

PROCEDURE D'URGENCE LORS D'EXTRAVASATIONS D'AGENTS CYTOSTATIQUES

Yassine Dhif¹, Maria Dobrinas², Catherine Vallotton³, Anne-Laure Blanc², Widmer Nicolas², Cédric Blatrie²

¹ Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Genève, Suisse, ² Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique, Vevey, Suisse, ³ Service Interdisciplinaire de Cancérologie, Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Vevey, Suisse

CONTEXTE

Lors d'une administration de cytostatiques, une extravasation peut constituer une complication grave si sa prise en charge n'est pas effectuée rapidement. Les conséquences peuvent aller de la simple réaction locale à la nécrose des tissus avec atteinte des tendons et aponévroses. Les schémas et algorithmes actuels ne sont pas optimaux pour une intervention rapide et efficace.

OBJECTIFS

L'objectif de ce travail est de faire un point de la littérature et des pratiques concernant la prise en charge des extravasations de cytostatiques, d'identifier leur potentiel vésicant (V), irritant (I) et non-irritant (NI) et de proposer une procédure d'urgence pragmatique pour soutenir les soignants.

MATERIEL ET METHODE

Un groupe de travail pluridisciplinaire a été créé au sein de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) afin d'élaborer un outil de prise en charge pratique des extravasations d'agents cytostatiques. Les recommandations de pratique de divers hôpitaux et pharmacies hospitalières en Suisse Romande (ICH, HUG, CHUV, PIC) ainsi que de certaines agences internationales ont été prises en compte.

RESULTATS

Création d'un Kit d'extravasation



Liste exhaustive des cytostatiques utilisés dans l'hôpital

	DCI	Spécialité selon liste PHEL	Classe	Appliquer FROID/CHAUD	Antidote / Traitement additionnel
1	5-fluorouracile	5-FU®	Irritant	FROID	ND
2	Aflibercept	ZALTRAP®	Non-Irritant	FROID	ND
3	Alemtuzumab	MEBCAMPATH®	Non-Irritant	FROID	ND
4	Azacitidine	VIDAZA®	Non-irritant	FROID	ND
5	Belimumab	BENLYSTA®	Non-irritant	FROID	ND
6	Bendamustine	RIBOMUSTINE®	Irritant	FROID	ND
7	Bévacizumab	AVASTIN®	Non-Irritant	CHAUD	ND
8	Bléomycine	BLEOMYCINE®	Non-irritant	CHAUD	ND
9	Bortézomib	VELCADE®	Irritant	FROID	ND
10	Cabazitaxel	JEVTANA®	Irritant	FROID	ND
11	Carboplatine	CARBOPLATINE®	Irritant	FROID	DMSO
12	Carfilzomib	KYPROLIS®	Non-irritant	FROID	ND
13	Cetuximab	ERBITUX®	Non-irritant	CHAUD	ND
14	Cisplatine	CISPLATINE®	Irritant	FROID	DMSO
	Cisplatine	CISPLATINE®	Vésicant	CHAUD	DMSO
			< 20ml et < 0.4mg/ml		
			> 20 ml et > 0.4mg/ml		

Création d'un document de travail

Procédure d'urgence générale lors d'une extravasation d'un produit cytostatique
Pour les produits non-cytostatiques, se référer à la procédure générale lors d'une extravasation d'un produit non-cytostatique

Étape 1 : STOPPER immédiatement la perfusion (noter le nombre de ml et clamber) et **mettre des gants**.
→ **NE PAS RETIRER le dispositif veineux en place** (pour permettre la possibilité de perfusion d'un antidote)

Étape 2 : Noter **l'heure à laquelle l'extravasation a eu lieu** et **prendre une photo (avec l'accord du patient)**

Étape 3 : Déterminer la classe du médicament extravasé: **V** **I** **NI**

V Vésicants (= nécrosant)

Lians l'ADN

ADRIBLASTINE® (Doxorubicine)
DACIN (DTIC)® (Epirubicine)
FARMORUBICINE® (Epirubicine)
MITOMYCINE C® (Mitomycine)
YONDELIS® (Trabectidine)

Vinca alcaloïdes

JAVLOR® (Vinflunine)
NAVELBINE® (Vincristine)
ONCOVIN® (Vincristine)
VELBE® (Vincristine)

Non-liants l'ADN

ABRAXANE® (Paclitaxel-albumine)
TAXOLO® (Paclitaxel)

But : Localiser + Neutraliser
Si volume minime (< 3ml):
1) Appliquer FROID 15-20', 4x/jour durant 24-48 h
2) Antidote : DMSO
À commencer dans les 10 minutes

Si volume moyen (> 3ml):
1) Appliquer FROID 15-20', 4x/jour durant 24-48 h
2) Dextrazoxane (CARDIOXANE®)
À commencer dans les 6 heures

Si volume important ou profond:
1) Appliquer FROID 15-20', 4x/jour durant 24-48 h
2) WASH-OUT chirurgical (dans les 6 heures)

CI. Préparation des antidotes au verso

I Irritants

5-FU® (5-fluorouracile)
CAELYX® (Doxorubicine-lipo)
CAMPTO® (Irinotecan)
CARBOPLATINE® (Carboplatine)
CISPLATINE® (*) (Cisplatine)
ELOXATINE® (Oxaliplatine) **NI FROID NI CHAUD**
ENDOXYAN® (Cyclophosphamide)
ETOPOPHOS® (Etoposide-Phosphate)
GEMZAR® (Gemcitabine)
HALAVEN® (Eribuline)
HERCEPTIN® (Trastuzumab)
HYCAMTIN® (Topotecan)
IXEMPRA® (Ixabepilone)
JEVTANA® (Cabazitaxel)
KADCYLA® (Trastuzumab-Emtansine)
MITOXANTRONE® (Mitoxantrone)
RIBOMUSTINE® (Bendamustine)
TAXOTERE® (Docetaxel)
VELCADE® (Bortézomib)

But : Localiser
Appliquer COLD PACK FROID/CHAUD
Antidote : Se référer au tableau

(*) Cisplatine si > 0.4mg/ml et volume > 20 ml :
→ Devenir VÉSICANT : Appliquer CHAUD

NI Non-Irritants

ACTEMRA® (Tocilizumab)
ALIMTA® (Pemetrexed)
AVASTIN® (Bevacizumab)
BENLYSTA® (Belimumab)
BLEOMYCINE® (Bleomycine)
CYRAMZA® (Ramucirumab)
CYTOSAR SAB® (Cytarabine)
ERBITUX® (Cetuximab)
FLUDARA® (Fludarabine)
GAZVYVARO® (Obinutuzumab)
HOLOXAN® (Ifosfamide)
KEYTRUDA® (Pembrolizumab)
KYPROLIS® (Carfilzomib)
LITAK® (Cladribine)
MABTHERA® (Rituximab)
MABCAMPATH® (Alemtuzumab)
METHOTREXATE® (Méthotrexate)
OPDIVO® (Nivolumab)
PERJETA® (Pertuzumab)
SOLIRIS® (Eculizumab)
VECTIBIX® (Panitumab)
VIDAZA® (Azacitidine)
ZALTRAP® (Aflibercept)

But : Traitement symptomatique
Appliquer COLD PACK FROID/CHAUD si symptômes
Antidote : Se référer au tableau

Surveillance du patient par l'infirmière

- Surveiller 24-48h, puis 1x/semaine pendant 6 semaines
- 1x/jour, 7 jours : Appliquer BETNOVATE® si besoin
- Laisser la zone extravasée à l'air libre : **PAS DE PANSEMENTS OCCLUSIFS !!**

Création d'étiquettes permettant de connaître la dangerosité et une partie de la marche à suivre (1-2) :



CONCLUSION

- Cette approche pluridisciplinaire a permis l'élaboration d'un algorithme de prise en charge des extravasations cytostatiques et d'une procédure complète destinée à sensibiliser le personnel soignant.
- En perspective, un outil sous la forme d'une application pour smartphone permettrait de guider la prise en charge d'une extravasation.