Urgences chez le patient atteint de cancer

03/12/2010

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Contributeurs

Coordination

Nadine MEYER (RRC-RA), Vincent GAUTIER (RRC-RA)

Membres du groupe de travail

Pascale BETHENOD(RRC-RA), Philippe DEBOURDEAU (RRC-RA), Yves DEVAUX (RRC-RA), Cyprian ENACHESCU (RRC-RA), Vincent GAUTIER (RRC-RA), René-Pierre (RRC-RA), Hélène LABROSSE (RRC-RA), Caroline MAINDET-DOMINICI (RRC-RA), Claire MALLAVAL (RRC-RA), Annyck MARION (RRC-RA), Philippe MAYRAND (RRC-RA), Nadine MEYER (RRC-RA), Olivier MOCQ (RRC-RA), Christophe MORILLE (RRC-RA), Olivier PALOMBI (RRC-RA), Michel PAVIC (RRC-RA), Claude PIOT-BOISSIER (RRC-RA), Isabelle RUFFIER (RRC-RA), Pierre VALLESE (RRC-RA), Nathalie VOCANSON (RRC-RA)

Relecture

Laurence BAHUET (ONCO POITOU CHARENTE), Jean-Christophe FAIVRE (ONCOLOR), Fadila FARSI (RRC-RA), Annick LEROL (ONCORIF), Patrick MERLIN (ONCOLOR), Bernard ROULLET (ONCO POITOU CHARENTE)

Contributeurs (participants aux ateliers des J2R du JJ/MM/AA)

Fréderic AUGIER (ONCORUN), Isabelle BEREDER (ONCOPACA), Véronique BLOCK, Noël BRUNIES (ONCOLIM), Jacques CAMERLO (ONCOPACA), Laurent CENARD (ONCORIF), Bernard CHERU (ONCONORMAND), Christine CLESSE (ONCOLOR), Anne Laure COUDERC (ONCOPACA), Fernand COURTOIS (Belgique), Odile DUGUEY CACHET (RRC Aquitaine), Adoracion ESTESO (ONCORIF), Jean Christophe FAIVRE (ONCOLOR), Brunella FIORINI, Véronique FRASIE (ONCOLOR), Vincent GAUTIER (RRC-RA), Véronique GUERIN MEYER (ONCO PAYS DE LOIRE), Janine GUILLOT MOUNIE (ONCORIF), Franck HECHT (ONCORIF), Lucile HERVOUET (ONCORIF), Hélène LABROSSE (RRC-RA), Fetto LAOUDI (ONCORIF), Emmanuelle LE TROCQUER (ONCOLOR), Patricia LEMAITRE (RRC-RA), Sophie LESQUERBAULT (ONCO NORD PAS DE CALAIS), Didier MAYEUR (ONCORIF), Philippe MAYRAND (RRC-RA), Patrick MERLIN (ONCOLOR), Nadine MEYER (RRC-RA), Renée MORANI (ONCOPACA), Laure MUSIL (RRC-RA), Gilles NALLET (ONCOLIE), Didier NAOURI (ONCORIF), Marie Christine PAILLER (ONCORIF), Anny PAROT MONPETIT (ONCOBRETAGNE), Frédérique PECHINOT (ONCORIF), Maria PEDRO (ONCORIF), Annie PERRIER (ONCOCENTRE), Henri PIERSON (ONCOLOR), Claude PIOT BOISSIER (RRC-RA), Christelle RENON (ONCORIF), Robert RIOU (RRC-RA), Marie Luce ROBIN (ONCORIF), Elisabeth SCHADT (RRC-RA), Nathalie TESNIER (ONCOCHA), Anne Catherine VANNEUVILLE (ONCOBOURGOGNE), Edwige VIMARD (RRC Aquitaine)

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Justification/Sommaire du référentiel

Les patients atteints de cancer sont particulièrement fragiles du fait de leur maladie cancéreuse et des traitements qui leur sont délivrés.

Sous la thématique « Urgences chez le patient atteint de cancer » sont regroupées des situations cliniques présentant un risque vital ou des séquelles si des mesures thérapeutiques ne sont pas mises en œuvre rapidement.

Ce référentiel s'adresse aux médecins généralistes et aux équipes médicales des services d'urgence.
Les directives anticipées des patients doivent être prises en compte lors de la prise en charge du patient.

Aplasie fébrile…….... 4

Compressions médullaires…….. 16

Hypercalcémie…….. 25

Syndrome cave supérieur…… 30

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Hypercalcémie

-

Urgences chez le patient atteint de cancer

03/12/2010

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Sommaire

Prise en charge d'une hypercalcémie…….....…….. 27

Posologie et voie d'administration des biphosphonates…….. 28

Adaptation de la posologie des biphosphonates en fonction de la clairance de la créatinine…... 29

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Prise en charge d'une hypercalcémie

Préconisation : Hospitalisation pour:

- ECG
- Réhydratation intraveineuse pendant au moins 2 heures avec un minimum de 2 litres de NaCl 0,9% par jour
- **puis** bisphosphonates en **IV uniquement** 2 heures après le début de la réhydratation : zoledronate *

A discuter :

- pamidronate * ou ibandronate *
- Si urgence relative: bilan dentaire avec panoramique dentaire avant traitement

Préconisation :

- Surveillance quotidienne de la calcémie et de la créatininémie
- Ne pas répéter les traitements par Bisphosphonates avant J7

Indications de traitement par Bisphosphonates :
(valeurs de calcémie corrigée)
Hypercalcémie maligne > 3,5 mmol/L ou >3 mmol/L symptomatique malaise et asthénie, anorexie, état confusionnel, douleur osseuse, nausées / vomissements, constipation, polyurie / polydypsie, troubles sur ECG

Formule de la calcémie corrigée:

$Ca_c = Ca_{mesurée} - 0,025 (A - 40)$

avec A: albumine en g/L et $Ca_{mesurée}$ en mmol/L

* Posologie des Bisphosphonates
☞ page 28, 29

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Posologie et voie d'administration des biphosphonates

DCI	Nom commercial	Posologie	Voie d'administration
zoledronate	**ZOMETA®**	**4 mg** dans 100 ml de Nacl à 0.9% ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes	IV
pamidronate	**PAMIDRONATE ®**	**90 mg** dans 500 ml de Nacl à 0.9% ou de glucose à 5% pendant au moins 4 heures	IV
ibandronate	**BONDRONAT®**	*** En cas d'hypercalcémie sévère** (calcémie corrigée en fonction du taux d'albumine ≥ 3 mmol/l) : **4 mg** dans 100 ml de Nacl à 0.9% ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes **** En cas d'hypercalcémie modérée** (calcémie corrigée en fonction du taux d'albumine < 3 mmol/l) : **2 mg** dans 100 ml de Nacl à 0.9% ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes	IV

✋ Ces Préconisations sont basées sur un consensus d'experts, issu d'une analyse de la littérature et de leurs pratiques. Elles peuvent être différentes des posologies recommandées dans le Vidal

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

Adaptation de posologie des biphosphonates selon la clairance de la créatinine

Clairance rénale de la créatinine (ml/min)	Doses recommandées	
	Zolédronate	Pamidronate
> 60	4 mg	90 mg sur 2 heures de perfusion
50-60	3,5 mg	
40-49	3,3 mg	90 mg sur 4 heures de perfusion
30-39	3,0 mg	
< 30	non recommandé	non recommandé

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010