

P. Estupina, C. Perrier et F. Pinguet

Institut du Cancer de Montpellier – Parc Euromédecine – 208 Avenue des Apothicaires – 34298 Montpellier

Introduction

L'anémie est un symptôme fréquent chez le patient cancéreux (environ 75% des cas, *Hedenus and al. Med Oncol.2009*). Elle est généralement une conséquence de la pathologie tumorale ou des traitements associés, notamment l'administration des chimiothérapies. Les symptômes fréquemment retrouvés sont l'asthénie et l'essoufflement pouvant avoir des effets néfastes sur la qualité de vie des patients. Dans le service d'hospitalisation de jour (HJ) de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM), le FERINJECT® (Carboxymaltose ferrique FCM, Vifor Pharma) est utilisé dans le traitement de l'anémie par carence martiale.

Objectifs

Depuis Janvier 2014, le fer injectable ayant été reclassé en réserve hospitalière, le référencement du FERINJECT® nous a paru légitime afin d'optimiser l'organisation de l'HJ (durée de perfusion minimale). Une étude rétrospective sur l'utilisation du produit dans le service a donc été réalisée. L'objectif principal de cette étude a été d'observer les pratiques de prescription (carence martiale établie, suivi de l'anémie...) du FERINJECT® afin de veiller à son bon usage et l'objectif secondaire a été d'étudier son efficacité sur le taux d'hémoglobine des patients sur les 3 mois post-injection.

Matériels et Méthodes

- Période d'étude: 1^{er} janvier-31 aout 2015
- Extraction des noms de patients ayant reçu du FERINJECT® sur le logiciel PHARMA®
- Analyse des dossiers patients via le logiciel de prescription médicale CROSSWAY®
- Données recueillies:
 - o Données démographiques: Age, sexe, taille, poids...
 - o Données sur la pathologie cancéreuse: Localisation tumeur primaire et métastases Type de chimiothérapie
 - o Données sur l'anémie: Taux d'hémoglobine (g/dL) sur les 3 mois post-injection Paramètres du bilan martial (Ferritinémie et Coefficient de saturation de la transferrine)

Recommandations AFSOS 2012

Diagnostic de l'anémie:

- Homme: Hb<13g/dL
- Femme: Hb<12g/dL

Diagnostic biologique d'une carence martiale:

- Ferritinémie < 800µg/L
- Coefficient de saturation de la transferrine < 20%

Echantillons d'étude (74 patients)

Exclusion pour cause d'administration non tracée (11 patients)

Analyse du bon usage du FERINJECT en HJ (63 patients)

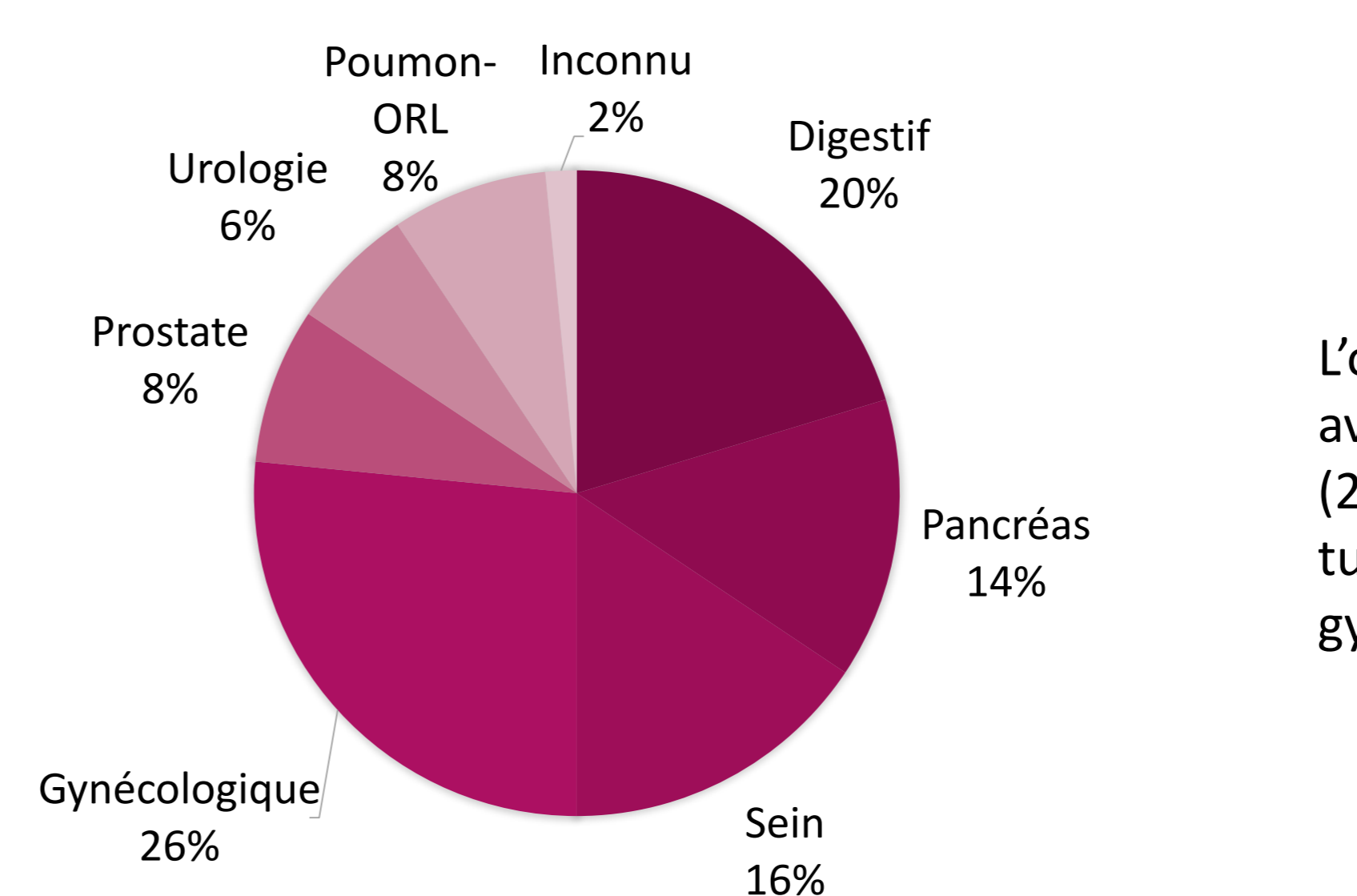
Exclusion pour cause de:
- Double injection au cours de l'étude (9 patients)
- Absence de données de taux d'hémoglobine (7 patients)

Analyse de l'évolution de l'hémoglobine au cours du temps (47 patients)

Données patients

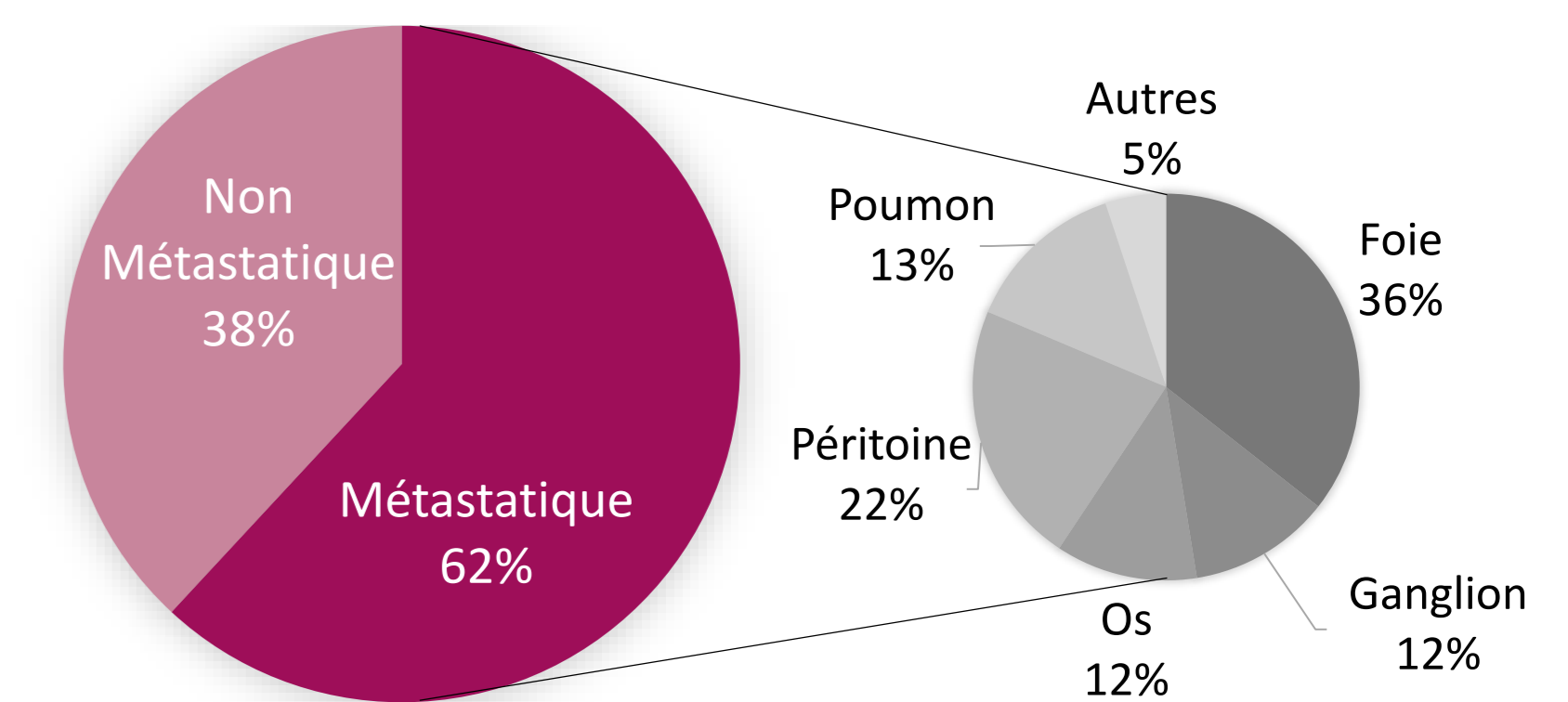
	Nombre Total (%)	Moyenne [IC95%]
Age (ans)	63 (100)	66,7 [63,3-70,1]
Homme	24 (38,1)	70,0 [66,2-73,9]
Femme	39 (61,9)	64,7 [59,8-69,6]
Taille (cm)	60 (95,2)	166,6 [164,5-168,7]
Poids (kg)	62 (98,4)	64,2 [59,9-68,5]
IMC (kg/m ²)	59 (93,6)	23,1 [21,7-24,5]

L'échantillon de 63 patients est majoritairement composé de femmes (62% F, 38% H). La moyenne d'âge générale est de 66,7 ans [IC95% 63,3-70,1]. La taille et le poids moyen de la population étudiée sont respectivement de 166 cm et de 64,2 kg, avec un Indice de Masse Corporelle (IMC) moyen à 23,1 kg/m²



L'origine tumorale est diverse chez ces patients avec un fort pourcentage de tumeurs digestives (20%) ou pancréatique (14%) mais aussi des tumeurs du sein (16%) et de la sphère gynécologique (26%)

La majorité de ces tumeurs sont métastatiques (62%) avec une localisation préférentielle au niveau du foie, du péritoine mais aussi des os, ganglions et poumon

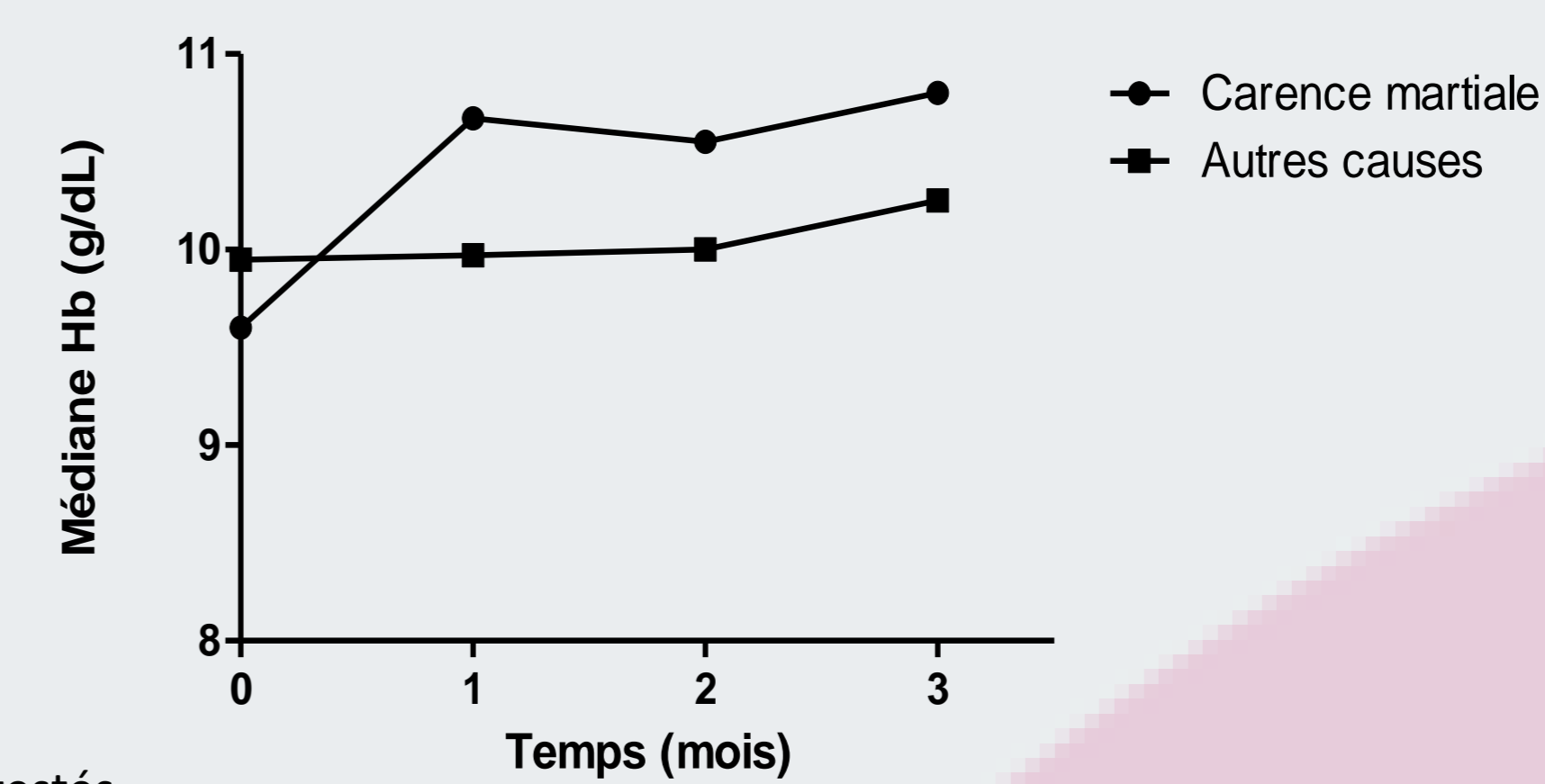


Analyse de bon usage du FERINJECT® en HJ

- Dans le service d'HJ de l'ICM, la majorité des patients (86%) n'ont reçu qu'une seule injection de FERINJECT®.
- Un diagnostic d'anémie avec un taux d'hémoglobine inférieur à 11g/dL a été observé dans 92% des cas.
- Chez un tiers de ces patients, le diagnostic de carence martiale n'a pas été posé, 1/3 ont une carence martiale mentionnée mais sans bilan martial à l'appui et seulement 1/3 des prescriptions sont associées à un dosage de la ferritinémie et du coefficient de saturation de la transferrine.
- Sur le tiers de prescriptions avec bilan martial seulement 50% des patients présentaient une anémie par carence martiale selon les recommandations de l'AFSOS 2012.
- Concernant le suivi de l'anémie, 80% des dossiers présentaient un dosage du taux d'hémoglobine dans les semaines suivants l'injection de FERINJECT® et seulement 5% étaient associés à un bilan martial

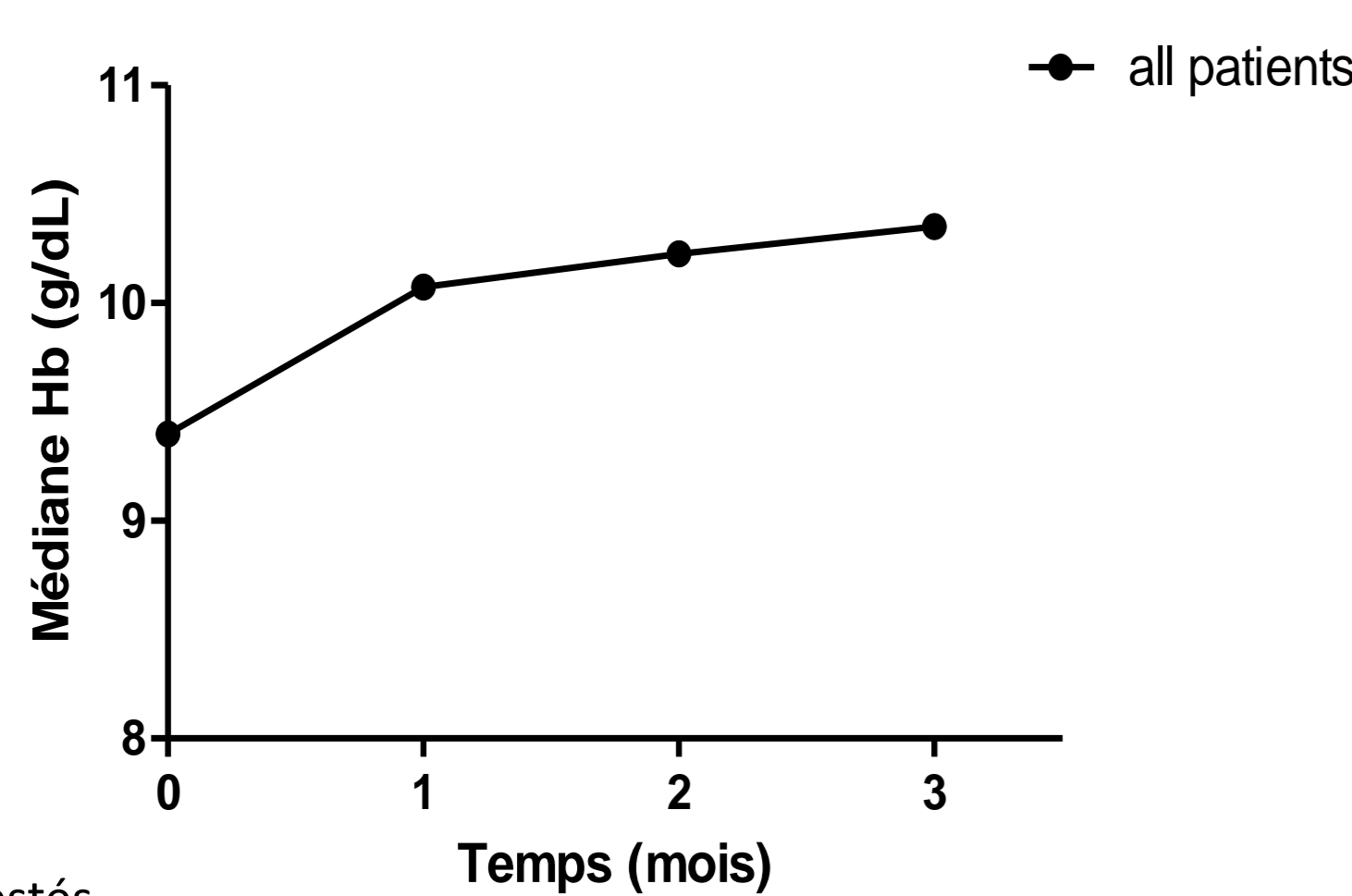
	Nombre total	Pourcentage
Nombre d'injection		
1	54	85,7
2	9	14,3
Diagnostic d'une anémie	58	92,1
Prescription		
Carence martiale non citée	20	27,8
Carence martiale citée mais sans bilan	24	33,3
Carence martiale citée avec bilan	24	33,3
Carence martiale reconnue	13	54,2
Autres causes	11	45,8
Suivi anémie	57	79,2
Bilan martial comparatif		
Oui	5	8,8
Non	52	91,2

- L'analyse de l'évolution de l'hémoglobine sur 3 mois, réalisée sur le tiers de patients dont un bilan martial avait été établi au préalable, montre une augmentation de l'hémoglobine de 1 g/dL dès le premier mois lorsque la carence martiale était avérée. Il se forme ensuite un plateau les mois suivants.
- Dans l'autre groupe, le taux d'hémoglobine ne varie pas ou peu lors du suivi à 3 mois.

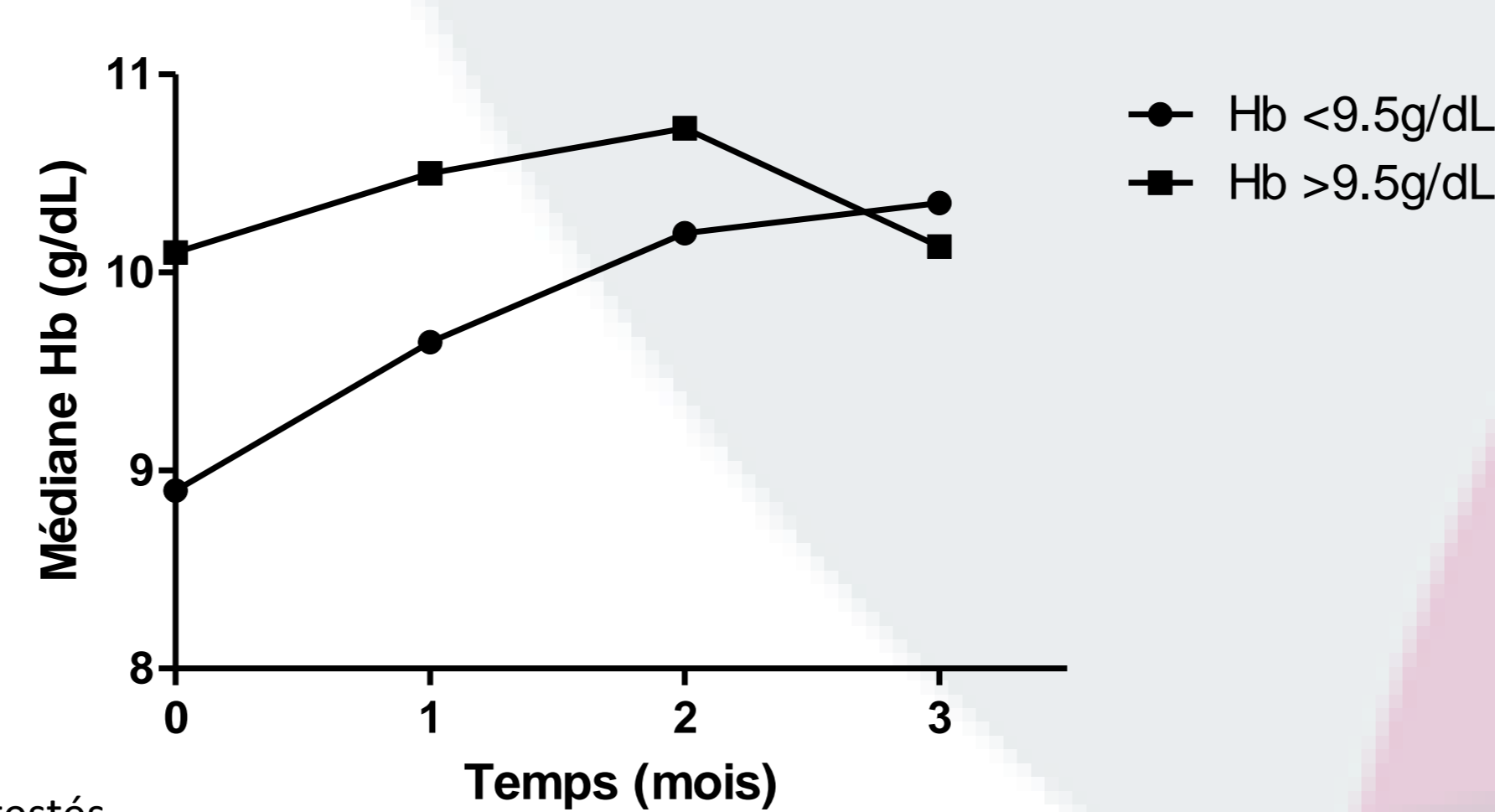


Patients testés
Carence martiale 14 11 8 7
Autres causes 12 10 10 9

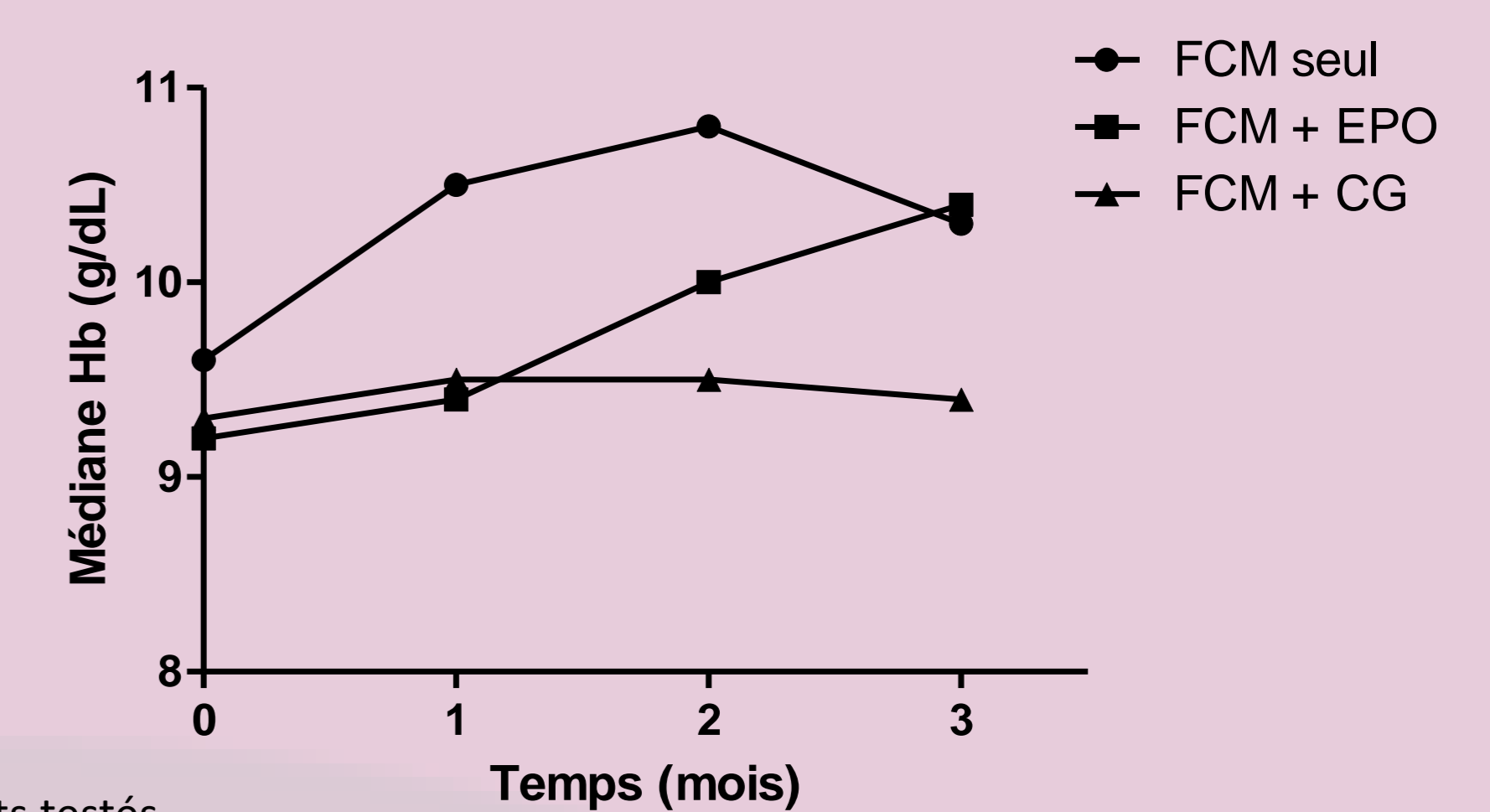
Analyse de l'évolution de l'hémoglobine au cours du temps – Suivi à 3 mois



Patients testés
FCM 47 40 34 31



Patients testés
Hb < 9,5g/dL 27 23 17 19
Hb ≥ 9,5g/dL 20 17 16 12



Patients testés
FCM seul 27 22 20 16
FCM + EPO 15 13 11 11
FCM + CG 12 12 9 9

- La médiane du taux d'hémoglobine observée, chez les 47 patients de l'étude, lors de l'injection de FERINJECT® est de 9,4g/dL.
- L'administration du FERINJECT® permet une augmentation de l'hémoglobine de 1g/dL sur 3 mois

- Les patients dont l'Hb>9,5g/dL présentent une amélioration modérée de l'anémie (augmentation maximale de 0,5 g/dL à 2 mois).
- Une croissance plus importante de l'Hb est observée (1,45g/dL en 3 mois) chez les patients du groupe Hb<9,5g/dL.
- Les courbes se rejoignent au-delà de 2 mois de suivi

- Dans le groupe FCM seul ou FCM + EPO, le taux d'hémoglobine augmente d'environ 1g/dL en 3 mois. Cette augmentation est plus marquée chez les patients FCM seul alors qu'un effet retardé est observé lors de l'usage concomitant d'EPO.
- Néanmoins, le taux d'hémoglobine est peu ou pas modifié dans le groupe FCM + CG.

Conclusion

- L'utilisation du FERINJECT® dans le traitement des anémies ferriprives nécessite un bilan martial complet (ferritinémie et coefficient de saturation de la transferrine). Cependant ce bilan n'est réalisé que chez un tiers des patients du service d'HJ de l'ICM. D'après les résultats de l'étude, lorsqu'une injection de FERINJECT® est réalisée, le taux d'hémoglobine varie sensiblement lorsque le diagnostic de carence martiale est établi.
- De ce fait, l'établissement d'un protocole d'utilisation (diagnostic ciblé de carence martiale) du FERINJECT® va permettre de garantir une efficacité optimale de ce produit.