

AFSOS 2018 – Focus sur les recommandations 2018 concernant la neutropénie associée aux traitements

Elodie du Potet Actualités des congrès en Oncologie 22 oct. 2018

Contexte

Les recommandations concernant la neutropénie sont souvent connues mais mal appliquées. L'AFSOS propose un commentaire des recommandations parues en 2018 et apporte ses propres consignes face aux évolutions de prise en charge, notamment la généralisation de l'usage des thérapies « ciblées ».

Nouveautés

La Société américaine d'oncologie clinique (ASCO), suivie par la Mayo Clinic (MCNN), a publié deux mises à jour sur la neutropénie : la prescription systématique de fluoroquinolones pour les patients avec risque élevé d'infections et le traitement ambulatoire de la neutropénie fébrile.

Recommandations clés

Concernant la prophylaxie par antibiotique, il est indispensable d'identifier en amont les facteurs de risques de neutropénie ou de toxicité fiévreuse liée à la pathologie mais aussi au traitement. Si certains antibiotiques ne peuvent être utilisés en hématologie (notamment la fluoroquinolone), il existe néanmoins une prophylaxie contre la pneumocystose et les virus, et surtout... la vaccination (pour rappel, le vaccin contre la grippe est recommandé

pour les personnels soignants, les patients mais aussi pour les familles).

Concernant le traitement ambulatoire de la neutropénie, l'hospitalisation en cas d'événement fébrile n'est donc plus nécessairement systématique. La mise en place d'une prise en charge à domicile des événements fébriles nécessite cependant une organisation et une anticipation très rigoureuses :

Remise au patient d'une prescription d'antibiotiques de secours

Utilisation du score MASCC (formation des infirmières) et

évaluation de l'environnement du patient (compliance, capacité à prendre le traitement)

Organisation de l'évaluation du traitement (par qui et comment ?)

Peu de nouveautés concernent le G-CSF, mais un point de vigilance est soulevé car son utilisation ne serait pas appropriée dans 25 % des cas¹. Son usage n'est pas sans risque, d'autant plus que le gain en termes de journées d'hospitalisation est très faible (< 1 jour).

La neutropénie est souvent associée aux chimiothérapies. Or les taux de neutropénies des thérapies ciblées sont loin d'être négligeables aussi, notamment en début de traitement. Une bonne gestion de la toxicité de ces traitements est nécessaire :

programmation de la surveillance biologique, diminution de la dose, voire interruption du traitement si nécessaire.

Commentaire d'experts

Se référant à la formation des infirmières de coordination sur le score MASCC, Florian Scotté, oncologue médical à Suresnes, s'est félicité que les changements de pratique s'étendent désormais à l'ensemble des soignants. Audrey Eche Gass, médecin généraliste à Toulon, voit dans la gestion des neutropénies un levier potentiel de communication sur l'ETP auprès des oncologues.

Didier Mayeur. Blancs et rouges : mise à jour pour le millésime 2018 : leuconeutropénie, présenté au congrès annuel de l'AFSOS 2018 (Paris, France).
Van Ryckeghem F et al. Real-world use of granulocyte colony-stimulating factor in ambulatory breast cancer patients: a cross-sectional study. Support Care Cancer. 2018 Aug 11.

COMMENTAIRES

Exprimez-vous

Comuniti

