

Evaluation de l'usage des facteurs de croissance granulocytaire dans un Centre de Lutte Contre le Cancer



A.PICARD, M. DUBAN, A. SCHMITT
Centre Georges François LECLERC, Dijon



INTRODUCTION

Neutropénie Fébrile (NF) = Complication fréquente de la chimiothérapie conventionnelle

- ↓ Dose-intensité du traitement → perte de chance pour le patient

Intérêts des facteurs de croissance granulocytaire (G-CSF) :

- ↓ les épisodes de neutropénie, ↓ les durées d'hospitalisation, ↓ les consommations d'antibiotiques à large spectre

Objectif de l'étude: confronter l'utilisation du G-CSF aux recommandations internationales afin d'améliorer la qualité des pratiques dans un Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC).

PATIENTS ET METHODE

Etude rétrospective des prescriptions de filgrastim sous forme de biosimilaire (Zarzio®)

- patients adultes atteints de tumeurs solides
- G-CSF administrés pendant l'hospitalisation dans un CLCC de janvier 2011 à décembre 2012

Analyse des prescriptions :

- avec les recommandations issues des guides de l'American Society of Clinical Oncology (**ASCO**), du National Comprehensive Cancer Network (**NCCN**) et de l'European Organisation for Research and Treatment Cancer (**EORTC**).

- en tenant compte de 3 critères: **le taux de polynucléaires neutrophiles avant la cure de G-CSF, le risque de NF lié au protocole de chimiothérapie et l'objectif du traitement de chimiothérapie, curatif ou palliatif.**

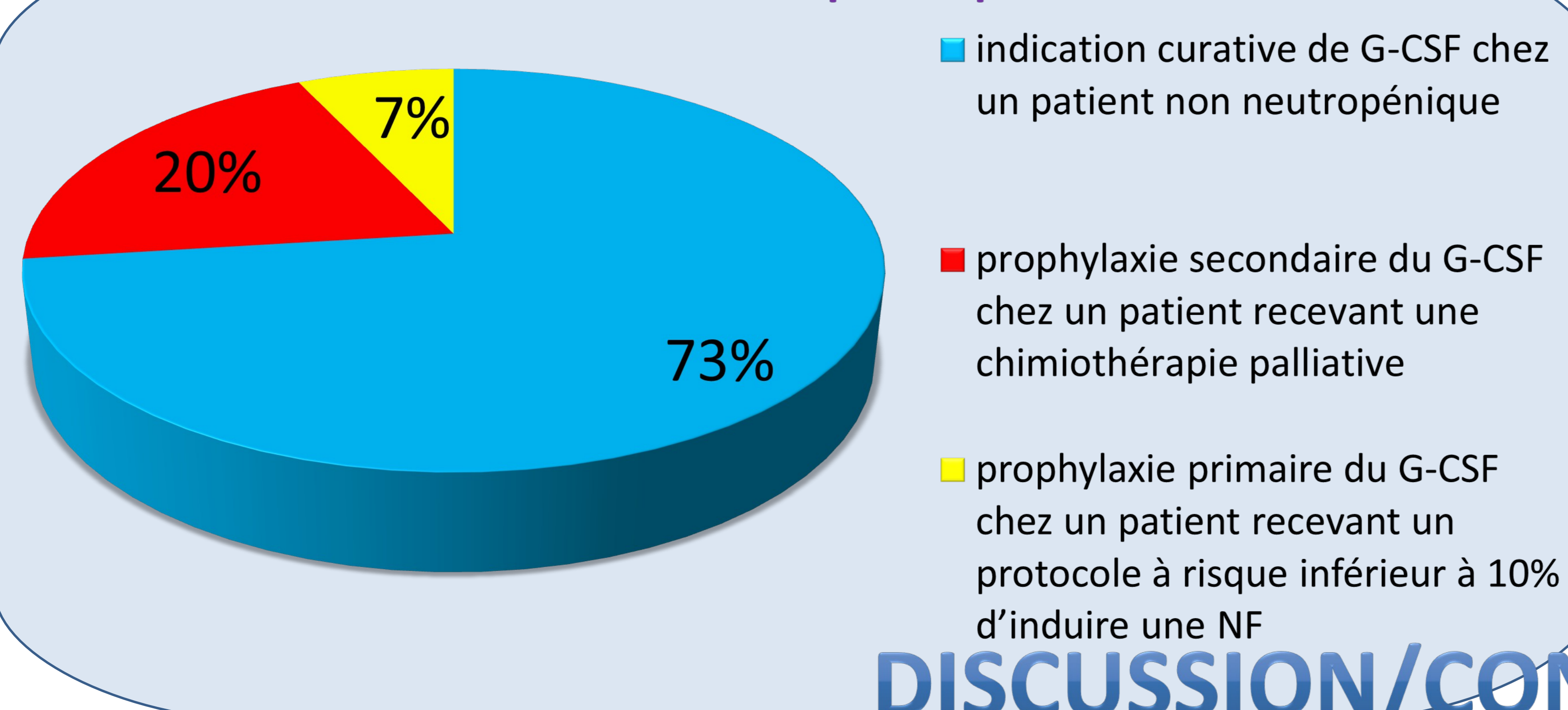
RESULTATS

99 prescriptions nominatives de G-CSF.

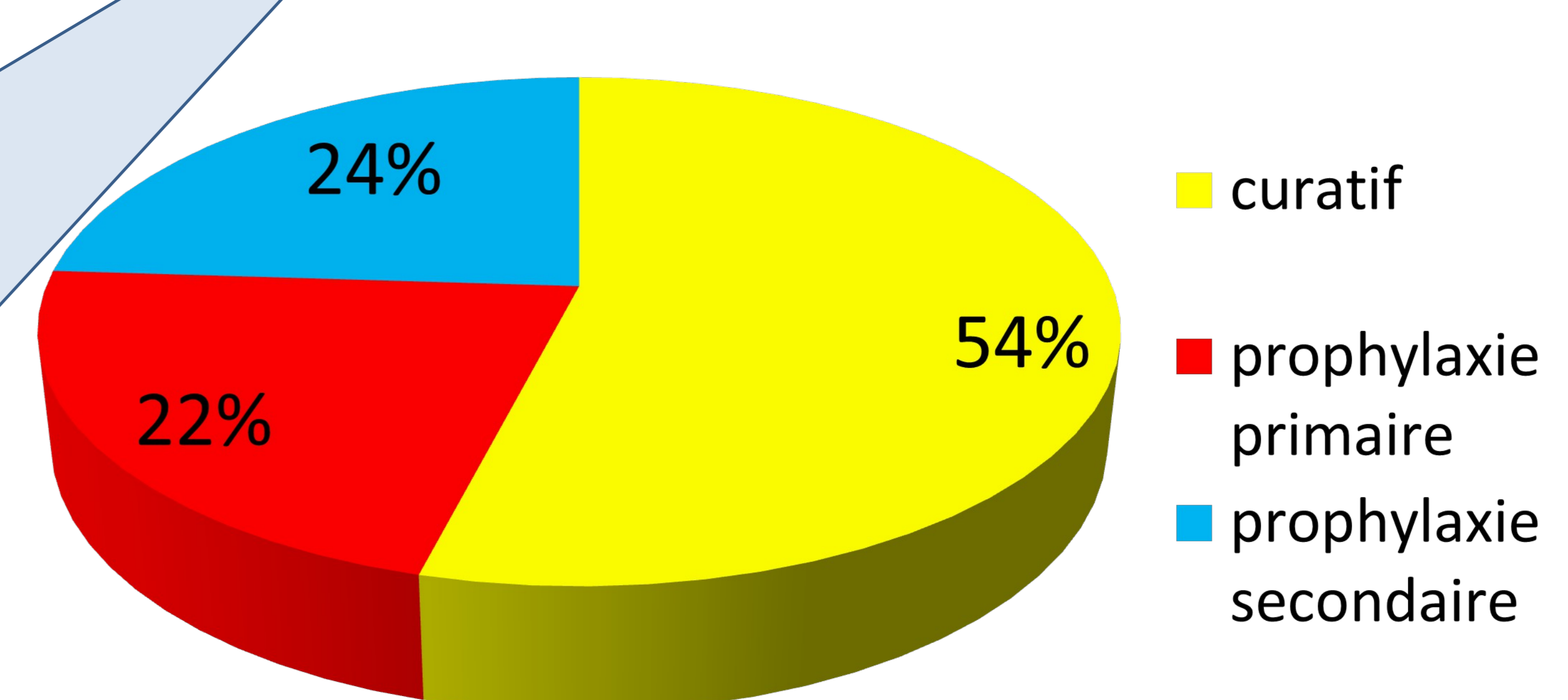
La durée moyenne de la cure de G-CSF était 4.7 +/- 1.5 jours et le délai entre la dernière chimiothérapie et la cure de G-CSF de 5.3 +/- 3.9 jours.

50% des prescriptions ont été évaluées conformes aux recommandations, 48% non conformes et 2% non évaluables.

Causes de non-conformité des prescriptions de G-CSF



Indications des prescriptions de G-CSF



DISCUSSION/CONCLUSION

L'évaluation menée a permis d'identifier les progrès à réaliser quant à l'utilisation du G-CSF dans l'établissement vis-à-vis des recommandations.

Les résultats peuvent être expliqués par le cadre particulier de l'hospitalisation et par une prescription imprécise des indications sur l'ordonnance notamment en confondant situation curative et prophylaxie.

En prophylaxie secondaire chez les patients en situation palliative et donc pour lesquels une réduction de la dose-intensité n'est plus préjudiciable à leur survie, la prescription de G-CSF devrait être discutée entre pharmacien et oncologue.