

# Les posologies des chimiothérapies intraveineuses sont-elles adaptées à la fonction rénale des patients ?

B. Berreur<sup>1</sup>, A. Nierenberger<sup>1</sup>, N. Vantard<sup>1</sup>, F. Ranchon<sup>1,2</sup>, V. Schwiertz<sup>1</sup>, N. Gauthier<sup>1</sup>, E. Kiouris<sup>1</sup>, S. Hé<sup>1</sup>, AG. Caffin<sup>1</sup>, D. Bernard<sup>1</sup>, C. Alloux<sup>1</sup>, MG. Guédat<sup>1</sup>, C. Gourc<sup>1</sup>, L. Cornet<sup>1</sup>, C. Rioufol<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Unité de Pharmacie Clinique Oncologique, Groupement Hospitalier Sud, Hospices Civils de Lyon, Pierre Bénite, <sup>2</sup>Université Lyon 1, EMR UCBL/HCL 3738, Lyon, France.

## Contexte et objectif

Selon l'étude IRMA, 12,0 à 19,8 % des patients atteints de cancer présentent une **Insuffisance Rénale** (IR) modérée ou sévère. Près de 80 % de ces patients ont été traités avec au moins une chimiothérapie nécessitant un **ajustement de dose** à la fonction rénale<sup>1</sup>.  
**Objectif** : Evaluer si les posologies des anticancéreux intraveineux (IV) sont adaptées à la fonction rénale (FR).

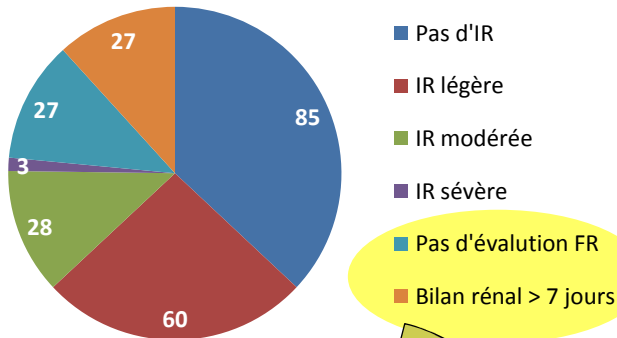
## Méthode

- Critères inclusion : patients hospitalisés en décembre 2014 en cancérologie (tumeurs solides et hématologie) et ayant eu une **chimiothérapie IV** (hors essai clinique et ATU).
- Recueil rétrospectif : médicaments concernés et **bilans rénaux** (créatininémie, clairance de la créatinine selon Cockcroft and Gault, MDRD ou CKD-EPI) **datant de moins de 7 jours**.
- Définition des recommandations d'adaptation posologique des anticancéreux à la FR selon les **RCP** des médicaments, le **Guide de Prescription et Rein (GPR)** et le **dossier du CNHIM**.

## Résultats

### 1039 préparations d'anticancéreux IV chez 230 patients

#### Analyse des FR des 230 patients



13,4 % des patients avec une IR modérée ou sévère

23,5 % des patients avec une mauvaise évaluation de la FR



#### Analyse des 1039 préparations selon la FR des patients

	FR évaluées		FR mal évaluées		TOTAL
	Cl < 90	Pas d'IR	Pas de bilan	Bilan > 7 jours	
Existence de recommandation d'adaptation à la FR	169	225	34	89	517
Adaptation posologique NON nécessaire	177	156	77	112	522
<b>TOTAL</b>	<b>346</b>	<b>381</b>	<b>111</b>	<b>201</b>	<b>1039</b>

312 préparations sont réalisées **sans connaissance de la FR** alors que pour **39,4 %** d'entre elles, il existe des **recommandations d'adaptation posologique selon le niveau d'IR**.

Au total, parmi les **727** préparations pour lesquelles la FR des patients était disponible :

- ⇒ seulement **14** présentaient une **posologie nécessitant une adaptation à la FR (2%)**
- ⇒ **4** préparations sur ces 14 n'ont pas bénéficié d'une posologie adaptée à la FR (28%) (cisplatine et étoposide phosphate)

## Discussion - Conclusion

L'adaptation des posologies à la fonction rénale en cancérologie est d'autant plus sensible qu'elle concerne des **médicaments à marge thérapeutique étroite**. Dans notre organisation, pour **1 préparation sur 10** la fonction rénale n'est pas disponible au moment de la validation pharmaceutique. En pratique, il est nécessaire d'améliorer l'accessibilité des bilans rénaux actualisés aux prescripteurs et aux pharmaciens.

<sup>1</sup> Launay-Vacher et al, Prevalence of Renal insufficiency in cancer patients and implications for anticancer drug management, American Cancer Society 2007.