

L'approche médicamenteuse des soins de support : mais pas que

Vendredi 07 octobre 2022

-
Dijon

Dr Marie CHAIX, oncologue, CHU Dijon
Pr Mathieu BOULIN, pharmacien, CHU Dijon

- Les médicaments/entretien pharmaceutique font ils partie des soins de support ?
- Que peut apporter un pharmacien ?
 - pour le malade/aidants
 - avec les autres professionnels des soins de support, oncologue...

Que sont les soins oncologiques de support ?

La prise en charge d'un cancer ne s'arrête pas au traitement de la seule maladie.

Terme traduit de l'anglais "*supportive care*", les « soins oncologiques de support » sont définis comme **l'ensemble des soins et soutiens** nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie. Ils se font en association avec les traitements spécifiques contre le cancer éventuellement mis en place.

Source : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Soins-de-support/Definition>

En réponse à la saisine DGOS 085-15 du 31 juillet 2015, l'INCa a établi un document « Axes opportuns d'évolution du panier de soins oncologiques de support » en octobre 2016. Ce document définit notamment le « panier-référentiel » qui est constitué d'un socle de base de 4 soins de supports, complété par 5 soins de support complémentaires, l'ensemble formant le nouveau socle de base « élargi » ou panier « actualisé » :

- **Le socle de base**, constitué de 4 soins de support :
 - la prise en charge de la douleur
 - la prise en charge diététique et nutritionnelle
 - la prise en charge psychologique
 - la prise en charge sociale, familiale et professionnelle
- **Les 5 soins de support complémentaires** :
 - l'activité physique
 - les conseils d'hygiène de vie
 - le soutien psychologique des proches et aidants des personnes atteintes de cancer
 - le soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité
 - la prise en charge des troubles de la sexualité

Mme W – 84 ans

- Prise en charge initiale d'un adénocarcinome endométrioïde de l'endomètre de grade I, RE+, d-MMR, a priori localisé
- Accompagnée de sa fille, son fils et sa belle-fille
- N'a pas apporté ses ordonnances

Avis oncogériatrie demandé

En pratique : Circuit « hôpital de jour »

- Récupérer TOUTES les ordonnances :

Apixaban 5 mg matin et soir ; Trulicity 3 mg hebdomadaire ; Esidrex 12,5 mg/jour ; Irbésartan 300 mg le matin ; Bisoprolol 1,25 mg le matin ; Metformine 1000 mg matin et soir ; Glicazide 30 mg le matin ; Pravastatine 20 mg le soir ; Furosémide 20 mg le matin ; Allopurinol 200 mg/jour ; Digoxine 0,125 mg/jour ; Pantoprazole 40 mg/jour ; Paracétamol 1 g en SB ; Lorazépam 1 mg au coucher ; Cholécalférol 100 000 UI mensuelle.

- Faire la synthèse entre l'oncologue, l'oncogériatre et le pharmacien
- Vérifier les interactions avec le traitement antinéoplasique (chimio / HT)
- Contacter le cardiologue et le médecin traitant

Point de vue de l'oncologue :

- Le pharmacien \neq gadget
- Bénéfice pour l'oncologue
- Bénéfice pour le patient

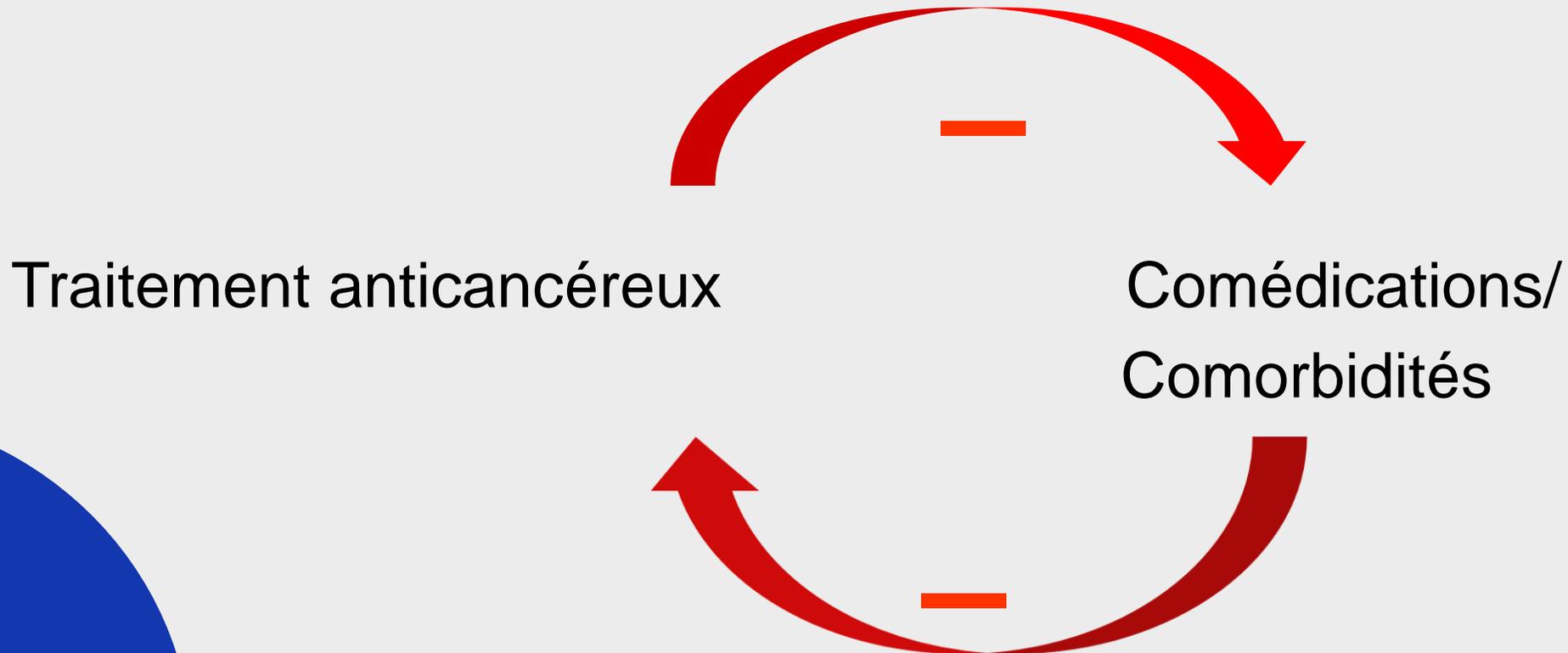
En pratique :

- DUO oncologue – pharmacien
 - Circuit HdJ ou Thérapie Orale (valorisation de l'activité)
 - Attitude conjointe « pro-active »
-
- Confort médical
 - Meilleure prise en charge du patient

- **Traitement anticancéreux + traitement habituel**
 - Principe du traitement = comment il marche
 - S'approprier, désacraliser
 - Modalités de prise
 - Dans les 30 minutes qui suivent la fin du repas, pauvre en graisses
 - Gestion des effets indésirables, quoi faire en cas de
 - Tiorfan, Smecta, lopéramide...

 - Analyse complète des ordonnances (plus value du pharmacien)
 - Récupérer toutes les ordonnances (officine)
 - **Médicaments tous indiqués?**
 - A la bonne dose ?
 - **Interactions?**
 - **Médecines complémentaires**

1. Médicaments tous indiqués ?



Médicaments tous indiqués ?

Mme Z 89 ans, veuve (vit seule), débute immunothérapie
HbA1c 5,6%

Traitement habituel :

Glimepiride 2 mg/j

Irbesartan 300 mg/HCTZ 12,5 mg/j

Potassium chlorure 600mg 1/j

Ce n'est pas parce qu'on a pas un traitement anticancéreux conventionnel avec de la chimiothérapie qu'on n'a pas un risque d'hypoglycémie...sévère

heure de validation: 23/12/2021

Constantes

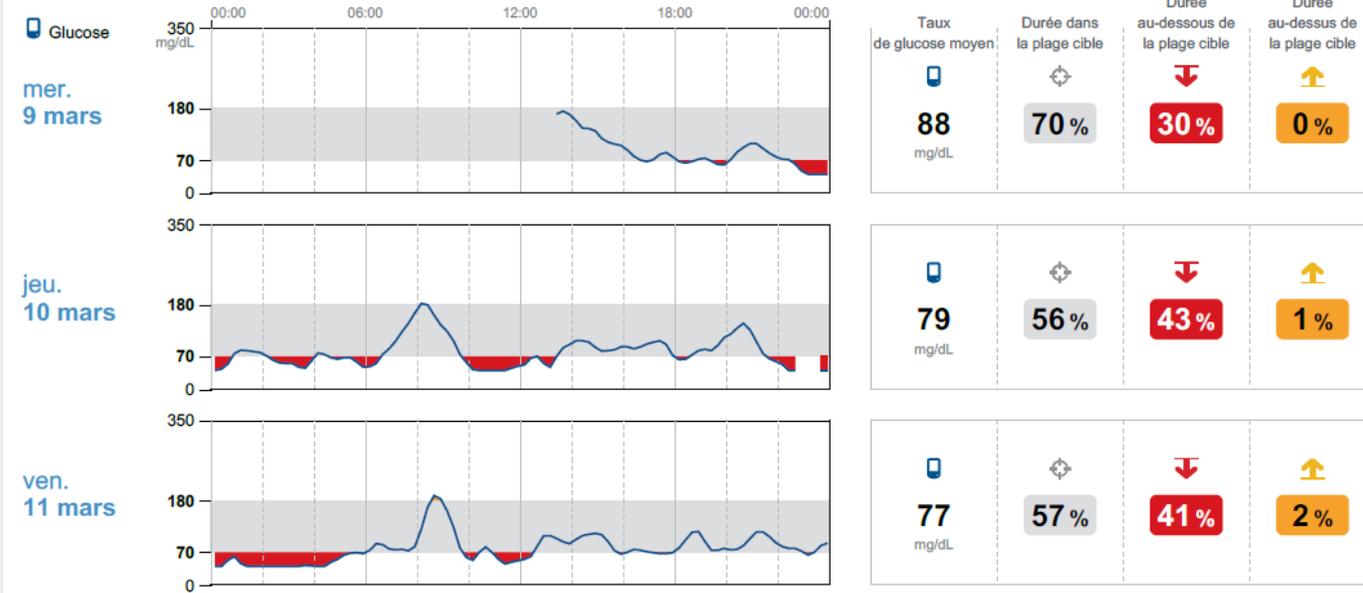
Surveillances

	22/12 08:19
Pression artérielle systolique gauche	121
Pression artérielle diastolique gauche	58
Pression artérielle moyenne	83
Fréquence cardiaque	85
Mode oxygénothérapie	Sans oxygénothérapie
Saturation en oxygène	100
Glycémie capillaire	0,33

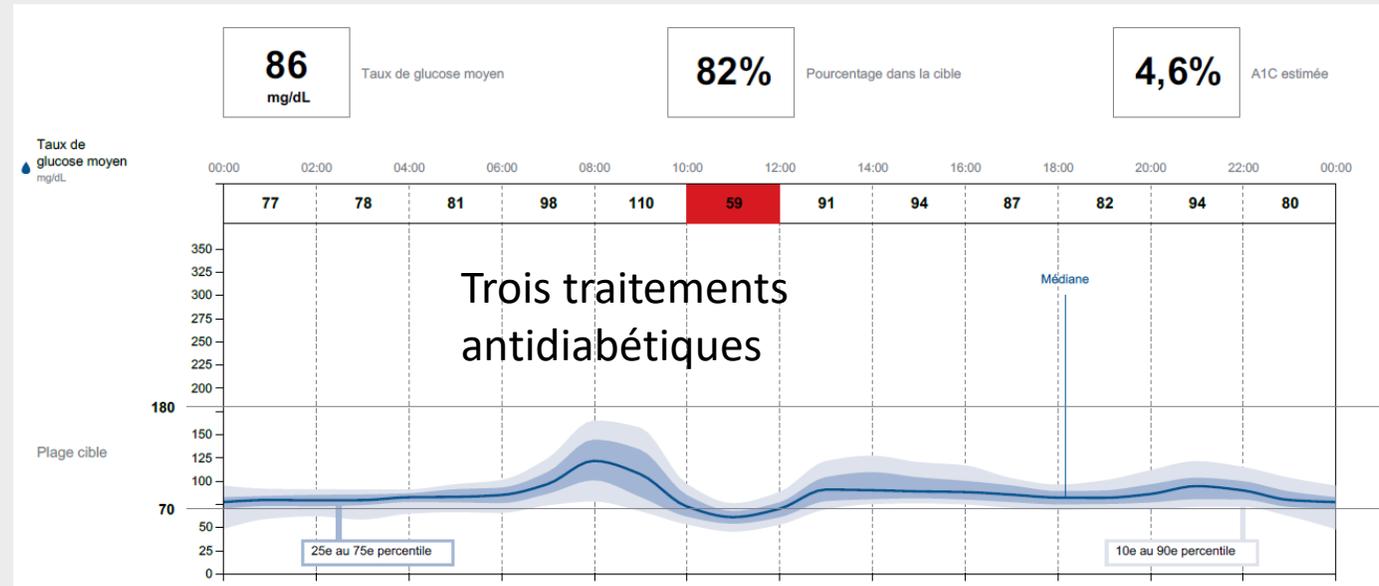
Résumé quotidien des taux de glucose

9 mars 2022 - 23 mars 2022 (15 Jours)

LibreView



10ème journée régionale en Soins Oncologiques de Support



Vendredi 07 octobre 2022 - Dijon

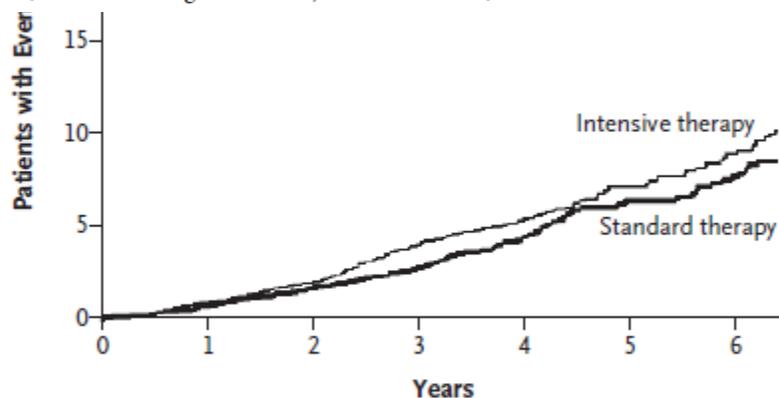
Indication/pertinence de chaque médicament

Exemple antidiabétiques

B Death from Any Cause

CONCLUSIONS

As compared with standard therapy, the use of intensive therapy to target normal glycated hemoglobin levels for 3.5 years increased mortality and did not significantly reduce major cardiovascular events. These findings identify a previously unrecognized harm of intensive glucose lowering in high-risk patients with type 2 diabetes. (ClinicalTrials.gov number, NCT00000620.)



No. at Risk

	0	1	2	3	4	5	6
Intensive therapy	5128	4972	4803	3250	1748	523	506
Standard therapy	5123	4971	4700	3180	1642	499	480

Figure 2. Kaplan–Meier Curves for the Primary Outcome and Death from Any Cause.

Personnes âgées ²	Dites « en bonne santé », bien intégrées socialement et autonomes d'un point de vue décisionnel et fonctionnel, et dont l'espérance de vie est jugée satisfaisante	≤ 7 %
	Dites « fragiles » à l'état de santé intermédiaire et à risque de basculer dans la catégorie des « dépendants et/ou à la santé très altérée »	≤ 8 %
	Dites « dépendantes et/ou à la santé très altérée », en raison d'une polypathologie chronique évoluée génératrice de handicaps et d'un isolement social	< 9 % et/ou glycémies capillaires préprandiales entre 1 et 2 g/L
Patients avec antécédents (ATCD) cardiovasculaires	ATCD de maladie cardiovasculaire considérée comme non évoluée	≤ 7 %
	ATCD de maladie cardiovasculaire considérée comme évoluée ³	≤ 8 %
Patients avec insuffisance rénale chronique (IRC) ⁴	IRC modérée (stades 3A et 3B)	≤ 7 %
	IRC sévère et terminale (stade 4 et 5)	≤ 8 %

Potential Overtreatment of Diabetes Mellitus in Older Adults With Tight Glycemic Control

Kasia J. Lipska, MD, MHS; Joseph S. Ross, MD; Yinghui Miao, MPH; Nilay D. Shah, PhD; Sei J. Lee, MD, MAS; Michael A. Steinman, MD

Figure 1. Achieved Glycemic Control Among Older US Adults With Diabetes Mellitus Across 3 Health Status Categories

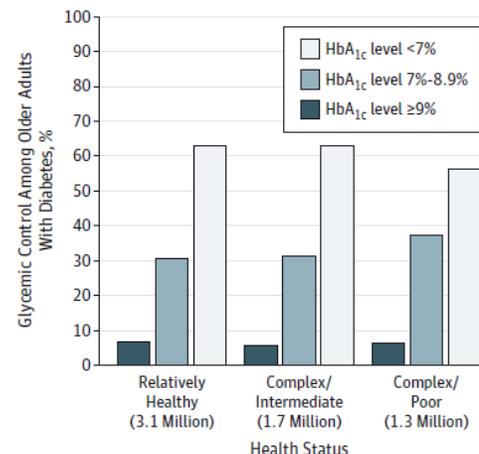
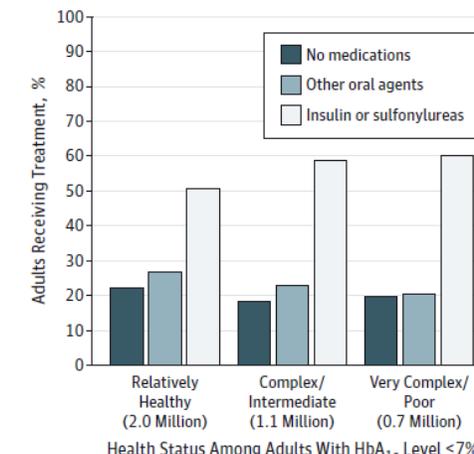


Figure 2. Treatment of Older US Adults With Diabetes Mellitus With an HbA_{1c} Level of Less Than 7% Across Health Status Categories



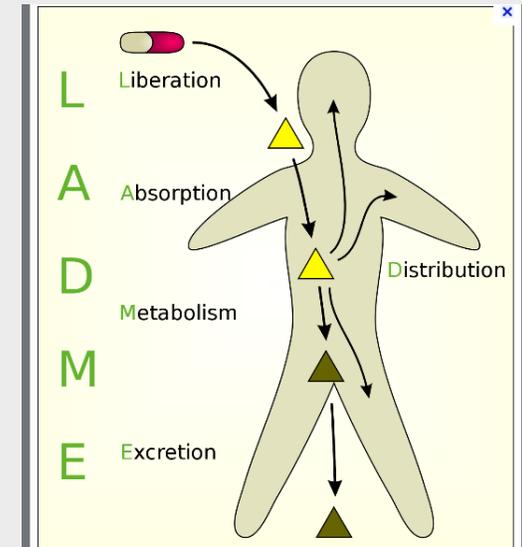
2. Quels types d'interactions ?

- Pharmacocinétiques
- Pharmacodynamiques

IM pharmacocinétiques

Un médicament va modifier les caractéristiques pharmacocinétiques d'un autre médicament **si et seulement** s'il est absorbé et/ou métabolisé (immunothérapie)

- **A**bsorption **D** Métabolisation **E**
- Les plus concernés sont les médicaments à marge thérapeutique dite étroite



Interactions d'absorption

Mécanisme	Médicaments	Conséquences	Quoi faire
Diminution acidité gastrique = moindre solubilisation	IPP	Moindre efficacité	Stop IPP Baisse IPP IPP à prendre en même temps
Captation dans tube digestif	Pansements antiacides, topiques, Smecta	Moindre efficacité	Stop A prendre à distance

>>> L'augmentation du nombre de selles par jour est inférieure à 4 (diarrhées de grade 1) :

- ces diarrhées peuvent être gérées de façon symptomatique en ambulatoire avec l'instauration immédiate de l'opéramide en association à des mesures hygiéno-diététiques et un suivi clinique rapproché ;
- une modification du régime alimentaire et une bonne hydratation sont recommandées.

Acid-Reducing Agents

Kinase inhibitor	Tmax (hour)	PPI	Time of intake of kinase inhibitor and PPI	Effect on kinase inhibitor exposure - AUC	Effect on kinase inhibitor exposure - C _{max}	(FDA/EMA) recommendations	Refs.
Afatinib	2-5	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	PPIs can be used concomitantly*	[1, 2]
Axitinib	2-4	Rabeprazole 20mg q.d.	Concomitantly	15%↓	42%↓	PPIs can be used concomitantly	[1, 2]
Bosutinib	6	Lansoprazole 60mg q.d.,	Concomitantly	26%↓	46%↓	Avoid combination	[3]
Cabozantinib	2-5	Omeprazole 40 mg q.d.	PPI 1 hour before cabozantinib	7%↓	10%↓	PPIs can be used concomitantly	[1,2]
Crizotinib	4-6	Esomeprazole 40 mg	Concomitantly	10%↓	--	PPIs can be used concomitantly	[1,2]
Dabrafenib	2	N.a.	N.A.	N.A.	N.A.	Avoid combination*	[1,2]
Dasatinib	0,5-3	Omeprazole 40mg q.d.	Concomitantly	43%↓	42%↓	Avoid combination	[1, 2, 4]
Erlotinib	4	Omeprazole 40mg q.d.	Concomitantly	46%↓	61%↓	Avoid combination	[1,2]
Cofitinib	2-7	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Avoid	[1, 2]

Interactions de métabolisation

Augmentation possible de la concentration plasmatique de l'IPK				
	dabrafénib	vémurafénib	cobimétinib	tramétinib
Inhibiteurs puissants CYP3A4 Jus de pamplemousse, amiodarone, inhibiteurs calciques, antifongiques azolés, inhibiteurs de protéase, érythromycine, clarithromycine, josamycine, télichromycine	x	x	x	

Antifongiques azolés, antiprotéases, amiodarone, *macrolides*

Diminution possible de la concentration plasmatique de l'IPK				
	dabrafénib	vémurafénib	cobimétinib	tramétinib
Inducteurs puissants CYP P450 Alcool (en prise chronique), tabac, millepertuis, carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, rifabutine, éfavirenz, évirapine, griséofulvine	x	x	x	

Rifampicine, carbamazépine, millepertuis

DDI Predictor (depuis Google) : *quantifie* l'interaction

Estimation of the variation of exp x +

ddi-predictor.org/predictor/ddi

SUBSTRATE	Fraction metabolized by each CYP				
ENCORAFENIB	cyp3A4	cyp2D6	cyp2C9	cyp2C19	cyp1A2
	0.87	0	0	0	0

« Lors de l'administration concomitante d'encorafenib et d'un inhibiteur modéré du CYP3A4, il convient de surveiller attentivement les patients pour garantir leur sécurité ».

INTERACTOR	Induction or Inhibition potency with respect to each CYP				
AMIODARONE	cyp3A4	cyp2D6	cyp2C9	cyp2C19	cyp1A2
	-0.42	-0.6	-0.4	0	0

WARNING!
The elimination half-life of this interactor or its active metabolite is very long (several days). Hence, the predicted AUC ratio and the return to baseline may take several weeks to be reached. Consider a gradual dosing adaptation.

AUC RATIO	AUC ^{EM*} / AUC ^{EM}
	1.58

DDIPRED.COM LEGAL NOTICE

Interactions de métabolisation

Diminution possible de la concentration plasmatique de l'IPK				
	dabrafénib	vémurafénib	cobimétinib	tramétinib
Pilule contraceptive (l'utilisation d'un autre moyen contraceptif est recommandée) Œstroprogestatifs	x	x		
Digoxine	x	x		

Effet inducteur des anti BRAF

Augmentation possible de la concentration plasmatique de l'IPK				
	dabrafénib	vémurafénib	cobimétinib	tramétinib
Warfarine	x	x		

Interactions pharmacodynamiques

- Immunothérapie
 - Immunosuppresseurs, antibiotiques, IPP
- Thérapies ciblées
 - QT-torsades de pointe

MAJORATION DES EFFETS CARDIAQUES : ALLONGEMENT DU QTc ET RISQUE DE TORSADES DE POINTES

Les IPK ciblant BRAF peuvent être associés à un allongement de l'intervalle QTc sur l'ECG, à l'origine d'un risque de mort subite. Bien que ce risque soit relativement faible, il est favorisé par l'association de facteurs de risque dont certaines interactions médicamenteuses, notamment lorsque l'IPK est utilisé de façon concomitante :

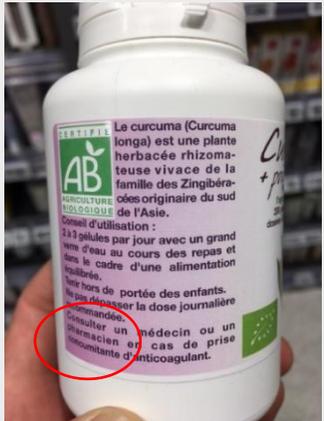
- à un médicament lui-même torsadogène ou susceptible d'allonger le QTc ;
- à un médicament bradycardisant (y compris les bêtabloquants en collyre) ;
- à un médicament hypokaliémiant.

Tableau 1: Médicaments fréquemment utilisés avec risque connu ou suspecté de torsades de pointes (TdP) ainsi qu'alternatives thérapeutiques sans lien connu avec un allongement du QT/TdP^a

Classe de médicaments	Risque connu de TdP	Risque possible/potentiel de TdP		Pas de lien connu avec un allongement du QT et des TdP	
Analgésiques	Méthadone	Lévométhadone	Buprénorphine	Tramadol	Codéine Oxycodone Fentanyl Ibuprofène Hydromorphone Naproxène Morphine Paracétamol
Antibiotiques	Ciprofloxacine Lévofloxacine Moxifloxacine Azithromycine Clarithromycine Érythromycine	Métronidazole Triméthoprimé-sulfaméthoxazole Pipéracilline/tazobactam	Amoxicilline / acide clavulanique Nitrofurantoïne Fosfomycine Imipénem Rifampicine Méropénem Vancomycine Céfépime Amikacine Ceftriaxone Gentamicine Doxycycline Tobramycine		
Antiémitiques	Dompéridone Ondansétron	Métoclopramide		Méclozine	
Antidépresseurs	Citalopram Escitalopram	Amitriptyline Doxépine Clomipramine Imipramine Nortriptyline Fluoxétine	Paroxétine Sertraline Venlafaxine Trazodone Miansérine Mirtazapine	Bupropione Duloxétine Vortioxétine	
Antipsychotiques	Chlorprothixène Halopéridol Lévomépromazine	Aripiprazole Clozapine Flupentixol Olanzapine	Palipéridone Pipampérone Quétiapine Rispéridone	Brexpiprazole	

Antiarrhythmiques

3. Médecines complémentaires



radins s/c dans la ventricule, un jour sur deux, dans
 ordre suivant : 0.1 0.1
 1 gram plus la nuit, avec le lait.

Carduus marianus DI
 Cnicus benedictus TM
 Chelidonium DI
 - Chelidonium TM
 Argemone DI
 Sida acuta DI
 Sida acuta TM
 Sida acuta TM
 Sida acuta TM
 Sida acuta TM

prescription au stade aiguë

dix gouttes 3 fois par jour

Vous êtes ok ?

= Au début de l'opéra noir, 1 dose de
 Aviaire 30 cm à l'usage -
 = Ben d'usage, 10 jours de
 PULSATILLA D30 Weleda
 = Ben d'usage jour:
 DEFENS NAT labo Biovier
 X fonttes
 SILICEX D10 Weleda à l'usage
 LACTIBIANE défense 14 jours pour
 LACTOPERACUM 2 fois pour
 BERRAPEPTINE 2 fois pour
 Weleda 201 X fonttes.
 HEPATONAT 2 fois

Tél portable : 0615169764
 Fax :
 Site web :
 Email :

Facture

14/08/2019 CL00900 31/08/2019

Code	Description	Qté	Prix unitaire	Montant Net
1R00042	DAN SHEN - Radix Selvia Mithorrhizae - Sauge Rouge	50,00	0,08	4,00
1R00140	YIN CHEN HAO - Herba Artemisiae Capillaris - Armoise Capillaire	60,00	0,06	3,60
1R00101	CHEN PI - Pericarpium Citri Reticulatae - écorce Mandarine	40,00	0,05	2,40
1R00011	WEI LING XIAN - Radix rhizoma Clematidis racine climacite	50,00	0,08	4,00
1R00010	SUAN ZAO REN - Semen Ziziphi Spinoseae - graine de Sureau	40,00	0,15	6,00
1R00052	YAN HU SUO - Rhizoma Corydalis	40,00	0,06	2,40
1R00012	DANG SHEN - Radix Codonopsis - Ginseng	50,00	0,12	6,00
1R00058	BAN ZHI LIAN - Herba Scutellariae Barbatae - Scutellaire barbu	60,00	0,06	3,60
1R00045	HE HUAN PI - Cortex Albidie	40,00	0,07	2,80
1R00033	SU MU - Lignum Sappan - Bois de Siam	40,00	0,06	2,40
1R00055	BAI ZHI - Radix Angelicae Dahuricae - Angélique	40,00	0,08	3,20
1R00039	XIANG FU - Rhizoma Cyperi	40,00	0,07	2,80
1R00017	HUANG QI - Radix Astragalii	60,00	0,08	4,80
1R00009	CHUAN XONG - Radix Ligustici	40,00	0,08	3,20
1R00032	DANG GUI GUAN - Radix Angelicae sinensis	50,00	0,09	4,50
1R00019	LAI FU ZI LUO BO ZI - Semen Raphani	40,00	0,06	2,40
	SHA REN/SUO SHA - Fructus Amomi			

Effet COVID

Accompagner les traitements du cancer par les plantes

Optimiser les résultats des chimiothérapies et atténuer les effets secondaires, c'est possible grâce aux plantes. Un spécialiste nous livre ses conseils.

Le recours aux plantes, compléments alimentaires, autres médecines « alternatives » « complémentaires » « douces » « parallèles » « naturelles » **est loin d'être négligeable* ...**

*50-60% selon 2 études françaises¹⁻³

1 Bagot et al 2010

2 Rodrigues et al. 2010 (MAC-AERIO, 850 malades)

3 Doucet (thèse 2015, 150 malades)

Homéopathie

L'homéopathie est **sûre** quand elle est
diluée/très diluée

NON à injections viscum album / 1 DH assez
différent de 30 CH

Cancer : Weleda au coeur d'un scandale de la médecine anthroposophique

Par Olivier Hertel le 14 09 2019 à 19h35

Notre enquête révèle que Weleda, entreprise suisse de cosmétique et de produit pharmaceutique, écoule encore dans l'Hexagone ses stocks d'un produit censé lutter contre le cancer qui n'est plus autorisé à la vente en France depuis 2018. Selon une étude récente, ces ampoules à injecter à base d'extrait de gui n'auraient aucune efficacité contre la maladie et pourraient même être dangereuses pour les malades.



Aromathérapie

La concentration (et les règles d'utilisation) en fait le danger

Précautions d'emploi et bon usage des huiles essentielles *A lire avant toute utilisation*

- **Employez les huiles essentielles avec modération et précaution.** Les huiles essentielles sont très puissantes.
 - Les huiles essentielles ne doivent pas être appliquées sur les yeux, le contour des yeux, ni dans les oreilles. En cas de contact, appliquez abondamment une huile végétale neutre, puis rincez à l'eau. Consultez rapidement un médecin. Les huiles essentielles doivent être impérativement diluées pour une application sur les muqueuses.
 - Gardez toujours les huiles essentielles hors de portée et hors de vue des enfants. Pour leur sécurité, ne jamais retirer la capsule codigoutte des flacons des huiles essentielles.
 - Certaines huiles peuvent être irritantes ou particulièrement sensibilisantes. **La majorité des huiles essentielles s'emploient diluées dans une huile végétale sur la peau.** Nous vous recommandons de toujours effectuer un test de tolérance cutané dans le pli du coude pendant au moins 48 heures avant toute utilisation à l'état pur ou dilué sur la peau. Si vous observez une réaction (rougeur, irritation, picotement...), n'utilisez pas le mélange.
 - Les huiles essentielles d'Angélique, Bergamote, Céleri, Citron, Citron vert, Khella, Livèche, Mandarine, Orange, Orange sanguine, Pamplemousse, Tagète, Verveine odorante et le macérât huileux de Millepertuis peuvent être photosensibilisants. Après utilisation de ces huiles, ne vous exposez pas au soleil ou aux UV pendant 8 à 10 heures.
 - Certaines huiles essentielles peuvent être irritantes, particulièrement sensibilisantes ou peuvent présenter une certaine toxicité à forte dose ou à long terme : Achillée Millefeuille, Ail, Ajowan, Amande amère, Aneth, Anis vert, Basilic sacré, Basilic tropical, Baume de Copahu, Bay St Thomas, Bouleau jaune, Cannelle de Ceylan (écorce et feuille), Cannelle de Chine, Carvi, Cèdre Atlas, Cèdre de l'Himalaya, Cumin, Curcuma, Cyprès de Provence / toujours vert, Estragon, Eucalyptus à cryptone, Eucalyptus globulus, Eucalyptus mentholé, Fenouil doux, Gauthérie couchée, Gauthérie odorante, Girofle (clou et feuille), Hélichryse italienne, Inule odorante, Khella, Lantana, Laurier, Lemongrass, Lentisque pistachier, Litsée citronnée, Livèche, Magnolia, Mélisse, Menthe des champs, Menthe poivrée, Menthe verte, Millepertuis, Noix de muscade, Origan compact, Origan kaliferi, Origan vert, Origan vulgaire, Persil, Pin Patagonie, Pin sylvestre, Romarin à camphre, Romarin à verbénone, Rose de Damas, Sapin baumier, Sapin pectiné, Sarriette des montagnes, Serpolet, Tagète, Tanaisie annuelle, Térébenthine, Thym saturéocides, Thym à thymol, Verveine odorante, Ylang-Ylang.
- Pour plus d'information sur les précautions spécifiques à chaque huile essentielle, consultez les fiches respectives disponibles sur notre site internet www.aroma-zone.com.
- D'une manière générale, **nous déconseillons l'usage d'huiles essentielles pour les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes épileptiques, les personnes hypersensibles ou présentant un cancer hormono-dépendant, et plus généralement celles ayant des problèmes de santé. Sauf avis médical, n'utilisez pas non plus d'huiles essentielles chez les bébés et les enfants de moins de 3 ans. Pour les enfants de plus de 3 ans, utilisez-les exclusivement sous contrôle médical.**
 - Les injections d'huiles essentielles sont rigoureusement interdites.
 - En cas d'allergies respiratoires ou d'asthme, évitez d'inhaler directement les diffusions d'huiles essentielles.
 - N'associez pas huiles essentielles et traitements médicamenteux sans avis médical.
 - Consultez un médecin pour toute indication thérapeutique ou tout traitement par voie orale. Les huiles essentielles doivent être diluées sur un support type



Extrait site Aroma Zone, consulté le 20 septembre 2022 - https://cdn.aroma-host.net/cms/sites/default/files/PDF/precautions/GC019-E_Fiche-precautions-A5_FR-ANG.pdf

Probiotiques

The screenshot shows the website for 'Annales de Biologie Clinique'. At the top, there are logos for John Libbey Eurotext, Arnette, doin, Pradel, and Journées de Biologie Clinique. A navigation bar includes links for LIBRAIRIE, REVUES, APPLIS, SPÉCIALITÉS, SERVICES, and MON COMPTE. The main article title is 'Septicémie à Lactobacillus rhamnosus chez une patiente diabétique prenant un traitement probiotique'. Below the title, it indicates 'Volume 66, numéro 2, mars-avril 2008'. On the right side, there are options to download the PDF, print, add to favorites, cite the article, and share it on social media (Facebook, Twitter, LinkedIn). At the bottom of the article preview, there are tabs for 'Résumé', 'Texte intégral', 'Références', 'Illustrations', and 'Compléments'.

10ème journée
régionale en
Soins Oncologiques
de Support

Saccharomyces boulardii (ULTRA-LEVURE) : ajout d'une contre-indication chez les patients en état critique ou immunodéprimés

Information destinée aux pharmaciens et médecins hospitaliers : pédiatres, gastro-entérologues, anesthésistes-réanimateurs, chirurgiens, oncologues, infectiologues.

En accord avec l'Agence européenne des médicaments (EMA) et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), le laboratoire Biocodex souhaite vous communiquer les informations suivantes.

Résumé

- De rares cas de fongémie à *Saccharomyces boulardii* ont été rapportés chez des patients hospitalisés en état critique ou immunodéprimés ayant reçu des préparations orales d'ULTRA-LEVURE. Dans la majorité des cas, l'évolution a été favorable, mais l'issue a été parfois fatale chez certains patients préalablement en état critique. Le risque de fongémie chez les patients porteurs d'un cathéter veineux central est déjà connu.
- ULTRA-LEVURE 50 mg et 200 mg gélule et 100 mg sachet **sont désormais contre-indiquées chez les patients en état critique ou immunodéprimés**. Ces spécialités étaient déjà contre-indiquées chez les patients porteurs d'un cathéter veineux central.

Vendredi 07 octobre
2022
- Dijon

Compléments alimentaires

Aperçu

Un rythme de vie effrené? Besoin de retrouver votre vitalité ? Vous êtes probablement à la recherche d'un complément alimentaire contre la fatigue pour aborder sereinement vos journées en procurant des micronutriments, notamment des vitamines et minéraux qui contribueront à la production d'énergie et au soutien de vos défenses immunitaires. Bion@3 Vitalité est un complément alimentaire venant soutenir vos niveaux d'énergie physique et mentale ainsi que vos défenses immunitaires. Sa combinaison unique de souches microbiotiques, de vitamines et minéraux aide à vous maintenir en forme pour la journée.

Ce complément alimentaire contient de la vitamine B12 qui contribue au fonctionnement normal du métabolisme énergétique et à réduire la fatigue et des vitamines C et D qui contribuent au maintien des défenses immunitaires. Le fer et le zinc contribuent à une fonction cognitive normale.

Avantages

Libération prolongée des vitamines sur 6 heures : comment ça marche ?

Certaines vitamines, comme la D, la B8 ou la B9 sont naturellement stockées dans le foie, dans les tissus adipeux ou dans les muscles, et libérées tout au long de la journée. En revanche, la vitamine C ou les autres vitamines B sont solubles dans l'eau : les quantités ingérées en excès sont éliminées dans les urines et aucune réserve n'est possible. La technologie unique des comprimés de Bion3 Vitalité permet la régulation de la libération des nutriments : les trois couches d'actifs se diffusent rapidement ou de manière prolongée selon

Toujours pas d'indication et discours trompeur

Attention à la composition...

The screenshot shows the Bion3 website interface. At the top, there are navigation menus for 'PRODUITS', 'DÉFENSES IMMUNITAIRES', 'VITALITÉ ET ÉNERGIE', and 'VITAMINES ET MINÉRAUX'. The main content area is divided into three horizontal sections:

- Minéraux:** A red section containing buttons for Iode, Fer, Zinc, Sélénium, Chrome, Manganèse, and Magnésium.
- Souches Microbiotiques:** A yellow section containing buttons for *L Gasseri*, *B Bifidum*, and *B Longum*.
- Vitamines:** An orange section with the word 'VITAMINES' in large white letters.

Métaux lourds dans spirulline...

Phytothérapie

Certaines plantes sont **clairement contre-indiquées** avec les traitements anticancéreux.

En l'absence de données fiables sur la très grande majorité d'entre elles, il faut **déconseiller** leur utilisation surtout chez des malades qui peuvent guérir !

Phytothérapie

« Ce n'est pas parce que c'est bio/naturel/une
plante que ç'est bon » !



Phytothérapie

La digoxine, vincristine, le paclitaxel (extraits au départ des végétaux) ont prouvé lors d'essais de phase III randomisés qu'ils amélioreraient la survie des malades (dans indications précises, en association...)

Phytothérapie

Je ne suis pas forcément contre une médecine non basée sur les preuves (il faut savoir aller dans le sens du malade s'il est soulagé...) mais je suis avant tout pour une médecine basée sur les preuves

Phytothérapie

Encore pour les médicaments, on a le Vidal...

Autant les bases fiables de phytothérapie sont quasi inexistantes...

1/ Memorial Sloan Kettering Cancer Center

2/ Hedrine (Google « Theriaque »)

3/ AFSOS Répertoire phytothérapie

UGT (PC)	inhibiteur	aucune	inhibe UGT1A6	2010. Pharmacol Res. 62(3): 207-27 2011. Dostie 2010. Expert Opin. Drug Metab. Toxicol. 6(10): 1195-1213
CYP2D6 (PC)	inhibiteur	moyenne		2012. Service de pharmacologie et toxicologie cliniques, Hôpital Universitaires, 1211 Genève 14
Hémorragie (PD)	antiagrégant	forte	Le curcuma est décrit comme antiagrégant plaquettaire	1998. Biogen Biarmatol. 30: 1167-71
Antifongique (Candida albicans) (PD)	actif	inconnue	Une synergie d'action a été décrite entre plusieurs plantes et l'amphotéricine B. Les plantes en question sont le thym et le curcuma, qui posséderaient des propriétés anti-fongiques. Cette synergie a été mise en évidence in vitro sur du Candida albicans. Cela permettrait peut-être de diminuer les doses d'amphotéricine B en associant ces plantes et diminuer ainsi les Et. Pour le curcuma, selon Kudva, il y a formation d'un complexe entre curcumine, amphotéricine B et l'albumine.	2011. J Exp Pharmacol; 3: 1-6 2000. J Food Drug Anal; 8(3):208-12
Etude sur modèle murin (curcuma+acide mycophénolique) (EMA)	avéré	moyenne	Etude chez le rat : administration de 100mg/kg de curcuma et 25mg/kg d'acide mycophénolique. Multiplication par 6 des taux en acide mycophénolique libre et baisse de 25% des dérivés glucuronidés.	2007. Biochem Biophys Res Commun. 360(1): 7-13

Google : MSKCC and herbs/plants

Liste par ordre alphabétique
de substance

Exemple : aloe vera

Warnings

Aloe gel should not be confused with aloe juice or aloe latex, both of which contain anthraquinone, a cathartic laxative.

Internal use of aloe should be discouraged due to possible adverse effects and inconclusive clinical data.

Aloe injections for cancer patients have resulted in several deaths. The FDA has ruled that aloe is not safe as a stimulant laxative (14).

Adverse Reactions

Thyroid dysfunction (10), **liver injury** (33) and **acute hepatitis** (11): Associated with inappropriate use of aloe supplements.

Hypokalemia: Following use of aloe vera during chemotherapy (19). Hypokalemia resolved after stopping aloe.

Toxic hepatitis: In three adults, after using aloe preparations for several months. Their liver enzymes normalized after discontinuing aloe (22).

Herb-Drug Interactions

Cytochrome P450 substrates: Aloe juice inhibited CYP3A4 and CYP2D6 and may affect the intracellular concentration of drugs metabolized by these enzymes (24). Clinical relevance is not known.

Sevoflurane: Excessive intraoperative bleeding was reported in a patient after oral consumption of aloe vera tablets (12).

References

Heggie S, Bryant GP, Tripcony L, Keller J, Rose P, Glendenning M, et al. [A Phase III study on the efficacy of topical aloe vera gel on irradiated breast tissue](#). *Cancer Nurs*. 2002 Dec;25(6):442-51.

Olsen DL, Raub W, Jr., Bradley C, Johnson M, Macias JL, Love V, et al. [The effect of aloe vera gel/mild soap versus mild soap alone in preventing skin reactions in patients undergoing radiation therapy](#). *Oncol Nurs Forum*. 2001 Apr;28(3):543-7.

Williams MS, Burk M, Loprinzi CL, Hill M, Schomberg PJ, Nearhood K, et al. [Phase III double-blind evaluation of an aloe vera gel as a prophylactic agent for radiation-induced skin toxicity](#). *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 1996 Sep 1;36(2):345-9.

Pour la pratique, le bon sens

- Malades curatifs / palliatifs
 - Qui « prescrit » ? (médecin...)
 - Quantité/mode consommation
- Orienter vers un pharmacien

Merci de votre attention

marie.chaix@chu-dijon.fr
mathieu.boulin@chu-dijon.fr