

# CHIM 10 DOXORUBICINE = ADRIAMYCINE DOXORUBICINE®, ADRIBLASTINE®

Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité



## PREPARATION ET CONSERVATION A LA RECEPTION

- **MATERIEL** : poche de 50 à 100 ml de G5 % ou de NaCl 0,9%
  - **SOLVANT** : dilution possible dans du G5 % ou du NaCl 0,9%
  - **CONSERVATION** : température entre + 2°C et + 8°C (au réfrigérateur) à l'abri de la lumière pour des concentrations < 0,5 mg/ml
  - **DUREE DE STABILITE** : produit très stable pour :
    - 48 heures avec une température entre + 2°C et + 8°C (au réfrigérateur) pour la solution reconstituée
    - 7 jours à l'abri de la lumière pour une température entre + 2°C et + 8°C pour la solution diluée
- A noter, en cas de durée de conservation prolongée, se méfier d'une contamination microbiologique.

## VOIE D'ADMINISTRATION INTRAVEINEUSE

Voie veineuse centrale à privilégier

## DOSE MAXIMALE PAR INJECTION : 75 MG/M2

## CONTRE-INDICATIONS

- **ANTECEDENTS CARDIAQUES ET/ OU CORONARIENS**, altération de la fonction myocardique (toxicité cardiaque cumulative ou induite par d'autres anthracyclines)
- **INSUFFISANCE HEPATO-CELLULAIRE SEVERE**
- **RADIOTHERAPIE MEDIASTINALE** notamment proche du cœur

## EXAMENS NÉCESSAIRES AVANT L'ADMINISTRATION

- **ÉLÉMENTS CLINIQUES** : insuffisance cardiaque
- **EXAMENS COMPLEMENTAIRES** :
  - NFS plaquettes
  - Ionogramme sanguin (kaliémie)
  - Echographie cardiaque selon indication du protocole

## SOINS DE SUPPORT

- **ANTI-EMETIQUES** : potentiel émétisant élevé (> 60% des cas)
- **HYGIENE BUCCALE** par bains de bouche

# CHIM DOXORUBICINE = ADRIAMYCINE

## 10

DOXORUBICINE®, ADRIBLASTINE®

Chimiothérapie réalisée en HDJ ou en hôpital de proximité



## MODALITES D'ADMINISTRATION

- **DUREE** : IV lente sur 1 à 6 heures selon les protocoles
- **A L'ABRI DE LA LUMIERE**
- **PRECAUTIONS PARTICULIERES** du fait de la gravité potentielle d'une extravasation :  
**VOIE VEINEUSE CENTRALE A PRIVILEGIER**
  - Pansement transparent permettant de surveiller le point de ponction
  - Vérification de la résistance à l'entrée de la perfusion
  - Vérification du débit libre et du reflux sanguin toutes les 2 heures
  - Recherche de douleur locale
  - Si administration sur voie périphérique, surveillance renforcée pendant toute la durée de la perfusion
- Rinçage de la veine avec une solution de G5% (pas de NaCl 0,9% car pH neutre)

## PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES

- **NAUSEES, VOMISSEMENTS**
- **MUCITE**
- **TOXICITE CARDIAQUE AIGUË** : trouble du rythme, (TSV, ESV, BAV), myocardiopéricardite
- **TOXICITE CARDIAQUE CHRONIQUE** (souvent < 1 an après la dernière injection) selon la dose cumulée
- **TOXICITE LOCALE** : +++ (veinite)

## ELEMENTS ET DUREE DE SURVEILLANCE

- **ECHOGRAPHIE DU CŒUR** si possible avant la 1<sup>ère</sup> administration et pour toutes les 2 cures à partir de 180 mg/m<sup>2</sup> de dose cumulée
- **HYGIENE BUCCALE** et prévention par soins de bouche jusqu'en sortie d'aplasie
- **COLORATION POSSIBLE DES URINES** en rouge pendant 1 ou 2 jours

## EXTRAVASATION DU PRODUIT : RISQUE MAJEUR DE NECROSE

**PRODUIT VESICANT** → cf fiche spécifique