

Traitement par cyclophosphamide-mesna

Précautions d'emploi

- Absence de foyer infectieux :
 - urinaire : bandelette réactive urinaire à la recherche de protéinurie, hématurie, ou leucocyturie.
 - pulmonaire
 - dentaire, sinusien
- Absence d'insuffisance rénale
- Echographie vésico-rénale avec évaluation du résidu post-mictionnel
- Conservation de sperme avant traitement si désir d'enfants
- Contraception efficace pour les femmes.
- Hydratation importante
 - 1 litre d'eau par voie orale dans les heures précédant le bolus
 - ou 1 litre G5% en 4 heures
 - ou 1 litre NaCl 0,9% si l'état cardio-vasculaire le permet
- Pour le personnel soignant : éviter d'inhaler la poudre, rincer abondamment à l'eau en cas de contact cutané ou oculaire.

Réalisation

- A distance d'un repas, perfusion lente au début
- En cas de nausées et vomissements lors du traitement précédent :
 - Passer en dérivation 1 amp de Zophren[®] dans 50cc de glucosé sur 30 min (à renouveler, 2 h après si nécessaire, 1 ou 2 fois maxi)

Cyclophosphamide (Endoxan[®]) : Adaptation posologique de l'Endoxan[®] :

- 0,6 g/m² à diluer dans 500 ml de G5%
- Sujet > 65 ans et clairance créatinine < 25 ml/mn : 0,5 g/m²
- Clairance créatinine < 10 ml/mn : 0,5 g/m²
- Neutrophiles < 1500/mm³ à J10 du précédent bolus : 0,3 g/m²
- Neutrophiles > 3000/mm³ à J10 du précédent bolus : augmenter de 20% à chaque cure jusqu'à un maximum de 0,8 g/m²
- Durée moyenne de perfusion 1 à 2 heure(s)

Mesna (Uromitexan[®]) :

- Dilution dans 100 ml de G5%
- Posologie :
 - 60% de la dose d'Endoxan[®] (ex : Uromitexan[®] 600mg si Endoxan[®] 1g), à répartir en 3 perfusions courtes (20% + 20% + 20%) :
 - dès le début du bolus d'Endoxan[®]
 - 4 heures après le début du bolus d'Endoxan[®]
 - 8 heures après le début du bolus d'Endoxan[®]
- Faire boire 500 ml d'eau entre les perfusions de MESNA
- Le patient doit *se lever pendant la nuit pour vider sa vessie*

Surveillance et précautions

- Si persistance de nausées / vomissements malgré le Zophren® :
 - Plitican® 1 amp IVD, à renouveler 4 heures après si nécessaire (jusqu'à 3-4 fois par jour).
- Contrôle NFS :
 - à J10 (nadir des neutrophiles) avec détermination CD4/CD8
 - avant bolus
- Contrôle du culot urinaire dans l'intercure (ECBU).
- Bactrim faible® 1 cp/j si CD4 < 300/ mm³

