

# CARBOPLATINE GEMZAR

	J1	J8
	<b>CARBOPLATINE®</b> AUC 5 si première chimiothérapie, AUC 4 si prétraité Perf. 1 h00 dans 500 ml de G5%	<b>GEMCITABINE GEMZAR®</b> 1250mg / m <sup>2</sup> Perf. de 30 min dans 250 ml de NaCl 0,9%
		<b>GEMCITABINE GEMZAR®</b> 1250mg / m <sup>2</sup> Perf. de 30 min dans 250 ml de NaCl 0,9%
	<b>J1 = J22</b>	

Ces effets sont fréquents mais non systématiques, d'intensité inconstante et variables 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 et traitement à tenir.
<b>Toxicité digestive haute</b> persistance possible pendant 72 heures.	<p><b>1- en traitement préventif :</b> Antiémétiques centraux : l'APREPITANT (EMEND® 80mg par jour) peut être prolongé jusqu'à 4 jours. Si insuffisant, ajouter des corticoïdes (1mg/kg) ou des antiémétiques de type SETRON (ex. ZOPHREN® ou KYTRIL®)</p> <p><b>2- si nécessaire :</b> Antiémétiques prokinétiques (ex. MOTILYO®, VOGALENE®, PRIMPERAN®) toutes les 4 heures au besoin.</p> <p><b>3- en cas d'échec :</b> Anxiolytiques de type Benzodiazépines ou Neuroleptiques (ex HALDOL® 3gouttes 4 fois par jour)</p> <p><b>En cas de vomissements non contrôlés par le traitement médical :</b> <b>Hospitalisation pour hydratation IV.</b></p>
<b>Syndrome pseudo grippal</b> fièvre le soir de la perfusion (fréquent)	<p>➡ PARACETAMOL : 1 G., 4 fois par jour si besoin.</p> <p>➡ Possibilité de fièvre, céphalées, somnolence ou insomnie le soir de la perfusion.</p>
<b>Thrombopénie</b>	<p>➡ Surveillance saignements ou apparition de pétéchies.</p> <p>➡ Transfusion plaquettaires si &lt; 20.000 Pq ou saignement.</p>
<b>Neutropénie</b> les PNN sont susceptibles d'être au plus bas à environ 8-10 jours après la chimiothérapie INUTILE de PRESCRIRE un HEMOGRAMME dans l'intercycle si absence de fièvre.	<p>➡ Contrôle de la NFS avant chaque cure.</p> <p>➡ En cas de température T° &gt; 38,5°C une NFS doit être réalisée en urgence</p> <p>➡ <b>4 cas de figure :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PNN&lt;500/mm<sup>3</sup> et t° &gt; 38,5°C et mauvaise tolérance : Hospitalisation pour bilan bactériologique et antibiothérapie</li> <li>• PNN&lt;500/mm<sup>3</sup> et t° &gt; 38,5°C et bonne tolérance : Surveillance au domicile possible après avis de l'équipe d'oncologie référente. Bilan bactériologique et antibiothérapie.</li> <li>• PNN entre 500 et 1000/mm<sup>3</sup> : Surveillance au domicile possible. Bilan bactériologique et antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN+CIFLOX) à discuter, en accord avec l'équipe d'oncologie référente.</li> <li>• <b>Les patients dont la numération est basse, asymptomatiques et apyrétiques, n'ont besoin ni d'être hospitalisés, ni d'antibiotiques.</b></li> </ul> <p>➡ <b>Prescription G-CSF préventif à discuter au prochain cycle si neutropénie profonde.</b></p>
<b>Anémie</b>	<p>➡ Bilan d'anémie à réaliser (bilan martial, vitaminique, réticulocytes, ...). Prescription d'EPO exceptionnelle à discuter avec l'oncologue référent.</p> <p>➡ Indication de transfusion sanguine si Hb&lt;8g/dl ou Hb&gt;8g/dl et mauvaise tolérance clinique</p>
<b>Mucite</b>	<p>➡ <b>Traitement préventif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un brossage régulier avec une brosse à dents douce.</li> <li>• Bains de bouche 3 à 4 fois par jour au Bicarbonate (solution à 1,4%).</li> </ul> <p>➡ <b>Traitement curatif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adjonction de XYLOCAINE Visqueuse aux bains de bouche peut apporter un soulagement.</li> <li>• Les antibiotiques ne sont généralement pas nécessaires.</li> <li>• Les antifongiques locaux et généraux seront utiles en cas de mycose surajoutée.</li> </ul> <p><b>Les antalgiques par voie générale pourront être nécessaires, dont les paliers 3 dans certains cas. Les morphiniques à libération immédiate seront à privilégier.</b></p>
<b>Neuropathie sensitive aiguë et/ou chronique</b> : dysesthésies ou paresthésies de l'extrémité des mains et des pieds (lors de l'exposition au froid).	<p>➡ Traitement symptomatique de la neuropathie chronique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GABAPENTINE (Neurontin°) ou PREGABALINE (Lyrica°)</li> <li>• AMITRIPTYLINE (Laroxyl°).</li> </ul>

# CARBOPLATINE GEMZAR

	J1	J8	
	<b>CARBOPLATINE®</b> AUC 5 si première chimiothérapie, AUC 4 si prétraité Perf. 1 h00 dans 500 ml de G5%	<b>GEMCITABINE GEMZAR®</b> 1250mg / m <sup>2</sup> Perf. de 30 min dans 250 ml de NaCl 0,9%	<b>GEMCITABINE GEMZAR®</b> 1250mg / m <sup>2</sup> Perf. de 30 min dans 250 ml de NaCl 0,9%
	<b>J1 = J22</b>		

Effets indésirables	Conduite et traitement à tenir.
<b>Douleurs musculo-squelettiques</b> (dans les 24-48 heures qui suivent la chimiothérapie), arthromyalgies, crampes. Lentement réversibles : mains, pieds, poignets, mollets, cuisses.	↻ <b>PARACETAMOL</b> mais éviter son utilisation prolongée : risque de toxicité hépatique. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corticothérapie type SOLUPRED® 40mg par jour pendant 3 jours.</li> <li>• Compléments en Calcium et/ou Magnésium.</li> <li>• Hydratation fréquente.</li> </ul> ↻ <b>Antalgique palier 2 si nécessaire.</b>
<b>Eruptions cutanées prurigineuses et/ou desquamantes modérées</b>	↻ Crème émollientes, cyclines ou dermocorticoïdes ↻ Antihistaminiques +/- corticoïdes si prurit, utilisation de savons doux et hydratation ↻ Eviter les expositions au soleil, écran total indice 50 indispensable
<b>Asthénie</b>	<b>Rester le plus actif possible : l'exercice physique semble réduire la fatigue.</b>
<b>Interactions médicamenteuses</b>	Contre-indication : Vaccin anti-amarile et vaccins vivants atténués Déconseillés : phénytoïne Précautions d'emploi avec : anticoagulants (si indispensables contrôle INR plus fréquents) médicaments néphrotoxiques ! si régime sans sel le flacon contient 3,5mn de NaCl

Ces fiches sont téléchargeables sur le site d'Oncomip : [www.oncomip.org](http://www.oncomip.org)