

## Administration des thérapies systémiques en neuro-oncologie adulte : recommandations de l'Association des neuro-oncologues d'expression française (ANOCEF)<sup>☆</sup>



**Systemic therapies administration for adult patients in neuro-oncology: The standards of the Association of the neuro-oncologists of French expression (ANOCEF)**

Le constat d'une hétérogénéité dans les pratiques d'administration des thérapies orales et injectables entre les centres d'oncologie de proximité des patients et les centres de référence de prise en charge de tumeurs cérébrales, mais également entre les centres de référence en France, nous a conduits à élaborer des recommandations permettant aux soignants de se référer à des pratiques plus consensuelles entre les différents établissements, et ainsi harmoniser les pratiques.

Ces recommandations, publiées en juillet 2015, ont pour but d'être utilisées par les praticiens mais également par les infirmières de neuro-oncologie et d'uniformiser la gestion des traitements de neuro-oncologie. L'objectif de cet article est de résumer les points forts de ces recommandations et d'inciter les praticiens et le personnel infirmier à consulter ce référentiel, disponible en ligne sur le site Internet de l'Association des neuro-oncologues d'expression française (<http://www.anocef.org>).

### Méthodologie

Ce travail national multidisciplinaire a impliqué 43 professionnels de santé : infirmier(ère)s, pharmaciens et médecins, dont un néphrologue et un hépatologue pour la gestion de certaines toxicités spécifiques.

Ce guide ne se substitue pas aux référentiels officiels (Vidal®...), mais en est un complément pour aider les soignants

dans leur pratique, pour le bénéfice des patients. Bien qu'elles puissent alimenter la réflexion des praticiens, ces recommandations n'ont pas vocation d'aide à la décision ; la situation individuelle des patients étant à prendre en compte en priorité.

### Structuration des recommandations

Adossées à des protocoles publiés et validés, leur structuration a été systématisée afin d'en faciliter la lecture. Trois chapitres sont dédiés à la description des généralités sur les traitements en neuro-oncologie, la gestion des principales toxicités et les risques en cas d'extrasation. Chacune des monographies décrivant un protocole spécifique (*tableau I*) a été organisée comme suit : rappels sur le protocole, des conditions cliniques, biologiques et radiologiques pour la validation de la prescription médicale, description détaillée du protocole d'administration et des ordonnances de sortie.

### Les points forts à retenir

Outre les rappels sur la prise en charge du patient, les généralités insistent sur la nécessité de les peser pour ajuster les doses prescrites. Puisqu'aucun consensus n'est à l'heure actuelle en vigueur, il est proposé, sauf avis contraire des résumés des caractéristiques des produits, de modifier le poids s'il diffère de plus de 10 % par rapport au dernier poids de référence, comme il est d'usage dans la plupart des protocoles expérimentaux. Pour les patients corpulents, la surface corporelle peut être plafonnée

TABLEAU I  
Protocoles décrits dans les recommandations

#### Monothérapies

Bévacizumab

Carboplatine

Fotémustine

Lomustine

Témzolomide

#### Associations

Bévacizumab – carboplatine

Carboplatine – étoposide

Bévacizumab – fotémustine

Bévacizumab – lomustine

Bévacizumab – témzolomide

Procarbazine, CCNU-lomustine, vincristine (PCV)

<sup>☆</sup> Le travail a été présenté lors du congrès de l'Association neuro-oncologues d'expression française le 19 juin 2015. Les recommandations sont disponibles sur le site de l'ANOCEF.

à 2 m<sup>2</sup> selon les habitudes de centre, bien que cette pratique ne réponde à aucune règle pharmacocinétique. Pour les corpulences extrêmes, il est recommandé d'adapter la posologie au cas par cas selon les dernières données de la science.

Les toxicités spécifiques sont abordées et les mesures de prévention, décrites. Enfin, la partie « ordonnances de sortie » permet de différencier les ordonnances pour la surveillance biologique (avec une fréquence proposée) des ordonnances de médicaments différentes selon le mode de dispensation (en ville ou à l'hôpital). Le chapitre sur les toxicités aborde les plus courantes : nausées-vomissements, toxicités hématologiques, rénale (avec une mention particulière pour le bévacizumab), et hépatique, ainsi que l'hypertension artérielle. Le chapitre sur la gestion de l'extravasation, pouvant faire l'objet de recommandations particulières est brièvement abordé et renvoie aux protocoles spécifiques mis en place dans chaque établissement.

Ces recommandations feront l'objet d'une révision annuelle ou bisannuelle selon l'évolution des protocoles, l'utilisation de nouveaux protocoles ou l'importance des modifications à apporter aux protocoles existants. Elles peuvent également permettre de faire le lien entre l'hôpital, les médecins traitants et les pharmaciens d'officine.

**Remerciements** : les auteurs remercient en particulier les rédacteurs de ces recommandations (ordre alphabétique) : G. Ahle (centre hospitalier de Colmar), M. Blonsky (CHU de Nancy), M. Boone (CHU d'Amiens), J. M. Canonge (CHU de Toulouse), B. Demoré (CHU de Nancy), S. Dharancy (CHU de Lille), A.L. Di Stefano (AP-HP-Salpêtrière), D. Frappaz (CLCC de

Lyon), J.S. Guillamo (CHU de Caen), M. Herlemont (centre hospitalier de Valenciennes), V. Nerich (CHU de Besançon), F. Provost (CHU de Lille), M. Ravin (AP-HP-Salpêtrière), E. Tabouret (CHU de Marseille), C. Tison (CHU de Lille), E. Vauléon (CLCC de Rennes).

**Déclaration de liens d'intérêts** : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Nicolas Simon<sup>1,2,3</sup>, Michèle Vasseur<sup>1,3</sup>, Bruno Chauffert<sup>4</sup>,  
Luc Taillandier<sup>5</sup>, Emilie Le Rhun<sup>6,7</sup>

<sup>1</sup>CHRU de Lille, institut de pharmacie, rue Philippe-Marache,  
59037 Lille, France

<sup>2</sup>Université de Lille, 59000 Lille, France

<sup>3</sup>Faculté de pharmacie, UDSL, EA7365 GRITA, 3,  
rue du Professeur-Laguesse, 59000 Lille, France

<sup>4</sup>CHRU d'Amiens, service d'oncologie médicale, 80054 Amiens, France

<sup>5</sup>CHRU de Nancy, service de neurologie, 54035 Nancy, France

<sup>6</sup>Université Lille 1, laboratoire Prism, Inserm U1192,  
59655 Villeneuve-d'Ascq, France

<sup>7</sup>CHRU de Lille, hôpital Roger-Salengro, service de neurochirurgie,  
neuro-oncologie, rue Emile-Laine, 59037 Lille, France

**Correspondance** : Nicolas Simon, faculté des sciences pharmaceutiques et biologiques, laboratoire de biopharmacie, pharmacie galénique et hospitalière, 3, rue du Professeur-Laguesse, BP 83, 59006 Lille cedex, France

[nicolas.simon@univ-lille2.fr](mailto:nicolas.simon@univ-lille2.fr)

Reçu le 16 octobre 2015

Accepté le 11 janvier 2016

Disponible sur internet le :

10 février 2016

<http://dx.doi.org/10.1016/j.bulcan.2016.01.011>

© 2016 Société Française du Cancer. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.