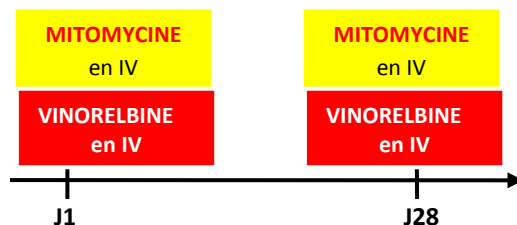


MITOMYCINE VELBE (Amétycine Vinblastine)



Ces effets sont fréquents mais non systématiques, d'intensité inconstante et variable en fonction des personnes.
Cette liste n'est pas exhaustive, nous vous proposons de rester en contact avec l'oncologue référent de la pathologie de votre patient

Effets indésirables	Conduite à tenir et Traitement
Neutropénie +++ PNN sont susceptibles d'être au plus bas environ 10 à 14 jours après la chimiothérapie (à mi-parcours du cycle de traitement de 21 jours).	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Contrôle de la NFS avant chaque cure ▶ En cas de température $t^{\circ} > 38,5^{\circ}\text{C}$: NFS en urgence <ul style="list-style-type: none"> ⊖ PNN $< 500/\text{mm}^3$ et mauvaise tolérance : <u>Hospitalisation</u> ⊖ PNN $< 500/\text{mm}^3$ et bonne tolérance : bilan bactériologique, antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN/CIFLOX) et <u>surveillance au domicile possible</u> après avis de l'équipe d'oncologie référente. ⊖ PNN entre 500 et $1000/\text{mm}^3$: bilan bactériologique, antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN/CIFLOX) et <u>surveillance au domicile</u>. ⊖ En l'absence de fièvre, pas de nécessité d'hospitalisation ni d'antibiothérapie. ▶ Prescription G-CSF préventif en cas de neutropénie profonde selon avis de l'oncologue référent.
Thrombopénie ++++ :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Surveillance saignements ou apparition de pétéchies ▶ Transfusion plaquettaire si $< 20.000 \text{ Pq}$ ou saignement
Anémie + :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bilan d'anémie à réaliser (bilan martial, vitaminique, réticulocytes...). ▶ Prescription EPO exceptionnelle, selon avis de l'oncologue référent. ▶ Indication de transfusion si $\text{Hg} < 8\text{g/dl}$ ou $\text{Hg} > 8\text{g/dl}$ et mauvaise tolérance clinique
Syndrôme Hémolytique et Urémique (SHU) : (rare) - anémie hémolytique, avec présence de schizocytes ($> 2\%$) - insuffisance rénale - thrombopénie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Y penser en situation de toxicité hématologique persistante ▶ Doser la créatininémie sanguine ▶ Hospitalisation en Urgence
Toxicité muqueuse : (stomatite, mucite, vaginite, anite, conjonctivite....)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prévention de la mucite : <ul style="list-style-type: none"> ⊖ un brossage régulier avec une brosse à dents douce. ⊖ Bains de bouche 3 à 4 fois par jour au Bicarbonate (solution à 1,4%) ▶ Traitement : <ul style="list-style-type: none"> ⊖ Les antalgiques par voie générale, éventuellement de palier 3 (privilégier la libération immédiate). ⊖ XYLOCAINE visqueuse ⊖ Les antifongiques locaux et généraux en cas de mycose surajoutée. Les antibiotiques ne sont généralement pas nécessaires.
Asthénie :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rester le plus actif possible : l'exercice physique semble réduire la fatigue.
Constipation :	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pas de traitement par anticipation. <ul style="list-style-type: none"> ⊖ Alimentation riche en fibres ▶ Traitement symptomatique par laxatifs osmotiques
Neuropathie périphérique : paresthésies doses cumulées	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Traitement symptomatique des douleurs chroniques : <ul style="list-style-type: none"> ⊖ GABAPENTINE (Neurontin[®]) ou PREGABALINE (Lyrica[®]) ⊖ AMITRIPTYLINE (Laroxyl[®])
Interactions médicamenteuses :	Contre-indication : Phénytoïne Précaution: anticoagulants, vaccin anti-amarielle et vaccins vivants atténués

Ces fiches sont téléchargeables sur le site d'Oncomip www.oncomip.fr