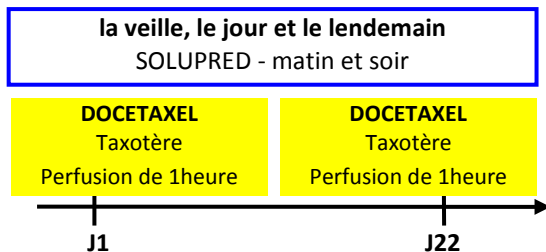


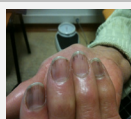
DOCETAXEL (Taxotere®)



Ces effets sont fréquents mais non systématiques, d'intensité inconstante et variable en fonction des personnes. Cette liste n'est pas exhaustive, nous vous proposons de rester en contact avec l'oncologue référent de la pathologie de votre patient

Effets indésirables	Conduite à tenir et Traitement
<p>Douleurs musculo-squelettiques : (dans les 24-48h qui suivent la chimiothérapie) (arthromyalgies, crampes) Lentement réversibles : main, pied, poignets, mollets, cuisses</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PARACETAMOL mais éviter son utilisation prolongée : risque de toxicité hépatique ➤ Corticothérapie type Solupred° 40mg par jour pendant 3 jours ➤ Compléments en calcium et/ou magnésium, ➤ Hydratation fréquente ➤ Antalgique palier 2 si nécessaire
<p>Neutropénie (très fréquent) PNN sont susceptibles d'être au plus bas environ 8 à 10 jours après la chimiothérapie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Contrôle de la NFS avant chaque cure ▶ En cas de température t° > 38,5°C : NFS en urgence <ul style="list-style-type: none"> ➤ PNN < 500/mm³ et mauvaise tolérance : <u>Hospitalisation</u> ➤ PNN < 500/mm³ et bonne tolérance : bilan bactériologique, antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN/CIFLOX) et <u>surveillance au domicile possible</u> après avis de l'équipe d'oncologie référente. ➤ PNN entre 500 et 1000/mm³ : bilan bactériologique, antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN/CIFLOX) et <u>surveillance au domicile</u>. ➤ En l'absence de fièvre, pas de nécessité d'hospitalisation ni d'antibiothérapie. ▶ Prescription G-CSF préventif en cas de neutropénie profonde selon avis de l'oncologue référent.
<p>Anémie : (fréquent)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Jamais d'EPO en ADJUVANT ou NEOADJUVANT ▶ Indication de transfusion si Hg < 8g/dl ou Hg > 8g/dl et mauvaise tolérance clinique (AGARDER POUR CETTE FICHE)
<p>Thrombopénie : (fréquent)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Surveillance saignements ou apparition de pétéchies ▶ Transfusion plaquettaire si < 20.000 Pq ou saignement
<p>Alopécie :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prévention : port d'un casque réfrigéré. ▶ Les cheveux repousseront pendant ou après le traitement, parfois différemment. ▶ Nous recommandons perruques, foulards, des turbans ou prothèses capillaires etc.
<p>Toxicité muqueuse : (stomatite, mucite, vaginite, anite, conjonctivite....)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prévention de la mucite : <ul style="list-style-type: none"> ➤ un brossage régulier avec une brosse à dents douce. ➤ Bains de bouche 3 à 4 fois par jour au Bicarbonate (solution à 1,4%) ▶ Traitement : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les antalgiques par voie générale, éventuellement de palier 3 (privilégier la libération immédiate). ➤ XYLOCAINE visqueuse ➤ Les antifongiques locaux et généraux en cas de mycose surajoutée. <p>Les antibiotiques ne sont généralement pas nécessaires.</p>
<p>Asthénie :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rester le plus actif possible : l'exercice physique semble réduire la fatigue.
<p>Diarrhée (peu fréquent mais urgence si profuse):</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Traitement symptomatique: SMECTA, TIORFAN +/- LOPERAMIDE au domicile <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rarement hospitalisation : si diarrhée fébrile, persistante (>48h), profuse (avec déshydratation, retentissement hémodynamique) ou associée à une aplasie (PNN < 500)

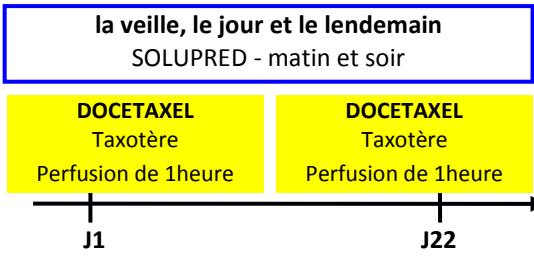
Toxicité unguéale :
décoloration, jusqu'au décollement de l'ongle (onycholyse)




Prévention :

- ▶ Ongles coupés courts
- ▶ Vernis à ongle opaque, riche en silicium jusqu'à 3-6 mois après la fin de la chimiothérapie, hydratation péri-unguéale.
- ▶ Port de gants réfrigérés pendant l'administration de la chimiothérapie
- ▶ Traitement en cas de :
 - Fissure : crème anti bactérienne
 - Paronychie : Hexomédine 2 fois par jour
 - Hyperkératose : baume de karité

DOCETAXEL (Taxotere®)



<p>Syndrome main-pieds/érythrodysesthésies</p> <p>- mineur : engourdissement inconfort,</p> <p>- majeur : œdème, érythème douloureux, desquamation, ulcérations avec retentissement fonctionnel</p> 	<p>▶ Conseils Hygiéno-diététiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⤷ Eviter l'exposition solaire, les douches et bains très chauds, les chaussettes et vêtements serrés, les traumatismes des mains et des pieds (jardinage, bricolage..) ▶ Hydratation locale : crèmes émollientes de type DEXERYL, cold cream, IALUSET
<p>Œdèmes et épanchement = syndrome de fuite capillaire :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⤷ Parfois douloureux mais régressifs à l'arrêt du traitement ⤷ Surveillance : poids ⤷ Elever les pieds en position assise, alimentation à faible teneur en sel, éviter les vêtements serrés. ⤷ +/- Diurétiques ⤷ Rechercher une insuffisance cardiaque en cas de prise de poids rapide
<p>Neuropathie périphérique : dysesthésies ou paresthésies de l'extrémité des mains et des pieds. blocages mandibulaires et paresthésies laryngées (rare)</p>	<p>▶ Traitement symptomatique des douleurs chroniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⤷ GABAPENTINE (Neurontin°) ou PREGABALINE (Lyrica°) ⤷ AMITRIPTYLINE (Laroxyl°)
<p>Interactions médicamenteuses :</p>	<p>Contre-indication : Phénytoïne Précaution: anticoagulants, vaccin anti-marijuana et vaccins vivants atténués</p>
<p>Aménorrhées et insuffisance ovarienne chez les femmes :</p>	<p>Traitement contraceptif nécessaire</p>
<p>Ces fiches sont téléchargeables sur le site d'Oncomip www.oncomip.fr</p>	