

Prise en charge de la toxicité digestive

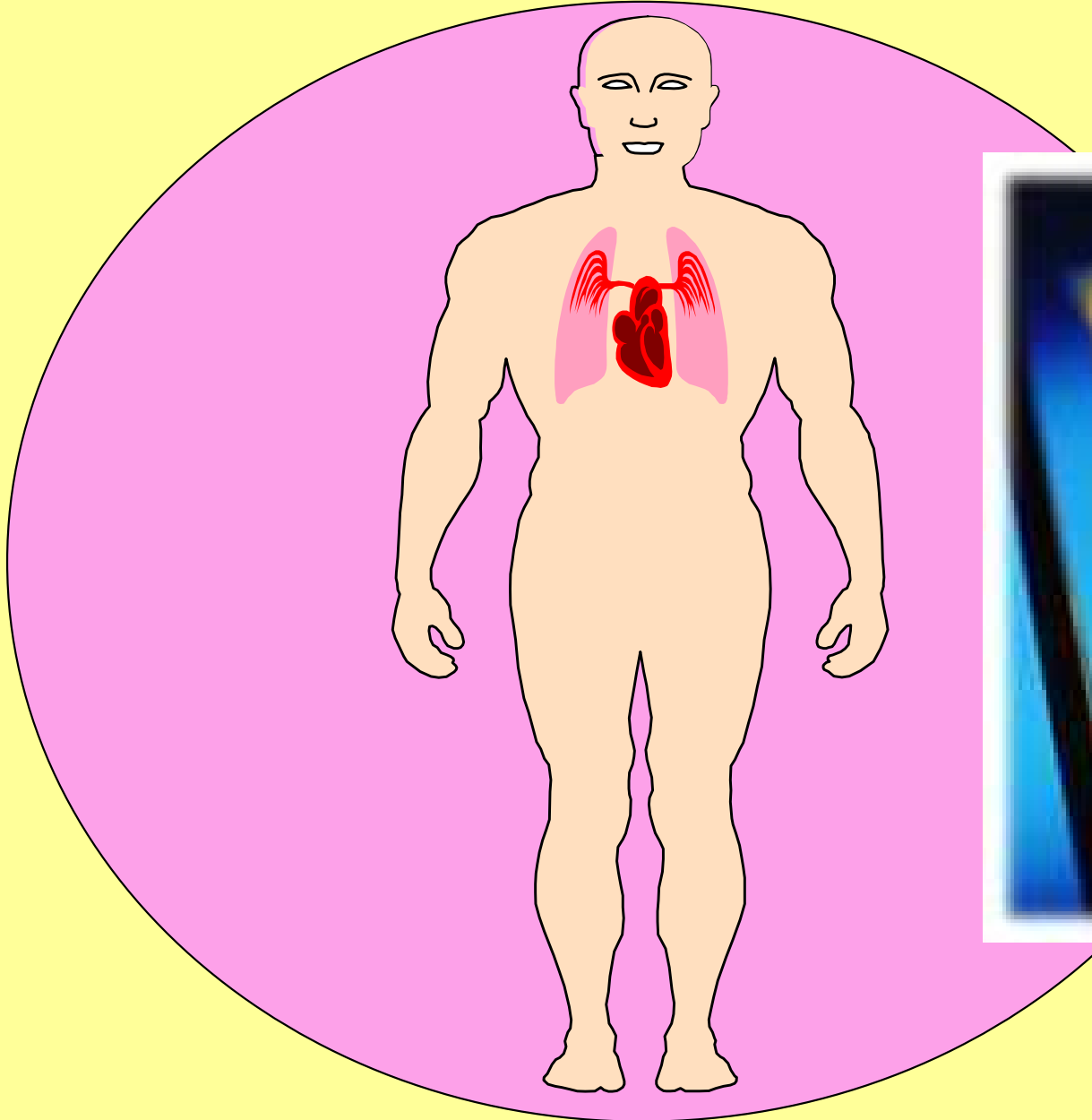
Nausées, Vomissements, mucites

V. Westeel, M. Doudeau,
et toute l'équipe de
L'hôpital de jour de Pneumologie
CHU Besançon

Les nausées et vomissements

- Fréquemment induits par :
 - la chimiothérapie
 - la radiothérapie : irradiation des structures digestives, corporelle totale
- Mais non systématiques !
- Dégoût alimentaire :
 - Signe associé favorisé par les NV
 - Aversion pour 1 ou +sieurs aliments
 - 56 % sous chimiothérapie, 62 % sous radiothérapie
- Sensibilité aux odeurs

Risque émétique



Risque lié au patient

- Femme
- < 50 ans
- Anxiété
- Faible consommation d'alcool
- Antécédents de nausées et vomissements :
 - pendant la grossesse
 - Mal des transports
 - Lors d'une précédente chimiothérapie

Risque lié au traitement

Chimiothérapie

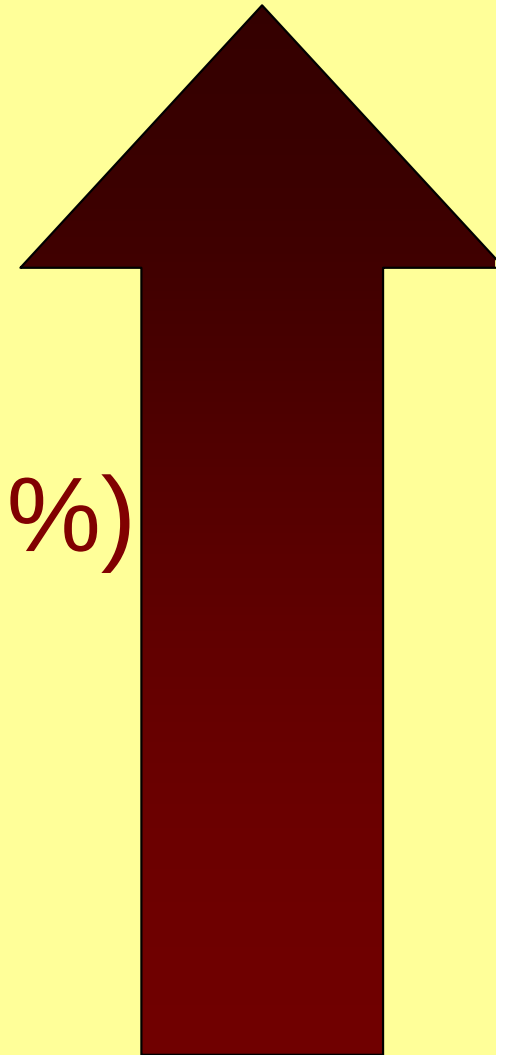
(+ traitements concomitants)

Fortement émétisante (>90 %)

Moyennement émétisante (30-90 %)

Faiblement émétisante (10-30%)

Minimal <10 %



Fortement émétisantes

- Cisplatine
- Cyclophosphamide $>1500 \text{ mg/m}^2$
- méchloréthamine
- Dacarbazine
- Streptozocine
- Dactinomycine
- Carmustine

Moyennement émétisantes

- Carboplatine
- Cytarabine >100 mg/2
- Cyclophosphamide <1500
- Doxorubicine, Épirubicine
- Ifosfamide
- Irinotécan
- Oxaliplatine

Faiblement émétisantes

- Docétaxel, Paclitaxel
- Étoposide
- Mitoxantrone
- Topotécan
- Pemetrexed
- Méthotrexate
- Mitomycine
- Gemcitabine
- Cytarabine $<100 \text{ mg/m}^2$
- Fluoro-uracile
- Cetuximab, trastuzumab, bortezomib

Délai d'apparition

- Aigu :
= Dans les 24 h suivant la chimiothérapie
- Retardé :
- >24 h après la chimiothérapie

Echelle de toxicité des NV

Grade	N	V
1	Capable de manger	1/24h (malgré traitement)
2	Diminution significative de l'apport alimentaire	2-5
3	Pas d'alimentation Hydrat IV	≥ 6 ou hydrat IV
4	-	Nutrition parentérale SI, Choc hémodynamique

Traitements

- PREVENTIFS + curatifs
- Tolérance de la 1^{ère} cure déterminante :
→ prévention primaire +++
- Médicamenteux :
Cf recommandations ASCO 2006
- Conseils pratiques
- Prise en charge globale médicale et paramédicale

Traitements médicamenteux

- Corticothérapie
- Psychotropes :
 - Ex : vogalène®, primperan ®
- Sétrons (antagonistes des récepteurs sérotonine 5-HT3) :
 - Ex : zophren®, kytril®
- Emend® (aprépitant)
- Anxiolytiques :
 - Terrain, si nausées avant même le traitement

Prévention :
très fortement émétisantes

- Sétron® J1
- Corticothérapie J1-4
- Emend® J1-3

Prévention : moyennement et faiblement émétisantes

- Sétron® J1
- Corticothérapie J1(2-3)
- Emend® J1-3
(si anthracycline + cyclophosphamide)

Prévention :

Risque émétique minimal

- Pas de prévention de routine
- Individuellement :
corticothérapie J1
+/- primperan®

NV retardés

- >90 % : Emend® et corticothérapie
- 60-90 % :
 - AC Emend®
 - Autres : corticothérapie ou sétron
- <60 % : rien en routine

Conseils pratiques

- Conseils diététiques simples :
 - 24 h avant la cure : aliments habituels, peu variés
 - Juste avant la cure : repas léger
 - Aliments froids, peu odorants
 - Sinon, alimentation variée
 - Boissons gazeuses notamment à base de cola
- Ambiances conviviales, présentation agréable
- Ne pas focaliser si le patient a peu mangé (entourage +++)
- Lutter contre la constipation
- Aide diététique, suppléments nutritifs si nécessaire

Mucite

- Inflammation des muqueuses surtout buccale
- Douleur buccale, aphte, hémorragie, nez, conjonctives, infection fongique, herpes
- Immunodépression (maladie + drogues), effet direct de l'irradiation
- Drogues fréquemment responsables :
bléomycine, busulfan, cyclophosphamide, cytarabine, docétaxel, doxorubicine, épirubicine, étoposide, fluoro-uracile, hydroxyurée, méthotrexate, paclitaxel, procarbazine

Echelle de toxicité Stomatite

Grades	
1	Ulcères indolores, érythème, ou douleur faible sans lésion
2	Érythème, œdème ou ulcère douloureux, peut avaler, alimentation possible
3	Érythème, œdème ou ulcère douloureux, avec hydratation IV nécessaire
4	Ulcération sévère ou support nutritionnel parentéral ou entéral nécessaire ou intubation prophylactique

Prévention primaire

- Hygiène buccale
 - Brossage des dents x 3, brosse souple
 - Eradication des foyers infectieux
 - Ajustement des prothèses, hygiène des dentiers
- Maintien de la salivation : substituts salivaires, stimulants de la salivation
- Bains de bouche à bases de bicarbonates
- Pas de tabac ni d'alcool
- Eviter les aliments trop acides, trop épicés

Traitement médicamenteux

- Bains de bouche :
 - Bicarbonate
 - +/- antifongique local ou général
 - Attention aux antiseptiques à base d'alcool
- +/- anesthésique local :
 - gel de lidocaïne 5 %
 - Si dysphagie
- Traitement antiviral

Rôle de l'IDE : démarche éducative

Evaluation :

- Des habitudes de vie
- Du vécu de la maladie
- Des croyances de la maladie
- Des connaissances
- De l'environnement (personne ressource)
- De la motivation
- Globale : douleur, dyspnée

Soutien psychologique au long cours

- Expliquer, rassurer pour dédramatiser
- Inviter le patient à parler de ses symptômes
- Ecoute, empathie, disponibilité
- Information pratique orale itérative
- Supports écrits, documents :
 - instances et sociétés savantes (INCA, FNCLCC, Ligue),
 - industrie
- Traçabilité : mise en place d'un dossier IDE
- Suivi, adaptabilité

Mesure 40 du Plan Cancer

Dispositif d'annonce

- Temps d'accompagnement soignant
- IDE, consultation paramédicale, immédiatement après ou à distance de chaque consultation médicale
- Permet au patient et à ses proches d'accéder à des soignants disponibles qui écoutent, reformulent, donnent l'information
- Orientent vers d'autres professionnels
- Informent sur les associations

Plan Cancer

- Mesure 42 : « Former les soignants à la dimension psychologique de l'accompagnement du patient »
- Mesure 48 : « Redonner aux soignants plus de temps médical »
- Mesure 64 : « Favoriser le développement des infirmières dans le domaine du cancer »

Rôle de l'IDE et Plan Cancer

- Reconnaissance et mise en valeur
- Repère
- Rôle central, de coordination

Collaboration avec tous les acteurs :
médecins et intervenants des soins de
support (psychologue, diététicien)