

CHIM BLEOMYCINE

05

Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité



PREPARATION ET CONSERVATION A LA RECEPTION

- **SOLVANT** : NaCl à 0,9 %. Instable dans le G5%
- **CONSERVATION** : température à + 4°C pour la préparation diluée. Se référer à l'étiquetage de la préparation
- **DUREE DE STABILITE** : 24 heures à température ambiante ou à + 4°C. Se référer à l'étiquetage de la préparation

VOIE D'ADMINISTRATION

- **NOMBREUSES MODALITES D'ADMINISTRATION** : IVL de 30 min à 2 heures ou perfusion continue, IM, SC
- **IV EN BOLUS** augmente la toxicité pulmonaire
- Toujours se référer au protocole thérapeutique

DOSE MAXIMALE

- **DOSE UNITAIRE / JOUR A NE PAS DEPASSER** : **30 MG** (ex : BEP, ABVD)
- **DOSE TOTALE CUMULEE A NE PAS DEPASSER** : **200 MG/M²** (AMM 300 mg/m²)

INTERACTION MEDICAMENTEUSE MAJEURE

BRENTUXIMAB : potentialise la toxicité pulmonaire

CONTRE- INDICATIONS

- **PATHOLOGIE RESPIRATOIRE CHRONIQUE SEVERE**
- **DELAI AVANT DEBUT D'UNE RADIOTHERAPIE** : > 4 semaines
- **HYPERSENSIBILITE AU MEDICAMENT**
- **PHENYTOÏNE**

CHIMIOBLEOMYCINE

05

Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité



EXAMENS NECESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION

- **ELEMENTS CLINIQUES** : insuffisance respiratoire
- **EXAMENS COMPLEMENTAIRES** :
 - Radiographie pulmonaire
 - NFS, plaquettes
 - Iono sang, urée, créatinémie (adaptation des doses à discuter en fonction de la clairance de la créatinine)

SOINS DE SUPPORT

- **ANTI-HISTAMINIQUES** : Polaramine® - et **CORTICOÏDES** - 100 mg d'hydrocortisone - en systématique avant la perfusion pour éviter les chocs anaphylactiques
- **CHARIOT D'URGENCE** : (adrénaline) facilement accessible
- **ANTI-EMETIQUES** : potentiel émétisant très faible (< 10% des cas)

MODALITES D'ADMINISTRATION

- **PREMEDICATION OBLIGATOIRE** : Polaramine et corticoïdes 30 min avant la Bléomycine
- **PRESCRIPTION ANTICIPEE EN CAS DE CHOC ANAPHYLACTIQUE**
- **DUREE** : en IVL de 30 min à 2 heures

PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES

- **REACTION HYPERTHERMIQUE** atténuée par les antihistaminiques
- **REACTION ANAPHYLACTIQUE** : exceptionnelle, vomissements initialement possibles
- **FIBROSE PULMONAIRE** : c'est l'effet indésirable le plus important. Elle survient en général après une dose cumulative de 300 - 400 mg/m², mais peut survenir plus tôt chez les patients à risque (ATCD de radiothérapie pulmonaire, pathologie pulmonaire préexistante, exposition à de l'O₂ à forte concentration (anesthésie)).

ELEMENTS DE SURVEILLANCE

- **SURVEILLANCE PULMONAIRE** : la surveillance est clinique et si besoin, évaluation de la fonction respiratoire par EFR
- **SURVEILLANCE DE LA FONCTION RENALE**

EXTRAVASATION DU PRODUIT

Produit non irritant