

Prise en charge des patientes sous anticancéreux oraux au centre des maladies du sein

Centre des Maladies du Sein

Nadja Sondarjee



Evolution de la prise en charge des cancers du sein métastatiques

La survie des cancers du sein métastatiques augmente de 1 à 2% / an*

Le cancer du sein métastatique évolue vers une prise en charge chronique

**Olivia Pagano et al, JNCI J Natl Cancer Inst (2010) 102 (7): 456-463.*

**Andre F et al Breast cancer with synchronous metastases: trends in survival during a 14-year period. J Clin Oncol 2004;22(16):3302-3308.*

Facteurs expliquant cette amélioration de survie ?

- **Diagnostic plus précoce** des métastases



- **« Personnalisation » des traitements**
Essor des thérapies ciblées

- **Chirurgie des métastases**

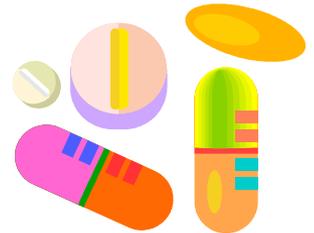


- **Nouvelles molécules**

Plus grand nombre de molécules

Plus grand nombre de lignes thérapeutiques

Depuis un dizaine d'années, les anticancéreux oraux connaissent un essor considérable



Chimiothérapies des cancers du sein métastatiques

1970 🍷 **Avant les anthracyclines**

- **CMF, CMFVP**

1980 🍷 **Les anthracyclines**

- **Combinaisons : AC, FAC, AVCMF, FEC, EC**
- **Séquentiel et alterné (Milan A et B)**
- **Chimiothérapies à hautes doses avec greffe**

1990 🍷 **Nouveaux agents (Navelbine[®], taxanes)**

- **Séquentiel et Combinaisons**

2000 🍷 **Thérapies ciblées (trastuzumab)**

- **Intégration dans les stratégies de chimio**

🍷 **Chimiothérapies orales**
(Navelbine[®], Capécitabine)

2010 🍷 **Thérapies ciblées et association (Lapatinib, bevacizumab..), nouvelles molécules: eribuline, vinflunine...**

2013 🍷 **Evérolimus, palbociclib, olaparib.....**

Années	MS (mois)
1975-79	15
1980-84	16
1985-89	21
1990-94	27
1995 2000	31
2001-2015	40

Les traitements oraux disponibles

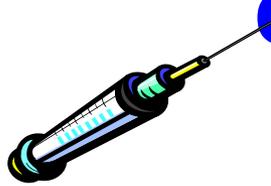
- **Chimiothérapies cytotoxiques**
 - Cyclophosphamide (Endoxan)-Methotrexate
 - Capécitabine (Xeloda)
 - Vinorelbine (Navelbine)
 - Etoposide (Celltop)

- **Thérapies ciblées (en association avec l'hormonothérapie ou cytotoxiques)**
 - Lapatinib (Tyverb)
 - Everolimus (Afinitor)
 - Palbociclib
 - Olaparib....

Impacts des traitements oraux sur la parcours de soins

- Impacts positifs : gain en autonomie et en qualité de vie, économique?
- Risques : isolement à domicile, évaluation des effets secondaires, inobservance?

Capitaliser sur l'expérience du dispositif d'annonce



- Bénéfice de la consultation infirmière sur la compréhension des traitements IV et de la gestion des effets secondaires objectivé avec le dispositif d'annonce
- Une expérience transférable/aménageable pour la prise en charge des traitements oraux?

La consultation infirmière



- **Pour les traitements IV ou oraux, tous les patients bénéficient d'un entretien dont les objectifs sont :**
 - ✓ Evaluer la compréhension du patient, réexpliquer si besoin
 - ✓ Informer sur le traitement (cycles, séquences, effets secondaires et prévention...)
 - ✓ Le planifier
 - ✓ Repérer les besoins en soins de support
 - ✓ Constituer le dossier de soins

Y compris pour les patients inclus dans des protocoles de recherche

La spécificité des traitements oraux

- Prise des traitements à domicile
- Suivi par le médecin traitant pas toujours évident
- L'observance n'est pas contrôlable
- L'information sur les moyens de préventions est essentielle à la gestion des effets secondaires

La consultation infirmière dédiée à ces molécules est primordiale

Objectifs de la consultation

- **Evaluer la compréhension du patient après la consultation médicale +++**

- **Informer sur le traitement :**

❖ **Prise des médicaments : quand?**

- ❖ Matin ou soir (peu de données)
- ❖ Avant, pendant ou après un repas
- ❖ Interactions alimentaires (pamplemousse, millepertuis...dans une société de bio..)

❖ **Les effets secondaires**

- ❖ Toxicité « nouvelle »: la peau, pneumopathie, syndrome dépressif....
- ❖ Diarrhée, mucite, perte d'appétit, nausée et/ou vomissement, syndrome main-pied, neuropathie, fatigue...

❖ **La conduite à tenir en cas de problème**

- ❖ Logistique: qui contacter? quand? pourquoi?(numéro de téléphone de l'infirmière et de l'HDJ, mail...)
- ❖ Que faire en cas d'oubli..
- ❖ Poursuite du traitement si effets secondaires...

Supports d'information

Remise de documents :

- ✓ Les ordonnances (Bilan biologique, les anti-émétiques, les bains de bouche...)
- ✓ Le carnet de suivi
- ✓ La fiche du médicament

Remise d'échantillons de crème en fonction du traitement per-os

Suivi des patientes sous chimiothérapie orale

Surveillance des traitements oraux

- ✓ A réception du bilan: validation du médecin pour 'OK Chimio'
 - Bilan avant la première prise
 - Bilan en fonction de la molécule (1 fois/semaine ou /15j...)
- ✓ Appel de l'infirmière pour débiter le traitement
 - Appel la veille en fonction des résultats

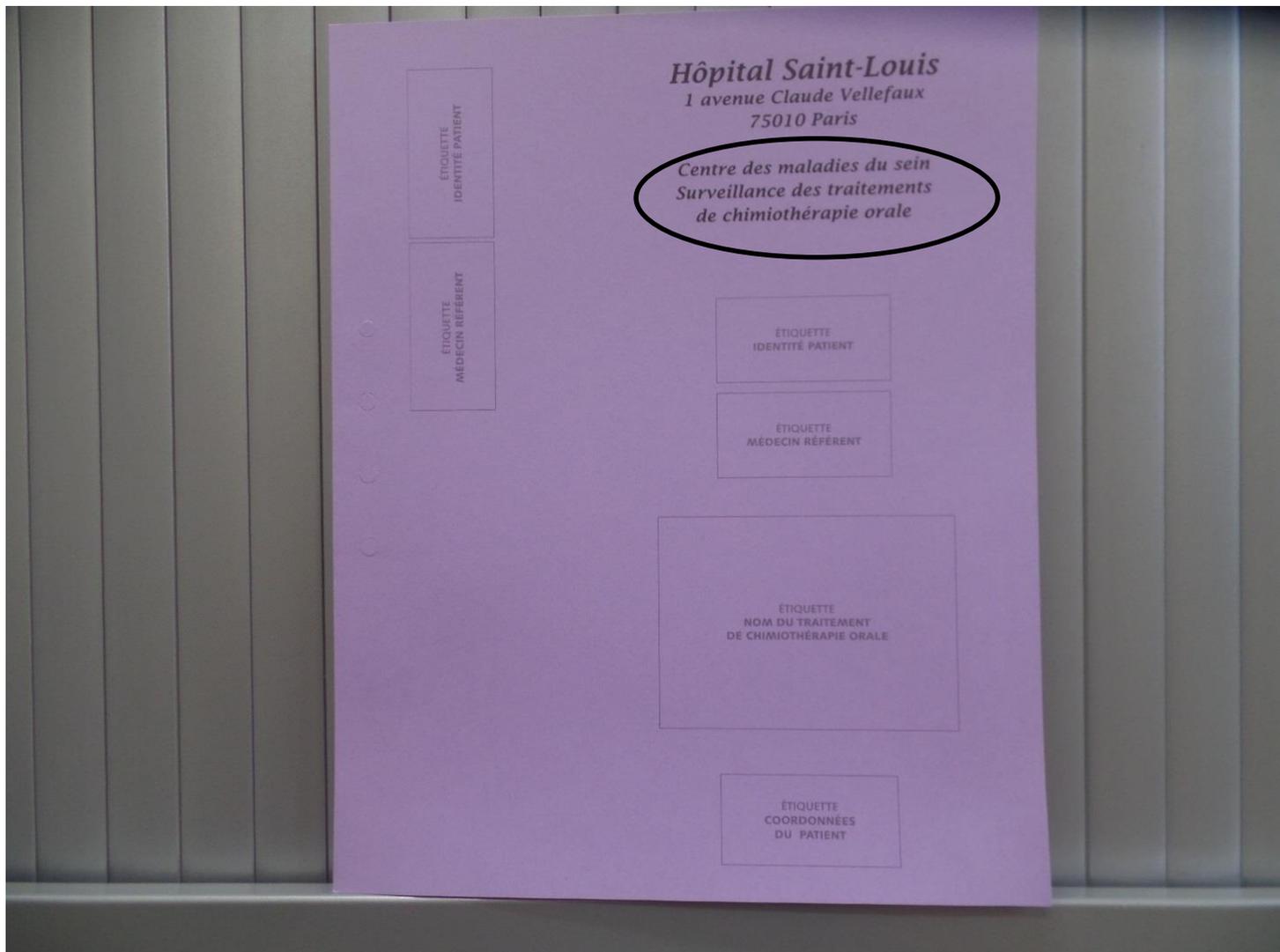
Modalités de suivi

Appels à des intervalles différents

- ✓ En fonction du traitement (hebdomadaire, tous les 15 jours ou 3 semaines)
- ✓ En fonction de la tolérance
- ✓ Si bonne tolérance espacement des appels
- ✓ MAIS la patiente peut appeler si problèmes

Recueil de données qui répertorie les effets secondaires

Dossier patient



Recueil des données de toxicité

Etiquette Patient

Centre des maladies du sein  SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND WIDAL

Surveillance des traitements de chimiothérapie orale

IDF : Cycle n° :

Date :

1. Toxicité du traitement (à entourer)

Général	0	Performance Status PS 1	Performance Status PS 2	Performance Status PS 3	Performance Status PS 4
Asthénie	Activité sans aucune restriction	Activité physique diminuée, capable de travailler	Ambulatoire, incapable de travailler. Alité moins de 50% de son temps	Alité ou en chaise plus de 50% de son temps	Alité ou en chaise 100% de son temps
Anorexie	aucune	Perte appétit sans changement habitudes	Diminution apports sans perte poids-compléments oraux	Perte poids, malnutrition-alimentation parentérale	Dénutrition sévère-pronostic vital en jeu
Gastro-intestinal	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Nausées, vomissements	Aucun	Nausées, 1 épisode sur 24h	Diminution apport alimentaire, 2-5 épisodes/24h	Alimentation quasi nulle, 6-10 épisodes/24h	>10 épisodes/24h, déshydratation ou alimentation parentérale
Mucite	aucune	Erythème, ulcères indolores	Erythème, ulcères, oedèmes, possibilité de manger	Ulcères douloureux, alimentation impossible	Nécrose, déshydratation, nécessité alimentation parentérale
Diarrhée	Aucune	2-3 selles/j	4-6 selles/j, diarrhée nocturne	6-9 selles/j, incontinence-malabsorption	>10 selles/j, diarrhée glaireuse ou sanglante, déshydratation, réhydratation parentérale
Constipation	Aucune	occasionnelle-intermittente	persistante-utilisation régulière de laxatifs	constipation invalidante-évacuation manuelle	Occlusion
Hématologie					
Leucocytes					
Polynucléaires Neutrophiles					
Hémoglobine					
Plaquettes					
Dermato					
Eruption	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
		Erythème-macule-papule	idem+prurit ou desquamation <50% SC	éruption sévère, généralisée ou desquam>50%	Dermatite exfoliative généralisée
Acné	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	
	Aucune	pas de traitement	traitement nécessaire	douleur desquamation	
Syndrome main/pied	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	
	Aucun	Erythème indolore	saignement, oedème, desquamation, douleurs SANS impotence fonctionnelle	ulcérations-douleurs AVEC impotence fonctionnelle	
Système nerveux					
Neuropathie périphérique	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
	Aucun signe	Paresthésies <8, pas de retentissement fonctionnel	idem +, hypoesthésies, entre 8 et 14	idem >14	Paresthésies ou hypoesthésies avec impotence fonctionnelle
Fièvre					

Synthèse infirmière

Synthèse médicale

Suivi médical

Les patientes sont revues en consultation médicale toutes les 6 à 8 semaines avec:

- ✓ Un bilan biologique complet
- ✓ Le carnet de suivi
- ✓ Le recueil de données (dans le dossier patient)
- ✓ Les patientes peuvent également venir en consultation infirmière si elles ressentent le besoin

Conclusion



Les bénéfices du suivi

- ✓ Patiente rassurée car suivi téléphonique régulier et rapproche
- ✓ Prévention et gestion de l'apparition des effets indésirables précoces
- ✓ Eviter l'arrêt d'un traitement efficace à cause d'effets secondaires importants

Les bénéfices à objectiver

- ✓ Diminution des hospitalisations des patientes sous traitement oral?
- ✓ Meilleure observance du traitement?

L'avenir

- ✓ Education thérapeutique
- ✓ Téléconsultation
- ✓ Protocole de coopération?
- ✓ Consultation pharmacien conjointe?

Valorisation de cette activité?



Merci de votre attention

