

INTERET DU REFERENCEMENT DU CAPHOSOL® POUR LA PREVENTION ET LE TRAITEMENT DES MUCITES CHIMIO-INDUITES

C.Somé ; N.Hadri ; I.Federspiel ; B.Ngo Ton Sang ; L.Foroni ; J.Calop
Pôle pharmacie, CHU de GRENOBLE, 38043 Grenoble Cedex



INTRODUCTION

MUCITE

- Lésions muqueuses fréquentes consécutives à une chimiothérapie ou une radiothérapie anticancéreuse.
- 5 grades : 0-muqueuse intacte/1-érythème/2-vésicule/3-ulcération/4-nécrose
- 1/3 des patients traités présente des mucites et la moitié d'entre eux des complications imposant une modification du protocole de traitement.
- Facteurs favorisants : type de cancer, protocole de traitement, molécules utilisées, régime alimentaire...



Le Caphosol®, dispositif médical de classe I, a été récemment mis sur le marché pour le traitement et la prévention des mucites buccales chimio-induites. C'est une solution hydro-électrolytique de sodium et de calcium utilisée en 4 à 10 bains de bouche par jour.



→ **Objectif: Évaluer l'efficacité clinique du Caphosol® en vue de le référencer au CHU de Grenoble**

MATERIEL ET METHODE

- Étude sur 2 mois : Février-Mars 2009
- Services : Hématologie clinique et Onco-pédiatrie
- Inclusion : patients à haut risque mucitogène (Hémopathies malignes au décours d'un traitement d'intensification)

Paramètres suivis :

- Pathologie traitée
- Protocole de traitement
- Grade de la mucite et évolution au cours du traitement
- Intensité de la douleur liée (EVA et antalgiques associés)
- Observance et satisfaction du traitement.

RESULTATS

Unité de Soins	Hématologie clinique					Onco-Pédiatrie		
	Patient	1	2	3	4	5	6	7
	Prévention			Curatif			Arrêt Précoce	
Pathologie traitée	LAM	LWNH	LMH	LAL	Lymphome de Burkitt	Lymphome de Burkitt	LAL	LAL
ATCD de mucite	NR	Oui Grade 3	Non	NR	Oui Grade 4	Oui	NR	NR
Protocole de chimiothérapie	Busulfan endoxan	BEAM	BEAM	TBI/Endoxan	BEAM	COPADEM	NR	NR
Grade de la mucite	0	0	0 puis 1	2 puis 0	3	1 puis 3	0	0
Moyenne des EVA	0	0	2	2 puis 0	3		Arrêt précoce	
Traitements								
Caphosol® (Nombre de BdB par jour)	5	7	5	5	prise irrégulière	5	1	4
Durée du traitement	23 jours	12 jours	17 jours	16 jours	12 jours	6 jours	1 jour	1 jour
Antalgique utilisé	0	0	0	0	morphinique	Paracétamol+ morphinique	paracétamol	0
Anesthésiques locaux	0	0	0	Xylocaïne	Xylocaïne	Xylocaïne	0	0
Autres traitements	0	Fluconazole	Fungizone	0	Fluconazole + Aciclovir		0	0
Observance globale	Bonne	Bonne	Bonne	Bonne	Mauvaise	Bonne	Arrêt précoce	
Avis du patient								
Goût	Indifférent	Indifférent	Indifférent	Indifférent	Mauvais	Indifférent	Mauvais	Très mauvais
Satisfaction	Satisfait	Très satisfait	Satisfait	Satisfait	Non satisfait	Non satisfait	Non satisfait	Non satisfait

ATCD: antécédent
NR: non renseigné
BdB: bains de bouche
BEAM: Bicnu - Etoposide - Aracitine - Melphalan
COPADEM: Cyclophosphamide - Adriblastine - Méthotrexate - Oncovin - Méthotrexate intrathécal
TBI: Total Body Irradiation

Au total : 8 patients inclus dans l'essai

Prévention: 3 patients (5 Bains de Bouche par jour en moyenne)

- 1 sur 3 a développé une mucite grade 1 avec une EVA moyenne à 2
- 2 sur 3 ont reçu un antifongique en plus du Caphosol®
- Les 3 patients sont satisfaits du Caphosol®

Curatif: 3 patients (même posologie)

- Chez 1 sur 3: régression de la mucite (grade 2 à 0) avec diminution des EVA et de la prise d'antalgiques
- Aucune amélioration chez les 2 autres (BDB irréguliers) → Utilisation des moyens antalgiques habituels + soins antifongiques, antiviraux et anesthésiants.

Arrêt précoce: 2 patients en pédiatrie n'ont pas poursuivi le traitement en raison du mauvais goût du Caphosol®.

DISCUSSION/CONCLUSION

Points positifs: facilité d'utilisation, efficacité

Points d'amélioration: goût du Caphosol® pouvant limiter l'observance au traitement (notamment en pédiatrie)

A la lumière de ces résultats, le Caphosol® a été référencé au CHU de Grenoble dans les indications suivantes: prévention et traitement des mucites dans les conditionnements d'allogreffe myéloblastifs et les conditionnements d'autogreffe BEAM associés à des mucites sévères (grade 3-4).

Le statut de DM de cette spécialité pose cependant certaines difficultés, notamment concernant la poursuite du traitement à domicile pour les patients sortants (non disponible en ville et non rétrocéderable).