsenal thérapeutique disponible** et ainsi permettre le recours à des molécules anciennes lors de situations particulières (résistance, échappement thérapeutique, progression...).

## MATERIELS ET METHODES :

Chaque établissement, public ou privé, de la région réalisant des chimiothérapies a été sollicités pour fournir ses protocoles. Ils ont été comparés entre eux et croisés avec les recommandations en onco-dermatologie. Pour une utilisation plus efficiente, chaque protocole est relié à la **CIM 10** correspondante. Le thésaurus ainsi révisé a été validé par un **groupe d'experts régional** puis par le **réseau de cancérologie de la région**.



## RESULTATS :

Le thésaurus harmonisé ainsi proposé comprend **7 protocoles** de chimiothérapie :

**Bléomycine, Dacarbazine, Fotémustine, Ipilimumab, Nivolumab, Pembrolizumab et Vindésine.**

Ils sont tous construits sur le même schéma.

## DERMATOLOGIE NIVOLUMAB

Exemple de protocole

**Indication :** Mélanome avancé (non résecable ou métastatique).

**Stade / Ligne :**  
En première ligne de traitement chez les patients sans mutation B-RAF.  
En deuxième ligne après une thérapie ciblée chez les patients avec mutation B-RAF.

**Nombre de cycles :**  
Poursuivi tant qu'un bénéfice clinique est observé ou jusqu'à ce que le patient ne puisse plus tolérer le traitement.

**Nivolumab 3 mg/kg** J1 ██████████ J15 ██████████ J29 ██████████

**Administration IV (100mL de NaCl 0,9% ou G5%) sur 1h à l'aide d'une tubulure avec filtre de 0,22 µm.**

**Traitements associés :**

**Examens associés :**  
NFS + plaquette : avant chaque administration  
Créatinine : avant chaque administration  
Ionogramme : avant chaque administration  
Bilan hépatique avant chaque administration  
Bilan thyroïdien (TSH et T4 libre) à l'initiation puis tous les 2 cycles  
TSH, T3 libre et T4 libre, cortisol, ACTH : si suspicion clinique d'endocrinopathie d'origine immunologique.

**Observations :**  
Effet indésirable d'origine immunologique : pneumopathie inflammatoire, diarrhées, hépatites, atteintes rénales, endocrinopathies, rashes.

## DISCUSSION / CONCLUSION :

L'actualisation de ce thésaurus permet **d'harmoniser les pratiques** sur le plan :

- **médical** (posologie, durée des cycles...)
- **pharmaceutique** (préparation, compatibilité...)
- **infirmier** (administration, surveillance...)



Il permet également aux établissements de la région d'actualiser leurs protocoles de dermatologie, de les replacer dans leurs stratégies, de limiter les utilisations hors AMM mais aussi d'échanger entre eux sur leur pratique.

**Le thésaurus est disponible en ligne** pour permettre sa consultation facilement et est également **relié au dossier communicant de cancérologie (DCC)**. Ainsi, les protocoles, associés à la CIM 10, sont accessibles par les professionnels de santé lors des réunions de concertation pluridisciplinaires régionales et peuvent également être consultés par tous les professionnels prenant en charge le patient (ville ou hôpital).



prévoit en effet une génération du DCC dans un but de coordination ville/hôpital. Nous continuons de poursuivre cette nouvelle mise à jour pour les autres spécialités. Le thésaurus régional de chimiothérapie pour l'urologie est en cours de finalisation.