

Toxicités potentialisées entre un anticorps monoclonal et un cytotoxique : choc cardiogénique et insuffisance rénale aigüe sous panitumumab-FOLFOX

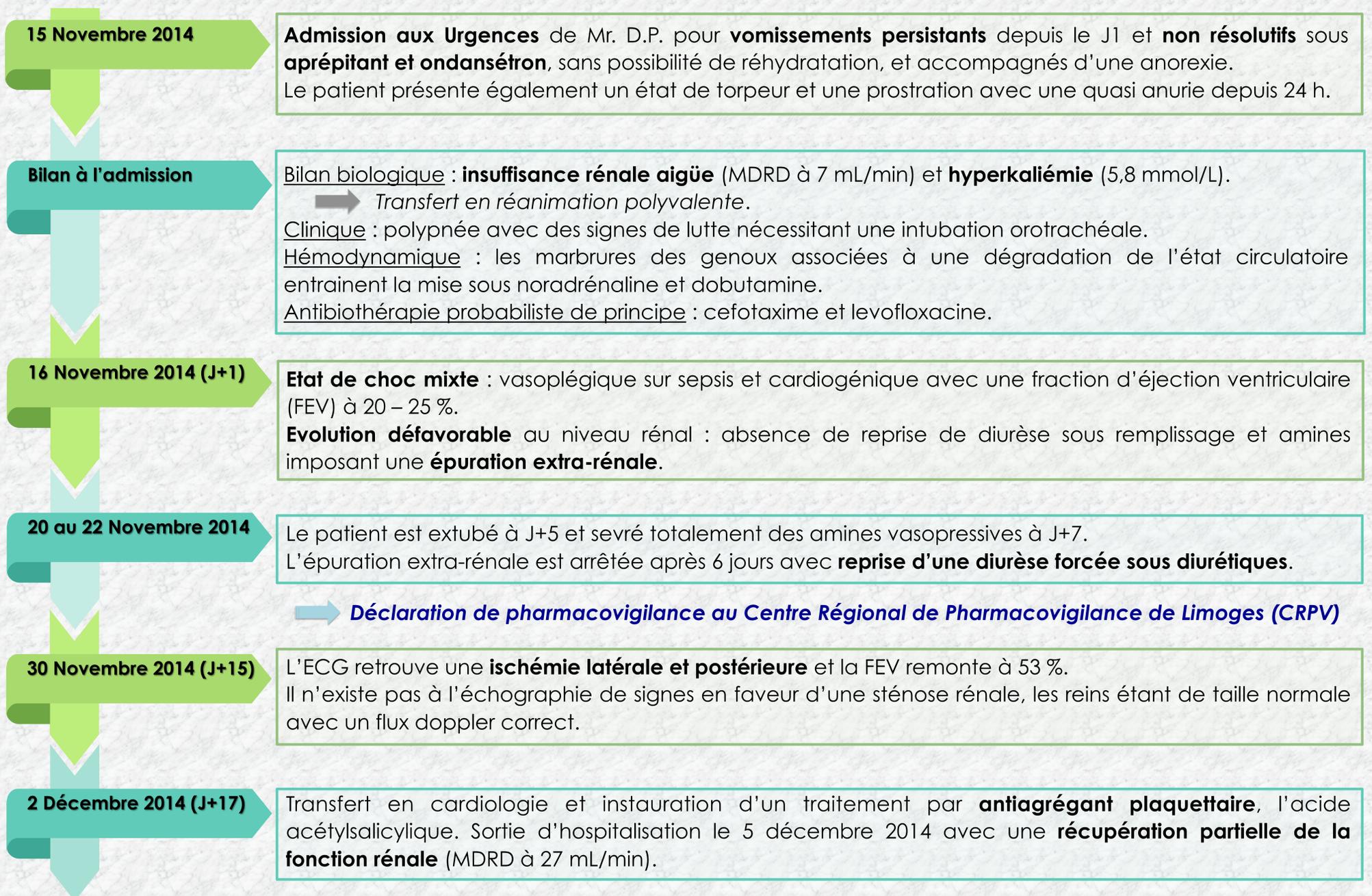
C. Granat¹, E. Penet¹, S. Tredez¹, N. Cerbelaud¹, L. Chen², M. Famin¹

¹Pharmacie à usage intérieur, ²Oncologie médicale, Centre Hospitalier de Guéret, 23 000 Guéret

INTRODUCTION

- ❖ En septembre 2011, une **tumeur rectale** est diagnostiquée chez Mr. D.P., 65 ans. Le patient bénéficie d'une **résection abdomino-périnéale** et d'une **chimiothérapie adjuvante par FOLFOX** (12 cures).
- ❖ En 2014, des **métastases pulmonaires non symptomatiques** apparaissent. En l'absence de mutation des gènes KRAS / NRAS, le patient reçoit en **1^{ère} ligne métastatique panitumumab-FOLFOX**. La première cure débute les 13 et 14 novembre 2014 en hôpital de jour.

CHRONOLOGIE DE L'EVENEMENT INDESIRABLE



DISCUSSION / CONCLUSION

❖ Analyse effectuée par le CRPV :

- Seul le **5-fluorouracile** est connu pour sa **cardiotoxicité**, par vasospasme coronaire vraisemblablement.
- L'**Insuffisance Rénale Aigüe** semble quant à elle **multifactorielle** :
 - Fonctionnelle par déshydratation, induite chez ce patient par potentialisation des effets gastrotoxiques de l'anticorps et des cytotoxiques ;
 - Organique consécutive à l'ischémie locale induite par l'état de choc et responsable d'une nécrose tubulaire aigüe.



LA POTENTIALISATION DE CERTAINS EFFETS INDESIRABLES FREQUENTS COMME LA GASTROTOXICITE EST IMPREVISIBLE ET VARIABLE D'UN PATIENT A UN AUTRE MAIS NE DOIT PAS ETRE NEGLIGEE NI PAR LE PATIENT NI PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

❖ Evolution de la prise en charge :

- En mars 2015, la récupération rénale du patient est jugée favorable mais on observe une progression pulmonaire et ganglionnaire des métastases au TEP scanner.
- Un traitement par **raltitrexed** en 2^{nde} ligne métastatique est débuté en juillet 2015, sans problème de tolérance à ce jour.