



AUDIT CLINIQUE DE BON USAGE DU CETUXIMAB DANS LES CANCERS COLORECTAUX MÉTASTATIQUES

M. Nouvel, G. Galy, S. De Sobarnitsky, S. Hedoux, P. Cassier, C. Lombard-Bohas, C. Pivot
Unité de Préparation Centralisée Pharmaceutique, Hôpital Edouard, Hospices Civils de Lyon

Introduction

Le cetuximab est un anticorps monoclonal chimérique dirigé contre le récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR). Ce récepteur est surexprimé à la surface des cellules cancéreuses notamment dans les cancers colorectaux métastatiques (CCRM) et les cancers localement avancés de la tête et du cou.

Le cetuximab est financé en sus des Groupes Homogènes de Séjour (GHS). Des référentiels de bon usage ont été publiés en décembre 2008 avec une mise à jour en mai 2009. Ceux-ci comportent trois groupes.

- Groupe I : CCRM avec un statut Kras sauvage (AMM)
- Groupe II : CCRM avec un statut Kras inconnu en association avec l'irinotécan (PTT)
- Groupe III : les situations non acceptables

L'objectif de ce travail est de réaliser un audit clinique afin d'évaluer l'adéquation entre prescription et référentiels

Résultats

L'étude a inclus 37 patients. Le schéma d'administration hebdomadaire est privilégié (63%).

Matériel & Méthode

L'audit a été effectué du 1^{er} juin au 1^{er} août 2009. Il concerne les prescriptions sur la période du 1^{er} septembre 2004 au 1^{er} juillet 2009.

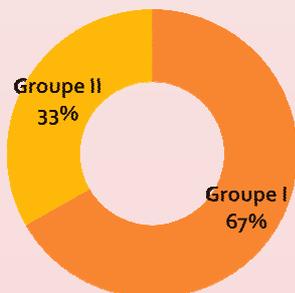
Recueil rétrospectif des données

- logiciel de prescription des chimiothérapies (ASCLEPIOS®)
- dossiers patients informatisés (DPI).

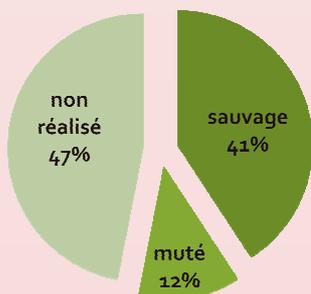
Les items renseignés

- les indications et leurs classifications,
- le stade de la maladie,
- le statut Kras,
- les associations de chimiothérapies et
- le respect des schémas d'administration.

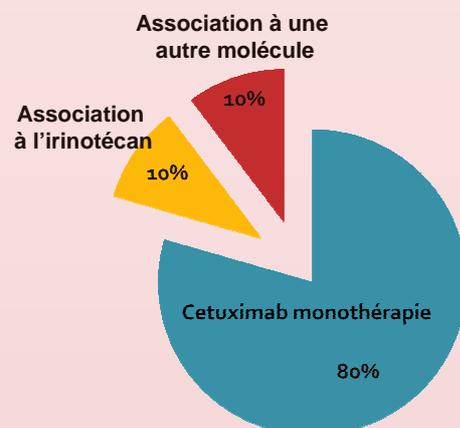
Classification des indications



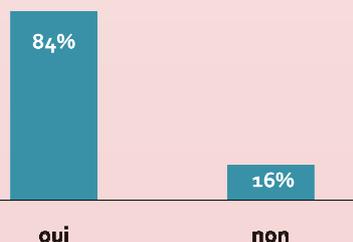
Recherche du statut Kras



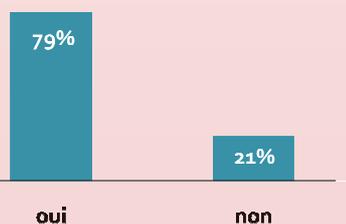
Protocole Thérapeutique



Respect de la dose de charge



Respect des intercures



Discussion

Statut Kras: La recherche systématique du statut Kras n'a été effectuée qu'à partir de la parution du nouveau référentiel en décembre 2008. Aussi les 35% de dossiers sans recherche du statut Kras correspondent aux patients ayant été traités avant la parution de ces nouveaux référentiels.

Schéma thérapeutique: Dans 16% des cas la dose de charge (400mg/m²) n'a pas été respectée, mais elle est à chaque fois associée à un schéma thérapeutique J1/J15 avec une dose de 500mg/m² de cetuximab. Le non respect de l'intercure est majoritairement dû à une toxicité cutanée trop importante.

Conclusion

Cet audit centré sur la prescription de cetuximab démontre le respect des référentiels sur notre établissement au cours de la période étudiée. Les médecins prescripteurs ont changé leur pratique suivant ainsi l'évolution des référentiels. Ce résultat était attendu au vu de nos pratiques d'analyse pharmaceutique des prescriptions de chimiothérapie. Concernant les indications et leur classification, une intégration de ces données dans notre logiciel de prescription pourrait permettre un recueil prospectif de celles-ci et faciliterait ce type d'analyse.