

CHIM CYCLOPHOSPHAMIDE

Endoxan®

07

Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité



PREPARATION ET CONSERVATION A LA RECEPTION

- **MATERIEL ET SOLVANT** : poche de 50 ml de G5% ou de NaCl 0,9 % (NaCl 0,9% pour la reconstitution, NaCl 0,9% ou G5% pour la dilution)
- **CONSERVATION** : 48 heures à température ambiante pour la solution reconstituée, à température ambiante pour les Per os
- **DUREE DE STABILITE** : 7 jours à une température à + 4°C. Se référer à l'étiquetage de la préparation
- **CONCENTRATION MAXIMALE** : après reconstitution, concentration à 20 mg/ml. La concentration de la dilution ne doit pas dépasser 2%.

VOIE D'ADMINISTRATION

NOMBREUSES MODALITES D'ADMINISTRATION : IV, IM et Per os (comprimé à 50 mg ou seringue de produit injectable parfois donnée chez les petits)

Toujours se référer au protocole thérapeutique

DOSE MAXIMALE PAR INJECTION

SELON LES RECOMMANDATIONS DU PROTOCOLE MG/KG OU MG/M²

INTERACTION MEDICAMENTEUSE MAJEURE

PHENYTOÏNE : risque de convulsions par diminution de l'absorption de la phénytoïne

CONTRE-INDICATIONS

- **INFECTION URINAIRE AIGUË**
- **CYSTITE HEMORRAGIQUE PREEXISTANTE**

EXAMENS NECESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION

- **ÉLÉMENTS CLINIQUES** : Infection urinaire aigue basse et haute
- **EXAMENS COMPLEMENTAIRES** :
 - NFS, plaquettes,
 - Iono sang, urée, créatinémie
 - Bandelette urinaire (hématurie)

CHIM 07 CYCLOPHOSPHAMIDE Endoxan®



Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité

SOINS DE SUPPORT

• ANTI-EMETIQUES :

- potentiel émétisant très fort (> 90% des cas) pour posologie > 1,5 g/m²
- potentiel émétisant de moyen à fort (30 à 90 % des cas) pour posologie ≤ 1,5 g/m² et administration Per os

• HYPERHYDRATATION de 1,5 à 2 l/m² (IV ou per os) si dose quotidienne > 500 mg/m²

• UROMITEXAN si dose quotidienne > 500 mg/m² selon protocole et habitude des centres référents

MODALITES D'ADMINISTRATION

• DUREE : IVL de 30 min à 2 heures

• PER OS : le matin avec hyperhydratation orale pour favoriser la vidange vésicale dans la journée.

PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES

TOXICITE EXCRETO-URINAIRE : surveillance de la diurèse et de l'hématurie (cystite hématurique) après chaque administration si dose quotidienne > 150 mg/m²

TOXICITE DIGESTIVE : dose dépendante (grade 2 - 3 si dose < 1,5 g/m²)

ELEMENTS ET DUREE DE SURVEILLANCE

• SURVEILLANCE URINAIRE : BU (hématurie) 1 fois/jour si administration plusieurs jours de suite

• CONSEILS : boissons abondantes et diurèse régulière durant 24 - 48 heures

EXTRAVASATION DU PRODUIT

PRODUIT IRRITANT → cf fiche spécifique