

# TRAITEMENT ANTICANCÉREUX CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES CONSTRUCTION DE RÉPERTOIRES POUR MIEUX CONNAÎTRE LEURS EFFETS SECONDAIRES

A. Hospital-Bezier<sup>1</sup>, V. Bourcy<sup>1</sup>, F. Grudé<sup>3</sup>, L. de Decker<sup>1</sup>, E. Bourbouloux<sup>1</sup>, V. Moiteaux<sup>1</sup>, C. Fronteau<sup>4</sup>, F. Empeur<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unité de Coordination en Oncogériatrie des Pays de la Loire; <sup>2</sup> Réseau régional de cancérologie ONCO Pays de Loire; <sup>3</sup> Omedit Pays de Loire et Bretagne; <sup>4</sup> CHU Nantes

## Contexte

Un nombre grandissant de nouvelles molécules dans le traitement du cancer : chimiothérapies, thérapies ciblées, hormonothérapies, immunothérapie

## Problématique

Méconnaissance de certaines molécules de la part des gériatres réalisant les évaluations oncogériatriques

## Besoins

Demande des gériatres, réalisant les évaluations oncogériatriques, de la région Pays de la Loire : Mieux connaître les traitements anticancéreux

## Deux objectifs

- ① Aider à mieux appréhender les risques liés aux traitements chez le sujet âgé afin d'émettre des avis onco-gériatriques les plus pertinents possibles.
- ② Améliorer la qualité et la sécurité des soins

**Création de répertoires listant par organe, les protocoles et molécules, en détaillant les effets secondaires, les spécificités gériatriques et les interactions médicamenteuses**

## Méthodologie

### Acteurs

### Actions

UCOG pl :  
Gériatre et chef de projet

Oncologues  
spécialistes d'un  
organe

UCOG pl :  
Gériatre et  
assistante

Pharmaciens  
Omedit et  
d'établissements

Oncologues  
spécialistes d'un  
organe

UCOG pl :  
Gériatre et  
assistante

Constitution du groupe :  
- oncologues spécialisés  
- pharmaciens

Elaboration de l'organisation  
des répertoires

Réalisation de la liste des  
protocoles et molécules  
utilisés pour un organe  
défini

Réalisation des fiches  
médicaments sur la base des  
RCP (Résumé des  
Caractéristiques du Produit),  
de la bibliographie, et des  
fiches OMEDIT

Relecture et corrections

Prise en compte des  
remarques  
Diffusion par mail et via le  
site UCOG pl accessible  
dans OUTILS

## Un exemple : le cancer du sein

**PROTOCOLES ET ASSOCIATIONS**

En normal les chimiothérapies  
Et pas les thérapies ciblées  
Et pas les hormonothérapies

**EN SITUATION MÉTASTATIQUE**

Antitiques de la LH-RH type DECAPETITIL ou ENLANTONE  
ANASTROZOLE  
CAPECITABINE  
CAPECITABINE + GEMZAR  
CAPECITABINE + TAXOL  
CAELYX  
EPIRUBICINE hebdo  
ERIBULINE  
EXEMESTANE  
EZESTAMINE  
FASLODEX  
FASLODEX + PALBICICLUB (ATU pour l'instant)  
FECOS (FES-EPIDRUBICINE-CYCLOPHOSPHAMIDE)  
GEMZAR  
GEMZAR + HERCEPTIN  
HERCEPTIN  
KAMCYLA  
LETROZOLE  
MÉTROTREXATE sans théral  
MÉTRET  
MÉTRET  
NAVÉLINE per os ou IV  
NAVÉLINE + GEMZAR  
NAVÉLINE + HERCEPTIN  
PERJETA + HERCEPTIN + TAXOTERE  
PERJETA + HERCEPTIN + TAXOL  
ZAMOUZENE  
TAXOL hebdo avec ou sans interruption à 721  
TAXOL + AYASTIN  
TAXOL + HERCEPTIN  
TAXOTERE  
TAXOTERE + ADRIABI ASTINE  
TAXOTERE + HERCEPTIN  
TAXOTERE + CARBOPLATINE + HERCEPTIN  
TAXOTERE + XELODA  
XELODA  
XELODA + LAPATINIB

Les protocoles sont listés avec le nom des différentes molécules utilisées : chimiothérapies thérapies ciblées hormonothérapie immunothérapie

Lien directe entre les protocoles et LA FICHE MEDICAMENT pour faciliter l'accès

**CAPECITABINE (XELODA®)**  
Voie d'administration per os

**Les effets secondaires les plus fréquents**

- anorexie, asthénie
- neutropénie, anémie
- diarrhées
- stomatite, muque
- syndrome d'erythrodyesthésie palmoplantaire

**Détail des effets secondaires**  
Contre-indiqué si la clairance de la créatinine inférieure à 30 ml/min  
Toxicités doses limitantes et réversibles : syndrome d'erythrodyesthésie palmoplantaire, diarrhées, vomissements, nausées, douleurs abdominales, stomatite  
Altération de l'état général  
- très fréquent : anorexie, asthénie  
- fréquent : diminution de l'appétit, malaises, douleur thoracique non cardiaque  
**Affections hématologiques :**  
- fréquent : neutropénie, anémie  
**Affections gastro-intestinales :**  
- très fréquent : diarrhées (à éviter possibles), vomissements, nausées, douleurs abdominales  
**Affection des muqueuses :** sécheresse buccale, stomatite, muque  
**Affections de la peau et du tissu sous-cutané :**  
- très fréquent : syndrome d'erythrodyesthésie palmoplantaire  
- fréquent : alopecie, erythème, sécheresse cutanée, prurit, hyperpigmentation cutanée, éruption maculaire, desquamation cutanée, dermatite, trouble de la pigmentation, aorte unguéale.  
**Affections oculaires :**  
- fréquent : larmoiement, conjonctivite  
**Affections vasculaires et cardiaques :**  
- peu fréquent : thrombopénie, cardiotoxicité (ischémie myocardique, arythmie) : attention aux patients ayant des antécédents cardiaques  
**Infections :**  
- fréquent : herpès simplex, rhinopharyngite, infection des voies respiratoires basses  
**Toxicité rénale :** augmentation des troubles rénaux chez les patients dont la fonction rénale est déjà altérée  
**Affections du système nerveux :**  
- fréquent : céphalées, vertiges, paraesthésie, dysparesthesie  
- peu fréquent : troubles de la mémoire et troubles de l'équilibre  
**Affections hépatobiliaires :**  
- fréquent : hyperbilirubinémie  
**Affections des voies respiratoires :**  
- fréquent : dyspnée, épistaxis, toux, rhinorrhée  
**Affections musculo-squelettiques et systémiques :**  
- fréquent : douleur des extrémités, douleur dorsale, arthralgies.  
**Affections psychiatriques :**  
- peu fréquent : insomnie, anxiété

**Effets secondaires plus spécifiques à la personne âgée**  
Les résultats d'une méta-analyse portant sur 14 études cliniques avec des données issues de plus de 4700 patients traités par la CAPECITABINE ont montré que dans toutes les études combinées, l'augmentation de l'âge (au moins de 10 ans) était associée de manière statistiquement significative à une augmentation du risque de développer un syndrome main-pied et des diarrhées et à une diminution du risque de développer une neutropénie. RCP  
En monothérapie : RCP  
- Aucun ajustement de la posologie initiale n'est nécessaire.  
- Cependant, les effets indésirables de grade 3 ou 4 liés au traitement ont été plus fréquemment observés chez les patients âgés de 60 ans ou plus comparés aux patients plus jeunes.  
**Associée à d'autres produits : RCP**  
- Davantage d'effets indésirables de grade 3 et 4, y compris ceux pouvant mener à un arrêt du traitement.  
- Une surveillance attentive est recommandée.  
**En association avec le DOCETAXEL chez les patients de plus de 60 ans : RCP**  
- Une augmentation de l'incidence des effets indésirables de grade 3 ou 4.  
- Une réduction de la grippe sous CAPECITABINE 47,5% (50 mg/m<sup>2</sup> deux fois par jour) est recommandée.  
- Si aucune toxicité avec une posologie initiale réduite : la posologie de CAPECITABINE peut être prudemment augmentée.  
Dans le cancer du sein métastatique de la femme âgée et en première ligne thérapeutique, une étude vient de confirmer la bonne tolérance et l'efficacité de la CAPECITABINE (1).  
Dans cette étude, 75 patientes (âge médian 76 ans) étaient traitées par CAPECITABINE à 2 000 mg/j pendant 14 jours, suivies de 7 jours de pause. Les auteurs rapportent une tolérance acceptable avec une toxicité de grade 3 marquée par la diarrhée (12%), le syndrome main-pied (8%), et la muque (6%). Le taux de contrôle de la maladie (réponse complète + réponse partielle + maladie stable) était de 81,3%. Une attention particulière doit être portée en cas d'insuffisance rénale modérée, qui peut être décompensée en cas de diarrhée induite par la chimiothérapie, et majorer d'autres effets secondaires si la patiente poursuit son traitement à dose inchangée. (2)

**Interactions médicamenteuses**  
Substrats du cytochrome P-450 2C9  
Anticoagulants coumariniques (surveillance INR),  
PHÉNITOÏDE (augmentation de la concentration plasmatique, surveillance des taux plasmatiques)  
IPP (substitutés par d'autres antiacides)  
Acide folique (peut augmenter la toxicité du SFU)  
SORIVUDINE et Bpapparents, ALLOPURINOL (diminution possible de l'efficacité du SFU),  
INTERFERON alpha  
Vaccins inactivés  
Tisanes ou préparation de phytothérapie

**Références**  
VIDAL : CAPECITABINE 500 mg po (XELODA) RCP 1401/16  
HAS : XELODA  
Observatoire du médicament OMEDIT pays de la Loire : FICHE XELODA  
(1) Capecitabine in elderly patients with metastatic breast cancer.  
De Sanctis A, Quattrini S, Longo F, Lapadula V, Restuccia R, Di Simone E.  
J Clin Oncol. 2012; 30(13):303-303.  
(2) Place de la chimiothérapie orale dans le cancer du sein métastatique chez la femme âgée  
Ph. Barthélémy, I. Assani-De la Portie, D. Heiza, E. Carolac, J.-E. Kurtz.  
JOG Vol 4 n°1

Les effets secondaires les plus fréquents ou à connaître sont mis en évidence

Les effets secondaires sont ensuite détaillés et précisés par localisation

Une recherche bibliographique est réalisée afin de déterminer les spécificités gériatriques

Les interactions médicamenteuses sont rappelées pour faciliter l'analyse des ordonnances par le gériatre

Les références sont facilement accessibles avec un lien direct vers les articles + Accès direct aux fiches OMEDIT Pays de la Loire et Bretagne

## Conclusions

Sont accessibles sur le site UCOG pl via le site ONCO pl, les répertoires concernant:

- Le cancer du sein
- Certains cancers digestifs: colorectal, pancréas, œsophage et gastrique

Sont en cours:

- Les cancers urologiques: vessie, rein et prostate
- Le cancer du poumon et de l'ovaire

## Perspectives

Evaluation de son utilisation.

Validation sur le plan régional par les groupes organes

Diffusion aux acteurs de la santé de ville: médecins généralistes et IDE

Nécessité d'une mise à jour annuelle