

# Lomustine - BELUSTINE®

Agent alkylant

**BELUSTINE®**

100 à 130 mg/m<sup>2</sup> en une prise au coucher J1 = J42.

Ces effets sont fréquents mais non systématiques, d'intensité inconstante et variables 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 et traitement à tenir.
<b>Neutropénie :</b>	<p>Les PNN sont susceptibles d'être au plus bas à environ 21-28 jours après la chimiothérapie INUTILE de PRESCRIRE un HEMOGRAMME dans l'intercycle si absence de fièvre.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Contrôle de la NFS avant chaque cure</li><li>▶ En cas de température t° &gt; 38,5°C : NFS en urgence<ul style="list-style-type: none"><li>⊖ PNN &lt; 500/mm<sup>3</sup> et mauvaise tolérance : <u>Hospitalisation</u></li><li>⊖ PNN &lt; 500/mm<sup>3</sup> 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.</li><li>⊖ PNN entre 500 et 1000/mm<sup>3</sup> : Surveillance au domicile possible. Bilan bactériologique et antibiothérapie orale à large spectre (type AUGMENTIN + CIFLOX) à discuter, en accord avec l'équipe d'oncologie référente.</li></ul></li><li>▶ <b><u>Les patients dont la numération est basse, asymptomatiques et apyrétiques, n'ont besoin ni d'être hospitalisés, ni d'antibiotiques.</u></b></li><li>▶ <b>Prescription G-CSF préventif à discuter au prochain cycle si neutropénie profonde.</b></li></ul>
<b>Anémie :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Bilan d'anémie à réaliser (bilan martial, vitaminique, réticulocytes, ...). Prescription d'EPO exceptionnelle à discuter avec l'oncologue référent.</li><li>▶ Indication de transfusion sanguine si Hb &lt; 8g/dl ou Hb &gt; 8g/dl et mauvaise tolérance clinique</li></ul>
<b>Thrombopénie :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Surveillance saignements ou apparition de pétéchies</li><li>▶ Transfusion plaquettaire si &lt; 20.000 Pq ou saignement</li></ul>
<b>Toxicité digestive haute : (nausées, voire vomissements) persistance possible pendant 72 heures.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><b>1- en traitement préventif :</b> antiémétiques centraux : l'APREPITANT (EMEND® 80mg par jour) peut être prolongé jusqu'à 4 jours. Si insuffisant, ajouter des corticoïdes (1mg/kg) ou des antiémétiques de type SETRON (ex. ZOPHREN® ou KYTRIL®)</li><li><b>2- si nécessaire :</b> antiémétiques prokinétiques (ex. MOTILYO®, VOGALENE®, PRIMPERAN®) toutes les 4 heures au besoin.</li><li><b>3- en cas d'échec :</b> anxiolytiques de type Benzodiazépines ou Neuroleptiques (ex HALDOL® 3 gouttes 4 fois par jour)</li></ul> <p><b>En cas de vomissements non contrôlés par le traitement médical :</b> <b><u>Hospitalisation pour hydratation IV</u></b></p>
<b>Xérose, hyperkératose, éruptions "acnéiformes"</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⊖ Crème émolliente, cyclines ou dermocorticoïdes</li><li>⊖ Antihistaminiques +/- corticoïdes si prurit</li><li>⊖ Utilisation savon doux et hydratation.</li><li>⊖ Eviter les expositions au soleil</li></ul>
<b>Toxicité muqueuse : (stomatite, mucite, vaginite, anite, conjonctivite....)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Prévention de la mucite :<ul style="list-style-type: none"><li>⊖ Un brossage régulier avec une brosse à dents douce.</li><li>⊖ Bains de bouche 3 à 4 fois par jour au Bicarbonate (solution à 1,4%)</li></ul></li><li>▶ Traitement curatif :<ul style="list-style-type: none"><li>⊖ L'adjonction de XYLOCAINE Visqueuse aux bains de bouche peut apporter un soulagement.</li><li>⊖ Les antibiotiques ne sont généralement pas nécessaires.</li><li>⊖ Les antifongiques locaux et généraux seront utiles en cas de mycose surajoutée.</li></ul></li><li>▶ Les antalgiques par voie générale pourront être nécessaires, dont les paliers 3 dans certains cas.</li><li>▶ Les morphiniques à libération immédiate seront à privilégier. Les antibiotiques ne sont généralement pas nécessaires.</li></ul>
<b>Toxicité hépatique : risque de cytolyse et de cholestase ictérique.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Surveillance du bilan hépatique régulière.</li><li>▶ Diminution voire arrêt de la chimiothérapie si toxicité grade 3-4.</li></ul>

# Lomustine - BELUSTINE®

Agent alkylant

**BELUSTINE®**

100 à 130 mg/m<sup>2</sup> en une prise au coucher J1 = J42.

Effets indésirables	Conduite et traitement à tenir.
<b>Toxicité pulmonaire : fibrose pulmonaire (rare)</b>	▶ surveillance clinique et radiologique
<b>Alopécie :</b>	▶ Début 2 à 3 semaines après le 1er cycle parfois associée à une perte de poils. ⊖ Les cheveux repousseront pendant ou après le traitement, parfois différemment. ⊖ Nous recommandons perruques, foulards, turbans ou prothèses capillaires ... etc.
<b>Contre-indications :</b>	⊖ A éviter : - les vaccins vivants, les vaccins contre la fièvre jaune - grossesse et allaitement
<b>Interactions médicamenteuses</b>	- traitement inhibiteur ou inducteurs du CYP3A4

Ces fiches sont téléchargeables sur le site d'Oncomip [www.oncomip.fr](http://www.oncomip.fr)