



DCI	Voie 	Gravité si extravasation	Caractère émetissant	Effets indésirables particuliers	Prémédication associée (en dehors des ttt antiémétiques)	Précautions particulières et surveillance	Coloration des urines
Aldesleukine (IL2)	SC, IVL	Non irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syndrome de fuite capillaire, hypotension, œdèmes</li> <li>Risque allergique avec fièvre et éruptions cutanées</li> <li>Troubles hépatiques</li> <li>Troubles neurologiques avec somnolence, agitation et anxiété</li> <li>Nodules inflammatoires et induration en cas de d'administration SC</li> <li>Troubles métaboliques (perturbations bilan glucidique et thyroïdien)</li> </ul>	Un TTT antipyrétique et antihistaminique peut être prescrit (éviter les corticoïdes)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anesthésie locale 1H avant la SC sur peau saine</li> <li>Surveillance des signes neurologiques</li> <li>Surveillance hépatique régulière</li> <li>Surveillance de la survenue de signes allergiques</li> </ul>	NA
Amsacrine	IVL	Vésicant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risque de phlébite</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>A brancher le plus près possible de la voie profonde</li> </ul>	Orange
Asparaginase Asparaginase Pegylée Crisantaspase (Erwiniasé)	IVL-IM	Non irritant	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allergisant</li> <li>Toxicité hépatique, pancréatique (diabète)</li> <li>Trouble de la coagulation (risque de thrombo-phlébite cérébrale)</li> </ul>	Supplémentation en AT3 par <b>Accelotine®</b> peut être prescrite	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avant administration : <ul style="list-style-type: none"> <li>vérifier : TP, fibrinogène, amylase, lipase, glycémie</li> <li>Plaquettes si IM prévue (&gt; 50.000)</li> </ul> </li> <li>Anesthésie locale 1H avant l'IM (<b>Meopa</b> possible)</li> <li>Surveillance des manifestations allergiques (→2 heures après administration)</li> <li>Surveillance de la survenue de céphalées (→2 heures après administration)</li> </ul>	NA
Bevacizumab	IVL	Non irritant	+/-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Troubles cardiovasculaires : HTA et risque thrombotique</li> <li>Troubles digestifs : diarrhées, douleurs abdominales, cas de perforation digestive (rare)</li> </ul>	Un ttt par anti-HTA peut être prescrit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la fonction cardiaque : TA</li> <li>Surveillance de la protéinurie</li> </ul>	NA
Bléomycine	IVL- IVDL	Non irritant	+/-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allergisant +++ - Frissons et hyperthermie</li> <li>Toxicité pulmonaire : fibrose pulmonaire cumulative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un TTT préventif et/ou curatif d'antihistaminiques et corticoïdes peut être prescrit</li> <li>Antipyrétique (<b>paracétamol</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des manifestations allergiques (Rash, urticaire)</li> <li>Surveillance de la température</li> </ul>	NA
Carboplatine	IVL	Vésicant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité ORL, rénale et hépatique</li> <li>Thrombopéniant +++</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance audiogramme</li> <li>Surveillance des fonctions rénale et hépatique</li> </ul>	NA
Cisplatine	IVL	Vésicant	+++ (vomissements retardés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité neurologique et ORL</li> <li>Toxicité rénale +++ . Troubles électrolytiques associés à la toxicité rénale</li> <li>Risque allergique accru après 6 à 8 cures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Hyper hydratation contrôlée</b> associant NaCl 0,9 % + Mannitol 20 %</li> <li>Apports d'électrolytes</li> <li>TTT antiallergique peut être prescrit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la diurèse +++</li> <li>Surveillance du bilan électrolytique</li> <li>Surveillance de la fonction rénale</li> <li>Surveillance audiogramme</li> </ul>	NA
Cyclophosphamide	IVL	Irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risque de cystite hémorragique</li> <li>Risques d'hyponatrémie de dilution</li> </ul>	<b>Si posologie de cyclophosphamide élevée : Hyper-hydratation contrôlée</b> importante en association avec du Mesna ( <b>Uromitexan®</b> ) →12heures après la dernière administration de cyclophosphamide	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la survenue d'hématurie par bandelette urinaire</li> <li>Faire vider souvent la vessie</li> <li>Surveillance de la diurèse : si insuffisante : prescription de furosémide (<b>Lasilix®</b>) 0,5mg/kg</li> </ul>	NA
Cytarabine	IV-SC-IT	Non irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Altération cornéenne (si posologie de l'ordre du gramme/m<sup>2</sup>)</li> <li>Troubles neurologiques (troubles cérébelleux)</li> <li>Risque de pic fébrile (surtout si administration continue)</li> <li>Éruptions cutanées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Larmes artificielles +/- corticoïdes en collyres (si posologie de l'ordre du gramme/m<sup>2</sup>)</li> <li>Corticoïdes si fièvre pendant la perfusion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la fièvre réactionnelle ≠ d'une fièvre neutropénique</li> <li>Surveillance des troubles neurologiques</li> <li>Surveillance des EI oculaires : prévention par larmes artificielles et collyres corticoïdes.</li> </ul>	NA
Dacarbazine	IVL	Vésicant	+++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Photosensibilisation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévenir l'exposition au soleil</li> </ul>	NA
Dactinomycine	IVDL> IVL	Vésicant	++ (vomissements retardés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rash, érythèmes, photosensibilisation</li> <li>Toxicité hépatique (Maladie Veino-Occlusive)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des manifestations cutanées (écran total)</li> <li>Surveillance hépatique</li> </ul>	NA
Daunorubicine	IVL	Vésicant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité cardiaque : <b>Dose cumulée 900mg/m<sup>2</sup> (enfant &gt;2 ans)</b></li> <li>Mucite</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de signes cardiaques (ionogramme et echo cardiaque)</li> <li>Surveillance des signes de mucite</li> </ul>	Rouge
Doxorubicine	IVL	Vésicant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité cardiaque : <b>Dose cumulée 450mg/m<sup>2</sup></b></li> <li>Mucite</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de signes cardiaques (ionogramme et echo cardiaque)</li> <li>Surveillance des signes de mucite</li> </ul>	Rouge
Etoposide	IVL	Irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyperthermie avec bronchospasme</li> <li>Réactions allergiques</li> </ul>	Un TTT par corticoïdes et antihistaminiques peut être prescrit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des manifestations allergiques (choc anaphylactique)</li> </ul>	NA
Fludarabine	IVL	Non irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neurotoxique : neuropathie, confusions</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des signes neurologiques</li> </ul>	NA

DCI	Voie 	Gravité si extravasation	Caractère émetissant	Effets indésirables particuliers	Prémédication associée (en dehors des TTT antiémétiques)	Précautions particulières et surveillance	Coloration des urines
Gemcitabine	IVL	Non irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syndrome grippal (fièvre, asthénie, céphalées, myalgies)</li> <li>Toxicité rénale (Syndrome Hémolytique et Urémique)</li> <li>Toxicité pulmonaire majorée si associé à la radiothérapie</li> <li>Somnolence</li> </ul>	Un TTT par paracétamol peut être prescrit en cas de syndrome grippal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des signes de syndrome grippal</li> <li>Surveillance des signes pulmonaires (toux ; dyspnée...)</li> <li>Surveillance de la toxicité rénale : protéinurie et hématurie</li> </ul>	NA
Idarubicine	IVL	Vésicant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité cardiaque : <i>Dose cumulée : 225mg/m<sup>2</sup></i></li> <li>Toxicité hépatique</li> <li>Mucite</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de signes cardiaques (ionogramme et écho cardiaque)</li> <li>Surveillance des signes de mucite</li> <li>Surveillance bilirubine et transaminases</li> </ul>	Rouge
Ifosfamide	IVL	Irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risque de cystite hémorragique</li> <li>Neurotoxique avec risque d'encéphalopathie</li> </ul>	Hyper-hydratation contrôlée importante en association avec du Mesna ( <b>Uromitexan®</b> ) →12heures après la dernière administration d'ifosfamide	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la survenue d'hématurie par bandelette urinaire</li> <li>Faire vider souvent la vessie</li> <li>Surveillance de la diurèse : si insuffisante : prescription de furosémide (<b>Lasilix®</b>)0,5mg/kg</li> <li>Surveillance des signes de neurotoxicité</li> </ul>	NA
Irinotécan	IV	Irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Syndrome cholinergique : larmes, conjonctivite, troubles visuels, hypotension et malaise</li> <li>Diarrhée sécrétoire aigue retardée (4-5 jours)</li> <li>Contractions musculaires avec crampes et paresthésies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un TTT symptomatique des diarrhées peut être prescrit (lopéramide ou <b>Imodium®</b>)</li> <li>Un TTT par atropine peut être prescrit en préventif ou curatif des signes cholinergiques</li> </ul>	Surveillance des signes cholinergiques : diarrhées prolongées	NA
Mercaptopurine	PO	NA	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité hépatique avec risque de cholestase et cytolyse hépatique</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance de la fonction hépatique (bilirubine et des transaminases) et rénale</li> <li>Comprimé à prendre 15 minutes avant le repas du soir</li> </ul>	NA
Methotrexate	IV- SC-IM IT-PO	Non irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité hépatique avec risque de cytolyse</li> <li>Insuffisance rénale</li> <li>Toxicité neurologique</li> <li>Photosensibilisation et toxidermie</li> <li>Mucite haute et basse (anite)</li> <li>Diarrhées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folinate de calcium, si forte dose de MTX (g/m<sup>2</sup>) Dose à adapter à la méthotrexatémie en temps réel</li> <li><b>HYPER-HYDRATATION contrôlée et alcalinisation obligatoire</b></li> <li>NB : CI avec Trimethoprime, Ciprofloxacine, inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) pénicillines et AINS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance pH urinaire et diurèse (Si pH&lt;7 perfuser <b>Bicarbonate de sodium 1,4%</b>)</li> <li>Surveillance du bilan hépatique et rénal</li> <li>Surveillance des signes neurologiques</li> <li>Surveillances des signes de mucite et des signes digestifs</li> </ul>	Jaune foncé au brun
Mitoxantrone	IVL	Vésicant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité cardiaque. <i>Dose cumulée 200 mg/m<sup>2</sup></i></li> <li>Mucite</li> <li>Toxicité hépatique avec risque de cytolyse</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance cardiaque</li> <li>Surveillance des signes de mucites</li> <li>Surveillance du bilan hépatique (transaminases)</li> </ul>	Bleu-vert
Oxaliplatine	IVL	Irritant	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neurotoxicité : dysesthésies et paresthésies et troubles pharyngo-laryngés dose dépendantes, cumulative et réversibles</li> </ul>		Surveillance des signes neurologiques	NA
Rituximab	IVL	Non irritant	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risque de réaction d'hypersensibilité avec fièvre, frissons, asthénie, œdèmes, hypotension, rash, nausées, vomissements, signes pulmonaires.</li> </ul>	Une prémédication contre la réaction d'hypersensibilité est obligatoire 30 à 60 minutes avant: paracétamol, anti-histaminiques, corticoïdes :	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bien respecter les paliers de perfusions</li> <li><b>1ère perfusion</b> : 50mg/h pendant la première heure puis augmenter toutes les 30 minutes de 50mg/h jusqu'à 300mg/h max</li> <li><b>Perfusions suivantes</b> : 100mg/h pendant la première heure puis augmenter toutes les 30 minutes de 50mg/h jusqu'à 400mg/h max</li> </ul>	NA
Temozolomide	PO-IVL	NA	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Céphalées, somnolence, asthénie, anxiété, troubles de la vision</li> <li>Anorexie, constipation, stomatite</li> <li>Rash</li> <li>Œdèmes des membres inférieurs</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Prise à jeun avec un grand verre d'eau (au minimum 1h avant un repas)</li> <li>Surveillance de la fonction hépatique</li> <li>Surveillance des signes de thrombose</li> </ul>	NA
Thioguanine	PO	NA	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Troubles hépatiques</li> <li>Stomatites</li> <li>Photosensibilisation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance du bilan hépatique et rénal</li> <li>A prendre en dehors des repas (2h avant ou 2h après)</li> </ul>	NA
Thiotépa	IVL et intra cavitaire	Non irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité hépatique (à forte dose)</li> <li>Toxidermie</li> </ul>		Surveillance du bilan hépatique, cutanée	NA
Topotecan	IVL	Irritant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asthénie</li> <li>Troubles du transit</li> <li>Céphalées et fièvre</li> </ul>		Surveillance du transit	NA
Vinblastine Vincristine Vindésine	IVD > IVL	Vésicant	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toxicité neurologique : douleurs dans les mâchoires, paresthésies, ptosis</li> <li>Toxicité digestive : constipation, iléus paralytique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un TTT par laxatifs peut être prescrit</li> <li>Association CI : Azolés, erytromycines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des troubles neurologiques : paresthésies, douleurs de la mâchoire</li> <li>Surveillance des troubles digestifs : le transit</li> </ul>	NA