

LA PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES

Les thérapies anti-cancéreuses peuvent présenter des effets indésirables d'intensité plus ou moins importante et d'apparition immédiate ou tardive.

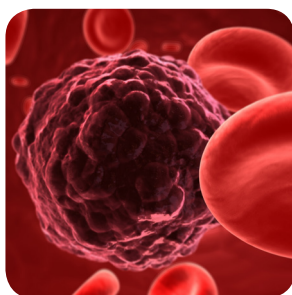
Ces effets sont souvent transitoires mais peuvent parfois être chroniques et peuvent varier d'un individu à l'autre.

Certains de ces effets sont souvent rencontrés et d'autres sont plus spécifiques à des thérapies particulières.

Ces effets jouent un rôle essentiel dans le bon suivi du traitement par les patients et peuvent être à l'origine d'un arrêt de prise des médicaments⁽¹⁾.

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés au comptoir sont ⁽¹⁾ :

- ✓ La fatigue
- ✓ Les nausées et vomissements
- ✓ Les aphtes/mucites



CHAQUE JOUR, AGIR POUR LA SANTÉ.

BIOGARAN

1- LA FATIGUE ⁽¹⁾

LA PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES

La fatigue est l'un des effets secondaires les plus fréquents du cancer et de ses traitements. Tout au long de la prise en charge, l'organisme dépense beaucoup d'énergie. Elle ne doit pas être banalisée car elle peut avoir des répercussions importantes sur les activités quotidiennes et la qualité de vie. Elle est à l'origine de détresse et parfois de dépression.

La fatigue est liée à plusieurs facteurs possibles :

- ✓ La maladie elle-même
- ✓ L'appréhension des examens et traitements
- ✓ Les déplacements quotidiens
- ✓ L'attente avant les consultations
- ✓ Le nombre de cures et la tolérance de la chimiothérapie car les effets secondaires sont parfois source de fatigue
- ✓ Plusieurs traitements combinés
- ✓ Soucis occasionnés par la maladie, la chirurgie, l'angoisse de l'avenir, le stress, une dépression...

Chaque catégorie de traitement apporte son lot d'effets indésirables qui contribuent à une fatigue physique et psychologique ⁽²⁾.

Par exemple :

- ✓ **Chirurgie** : anesthésie, pertes de sang, plaies chirurgicales, cicatrisation, anxiété, résultats,...
- ✓ **Chimiothérapie** : la fatigue s'intensifie dans les 4 à 10 jours qui suivent les cures puis diminue progressivement jusqu'à la suivante.
 - Perte des cheveux, nausées,...
 - La diminution des GR, GB et plaquettes sont à l'origine de nombreux effets indésirables, par exemple :
 - anémie qui engendre de la fatigue
 - neutropénie qui augmente le risque d'infection
 - thrombopénie qui augmente le risque d'hémorragie
- ✓ **Hormonothérapie** : nausées, bouffées de chaleur, prise de poids,...

LES CONSEILS À PRODIGUER EN CAS DE FATIGUE⁽²⁾

- 1- « Savoir » se reposer** : la fatigue n'est pas toujours atténuée par le repos car un repos trop important en journée peut perturber le sommeil nocturne. Il faut savoir doser le repos : par exemple par le coucher et lever à heures fixes. Si possible, les siestes doivent être courtes : sur un fauteuil en position allongée ou assise permet de limiter la durée de sommeil.
- 2- Pratiquer une activité physique** : alterner activité physique et repos a des effets bénéfiques sur la fatigue car l'activité permet à l'organisme de se recharger. De plus cela a un effet positif sur le moral. L'activité doit être adaptée aux capacités de chacun car elle doit être source de plaisir et de bien-être. Quand cela est possible, réaliser des exercices modérés mais réguliers et quotidiens : 30min/jour : marche, vélo, gym, diminuent stress et fatigue. La natation est recommandée par son aspect paisible et ses effets relaxants. Si la pratique d'un sport n'est pas possible : peinture, musique, lecture, jardinage, bricolage...
- 3- Importance d'un soutien psychologique** : s'entourer de personnes compréhensives et chaleureuses : membres de la famille, proches, associations.
- 4- Continuer ses activités professionnelles** : en fonction des traitements, si c'est possible, continuer son activité professionnelle contribue à son équilibre. C'est une solution pour ne pas se couper des autres et de ne pas toujours penser à la maladie. Le temps et le poste de travail peuvent être aménagés.



2- LES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS^(1,3)

LA PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES

C'est l'effet indésirable le plus appréhendé des patients cancéreux : 80% d'entre eux en souffriront.

Si ces effets ne sont pas correctement pris en charge, cela entraîne des conséquences néfastes : perte de poids, déshydratation, faiblesse,...

Les nausées commencent souvent le soir ou lendemain de la perfusion. Elles apparaissent quelques minutes après la chimiothérapie ou plusieurs jours après. Le patient peut se sentir barbouillé mais cela dure rarement plus de 72h après le traitement. Elles ne sont pas systématiquement accompagnées de vomissements.



LES CONSEILS À PRODIGUER EN CAS DE NAUSÉES/VOMISSEMENTS⁽¹⁾

1- Si vomissements : se rincer la bouche à l'eau froide et attendre 1 à 2h avant de manger

2- Si mauvais goût dans la bouche pendant la chimiothérapie qui entraîne des nausées:

- sucer des bonbons mentholés
- pratiquer des exercices de relaxation avant et pendant la perfusion de chimiothérapie
- regarder la télé, écouter la radio ou de la musique, jouer, lire, discuter pendant la perfusion

3- Conseils alimentaires :

- privilégier les aliments froids ou tièdes (moins odorants que les plats chauds)
- éviter les aliments lourds, difficiles à digérer comme les aliments frits, gras, épicés
- privilégier plusieurs petits repas plutôt que 2 repas traditionnels plus longs à digérer
- manger lentement pour faciliter la digestion
- éviter de boire pendant les repas (avant ou après). Les boissons gazeuses fraîches (notamment cola) peuvent aider à diminuer les nausées.
- supprimer le tabac
- manger léger avant et après le traitement



APHTES

L'apparition d'aphtes au niveau de la bouche est un des effets secondaires possible de la chimiothérapie. Elle est variable selon le protocole utilisé.

Elle est due à la baisse prolongée du nombre de globules blancs, globules rouges, et plaquettes causée principalement par les chimiothérapies : le patient est plus sensible aux infections de bouche et gencives.

LES CONSEILS À PRODIGUER POUR PRÉVENIR LES APHTES

- ✓ Éviter les aliments comme le gruyère, les ananas, les noix,...
- ✓ Après le repas, réaliser des bains de bouche prescrits par le médecin : éviter les bains de bouche du commerce qui contiennent de l'alcool qui dessèche la muqueuse de la bouche.
- ✓ Se brosser les dents avec une brosse à dents souple après chaque repas (au moins 3 fois/jour) sauf si plaquettes trop basses pour éviter les saignements de gencive
- ✓ Supprimer ou réduire tabac et alcool, surtout dans les semaines qui suivent le traitement
- ✓ Éviter aliments trop épicés ou acides, secs, croquants ou durs.
- ✓ Sucrer des glaçons, de la glace pilée, des glaces à l'eau et des sorbets, des bonbons à la menthe

MUCITES

Certains médicaments de chimiothérapie entraînent également une sécheresse de la bouche à l'origine d'ulcérations de la langue ou de la gorge, de mucites, de mycoses et parfois de douleurs ou d'une altération du goût.

De plus, les soins dentaires pendant une chimiothérapie peuvent favoriser les infections. Il faut donc prévoir les soins dentaires avant le début du traitement si besoin.

CONSIGNES D'HYGIÈNE POUR ÉVITER DE RECOURIR À DES SOINS DENTAIRES

- ✓ Se brosser les dents régulièrement matin et soir après chaque repas, sauf si nombre de plaquettes trop bas (car risque de faire saigner les gencives).
- ✓ Utiliser des brossettes interdentaires pour nettoyer l'espace entre les dents sans que cela saigne
- ✓ Si appareil dentaire : le nettoyer matin et soir après chaque repas et l'enlever la nuit
- ✓ Surveiller régulièrement et soigneusement sa bouche et informer le médecin si un problème apparaît (ulcérations, aphtes, plaques blanches qui ne disparaissent pas au rinçage, saignements excessifs)
- ✓ Si des soins dentaires sont nécessaires en cours de traitement : demander à son médecin le meilleur moment et informer le dentiste des traitements de chimiothérapie en cours.



CARACTÉRISTIQUES DES ANTIÉMÉTIQUES^(3,4)

	ANTAGONISTES 5-HT3 (SÉTRONS) (Récepteur sérotonine 5- HT3)	INHIBITEURS NK-1 (Récepteur de la substance P)	ANTAGONISTE D2 (Récepteur à dopamine D2)	CORTICOÏDES
Indications	Surtout dans 24h après la chimiothérapie	Prévention des nausées et vomissements avec des chimiothérapies hautement ou modé- rément émétisantes Attention aux substrats du CYP P450 3A4	Thérapie de secours Prise « au besoin » Utilisés seuls pour des chimiothérapies faible- ment émétisantes	Utiles dans nausées et vomissements retardés. Potentialisent l'effet des autres anti- émétiques. Efficaces en monothérapie dans les chimiothérapies faiblement émétisantes.
Effets indésirables	Constipation ; céphalées ; augmentation transitoire des enzymes hépatiques	Céphalées	Fatigue, asthénie ; tremblements ; somnolence ; étourdissements ; anxiété ; agitation ; effets extrapyramidaux	Agitation, insomnie ; hyperglycémie ; œdème ; prise de poids ; augmentation appétit ; acné

**UTILISATION DANS LA PROPHYLAXIE PRIMAIRE DES NAUSÉES ET
VOMISSEMENTS CHIMIOINDUITS⁽⁴⁾**

	CHIMIOTHÉRAPIE HAUTEMENT ÉMÉTISANTE	CHIMIOTHÉRAPIE MOYENNEMENT ÉMÉTISANTE	CHIMIOTHÉRAPIE FAIBLEMENT ÉMÉTISANTE
Phase aigue (avant l'administration de la chimiothérapie)	Association : - 1 anti-5-HT3 + - 1 corticoïde + - 1 anti-NK1		Corticoïde seul
Phase retardée	Association : - Corticoïde de J2 à J4 + - Anti-NK1 à J2 et J3	Anti-NK1 à J2 et J3	Rien



**LES INTERACTIONS POTENTIELLES ENTRE MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES
ET THÉRAPIES ANTI-CANCÉREUSES**

PLANTES	EFFETS	TRAITEMENTS POTENTIELLEMENT CONCERNÉS
POTENTIALISATION DES EFFETS INDÉSIRABLES DES ANTI-CANCÉREUX ^(5,6,7)		
Plantes diurétiques : Pissenlit Queue de cerise Reine des prés Thé vert	<input checked="" type="checkbox"/> Aggravation de déshydratation <input checked="" type="checkbox"/> Insuffisance rénale fonctionnelle <input checked="" type="checkbox"/> Hypokaliémie (➤ trouble du rythme cardiaque)	Sels de platine
Plantes laxatives : Séné Aloe vera Fenugrec	<input checked="" type="checkbox"/> Hypokaliémie <input checked="" type="checkbox"/> Majoration des diarrhées	Inhibiteurs de la topoisomérase I
Ephedra Orange amère	Majoration de la toxicité vasculaire des anti-VEGF	Anticorps monoclonaux ou inhibiteurs de tyrosine kinase anti-VEGF dont le principal effet secondaire est l'hypertension artérielle ^(5,6)
Ail (fibrinolytique et anti- agrégant) Ginkgo Ginseng Gingembre (anti- agrégants) ^(5,7)	Toxicité hématologique (➤ anémie, leucopénie, thrombopénie)	Chimiothérapie en général
DIMINUTION DES EFFETS THÉRAPEUTIQUES DES ANTI-CANCÉREUX ^(5,8,10)		
Millepertuis Ail concentré ⁽⁸⁾ (induction du CYP3A4)	Diminution de l'exposition à certains médicaments substrats des CYP 3A4	Inhibiteurs de tyrosine kinase Inhibiteurs de topoisomérase I Taxanes Vinca-alcaloïdes Immunosuppresseurs (millepertuis)
AUGMENTATION DE L'EXPOSITION AUX ANTI-CANCÉREUX ^(5,7,10)		
Chardon-marie Ginkgo (inhibition du CYP 3A4)	Augmentation de l'exposition à certains médicaments substrats des CYP 3A4	Taxanes Vinca-alcaloïdes
ANTAGONISATION DES EFFETS DES ANTI-CANCÉREUX^(5,9)		
Echineacea Réglisse	Effets de renforcement du système immunitaire en opposition avec l'effet des immunosuppresseurs	Immunosuppresseurs

- 1- INCa. Guide Comprendre la chimiothérapie. 2008
- 2- Dielenseger P. et al. SOR SAVOIR PATIENT Fatigue et cancer Information à l'usage des personnes malades et de leurs proches. Bull. Cancer. 2006 dec ; 93 : 12 : 1213 - 1227.
- 3- Letarte N. L'éducation thérapeutique d'un patient souffrant de nausées et vomissements induits par la chimiothérapie. Actualités pharmaceutiques. 2012, n°517, module 26.
- 4- Durand JP, Madelaine J, Scotte F. Recommandations pour la prévention et le traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie. Bull. cancer. 2009; 96(10): 951- 960.
- 5- Dobremez V. Utilisations des thérapeutiques non conventionnelles en oncologie. FMC Alberville.04/2014.
- 6- Gligorov J. Des effets secondaires à bien connaître. VEGF, la lettre de l'angiogenèse. JLE n°4décembre 2006.
- 7- Baxter K, Driver S, Williamson E. Stockley's herbal medicines interactions. London:Pharmaceutical Press;2009.
- 8- Delgoda R, Westlake AC. Herbal interactions involving cytochrome p450 enzymes: a mini review. Toxicol Rev 2004;23:239-249.
- 9- Spiteri Staines S. Herbal medicines : adverse effects and drug-herb interactions. Journal of the Malta College of Pharmacy Practice. 2011 (17).
- 10- Meijerman I, Beijnen JH, Schellens JH. Herb-drug interactions in oncology: focus on mechanisms of induction. Oncologist. 2006;11:742-752.

