

# Formation à l'administration des traitements anticancéreux injectables à domicile :

## Prise en charge des effets de la chimiothérapie / traitements anti cancéreux



INSTITUT PAOLI-CALMETTES  
Direction des Soins

# Généralités



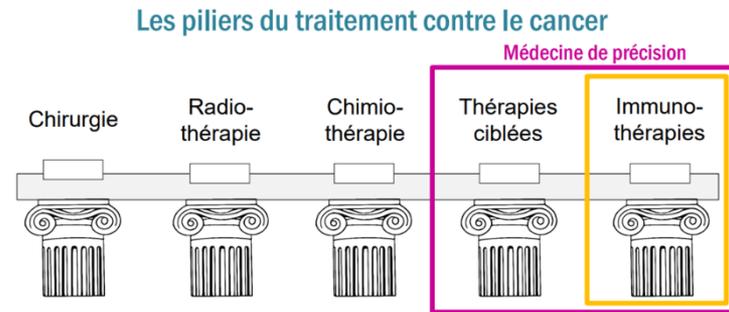
## TRAITEMENTS ANTI CANCEREUX:

- **Chimiothérapies**
- **Immunothérapies**
- **Thérapies ciblées (per os)**
- **Associations possibles**

## Toxicités propres à chaque classe

**Certaines peuvent être administrées par voie orale, d'autres par voie intraveineuse, certaines sont peu toxiques, d'autres plus...**

## Fiche produit/ protocole



Trouver les vulnérabilités spécifiques de chaque cancer



# Généralités



Les produits utilisés en chimiothérapie sont des produits très actifs et de ce fait ont des effets secondaires parfois importants.

Les plus fréquents sont liés au fait que des médicaments anti-tumoraux ont une action sur les cellules qui se multiplient rapidement, donc les cellules cancéreuses, mais également, celles de la peau, des cheveux, de la muqueuse de la bouche, de la moelle osseuse, laquelle fabrique les cellules du sang.

# Toxicité digestive



## Nausées, vomissements:

### 3 types de nausées et vomissements (N/V)

- **Les N/V anticipés** d'ordre psychologique qui surviennent avant toute administration d'anticancéreux.
- **Les N/V immédiats** survenant dans les 24 premières heures après la chimiothérapie.
- **Les N/V retardés** survenant 2 à 5 jours (voire plus) après la chimiothérapie

# Nausées et vomissements : conseils patients



- ✦ *Évitez les facteurs déclenchant : certaines odeurs d'aliments, tabac...*
- ✦ *Évitez les aliments gras et épicés, les boissons gazeuses, les fruits acides, le café au lait,*
- ✦ *Préférez les aliments légers (biscottes) et faciles à digérer (potages, fruits cuits), les viandes maigres (poulet, veau),*
- ✦ *Prenez vos repas tièdes ou froids pour limiter les odeurs,*
- ✦ *Mâchez bien les aliments, vous les digérerez mieux,*
- ✦ *Ne vous forcez pas, fractionnez votre ration quotidienne,*
- ✦ *Mangez ce dont vous avez envie et qui vous fait plaisir,*
- ✦ *Reposez-vous après les repas mais ne vous couchez pas immédiatement (vous risqueriez un reflux).*

# Toxicité digestive



## Diarrhée, constipation

**Beaucoup de médicaments peuvent en provoquer, en général de façon modérée.**

**La constipation, si elle est fréquente, doit être prévenue par un traitement quotidien.**

**Dans tous les cas, il est important d'observer quelques règles diététiques qui seront expliquées par le médecin ou une diététicienne.**

**Certains médicaments peuvent donner des diarrhées ou des constipations plus fortes.**

# Toxicité hématologique

La neutropénie survient en général vers le 8ème - 10ème jour. Elle expose à un risque infectieux. Elle peut être prévenue par l'administration de G-CSF, administré par voie sous cutanée pendant 5 à 10 jours au décours immédiat de la chimiothérapie.

Une neutropénie fébrile nécessite une hospitalisation en urgence, pour la réalisation de prélèvement infectieux (hémoculture, ECBU...) et la mise en route d'une antibiothérapie intraveineuse à large spectre.

Devant une neutropénie sans fièvre, un maintien à domicile est le plus souvent possible, avec une surveillance médicale répétée associée ou non, à une antibiothérapie orale.



# Toxicité hématologique

***L'anémie*** : elle peut être prévenue par l'administration d'érythropoïétine associée à une supplémentation en fer et en acide folinique.

**En cas d'anémie sévère et mal tolérée, une transfusion globulaire est nécessaire.**



# Toxicité hématologique

***La thrombopénie*** : elle entraîne un risque vital en cas de thrombopénie inférieure à 10.000/mm<sup>3</sup>.

Elle nécessite alors une hospitalisation pour transfusion plaquettaire. Il n'existe pas de facteur de stimulation de la lignée plaquettaire.



# Toxicité muqueuse



**Elle peut survenir sous forme de mucite et de stomatite et peut toucher l'ensemble du tube digestif.**

**Les gestes de prévention :**

**- Bain de bouche au Caphosol ou bicarbonate (milieu alcalin)**

**Si mycose buccale : rajout d'un antifongique (sur prescription médicale)**

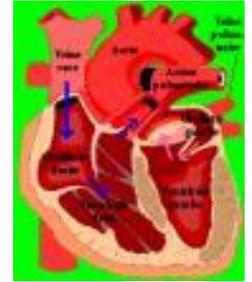
**CAT : bain de bouche et gargarisme au bicarbonate ou Caphosol puis prise de l'antifongique : gargarisme et ingestion de l'antifongique.**

**Cette mycose peut provoquer l'apparition d'une toux sèche, de gastralgie et de diarrhée : il est donc important de traiter tout le tube digestif donc d'avaler l'anti fongique.**

**En cas de dysphagie sévère, le patient doit être hospitalisé pour une réhydratation et nutrition parentérale.**



# Toxicité cardiaque



**La toxicité myocardique est liée essentiellement aux anthracyclines mais aussi à l'herceptine.**

**Il convient de ne pas dépasser cette dose cumulée, ou d'utiliser des médicaments cardio-protecteurs en association**

**Herceptine : une cardiotoxicité souvent réversible et répondant au traitement**

# Alopécie

**C'est un des effets secondaires les plus rencontrés lors d'un traitement par chimiothérapie.**

**Elle n'est pas définitive mais entraîne un problème psychologique important chez la personne suivant un traitement au long cours.**

**Certains produits sont plus alopeciants comme les cisplatines, les anthracyclines....**

**Il existe quelques mesures préventives à mettre en place :**

- **Prévenir le patient de ce genre de problème et du côté réversible de l'alopécie,**
- **Proposer le port d'une prothèse capillaire et ce avant le début du traitement,**
- **On peut prévenir la chute des cheveux par le port d'un casque réfrigérant, mise en place 5 à 10 minutes avant l'injection et 2 heures après. Il faut protéger les oreilles avec du coton ou des pansements**

**Ceci ne fonctionne pas à chaque fois il faut bien sûr garder à l'idée que les cheveux peuvent quand même tomber**

# Toxicité cutanée

**Les allergies (démangeaisons, rougeurs...) peuvent survenir au moment de la perfusion et doivent être signalées.**

**Certains produits (*capécitabine, fluorouracile*) peuvent entraîner des réactions cutanées au niveau de la paume des mains et des plantes des pieds. Il faut les signaler au médecin dès leur apparition.**

**Enfin, il est fortement conseillé d'éviter le soleil pendant la chimiothérapie.**



# Autres atteintes cutanées

- ✦ Syndrome mains-pieds (5FU, Capécitabine, UFT, Sorafénib, Docétaxel)
- ✦ Photosensibilisants (5FU, UFT, Capécitabine, Cetuximab, Imatinib, Panitumumab,)
- ✦ Imatinib : Œdèmes sous-cutanés (palpébraux ++) 55,5% dt <1% de grade 3-4
- ✦ Onychopathie (Docétaxel, cetuximab) : fragilisation des ongles, changement pigmentation, inflammation.
- ✦ Hyperpigmentation (Docétaxel), Décoloration de la peau (Bévacizumab, imatinib)
- ✦ Sécheresse cutanée (bévacizumab, Cétuximab, Erlotinib, Panitumumab, Sorafénib)
- ✦ Croissance des cils (Cetuximab, panitumumab)
- ✦ Alopécie (Docétaxel, Capécitabine, Irinotécan)

# Asthénie



**Elle est pratiquement constante au cours de la chimiothérapie et dans les jours suivants.**

**Elle varie suivant les traitements.**

**Elle est liée à différentes causes :**

- la maladie en elle-même,
- les effets secondaires des traitements (nausées, vomissements, perte d'appétit, diarrhée, anémie...),
- l'anxiété et les troubles du sommeil liés aux craintes sur l'évolution de la maladie.

**Il est préconisé :**

- **D'adapter les activités (déléguer ou fractionner dans la journée les tâches difficiles),**
- **Faire une sieste après les repas, mais garder une activité physique régulière dans la mesure du possible.**

# Les règles de base

**Quelques attitudes simples doivent être systématiques :**

**L'écoute du patient : il faut prendre le temps et laisser le patient s'exprimer afin de bien évaluer les effets indésirables qui sont très variables d'un individu à l'autre.**

**Ne pas hésiter à signaler tout effets secondaires pour permettre au médecin d'adapter les prescriptions**

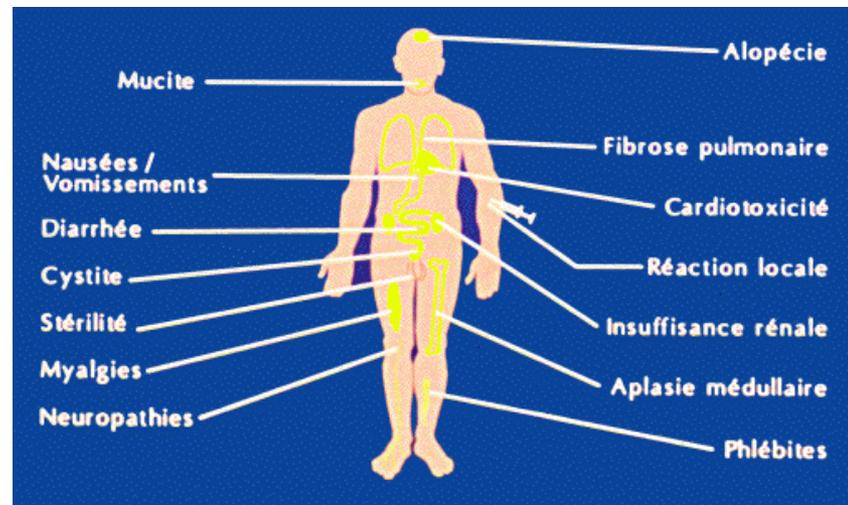
**• En fonction des effets secondaires du traitement, il pourra être proposé la poursuite de la prise en charge par l'HAD pour des soins de support**

# Conclusion

**La prise en charge d'un patient en cours de traitements de chimiothérapie dépend essentiellement de la qualité de sa prise en charge initiale :**

**Information et éducation des patients et de leur famille**

**Partenariat efficace entre les soignants en charge de ces patients**



# L'éducation du patient

**Est une obligation en regard de notre fonction**  
**Fait rappel à la notion de bientraitance**

La bientraitance « vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance »

**Permettre aux patients répondant aux critères de l'HAD chimio d'avoir leur traitement au domicile**

Mieux répondre à leurs besoins, mieux les écouter

Faire vivre leurs droits

# L'éducation du patient

La bienfaisance, définie comme une « obligation » pour les professionnels, est définie par trois règles générales:

- 1 ne faites pas de tort,
- 2 maximisez les avantages,
- 3 minimisez les dommages possibles.

De cette notion, il faut retenir l'idée d'une absence de tort faite à l'autre d'une part, et surtout d'un équilibre à trouver au sein des pratiques entre ce qui apportera un bénéfice et ce qui causera du tort à l'utilisateur.

La bientraitance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque.

# Conclusion

