

## FICHE D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE DE LA TOXICITE CUTANEE

*A destination des professionnels de santé*

V 20 03 2018

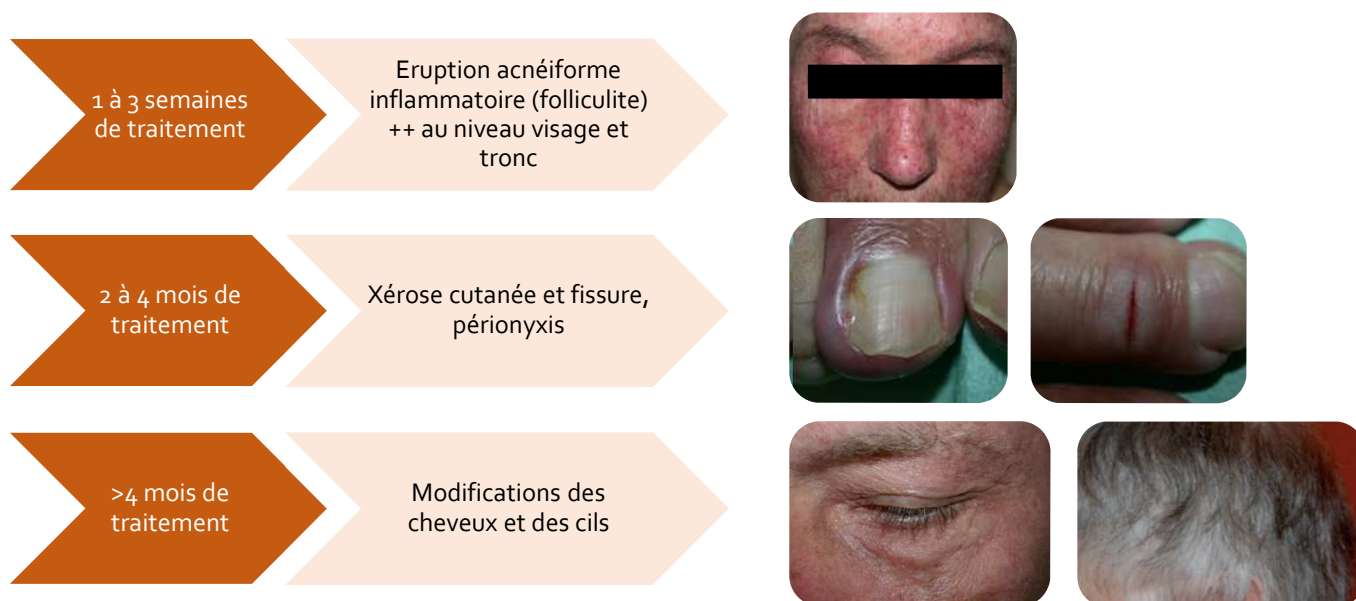
### MÉDICAMENTS CONCERNÉS

- **Anti EGFR** : erlotinib, gefitinib, afatinib...
- **Anti HER2** : lapatinib...

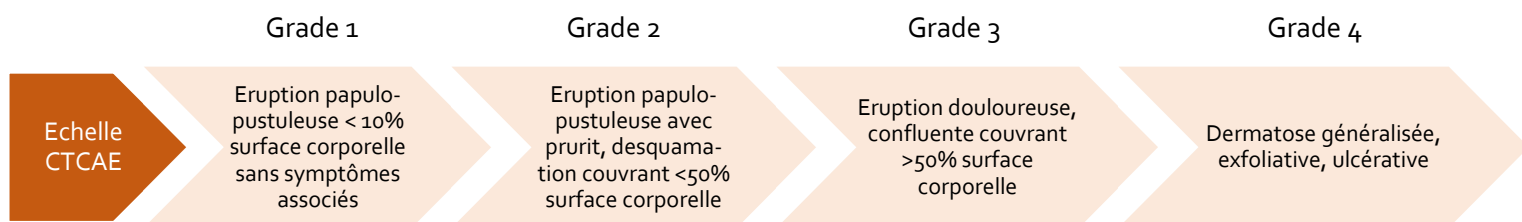
### QUESTIONS A POSER AU PATIENT

- Quelles sont vos activités quotidiennes ?
- Utilisez-vous une crème solaire de manière quotidienne ?
- Quel type de chaussure portez-vous ?

### SIGNES CLINIQUES



### EVALUATION DE LA FOLLICULITE



# TRAITEMENT

## PRÉVENTION

### Folliculite :

- Toilette avec pain surgras sans savon type Atoderm®, Lipikar®
- **Photoprotection**
- Bonne **hydratation cutanée** (glycerol vaseline paraffine 2 fois par jour)
- Ne pas utiliser de topiques comédogènes
- Recours possible auprès d'un dermatologue

### Périonyxis :

- Eviter les microtraumatismes
- Pas de manucures excessives
- Port de chaussures larges confortables
- Pédicure avant traitement

### Fissure :

Protection des doigts par des gants lors des tâches ménagères  
Prendre en considération l'impact social des symptômes

## TRAITEMENT, ALGORITHME DECISIONNEL

### Xérose cutanée :

- Emollient type glycerol vaseline paraffine
- Crème émollissante kératolytique type Xerial 10
- Dermocorticoïdes d'activité forte sur les zones inflammatoires

### Fissure :

Dermocorticoïde une fois par jour

### Périonyxis :

- Bain de pied antiseptique
- Dermocorticoïde d'activité très forte avec ou sans occlusion (Derموال®)
- Si surinfection : antibiotique local ou per os

### Trichomégalie :

Couper les cils régulièrement

### Folliculite :

## FOLLICULITE

### Grade 1

- Antibiotiques locaux (Metronidazole Rozex® 1 fois par jour)
- Peroxyde de benzoyle (Cutacnyl® 1 fois par jour) pour les formes inflammatoires du tronc

### Grade 2

- Doxycycline 100 mg par jour
- Dermocorticoïdes d'activité forte 1 fois par jour

### Grade 3-4

- Doxycycline 200 mg par jour
- Betneval crème
- Diminution des l'anticancéreux
- Si éruption très intense, arrêt transitoire puis reprise à dose réduite

## SOURCES et REMERCIEMENTS

- Yolaine Gales (thèse pharmacie) Sophie Potin CHU Rennes. Amélie Wairy (thèse Pharmacie) Claude Bertrand E Marquis Rennes
- Thécitox
- Prise en charge des atteintes cutanéomuqueuses du patient suivi en onco, Réseau Onco Poitou Charentes
- Effets secondaires cutanés des anti EGFR, Sébastien Barbarot, Dermatologie, CHU Nantes
- Toxicité cutanée des anti EGFR, Dr M.Bezier, Service dermato, 24/03/11, Hôpital St Louis
- Toxicité cutanée des thérapies ciblées utilisées en cancéro, 25/09/09, Laure Darrieux, dermatologue, Corinne Alleaume, oncologue
- Soins de support et nutrition, 4<sup>e</sup> édition, Référentiel en oncologie, Rhône Alpes Auvergne
- Aide au bon usage des anticancéreux, OMEDIT Centre
- Onconews

Remerciements : CH Cholet, CH St Brieu, Clinique mutualiste Estuaire St Nazaire, Centre E Marquis Rennes, Centre Jean Bernard Le Mans