

Application du concept de doses standard arrondies au cisplatine

Jérémie Zerbit, Caroline Menard, Estelle Sigward, Pierre Faure, Isabelle Madelaine, Nathalie Jourdan
Service de Pharmacie. Hôpital Saint-Louis (AP-HP)

Introduction

- Depuis une dizaine d'année, l'ajustement des doses d'anticancéreux à la surface corporelle (SC) est régulièrement remis en question et échoue à standardiser la variabilité interindividuelle de l'exposition aux cytotoxiques (formules de calcul de la SC controversées, nombreuses modifications après calcul en pratique, pas de relation validée entre la surface corporelle et les paramètres physiologiques).
- Cette approche d'individualisation des doses au milligramme près augmente le risque d'erreurs dans la manipulation et complexifie la gestion des reliquats dans les unités centralisées



Une option de rationalisation du dosage des chimiothérapies est le concept de standardisation des doses, ou « dose banding »

Cisplatine

Le cisplatine ou cis-diaminedichloroplatine (CPPD) est un alkylant de l'ADN largement prescrit en oncologie et en hématologie. Les posologies utilisées vont de 20 à 100 mg/m²

Doses Standards Arrondies

Le concept de doses standard arrondies consiste à remplacer les posologies d'anticancéreux fréquemment prescrites contenues dans un intervalle défini par une dose standardisée

Objectif

L'objectif de cette étude est d'établir des doses standard arrondies (DSA) de CPPD afin d'homogénéiser les doses prescrites.

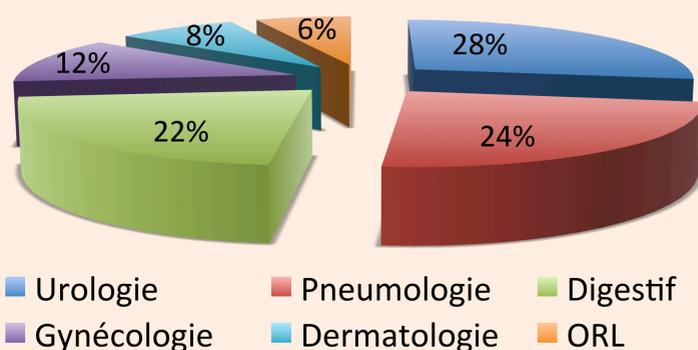
Méthode

Analyse des doses de CPPD prescrites sur 6 mois (juillet 2014-janvier 2015) extraites grâce au logiciel Chimio®

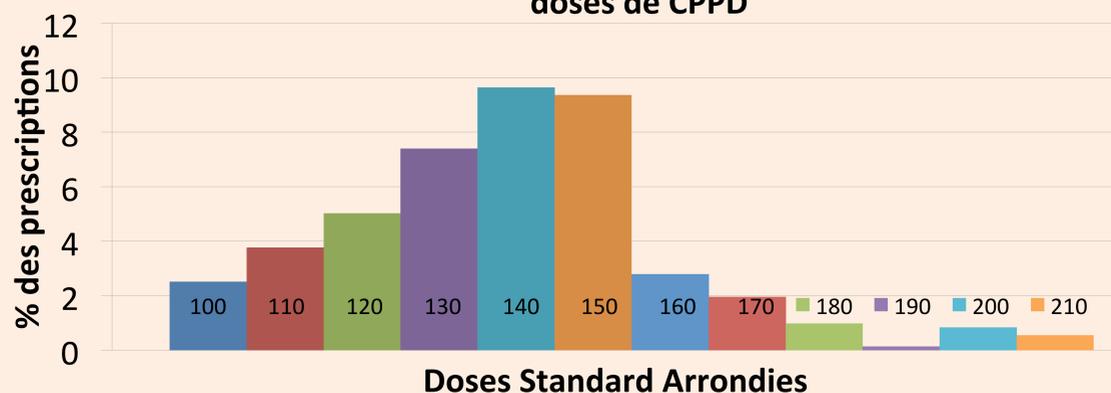
Résultats

- Nous avons relevé **716 prescriptions de CPPD** dont **67 doses différentes** dans des protocoles en urologie, pneumologie, digestif, gynécologie, dermatologie et ORL
- La standardisation des prescriptions de CPPD a été proposée au corps médical de façon à **arrondir tous les 10 mg pour les doses supérieures à 100 mg**. Les doses inférieures ont été exclues afin de ne pas s'écarter de la dose initiale de plus de 5 %.
- Il a été décidé de façon consensuelle de ne pas appliquer ces arrondis aux protocoles pour lesquels le CPPD était sur plus de 2 jours afin de ne pas cumuler les arrondis. Cela concernait majoritairement des protocoles d'urologie notamment dans les tumeurs du testicule avec le protocole Bléomycine – Paclitaxel – Cisplatine (8,4 % des protocoles prescrits avec du CPPD) où le CPPD est sur 5 jours.

Pourcentages des prescriptions de CPPD



Pourcentage de DSA prescrites en fonction de l'ensemble des doses de CPPD



Les DSA proposées représentaient 45 % des doses prescrites de CPPD.

Les DSA à 120, 130, 140 et 150 mg représentaient 70 % des doses supérieures à 100 mg et 31 % de l'ensemble des doses de CPPD.

Conclusion

- L'arrondi de doses du CPPD **tous les 10 mg pour des prescriptions supérieures à 100 mg** permet d'obtenir des DSA pour près d'une prescription sur 2
- Cela permet **d'homogénéiser les doses prescrites de CPPD afin de pouvoir préparer des poches à l'avance en préparations hospitalière, de réattribuer plus facilement des poches non administrées, de faciliter les volumes à prélever en diminuant le risque d'erreur et de limiter les pertes de produit.**
- L'application des DSA au CPPD est limitée par les faibles doses et les protocoles sur plusieurs jours pour lesquels l'arrondi appliqué serait trop important.