

Thésaurus régional harmonisé des protocoles de chimiothérapie Mésothéliome

Ce référentiel a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels regroupant le Réseau Onco-normand (RON) et l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique de Haute-Normandie (OMÉDIT). Il répertorie les référentiels validés par le groupe de travail mais n'est pas exhaustif des protocoles utilisés dans les établissements de la région. Il fera l'objet d'une mise à jour annuelle prenant en compte les recommandations nationales de pratique clinique.

Le prescripteur se réserve le droit d'adapter la posologie et le rythme d'administration si l'état physiologique, la tolérance et/ou les traitements antérieurs reçus par le patient le justifient.

Le nombre de cycles est indiqué lorsque des données de la littérature ont été établies.

La chronologie d'administration des molécules de chimiothérapie correspond à l'ordre d'apparition des molécules dans les tableaux.

Références: Dossier du CNHIM Anticancéreux: utilisation pratique 6^{ème} édition, novembre 2008, XXIX, 5-6; Vidal Hoptimal 2013; Dorosz 2013; Référentiel de bon usage (RBU) Cancers bronchiques et mésothéliomes pleuraux malins INCa mars 2012 (AMM= autorisation de mise sur le marché; PTT= protocole thérapeutique temporaire); avis d'experts régionaux et nationaux; Protocoles antiémétiques: ASCO 2006; MASCC 2007; National Comprehensive Cancer Network Clinical (NCNN) : practice Guidelines in Oncology Antiemesis 2011; J.- P. Durand, I. Madeleine, F. Scotté : Recommandations pour la prévention et le traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie, Bull Cancer 2009, 96: 951-960.

SOMMAIRE

[Carboplatine + Pemetrexed ALIMTA®](#)

[p3](#)

[Cisplatine + Pemetrexed ALIMTA®](#)

[p4](#)

[Gemcitabine](#)

[p5](#)

[Gemcitabine + Carboplatine](#)

[p6](#)

Carboplatine + Pemetrexed ALIMTA®

Indication: Traitement du mésothéliome pleural malin non résecable chez des patients qui n'ont pas reçu de chimiothérapie antérieure, en association au carboplatine en cas de contre-indication documentée au cisplatine → **PTT (RBU INCa mars 2012)**

Périodicité	Molécules	Posologie	Reconstitution et/ou Dilution	Administration (Voie et Durée)
J1 = J22	Pemetrexed ALIMTA®	500 mg/m ² - J1	100ml NaCl 0.9%	IV – 10 min
	Carboplatine	AUC 5 - J1	250ml à 500ml G5%	IV – 30min à 1h

Carboplatine : La dose de carboplatine (mg) est calculée par la formule de Calvert :



Dose (mg) = AUC x (GFR +25)

GFR : filtration glomérulaire (ml/min)

AUC : aire sous la courbe (mg/ml xmin)

Potentiel émétisant: moyen

Traitement antiémétique recommandé: Phase aiguë: Sétron J1 + Corticoïde J1 + Aprépitant J1
Phase retardée: Aprépitant J2 J3

[Haut du document](#)

[Sommaire](#)

Cisplatine + Pemetrexed ALIMTA®

Indication : Traitement des patients atteints de mésothéliome pleural malin non résécable et qui n'ont pas reçu de chimiothérapie antérieure. (AMM)

Périodicité	Molécules	Posologie	Reconstitution et/ou Dilution	Administration (Voie et Durée)
J1 = J22	Pemetrexed ALIMTA®	500 mg/m ² - J1	100ml NaCl0.9%	IV – 10 min
	Cisplatine	75mg/m ² - J1	250ml NaCl0.9%	IV – 1h



Cisplatine :

- Pas de cisplatine si Clairance créatinine < 60 mL/min
- Dose cumulative maximale : 600 à 1000mg/m² → Ne dépasser cette dose cumulative qu'après s'être assuré que les fonctions rénales et auditives sont correctes
- **Hydratation : cf protocole régional**

Potentiel émétisant: Haut (cisplatine)

Traitement antiémétique recommandé: Phase aiguë : Sétron J1 + Corticoïde J1 + Aprepitant J1
Phase retardée: Aprepitant J2 J3 + Corticoïdes J2 à J4

[Haut du document](#)

[Sommaire](#)

Gemcitabine

Indication: Hors-AMM , prescription à justifier

Périodicité	Molécules	Posologie	Reconstitution et/ou Dilution	Administration (Voie et Durée)
J1 = J29	Gemcitabine	1000mg/m ² - J1 et J8 (et J15)*	100ml NaCl0.9%	IV – 30min

* En pratique, J15 souvent annulé.

Potentiel émétisant: faible

Traitement antiémétique recommandé: Phase aiguë: Corticoïde J1 J8

Phase retardée: rien


[Haut du document](#)

[Sommaire](#)

Gemcitabine + Carboplatine

Indication: Hors-AMM , prescription à justifier

Périodicité	Molécules	Posologie	Reconstitution et/ou Dilution	Administration (Voie et Durée)
J1 = J22	Gemcitabine	1000 mg/m ² - J1 et J8	100ml NaCl0.9%	IV – 30 min
	Carboplatine	AUC 5 - J1	250ml à 500ml G5%	IV – 30min à 1h

 Carboplatine : La dose de carboplatine (mg) est calculée par la formule de Calvert :
Dose (mg) = AUC x (GFR +25)
 GFR : filtration glomérulaire (ml/min)
 AUC : aire sous la courbe (mg/ml xmin)

Potentiel émétisant: moyen

Traitement antiémétique recommandé: Phase aiguë: Sétron J1 + Corticoïde J1 + Aprépitant J1
 Phase retardée: Aprépitant J2 J3

[Haut du document](#)

[Sommaire](#)