



Les soins de supports L'hormonothérapie

Enseignements coordonnés cancérologie 4^{ième} année

Céline Bizot

Les soins de supports

- ▶ Définition : traduit de l'anglais « supportive care », désigne l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades pendant et après la maladie.
- ▶ En association avec les traitements spécifiques contre le cancer lorsqu'ils sont mis en place.
- ▶ Objectif : prévention/diminution des effets indésirables des traitements et de la maladie, amélioration de la qualité de vie des patients.
- ▶ Prise en charge de la douleur, nutrition, soutien psychologique, hygiène de vie (sevrage tabagique...), APA, préservation de la fertilité
- ▶ Prise en charge des effets indésirables des anticancéreux

Rôle du pharmacien

- ▶ **Accompagnement thérapeutique : entretien pharmaceutique**
- ▶ Pour les patients traités par chimiothérapie orale
- ▶ 3 entretiens au cours de la première année de traitement (60€)
Entretien initial : recueil des informations, évaluation des connaissances du patient sur son traitement, information des modalités de prise
Deuxième entretien : évaluation des difficultés liées au traitement et à ses EI
Troisième entretien : appréciation de l'observance du patient
- ▶ 1 entretien de suivi/an au cours des années suivantes (20€)
- ▶ **Dépistage des cancers**
- ▶ Pronostic lié à la précocité du diagnostic

CALENDRIER DU DÉPISTAGE DES CANCERS

	25 ans	50 ans	65 ans	74 ans
Cancer du sein 	Palpation annuelle des seins	Dépistage organisé Quels examens ? Examen clinique mammaire et mammographie. Quand ? Invitation tous les 2 ans au dépistage. Pour qui ? Femmes sans facteurs de risque, ni symptômes.		
Cancer du col de l'utérus 		Dépistage organisé Quel examen ? Frottis cervical. Quand ? Invitation au dépistage : - entre 25 et 29 ans, 2 examens cytologiques réalisés à 1 an d'intervalle (en cas de résultat négatif, l'examen suivant est effectué 3 ans plus tard) ; - à partir de 30 ans et jusqu'à 65 ans, un test HPV-HR tous les 5 ans à débuter 3 ans après le dernier examen cytologique normal ou dès 30 ans en l'absence de dépistage antérieur. Pour qui ? Toutes les femmes même vaccinées contre le HPV.		
Cancer colorectal 		Dépistage organisé Quel examen ? Recherche du sang dans les selles (kit de dépistage à domicile). Quand ? Invitation tous les 2 ans au dépistage. Pour qui ? Personnes sans antécédents personnels ou familiaux particuliers ni symptômes évocateurs.		
Cancer de la peau 	Pour les personnes à risque (phototype I, nombreux grains de beauté, exposition régulière au soleil, antécédent familial ou personnel, etc.) : - quels examens ? Autoexamen (règle ABCDE pour repérer un grain de beauté suspect), examen médical visuel et à l'aide du dermatoscope ; - quand ? Autoexamen tous les 3 mois et consultation médicale 1 fois par an. Pour la population générale : consultation médicale devant toute lésion cutanée douteuse.			
Cancer de la prostate 		Quels examens ? Toucher rectal et dosage de l'antigène spécifique prostatique (PSA). Pour qui ? Hommes symptomatiques ou à risque. Pas de dépistage systématique recommandé chez les hommes asymptomatiques.		
Cancer de la bouche 		Quels examens ? Autoexamen de la bouche, examen visuel par chirurgien-dentiste ou médecin et palpation des aires ganglionnaires. Quand ? Régulièrement. Pour qui ? Toute la population.		

Source : Institut national du cancer (INCa).

El des anticancéreux

- ▶ Cytotoxiques affectent les cellules à division rapide
- ▶ El sur les lignées sanguines : érythrocytes, leucocytes, plaquettes
- ▶ El sur la muqueuse digestive : NVCI, diarrhée
- ▶ El cutanéo-muqueux : alopecie, mucites, syndrome mains-pieds, atteinte unguéale
- ▶ Toxicité organique spécifique

Ordonnance bizone

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

		Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens
--	--	---

Identification du patient

n° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue 'liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Gestion des nausées :

Systématique :

-EMEND kit 3 jours 125mg le jour de la chimiothérapie, 80mg le lendemain matin et 80mg le surlendemain matin. (cf ordonnance exception)

-Solupred 60mg par jour le matin pendant 3 jours à compter du lendemain de chaque chimiothérapie

Si besoin (nausées malgré emend et solupred) :

-Primeran 10mg 1 comprimé à 3 par jour si nausées ou vomissements

Prevention aphtes/ mucites

-Solution Bicarbonate de Sodium Lavoisier 14°/00 250 ml Faire des bains de bouche au minimum 4 fois par jour QSP 1mois A renouveler 3 fois Garder au frais : un flacon ouvert se conserve 4 à 5 jours

Si besoin : -Spasfon 80mg 1comprimé 1 à 3 fois par jour si douleurs abdominales

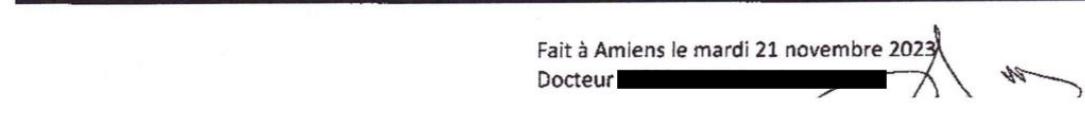
-emla PATCH 12 unités

QSP 3 mois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Amiens le mardi 21 novembre 2023

Docteur [REDACTED]



Ordonnance bizone

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Docteur [REDACTED]		Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens
--------------------	--	---

Identification du patient

n° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue 'liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Ordonnance pour la Pharmacie

1- PEGFILGRASTIM BIOSIMILAIRE 6 mg : 1 injection SC à faire 48h après chaque chimiothérapie
QSP 3 fois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Amiens le mardi 21 novembre 2023
Docteur [REDACTED]

Les NVCI

- ▶ Les anticancéreux sont classés en 4 niveaux d'émétogénicité
 - Très faible : risque < 10 %
 - Faible : risque compris entre 10 et 30%
 - Moyen : risque compris entre 30 et 90 %
 - Haut : risque > 90 %
- ▶ Il existe 3 types de NVCI :
 - Anticipés : 24 à 48 h avant la chimio
 - Aigus : dans les 24 premières heures
 - Retardés : au delà de 24 h



► Traitements :

- BZD

- Antagonistes des récepteurs 5-HT3 = « sétrons »

Zophren = ondansétron

Kytril= grani-sétron

Akynzéo = palonosétron +
nétupitant

! Médicaments
d'exception !

EI : Constipation, manifestations de vasodilatation (céphalées, bouffées de chaleur, hypotension), allongement du QT, abaissement du seuil épileptogène.

IM : Autres ralentisseurs du transit, médicaments torsadogènes,
Zophren + tramadol = diminution réciproque d'efficacité

- Anti-NK1

Emend = aprépitant

Akynzéo = nétupitant + palonosétron

! Médicaments
d'exception !

EI : Hoquet, asthénie, élévation des TS, constipation et céphalées

IM : multiples car inhibiteur du CYP450 3A4 et inducteur 3A4 et 2C9

- Antagonistes dopaminergiques

Motilium, Péridys = dompéridone

Primpéran = métoclopramide

Vogalène = métopimazine

Plitican = Alizapride

} En IM ou
IV

EI : neurologiques (sommolence, dystonie, dyskinésie, syndrome extrapyramidal)
endocriniens (gynécomastie, galactorrhée)
anticholinergiques pour la métopimazine

IM : agonistes dopaminergiques (sauf dompéridone)
dompéridone + inh CYP 3A4 et médicaments qui allongent l'intervalle QT
métopimazine + anticholinergiques et anticholinestérasique

- Corticoïdes

Prednisolone, Prednisone, Méthylprednisolone, Dexaméthasone



► Stratégie thérapeutique

1^{ière} cure

Chimio très faiblement émétisante : pas de traitement préventif

Chimio **faiblement** émétisante : **corticoïde seul ou anti-D2 à J1**

Chimio **moyennement** émétisante : **Sétron + Emend ou Akynzéo + corticoïdes à J1** Anti-D2

Chimio **hautement** émétisante : Idem + **Corticoïdes poursuivis de J2 à J4** Anti-D2

Rq : J1 = durée de la cure (si chimio sur plusieurs jours tous les jours sont des J1)

NVCI anticipés : BZD

Cures suivantes
ajouter si nécessaire

MHD en cas de nausées et vomissements :

- Boire en petite quantité mais souvent (plutôt entre les repas, pas pendant)
- Fractionner les repas, manger lentement, dans le calme
- Proposer des repas légers et éviter les aliments très odorants et trop lourds à digérer
- Privilégier les aliments qui font envie, les repas froids sont souvent mieux tolérés
- Eviter de s'allonger dans les 30 minutes qui suivent un repas
- Si dégoût de la viande ou poisson, privilégier la volaille, les œufs et les produits laitiers
- Si dysgueusie ou goût métallique, sucer des glaçons, manger des sorbets ou des bonbons acidulés ou mentholés



Concernant les traitements :

- Expliquer au patient que son traitement est préventif, il ne doit pas attendre d'avoir des nausées et vomissements pour les prendre.
- Expliquer les protocoles de prise, proposer un plan de posologie et s'assurer de la bonne compréhension du patient car une bonne prise en charge dès les premières cures est capitale, cela va conditionner la survenue des NVCI lors des cures suivantes
- Si malgré un traitement bien conduit des vomissements apparaissent, avertir le médecin pour réévaluer le traitement.
- Gestion des effets indésirables sous Sétron : MHD si constipation
Paracétamol si céphalées
Bas de contention si hypotension + prudence lors des changements de position, se lever doucement
- Attention au dosage d'Emend : il existe 2 conditionnements
Commencer par la gélule à 125 mg qui est blanche et rose

Traitement complémentaire homéopathique

Prévention :

Nux vomica 5 CH : 3 granules 3 fois par jour
+ Phosphorus 15 CH : 3 granules le soir

Pendant 4 jours, à commencer la veille

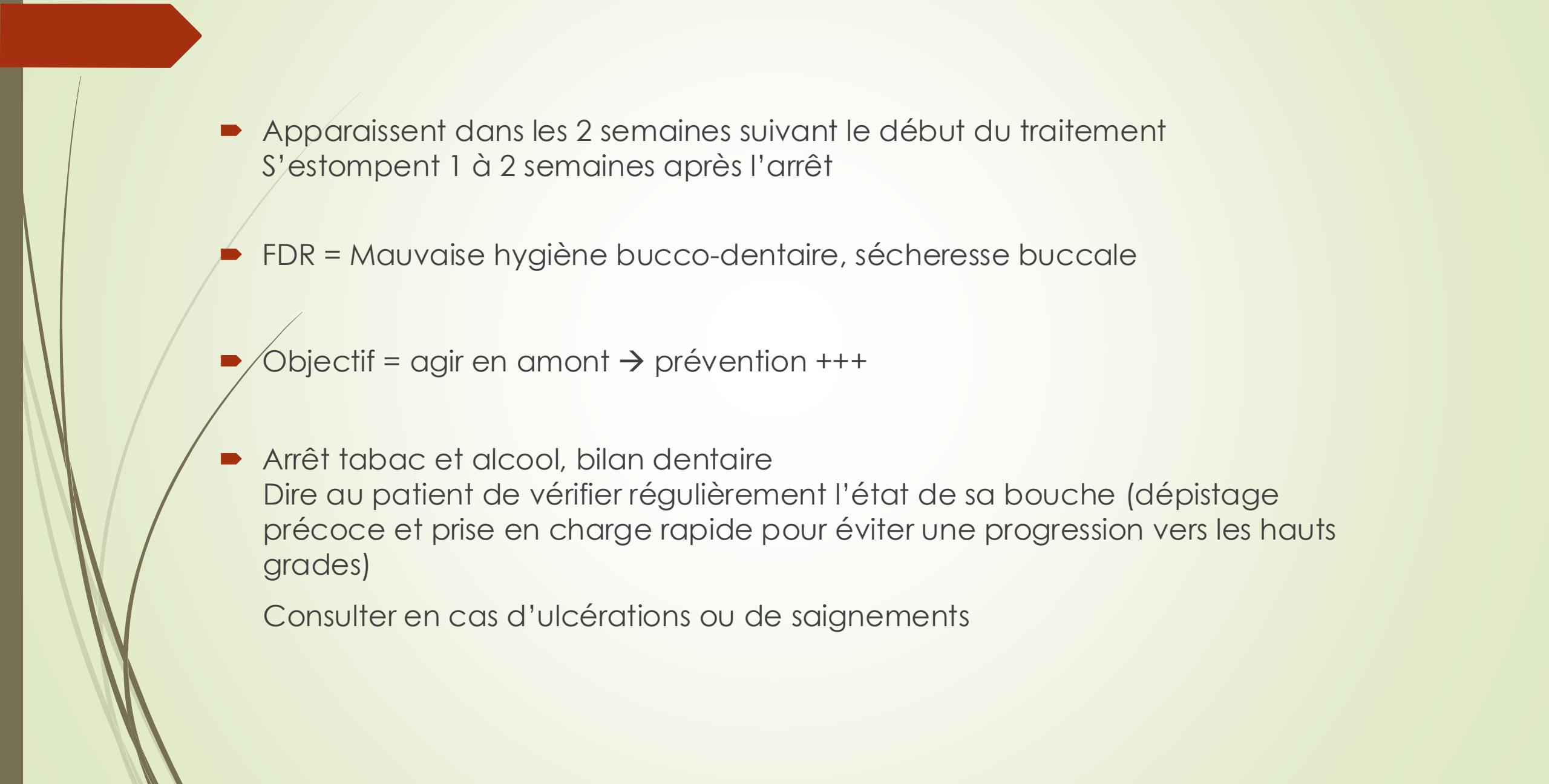
Traitements :

Ipecac 9 CH +/- Ignatia amara 9CH si nausées d'anticipation
Colchicum 9 CH si nausées aux odeurs

1 dose la veille, puis 3 granules 3 à 4 fois par jour

Les mucites

- ▶ Inflammation de la muqueuse orale
 - > bouche = mucite buccale = stomatite
 - > pharynx = mucite pharyngée
- ▶ Du simple erythème avec sensation de brûlure jusqu'à l'ulcération très douloureuse, à l'emporte-pièce
- ▶ Peut être associée à une dysphagie, des aphtes, un goût métallique, des difficultés à parler
- ▶ Risques = surinfection, dénutrition

- 
- ▶ Apparaissent dans les 2 semaines suivant le début du traitement
S'estompent 1 à 2 semaines après l'arrêt
 - ▶ FDR = Mauvaise hygiène bucco-dentaire, sécheresse buccale
 - ▶ Objectif = agir en amont → prévention +++
 - ▶ Arrêt tabac et alcool, bilan dentaire
Dire au patient de vérifier régulièrement l'état de sa bouche (dépistage précoce et prise en charge rapide pour éviter une progression vers les hauts grades)
Consulter en cas d'ulcérations ou de saignements



- ▶ 3 mesures d'hygiène buccale :

Avoir une bonne hygiène bucco-dentaire

Maintenir le brossage des dents le plus possible, après chaque repas

Utiliser des brossettes interdentaires

Bien rincer la bouche après le brossage

Si brossage des dents impossible, il existe des bâtonnets glycérinés

Eviter tout ce qui peut irriter la muqueuse

Utiliser une brosse à dents souple, voire chirurgicale

éviter les aliments irritants ou croquants, trop chauds, acides ou épicés

Proscrire les bains de bouche avec alcool et les dentifrices au menthol

Stimuler la production de salive

Boire régulièrement des boissons fraîches (ou eaux gélifiées)

Manger des fruits, des sorbets, des gommes à mâcher, des bonbons acidulés

Pulvériser de l'eau thermale ou utiliser des substituts salivaires

+/- crèmes et baumes si lèvres sèches

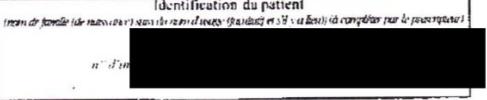
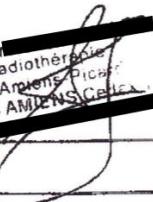
Prévention médicamenteuse:

cerfa

n° 14465*01

Ordonnance bizona

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

<p>Identification du prescripteur</p>  <p>BIZONE</p>	<p>Identification de la structure (raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINES ou SIRET) CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE AVENUE LAENNEC CHU AMIENS PICARDIE 80054 AMIENS CEDEX 1</p> <p>=> 80 0 0004 4 1 24 21 n°AM</p>
<p>Identification du patient (nom de famille (de naissance) avec le nom d'usage (prénom et 1^{er} nom) à compléter par le prescripteur)</p> <p>n° d'im</p> 	
<hr/> <p>Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTION EXONERANTE)</p> <p>le 11/12/2023</p> <p>Bain de bouche Bicarbonat de sodium 1,4% 6 gout./j</p> <p>Rendre 2 mois -</p> <p>Docteur [REDACTED] Radiothérapie CHU Amiens Picardie 80054 AMIENS CEDEX 1</p> <p>Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée (MALADIES INTERCURRENTS)</p>  <hr/>	
<p>Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du Code pénal, article L. 162-1 à 14 du Code de la sécurité sociale).</p> <p>© 22916</p>	

Utilisation de solution de bicarbonate de sodium pur

Ou bicarbonate en poudre : 1/2 c à c dans un verre d'eau pour obtenir une solution claire (à préparer au moment de faire le bain de bouche, jamais à l'avance)

En pratique :

Environ 2 c à s, le produit doit être gardé en bouche 30 à 60 secondes.
L'important n'est pas la quantité utilisée, mais le temps de contact de la solution avec la muqueuse.

4 à 6 fois par jour, ne pas manger dans les 30 minutes qui suivent.

Conservation des flacons = 2 à 3 jours (délivrer des petits conditionnements)
au réfrigérateur

Attention à l'ouverture des flacons (bague métallique tranchante), si besoin montrer au patient comment les ouvrir.

Traitement des mucites :

- Antalgiques
- Bain de bouches bicarbonate de sodium +/- corticoïdes et lidocaïne si mucite de grade élevé
- Lidocaïne visqueuse
- Anti-infectieux si surinfection (Fungizone, mycostatine)
- Antiseptiques : Eludril, Paroex
- Si antifongique en bain de bouche prescrit : faire le bicarbonate avant
- Stabilité du mélange : 48 h maximum
- A conserver au réfrigérateur

Traitement complémentaire homéopathique

Kalium bichromicum 9 CH + Mercurius corrosivus 9 CH

3 granules de chaque 3 fois par jour

Commencer 3 jours avant le début du traitement anticancéreux.

Le syndrome main-pied

- ▶ Erythrodysesthésie palmo-plantaire = rougeur, paresthésie, œdème, cloque ou desquamation au niveau de la paume des mains et de la plante des pieds
- ▶ Lié à l'accumulation de métabolites au niveau de ces sites
- ▶ Survient dans le premier mois de traitement, réversible en 2 à 3 semaines lors de la diminution ou de l'arrêt du traitement.
- ▶ Prévention +++



Conseils de prévention syndrome main-pied :

Prévoir un soin de manucure et pédicure avant le traitement si les mains et les pieds sont déjà abîmés.

Appliquer une crème émolliente dès le début du traitement, sans frotter.

Eviter l'exposition à la chaleur (soleil, bains et douches trop chauds)

Eviter les activités à l'origine d'un traumatisme ou d'un frottement (marche prolongée, lessive à la main, vaisselle) ou alors porter des gants

Eviter les chaussettes et les gants trop serrés, porter des chaussures larges, souples et confortables, et des chaussettes en coton.

Eviter les pansements adhésifs



Si des symptômes apparaissent:

- Tremper les mains et les pieds dans de l'eau froide pendant 15 minutes, 2 à 3 fois par jour.
- Appliquer une crème cicatrisante sur les zones touchées.
- Garder les mains et les pieds découverts
- Des corticoïdes peuvent être prescrits (lésions inflammatoires) ainsi que des kératolytiques (lésions hyperkératosiques)

Traitement complémentaire homéopathique:

Sanguinaria canadensis 5 CH : 3 granules matin et soir

Alopécie

- ▶ Non systématique, peut être totale ou partielle
- ▶ Généralement réversible à l'arrêt du traitement
- ▶ Commence en général 2 à 3 semaines après le début du traitement
- ▶ Pas de prévention médicamenteuse
- ▶ Conseils d'hygiène pour ménager la chevelure :
 - soins des cheveux
 - casque réfrigérant
 - coupe courte
- ▶ Prothèse capillaire :
 - prise en charge sur présentation d'une prescription
- ▶ Perte des cils et des sourcils :
 - Redessiner à l'aide de maquillage
 - Prévenir la sécheresse oculaire

Prothèses et accessoires				
	Base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire	Prix limite de vente par le distributeur	Reste à charge avant assurance complémentaire	Renouvellement
Prothèse capillaire totale de classe I + un accessoire textile*	350 €	350 €	0 €	
Prothèse capillaire totale de classe II + un accessoire textile*	250 €	700 €	Entre 0 et 450 €	Possible au bout de 12 mois suivant la date de prise en charge précédente
Prothèse capillaire partielle + un accessoire textile*	125 €	125 €	0 €	
Accessoires capillaires (par 3)	20 €	40 €	Entre 0 et 20 €	

*La prise en charge financière d'une prothèse capillaire s'accompagne de la prise en charge indissociable d'un accessoire textile permettant de recouvrir la tête nue.



LES FRANJYNES

PROTHÈSES CAPILLAIRES ▾ BONNETS & TURBANS ▾ PROMOS ▾ CADEAUX ▾ TOUT SAVOIR ▾ LA MARQUE ▾ POINTS DE VENTE

Q FR ▾

LE CONCEPT :



Choisissez une frange
(prothèse capillaire partielle)
pour le front, la nuque (ou les 2)



Choisissez un turban
(accessoire textile) ou
bonnets thermoregulant & anti-UV



Créez votre propre parure agréée
frange + turban de votre choix
ajustable, confortable et adaptée
à vos gouts, humeurs et envies



Parure prise en charge par la sécurité sociale - voir les conditions dans la rubrique "sécurité sociale"

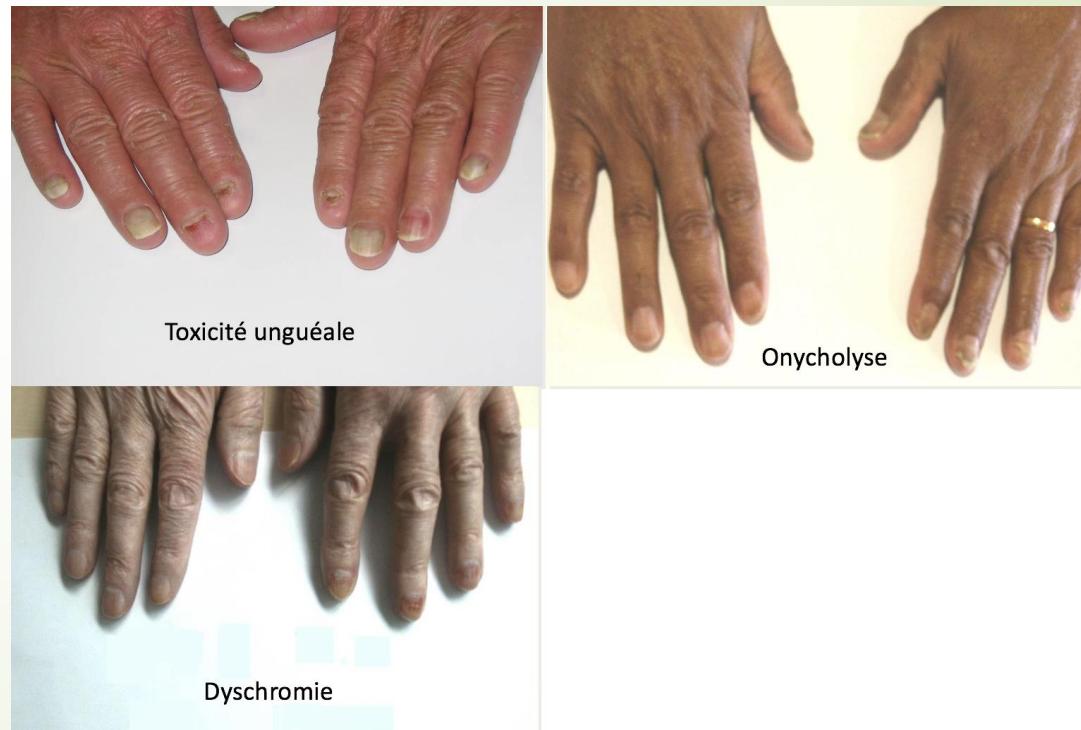


LES FRANJYNES



Toxicité unguéale

- ▶ Apparaît 2 à 3 mois après le début du traitement
- ▶ Toxicité transitoire
- ▶ Les ongles deviennent cassants, peuvent se strier, se dédoubler, se pigmenter ou se décolorer
- ▶ Conseils de protection des ongles :
Soins manucure/pédicure avant ttt
Gants et chaussettes réfrigérantes
Vernis à base de silicium (2 couches avant la chimio)
Couper les ongles courts, utiliser un solvant sans acétone, porter des gants pour les tâches ménagères, porter des chaussures confortables...



Mardi

30 mars

chimio

13
semaine

L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

- La veille Fractionner les repas et se laver les cheveux.
Emporter des bonbons mentholés.
- 45 minutes avant Prise de paracétamol (pour limiter les effets indésirables du casque réfrigérant).
- 15 minutes avant Pose du casque réfrigérant sur des cheveux mouillés (à changer régulièrement)
+ pose de moufles et chaussettes réfrigérantes.
- 5 minutes avant Sucer des glaçons pendant 30 minutes.
- Administration de la chimiothérapie.
- 15 minutes après Enlever moufles et chaussettes.
- 30 minutes après Enlever le casque.

Entre les séances de chimiothérapie

- Pour éviter la chute des cheveux
 - Espacer le brossage et le lavage.
 - Utiliser des shampoings doux avec de l'eau tiède.
 - Ni sèche-cheveux, ni bigoudis.
 - Ne plus réaliser de colorations, permanentes...

Pour éviter les mucites

- Se brosser les dents régulièrement avec une bosse souple.
- Se rincer fréquemment la bouche (sérum physiologique ou solution bicarbonatée).
- Ne porter de prothèses que lors des repas.
- S'hydrater régulièrement les lèvres.
- Sucer des bonbons sans sucre.
- Penser à boire suffisamment et humidifier l'air.
- Eviter les aliments trop chauds, croquants, les épices et la vinaigrette.
- Privilégier les compotes, les potages, les purées...

Pour éviter le syndrome main-pied

- Les hydrater régulièrement.
- Les tremper dans l'eau froide plusieurs fois par jour.
- Eviter la chaleur, les frottements et les pressions.
- Consulter en cas de prodromes (tiraillement, engourdissement, démangeaisons).

Pour éviter nausées et vomissements

- Manger ce que l'on aime quand on en a envie.
- Privilégier les produits à saveur peu prononcée (aliments froids, biscuits secs sucrés ou salés...).
- Eviter la nourriture grasse.
- Boire suffisamment.
- Se reposer après les repas et se distraire.
- En cas de vomissements, faire un bain de bouche tout de suite après.

Notes

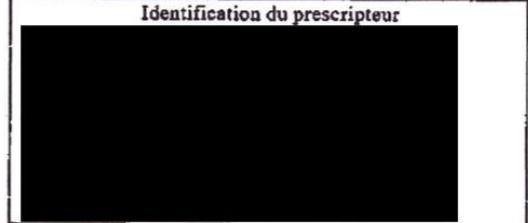
La neutropénie chimio-induite

- ▶ Les 3 lignées sanguines peuvent être touchées.
- ▶ Globules blancs = première lignée touchée --> leucopénie
- ▶ PNN sont particulièrement touchés du fait de leur durée de vie très courte
- ▶ Neutropénie : PNN < 1500/mm³
- ▶ **Neutropénie sévère** : PNN < 500/mm³ OU PNN < 1000/mm³ avec une baisse attendue à 500 dans les 48 heures.
- ▶ **Neutropénie fébrile** : **neutropénie sévère** + température > 38,5°C sur une prise ou > 38°C sur 2 prises à une heure d'intervalle OU signes cliniques évoquant une infection (toux, mal de gorge, brûlures mictionnelles, suppuration d'une plaie...)
= **urgence**
- ▶ Risque = infections
- ▶ La neutropénie survient à partir du 8ième jour, avec un nadir (= taux le plus bas) au cours de la deuxième semaine (entre J 10 et J 15)
- ▶ Objectif de la prise en charge : éviter l'apparition de la neutropénie fébrile.

cerfa

n°60-3937

Identification du prescripteur



cerfa

n° 12708*02

ordonnance de médicaments,
de produits ou de prestations d'exception

articles R. 163-2, 3ème alinéa et R. 165-1 dernier alinéa du Code de la sécurité sociale
article L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre

personne recevant les soins (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

date de naissance

1 0 0 7 1 9 5 4

assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

adresse de l'assuré(e)

num et n° du centre de paiement ou de la section
municipale (pour les salariés) ou nom et n° de
l'organisme conventionné (pour les non salariés)

identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale CENTRE DE TRAITEMENTS HAUTES ENERGIES

adresse 5 Allée des Pays Bas 80090 Amiens

identifiant

n° structure
(AM/FINESS ou SIRET) 3 2 9 8 7 1 6 0 2 0 0 0 3 8

à compléter par le prescripteur

 médicament, indiquer son nom (marque ou générique) : AKYNZEO produit ou prestation, indiquer sa désignation précise :

s'il s'agit d'un médicament, préciser la forme, le dosage, la posologie, la voie d'administration

Néupogen 300mg / palomosetron 0.5mg

1 gélule environ 1 heure avant le chémotherapie

s'il s'agit d'un produit ou d'une prestation, préciser la quantité de produits nécessaires ou la posologie

durée du traitement, le cas échéant 6 cures

conditions de prise en charge

maladie soins en rapport avec une ALD : oui non soins dispensés au titre de l'art. L. 212-1 accident du travail ou maladie professionnelle date

Je soussigné(e), Docteur _____ atteste que la prescription concernant le patient susvisé est conforme aux indications et aux conditions de prescription et d'utilisation prévues par la fiche d'information thérapeutique établie par la Haute Autorité de Santé.
S'il existe, le volet patient de ladite fiche a été remis par mes soins à ce patient.

si prescription initiale par un établissement, date limite de la prochaine consultation dans l'établissement

date 0 7 1 2 2 0 2 3 signature du prescripteur

identification du pharmacien ou du fournisseur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale

identifiant

adresse

n° structure
(AM/FINESS ou SIRET)

à compléter par le pharmacien ou le fournisseur qui délivre le médicament, le produit ou la prestation

mentions obligatoires à reporter sur l'ordonnance

date de délivrance

Cet acte ou ce rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de peines financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 441-1 et suivants du Code pénal et article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire.

VOLET 1
à conserver
par l'assuré(e)

Traitement de la neutropénie chimio-induite

- ▶ Facteurs de croissance hématopoïétique de la lignée granuleuse = G-CSF (Granulocyte – Colony Stimulating Factor)
- ▶ Diminue l'intensité et la durée des neutropénies
- ▶ Filgrastim (Neupogen et biosimilaires)
Pegfilgrastim (Neulasta et biosimilaires)
Lénograstim (Granocyte)
Lipegfilgrastim (Lonquex)
- ▶ PIH valable 3 mois
- ▶ Conservation au réfrigérateur sauf pour Granocyte.
- ▶ A débuter environ 24 heures après la chimiothérapie, jusqu'à normalisation (5 à 7 jours)
- ▶ EI : Douleurs ostéo-articulaires et musculaires pouvant être soulagées par la prise de paracétamol (mais pas en continu pour éviter de masquer une fièvre), céphalées, troubles digestifs, réaction au point d'injection, thrombopénie.
- ▶ Substitution des biosimilaires : autorisée depuis 10/2022 pour le Filgrastim et le pegfilgrastim

Modalités de conservation de Neupogen et ses biosimilaires

Source : base de données publique des médicaments. * Résumé des caractéristiques du produit.

SPÉCIALITÉS	CONDUITE À TENIR EN CAS DE CONGÉLATION	PÉRIODE DE CONSERVATION POSSIBLE À TEMPÉRATURE AMBIANTE
Neupogen	Une exposition accidentelle à la congélation n'affecte pas la stabilité	Aucune prévue dans le RCP*
Accofil	Si l'exposition a duré plus de 24 heures ou si une congélation a eu lieu à plusieurs reprises, alors Accofil ne doit pas être utilisé.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 25 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 15 jours , au-delà, elle sera jetée.
Nivestim	Si l'exposition a duré plus de 24 heures ou si une congélation a eu lieu à plusieurs reprises, alors Nivestim ne doit pas être utilisé.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 25 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 15 jours , au-delà, elle sera jetée.
Tevagrastim	Une exposition accidentelle à la congélation n'affecte pas la stabilité (le RCP ne fait pas état de notion de durée).	La seringue peut être conservée à une température ne dépassant pas + 25 °C pour une période unique d'au maximum 4 jours. Si elle n'est pas utilisée dans les 4 jours , elle peut être replacée au réfrigérateur jusqu'à la date de péremption.
Zarzio	Une exposition accidentelle à la congélation n'affecte pas la stabilité (le RCP ne fait pas état de notion de durée).	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 25 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 72 heures , au-delà la seringue doit être jetée.

Modalités de conservation de Neulasta et ses biosimilaires

Source : base de données publique des médicaments.

SPÉCIALITÉ	CONDUITE À TENIR EN CAS DE CONGÉLATION	PÉRIODE DE CONSERVATION POSSIBLE À TEMPÉRATURE AMBIANTE
Neulasta	Une congélation accidentelle pendant une période unique de moins de 24 heures n'affecte pas la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas 30 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 72 heures .
Cegfila	Une congélation accidentelle pendant deux périodes de moins de 72 heures chacune n'a pas d'effet délétère sur la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 30 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 96 heures .
Fulphila	Une congélation accidentelle pendant une période unique de moins de 24 heures n'a pas d'effets sur la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 30 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 72 heures .
Nyvepria	Une congélation accidentelle pendant une période unique de moins de 24 heures n'affecte pas la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 25 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 15 jours .
Pelgraz	Une congélation accidentelle pendant une période unique de moins de 24 heures n'affecte pas la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 25 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 72 heures .
Pelmeg	Une congélation accidentelle pendant deux périodes de moins de 72 heures chacune n'a pas d'effet délétère sur la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 30 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 96 heures .
Ziextenzo	Une congélation accidentelle pendant une période unique de moins de 24 heures n'affecte pas la stabilité.	La seringue peut être conservée à température ambiante ne dépassant pas + 35 °C durant une période unique pouvant aller jusqu'à 120 heures .

Mesures hygiéno-diététiques:

A la première dispensation, s'assurer que le patient a conscience du risque de neutropénie fébrile → le sensibiliser aux signes évocateurs d'une infection pour qu'il contacte son médecin afin de réaliser une NFS.

Contrôler régulièrement sa température (pas de mesure rectale pour éviter les risques de lésions de la muqueuse et donc d'éventuelles infections)

Se protéger contre les blessures:

- porter des gants pour le ménage et le jardinage
- ne pas marcher pieds nus
- privilégier le rasoir électrique

Surveiller son alimentation...

- éviter les nourritures crues (crustacés, sushis, lait cru, fruits et légumes crus ou alors ceux pouvant être épluchés et préparés au dernier moment)
- bien cuire la viande et le poisson

...Et son environnement

- éviter le contact avec des personnes malades
- bien se couvrir pour sortir, éviter les transports en commun, les bains de foule, les séances de piscine
- éviter le contact avec les animaux
- éviter le contact avec l'eau stagnante



Conseils pour les injections:

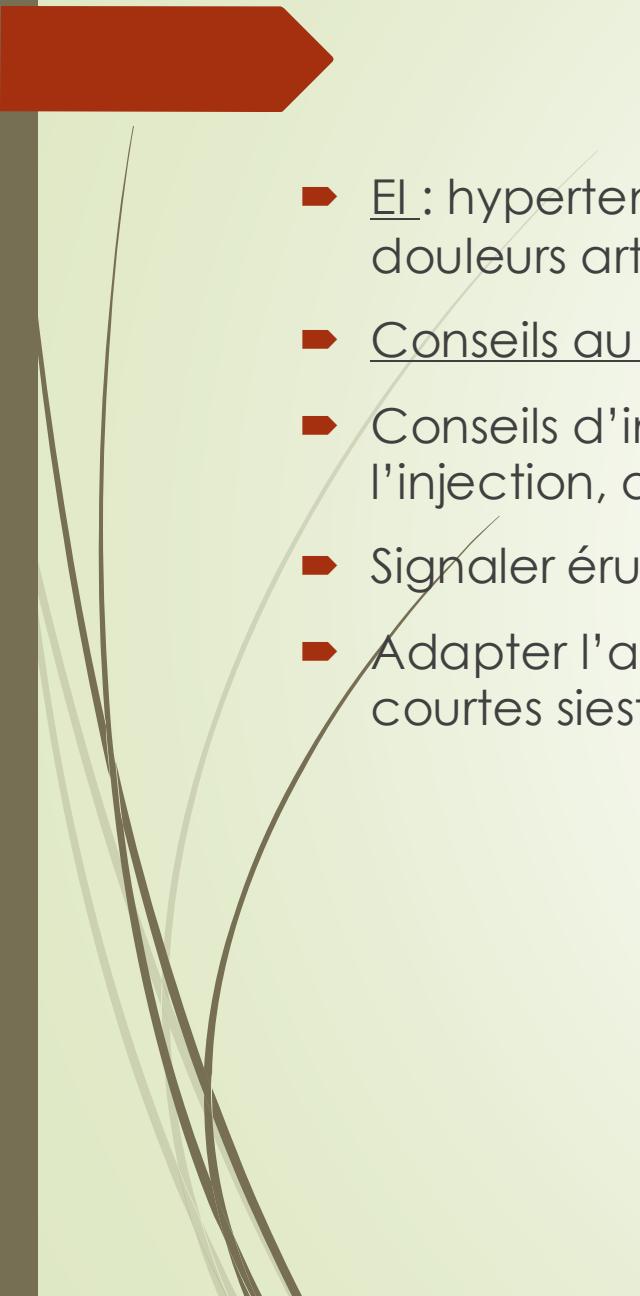
- Sortir le médicament du réfrigérateur 30 minutes avant l'injection
- Le patient peut injecter le produit lui-même. Granocyte nécessite d'être reconstitué.
- Se laver les mains et désinfecter la zone d'injection.
- Vérifier la limpidité de la solution.
- Former un pli cutané entre le pouce et l'index au niveau de l'abdomen (à plus de 5 cm du nombril) ou sur la face externe de la cuisse.
- Piquer perpendiculairement à la peau d'un coup sec et injecter le produit.
- Varier les sites d'injection
- Utiliser un conteneur pour éliminer l'aiguille.

L'anémie chimio-induite

- ▶ Conséquence de l'érythropénie
- ▶ Signes : fatigue, vertige, pâleur, essoufflement, humeur dépressive, difficulté de concentration
- ▶ Peut aggraver les EI des chimiothérapies, et entraîner une moins bonne réponse au traitement (hypoxie tumorale)
- ▶ Pas de prévention médicamenteuse
- ▶ Traitement : selon la biologie
Fer/Vitamine B9 (acide folique)
EPO (ASE) (pas de substitution autorisé pour ces biomédicaments)
Transfusion
- ▶ EPO : PIH annuelle, médicaments d'exception

PRINCIPAUX MÉDICAMENTS DE L'ANÉMIE ET DE LA NEUTROPÉNIE CHIMIO-INDUITES

DCI	Spécialité	Posologie	A retenir
AGENTS STIMULANTS L'ÉRYTHROPOÏÈSE (EPO)			
Darbépoétine	Aranesp Sol. inj. à 100, 130, 150, 300 et 500 µg, seringues préremplies et stylos SureClick	6,75 µg/kg toutes les 3 semaines ou 2,25 µg/kg toutes les semaines	Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. Tolère une période unique de 7 jours à température ambiante (< 25 °C)
Epoétine alfa	Eprex Sol. inj. à 10 000, 20 000, 30 000 et 40 000 UI, seringue préremplie		Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. Tolère une période unique de 3 jours à température ambiante (< 25 °C).
Epoétine alfa	Binocrit Sol. inj. à 20 000, 30 000 et 40 000 UI, seringue préremplie		Biosimilaire. Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. Tolère une période unique de 3 jours à température ambiante (< 25 °C)
Epoétine bêta	Neorecormon Sol. inj. à 10 000, 20 000, 30 000 UI, seringue préremplie	450 UI/kg 1 fois par semaine ou 150 UI/kg 3 fois par semaine	Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. Tolère une période unique de 3 jours à température ambiante (< 25 °C)
Epoétine thêta	Eporatio Sol. inj. à 20 000, 30 000 UI, seringue préremplie		Biosimilaire. Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. Tolère une période unique de 7 jours à température ambiante (< 25 °C)
Epoétine zêta	Retacrit Sol. inj. à 10 000, 20 000, 30 000 et 40 000 UI, seringue préremplie		Biosimilaire. Conservation au réfrigérateur et à l'abri de la lumière

- 
- ▶ EI: hypertension, TVP, réactions au point d'injection, syndrome pseudo-grippal, douleurs articulaires, réactions cutanées rares mais sévères
 - ▶ Conseils au patient:
 - ▶ Conseils d'injection : sortir le médicament du réfrigérateur 30 minutes avant l'injection, auto-administration possible (penser à remettre une boîte jaune DASRI)
 - ▶ Signaler éruption cutanée avec rougeurs, bulles, desquamation
 - ▶ Adapter l'activité quotidienne selon la fatigue : se reposer le plus possible, faire des courtes siestes si besoin, prioriser les activités, demander de l'aide à l'entourage

La thrombopénie chimio-induite

- ▶ Risque = hémorragie
- ▶ Pas de prévention médicamenteuse
- ▶ Traitement des grades élevés = transfusions
- ▶ Conseils de prévention :

Eduquer le patient : savoir reconnaître les signes d'alerte
Gingivorragie, épistaxis, hémorragie conjonctivale, hématomes, sang dans les urines ou les selles, saignement long d'une plaie...

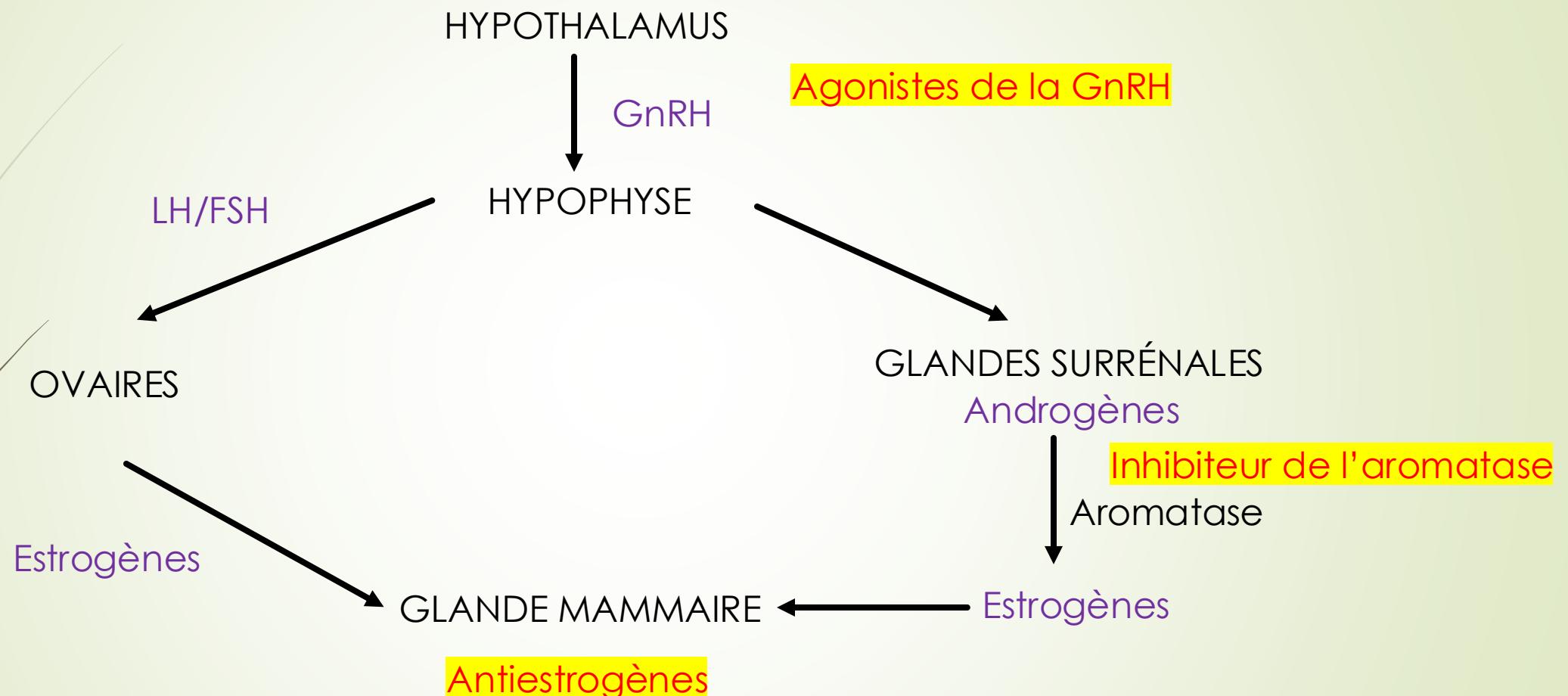
Prévention du risque hémorragique :
Rasoir électrique, brosse à dents souple, éviter activité à risque de blessure, prévenir les épistaxis (humidifier les fosses nasales)

Hormonothérapie

- ▶ Traitement des cancers hormono-dépendants : croissance tumorale stimulée par les hormones naturellement présentes dans l'organisme
- ▶ Cancer du sein, cancers gynécologiques (ovaires, utérus), cancer de la prostate, cancer thyroïdien
- ▶ Objectif : empêcher l'action des hormones physiologiques sur les cellules cancéreuses
- ▶ Thérapie adjuvante ou néo-adjuvante
- ▶ Traitement adjuvant : complète un traitement principal pour prévenir un risque récidive locale ou de métastases (traitement de sécurité)
- ▶ Traitement néo-adjuvant : intervient avant le traitement principal afin de réduire la taille de la tumeur
- ▶ Peut également être proposée dans les cancers avec métastases pour stabiliser l'évolution (hormonothérapie palliative)
- ▶ Nécessite un bilan préalable osseux, métabolique et cardio-vasculaire

Hormonothérapie dans le cancer du sein

- ▶ 80 % des cancers du sein sont hormono-dépendants
- ▶ Le plus fréquent = adénocarcinome canalaire infiltrant
- ▶ Mode d'action :
 - blocage de la production des estrogènes
 - blocage de la fixation des estrogènes sur la tumeur
- ▶ 3 classes thérapeutiques indiquées :
 - Analogues de la LHRH (ou GnRH)
 - Inhibiteurs de l'aromatase
 - anti-estrogènes
- ▶ Rappels :
 - 2 voies de synthèse des estrogènes : ovaires, glandes surrénales (à partir des androgènes, via l'aromatase)
 - A la ménopause : plus de production par les ovaires, uniquement à partir des androgènes



→ Anti-oestrogènes :

Nolvadex = tamoxifène

Fareston = torémifène

Faslodex = fulvestrant (IM)

→ Inhibiteurs de l'aromatase : uniquement chez la femme ménopausée

Non stéroïdiens : Arimidex = anastrozole

Femara = létrazole

Stéroïdiens : Aromasine = exemestane

→ Agonistes de la LHRH : saturent l'hypophyse qui ne répond plus (sécrétion physiologique pulsatile, ici stimulation continue)

Zoladex = goséréline (implant sous-cutané)

Enantone = leuproréline (SC ou IM)

Durée de traitement recommandé = au moins 5 ans



Identification du prescripteur

cerfa
n°60-3937

Amiens, le 14/03/2023

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

NOLVADEX 10 mg, comprimé pelliculé, boîte de 30
10 mg par jour en une prise pendant 1 an.

ZYMADE 50 000 UI Solution buvable boîte de 4 ampoules de 2 ml
1 ampoule en une seule prise TOUS LES MOIS PENDANT 1 AN

Sang.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

S 3321a

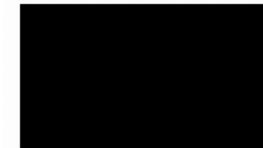
DP Deroxat

- 
- ▶ Effets indésirables de l'hormonothérapie : résultent de la privation estrogénique (rappellent les effets de la ménopause)
 - ▶ Les plus fréquents sont :
 - Bouffées de chaleur
 - Prise de poids
 - Baisse de la libido
 - Nausées
 - Dérèglement du cycle menstruel (irrégulier ou aménorrhée)
 - ▶ Effets spécifiques des anti-estrogènes :
 - Risque accru d'accident thromboembolique veineux (restent rares, mais graves)

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

[REDACTED]
INSTITUT GUSTAVE-ROUSSY
CONSULTATIONS EXTERNES
CONVENTIONNE
114 RUE EDOUARD VAILLANT
94805 VILLEJUIF
[REDACTED]

Identification du patient



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

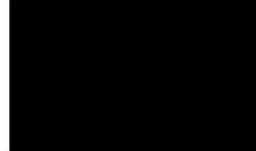
Létrazole 2,5mg/J QSP 6 mois

Villejuif, le 27 avril 2023

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

[REDACTED]
INSTITUT GUSTAVE-ROUSSY
CONSULTATIONS EXTERNES
CONVENTIONNE
114 RUE EDOUARD VAILLANT
94805 VILLEJUIF
[REDACTED]

Identification du patient



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Villejuif, le 30 juin 2023

Ventafaxine 37,5 mg

1 cp par jour

QSP 6 mois

PRESCRIPTION SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

PRESCRIPTION SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)



► Effets spécifiques des inhibiteurs de l'aromatase :

Douleurs musculaires et/ou articulaires : matinales, bilatérales et symétriques, principales raison d'arrêt du traitement, cessent en quelques semaines/mois après arrêt. Peuvent être soulagées par du paracétamol

Ostéoporose : suivi par ostéodensitométrie avant et pendant le traitement (tous les 2 ans), peut nécessiter une supplémentation en calcium et vit D, +/- biphosphonates, la perte de DMO cesse à l'arrêt de l'inhibiteur

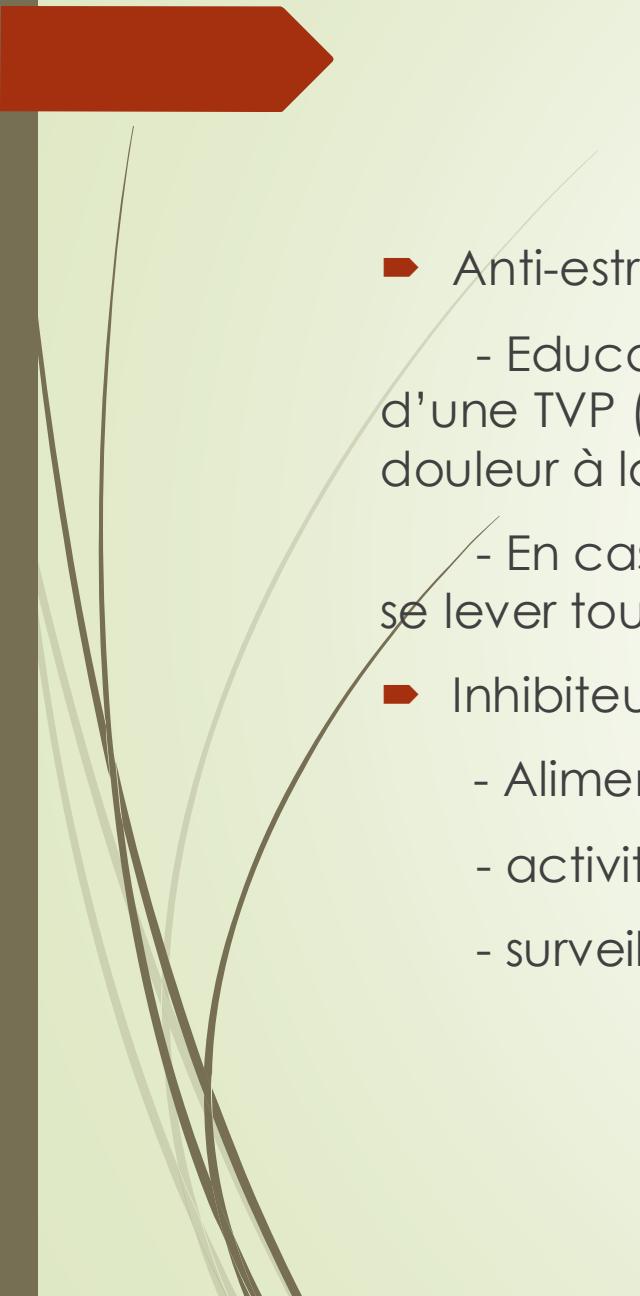
Hypercholestérolémie

Moins d'effets thrombo-emboliques que les anti-estrogènes

Conseils

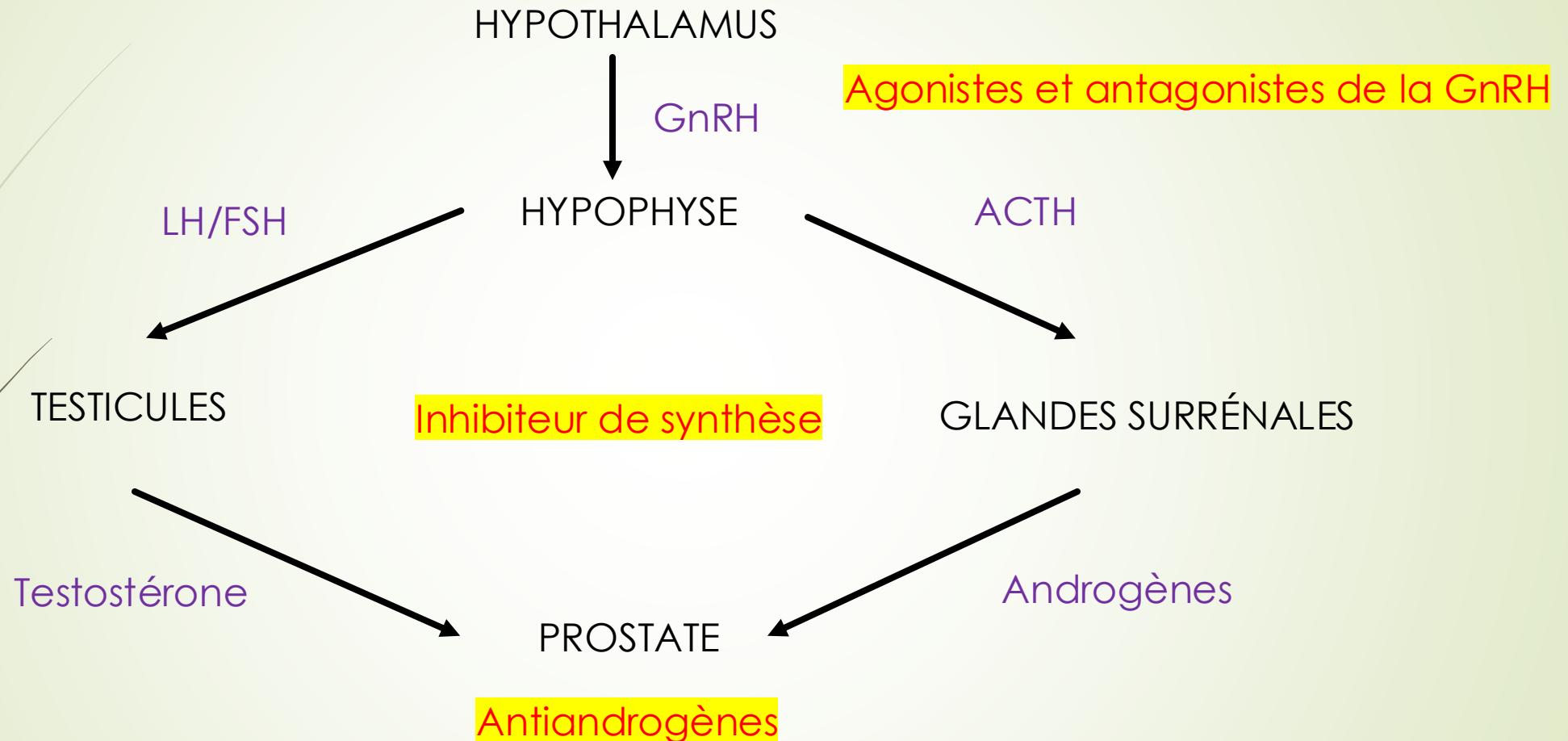
- ▶ Limiter les bouffées de chaleur

- Dès le début d'une bouffée de chaleur, conseiller de se rafraîchir le plus rapidement possible (brumisateur, lingettes humides, boisson froide, éventail...)
- Porter des vêtements légers et amples et mettre plusieurs couches de vêtements pour pouvoir se découvrir rapidement.
- La nuit, conseiller de garder une température modérée de la chambre (16 – 18 °C)
- Eviter les plats épicés ou trop lourds, l'alcool, les plats qui dégagent de la chaleur à proximité du visage (raclette, fondue, pierrade...)
- Eviter les endroits surchauffés
- Proscrire les compléments alimentaires à base de plantes œstrogène-like (soja, houblon, lin, luzerne, trèfle rouge...) et se tourner plutôt vers l'homéopathie.

- 
- ▶ Anti-estrogènes : limiter le risque thrombo-embolique
 - Education de la patiente concernant les signes cliniques évocateurs d'une TVP (mollet dur, rouge, douloureux, difficulté soudaine à respirer, douleur à la poitrine)
 - En cas de long voyage en avion, conseiller le port de bas de contention, se lever toutes les 3 heures environ.
 - ▶ Inhibiteurs de l'aromatase : limiter le risque d'ostéoporose
 - Alimentation riche en calcium, supplémentation en vitamine D
 - activité physique
 - surveillance par ostéodensitométrie

Hormonothérapie dans le cancer de la prostate

- ▶ Adénocarcinome, plus de 90 % sont hormono-dépendants
- ▶ Traitement dépend de l'âge, de l'extension et de l'agressivité de la maladie
- ▶ Place dans la stratégie thérapeutique : traitement de référence dans les cancers métastatiques, utilisée aussi dans les tumeurs localement avancées et à haut risque (en asso avec la radiothérapie)
- ▶ Possible dans les tumeurs localisées à risque intermédiaire (ttt court en asso avec la radiothérapie)
- ▶ Castration médicamenteuse (réversible) (par opposition à la castration chirurgicale)
- ▶ Mode d'action : empêcher formation de la testostérone ou sa fixation sur la tumeur
- ▶ 4 classes thérapeutiques :
 - Analogues de la GnRH
 - Antagonistes de la GnRH
 - Inhibiteur de synthèse
 - Anti-androgènes



- ▶ Taux de testostérone doit être inférieur ou égal à 0,5 ng/ml
- ▶ Hormonothérapie de première ligne (ou conventionnelle):
Agonistes et antagonistes de la GnRH
Antiandrogènes : Bicalutamide (Casodex), Nilutamide (Anandron)
- ▶ Hormonothérapie de deuxième ligne :
Abiratérone (Zytiga, Iviron)
Enzalutamide (Xtandi)
Apalutamide (Erleada)
Darolutamide (Nubeqa)
- ▶ Phase de sensibilité à la castration : Première intention = agonistes/antagonistes de la GnRH
- ▶ Phase de résistance : ajout d'un antiandrogène ou hormono de deuxième ligne
- ▶ Androcur (acétate de cyprotérone) indiqué dans traitement palliatif : utilisé pour la prévention des bouffées de chaleur (risque de méningiome = délivrance subordonnée à la présentation de l'attestation annuelle d'information)

Agonistes de la GnRH

Goséréline	Zoladex 1 implant SC à 3,6 mg toutes les 4 semaines ou 10,8 mg tous les 3 mois
Leuproréline	Eligard 7,5 mg tous les mois ou 22,5 tous les 3 mois ou 45 mg tous les 6 mois Enantone LP 3,75 toutes les 4 semaines ou 11,25 mg tous les 3 mois ou 30 mg toutes les 26 semaines Leptoprol implant 5 mg tous les 3 mois
Triptoréline	Décapeptyl 0,1 mg en phase d'attaque Décapeptyl LP 3 mg toutes les 4 semaines ou 11,25 mg tous les 3 mois ou 22,5 mg tous les 6 mois Gonapeptyl 3,75 mg toutes les 4 semaines

Antagonistes de la GnRH

Dégarelix	Firmagon 2 x 120 mg en dose initiale 80 mg tous les mois en entretien
-----------	--

Antiandrogènes

Antiandrogènes	
Bicalutamide	Casodex 1 à 3 cp par jour en une prise
Nilutamide	Anandron 300 mg par jour pendant 4 semaines puis 150 mg/jour
Acétate de cyprotérone	Androcur 4 à 6 cp par jour
Apalutamide	Erleada 4 cp par jour en une prise
Darolutamide	Nubeqa 2 cp 2 f/jour aux repas
Enzalutamide	Xtandi 4 cp par jour en une prise

Les 3 derniers : PIH annuelle, PRS en cancérologie

Inhibiteur de synthèse

Inhibiteur de synthèse	
Abiratérone	Zytiga (500 mg) 2 cp par jour en une prise, en dehors des repas Ibiron (1000 mg) 1 cp par jour, en dehors des repas

PIH annuelle, PRS en cancérologie

Ordonnance Bizone

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité social

Dr
SCP CTHE - Clinique de l'Europe
5, allée des Pays Bas
80000 Amiens

Mr L

Fax : 03
Apicrypt :

Amiens, le

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONÉRANTE)

Q15
CASODEX 50mg $\exists_1 \rightarrow 28$
1 comprimé 1 fois par jour à avaler avec un verre d'eau pendant 28 jours.

ENANTONE LP 3,75 mg, microsphères et solution pour usage parentéral (S.C. ou I.M.)
à libération prolongée en seringue pré-remplie, boîte de 1 seringue préremplie à double
compartiment de 1 mL

1 seringue préremplie toutes les 4 semaines à injecter par voie SC par IDE à domicile
pendant 6 mois.

2 médicaments prescrits.

Prescriptions sans rapport avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)



PUBLIÉ LE 07/08/2020 - MIS À JOUR LE 16/03/2021



Leuproréline injectable (Eligard, Enantone LP, Leptoprol) : injections à réaliser exclusivement par des professionnels de santé ayant une bonne connaissance des étapes de reconstitution/administration

A+ A-



Les médicaments injectables à base de leuproréline (Eligard, Enantone LP, Leptoprol) sont indiqués chez l'homme dans le cancer de la prostate. Enantone LP est également indiqué chez la femme dans le cancer du sein, l'endométriose, les fibromes utérins avant intervention chirurgicale, ainsi que chez l'enfant dans le traitement de la puberté précoce.

Récemment, ces médicaments ont fait l'objet d'une évaluation européenne suite à des signalements d'erreurs de manipulation. Ce risque d'erreur médicamenteuse est augmenté lorsque la reconstitution/administration implique de nombreuses étapes qui exposent à un risque d'inefficacité du traitement.

- Les patients ne doivent ni préparer, ni s'administrer ces médicaments eux-mêmes.
- Ces médicaments doivent être préparés et administrés uniquement par des professionnels de santé ayant une bonne connaissance des instructions de reconstitution/administration : nous demandons donc aux professionnels de santé de suivre rigoureusement les étapes décrites dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) ou la notice.
- En cas d'erreurs suspectées ou avérées de manipulation du médicament, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance appropriée (ex : dosage de testostérone).

Effets indésirables

- ▶ Due à la suppression androgénique
- ▶ Bouffées de chaleur, asthénie, baisse de la libido, dysfonction érectile
- ▶ Prise de poids, gynécomastie, fonte musculaire, déminéralisation osseuse, troubles métaboliques (insulinorésistance, dyslipidémie), troubles cognitifs et de l'humeur.
- ▶ Complications osseuses : biphosphonates indiqués en prévention + Xgeva

Ordonnance bizone

Articles L.3223, 3^e et 4^e, L. 324 et R. 16145 du code de la sécurité sociale

Monsieur [REDACTED]
01/12/1932

Amiens, le mardi 21 novembre 2023

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

XTANDI

2 comprimés au cours du petit déjeuner /jour

QSP 6 mois

1 médicament prescrit

Prescriptions sans rapport avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Délivrance de ceux ci

Cerfa

n° 14465 * 01

Identification du prescripteur

Identification de la structure

Identification du patient

Prescriptions relative au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

- LEUPRORELINE ACETATE 11,25 MG µSPHÉR/SOLV P SUSP INJ LP SER PRÉREMPLIE (**ENANTONE LP 11,25 mg Microsph/S inj LP seringue préremplie SC IM Ser/130mg**)
1 seringue par prise

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Description de la molécule	Description
enzalutamide, hormonothérapie	Comprimé de 40 mg : rond, jaune 

Comment prendre votre traitement ?

La posologie de votre traitement a été définie par votre médecin.

Dans votre cas, elle est de.....80..... mg/jour, soit2.... comprimé(s) de 40 mg, à prendre en une seule prise, tous les jours

A avaler en entier, avec un verre d'eau, sans écraser, couper, croquer, ou diluer les comprimés.

A prendre à heure fixe, au moment où en dehors des repas.

En cas d'oubli : la dose peut être prise dans les 3h. En revanche, en cas de vomissement, il ne faut pas prendre de prise supplémentaire mais attendre la prise suivante

Posologie - Mode d'administration

Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas	  
En continu	 ... 

Comment gérer le stock de votre traitement ?

Ce médicament est disponible en pharmacie de ville.

Son approvisionnement peut nécessiter un délai. Soyez vigilant et anticipez le renouvellement de votre ordonnance.

Conservez ce traitement dans son emballage d'origine, à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

La prise de votre médicament nécessite une surveillance biologique (prise de sang permettant de surveiller votre numération de la formule sanguine, votre potassium) et clinique (tension artérielle, électrocardiogramme) .

Interactions avec d'autres médicaments et/ou votre alimentation

La survenue d'interactions entre XTANDI® et vos autres traitements peut avoir des effets néfastes (diminution de l'efficacité du médicament et de sa tolérance). Il est important d'informer votre pharmacien et votre médecin de l'ensemble des médicaments et/ou autres substances (aliments, plantes, probiotiques, huiles essentielles, compléments alimentaires, etc) que vous consommez.

Exemple : Évitez la consommation de millepertuis, jus de pamplemousse, Boldo, Fucus, Ginseng asiatique, Orange de Séville, Passiflore, Pissenlit avec l'XTANDI®

Quand alerter l'équipe médicale?

Alerter l'équipe médicale dans les conditions suivantes et en l'absence de recommandations médicales spécifiques

Symptômes évocateurs d'une hypertension

- > Maux de tête, bourdonnements d'oreille et/ou vertiges
- > Augmentation des chiffres lors d'une prise de tension

Symptômes évocateurs d'un trouble cardiaque

- > Essoufflement, palpitations, ou douleurs ou oppression thoracique

Symptômes évocateurs d'un œdème cérébral

- > Maux de tête, confusion, convulsions
- > Troubles de la vision

Symptômes d'une allergie

- > Démangeaisons avec éruption
- > Gonflement du visage, des lèvres, de la langue et/ou de la gorge, entraînant des difficultés pour avaler ou respirer

Comment prévenir les effets indésirables?

Suivi de la tension artérielle

Une tension élevée doit être corrigée. **Une mesure de la tension artérielle est recommandée** régulièrement. Les pharmaciens peuvent vous aider à la prise de votre tension. Vous pouvez aussi demander à le faire vous-même grâce à un auto-tensiomètre.

Fatigue

Privilégiez des activités qui procurent un bien-être, en particulier une activité physique adaptée et régulière : marche, jardinage, nage, vélo, sport...
Alternez période d'activité et de repos.

Ordonnance Bizone

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L.324-1 et R. 161-45 du code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur	Identification de la structure
Identification du patient	

Prescriptions relative au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

- LERCANIDIPINE CHLORHYDRATE 20 MG CP (*LERCANIDIPINE ARROW 20 mg Cpr séc Plq/90*) (1 boîte)
1 comprimé le soir.
Traitement pour 1 mois.

- CLONIDINE CHLORHYDRATE 0,15 MG CP (*CATAPRESSAN 0,15 mg Cpr séc Plq/30*) (1 boîte)
1/2 comprimé le matin.
Traitement pour 1 mois. → NPD

- HYDROCHLOROTHIAZIDE 12,5 MG + IRBESARTAN 300 MG CP (*IRBESARTAN HYDROCHLOROTHIAZIDE ZENTIVA 300 mg/12,5 mg Cpr séc Plq/30*) (1 boîte)
Par voie orale, 1 comprimé le matin.
Traitement pour 1 mois.

- FUROSEMIDE 20 MG CP (*FUROSEMIDE ARROW 20 mg Cpr séc Plq/30*) (1 boîte)
Prendre, par voie orale, 1 comprimé le matin.
Traitement pour 1 mois.

- POTASSIUM CHLORURE 600 MG GÉL (μGLE LP) (*DIFFU K Gél Plq/40*)
Par voie orale, 2 gélules le matin et le midi.
Traitement pour 1 mois. → NPD

- Diltiazem 16 : 1 gélule matin midi et soir si douleur; 12B

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

- PANTOPRAZOLE (SEL DE NA) 40 MG CP GASTRORÉSIS (*PANTOPRAZOLE ALMUS 40 mg Cpr gastro-rés Plq/28*) (1 boîte)
Par voie orale, 1 comprimé le soir.
Traitement pour 1 mois.

- ACIDE ACETYLSALICYLIQUE (SEL DE LYSINE) 75 MG PDRE P SOL BUV SACH (*KARDEGIC 75 mg Pdr sol buv en sachet-dose 30Sach*)
Par voie orale, 1 sachet le midi.
Traitement pour 1 mois. → NPD

Ordonnance bizone

Articles L. 322-3, 3^e et 4^e, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale

--	--

Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens

--

Identification du patient

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

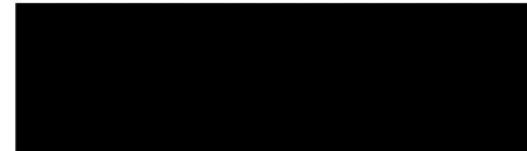
1-APALUTAMIDE 60 MG (ERLEADA), CPR par VOIE ORALE (produit sensible)
4cp par jour en 1 prise

QSP 5 mois

1-TRIPORELLE LP 22.5 MG (DECAPEPTYL LP), PDR ET SOLV PR SUSP INJ À LIBÉRATION PROLONGÉE, IM, FLAC & AMP, 2 ML par VOIE INTRAMUSCULAIRE
1 injection IM tous les 6 mois
QSP 1 an

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Amiens le lundi 24 juillet 2023
Docteur [REDACTED]



Médecine Générale
Médecine appliquée aux sports

N° RPPS

Consultations sur rendez-vous ou :

Lundi, Mardi, Mercredi, Vendredi : 14h30 à 16h30
Jeudi : 15h00 à 17h00 - Samedi : 8h00 à 10h00
Fermé le Samedi après-midi

Le jeudi 7 décembre 2023

né le 05/09/1938, 85 ans, Poids (25/07/2023) : 62.5 Kg

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue.
(AFFECTION EXONERANTE)**

SILODOSINE 8 mg gél (UROREC 8 mg Gél Plq/30)

1 gélule (voie orale) le soir pendant le repas, pendant 2 mois

LEVOTHYROXINE SODIQUE 50 µg cp (LEVOTHYROX 50 µg Cpr séc Plq/PVC/alu/90)

1 comprimé (voie orale) le matin avant le repas, pendant 2 mois

LEVOTHYROXINE SODIQUE 25 µg cp (LEVOTHYROX 25 µg Cpr séc Plq PVC/alu/30)

½ comprimé (voie orale) le matin avant le repas, pendant 2 mois

TRIPORELLE (embonate) 22,5 mg pdre/solv p susp inj LP (DECAPEPTYL LP 22,5 mg Pdr & solv susp inj LP)

(FI+Amp/2ml+Ser+Aig) 1 dose (voie parentérale) le matin 2 fois par an (juin et décembre) pendant 1 jour

APALUTAMIDE 60 mg cp (ERLEADA 60 mg Cpr pell Plq/120)

4 comprimés (voie orale) le midi avant le repas, pendant 2 mois

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée.
(MALADIES INTERCURRENTES)**

6a **INSAPONIFIABLES D'HUILE D'AVOCAT 100 mg + INSAPONIFIABLES D'HUILE DE SOJA 200 mg gél (PIASCLEDINE 300 mg Gél Plq/60)** 1 gélule (voie orale) le matin pendant 2 mois

1 **COLECALCIFEROL 50 000 UI/2 ml sol buv (ZYMAD 50 000 UI S buv en ampoule 1Amp/2ml)**
1 ampoule (voie orale) le matin 1 fois par mois pendant 2 mois (le 1^{er} du mois)

Ajouté mensal = 1/j (Lundi-Mercredi-Vendredi)
→ Max = 20³⁰/-

1/j

Conseils aux patients

- ▶ Adopter une bonne hygiène de vie pour limiter les EI de l'hormonothérapie:
- ▶ Alimentation pauvre en graisses saturée et sucres rapides
Consommation de fruits et légumes, céréales complètes et légumineuses
- ▶ Activité physique : réduire le temps de sédentarité, 30 minutes 5 jours par semaine (marche rapide, vélo, natation)
- ▶ Prévention ostéoporose : supplémentation en calcium et vit D si besoin
- ▶ Arrêt du tabac



Quelques outils

- ▶ Les « Omedit » (Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique)
- ▶ SFPO : société francophone de pharmacie oncologique (Oncolien)
- ▶ Site de l'AFSOS (Association francophone des soins oncologiques de support)