

## Thème : Accompagnement à l'officine des patients atteints de cancer

### PROGRAMME

19h30 ACCUEIL DES PARTICIPANTS ET VISITE DES STANDS

20h00 L'ACCOMPAGNEMENT A L'OFFICINE : POINT DE VUE DE L'ONCOLOGUE

**Dr. Adrien MELIS**, *oncologue médical, Hôpital privé Saint Marie, Châlon-sur-Saône*

20h20 **QUELS POINTS D'ATTENTION AVEC LES TRAITEMENTS ANTICANCEREUX : MEDICAMENTS ET MEDECINES COMPLEMENTAIRES**

**Pr. Mathieu BOULIN**, *Pharmacien, CHU Dijon*

20h40 LES ENTRETIENS ANTICANCEREUX A L'OFFICINE : DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

Toute l'équipe pharmaceutique du CHU  
[pharmaciens.umac@chu-dijon.fr](mailto:pharmaciens.umac@chu-dijon.fr)



# Préambule

## Que peut apporter un pharmacien/préparateur ?

- directement au patient/aidants (il, elle sera le 1<sup>er</sup> à transmettre...)
- mais aussi au cercle de soins du patient (oncologue, MT, spécialistes, infirmières)

L'idéal = entretien avec le patient/aidants

Objectif 1 : **compréhension/autonomie vis-à-vis du traitement**

Objectif 2 : **limiter les interactions/effets indésirables médicamenteux évitables** en lui expliquant les raisons potentielles des changements

L'idéal = communiquer entre professionnels de santé

Le défi = le temps car tout cela est bénéfique...

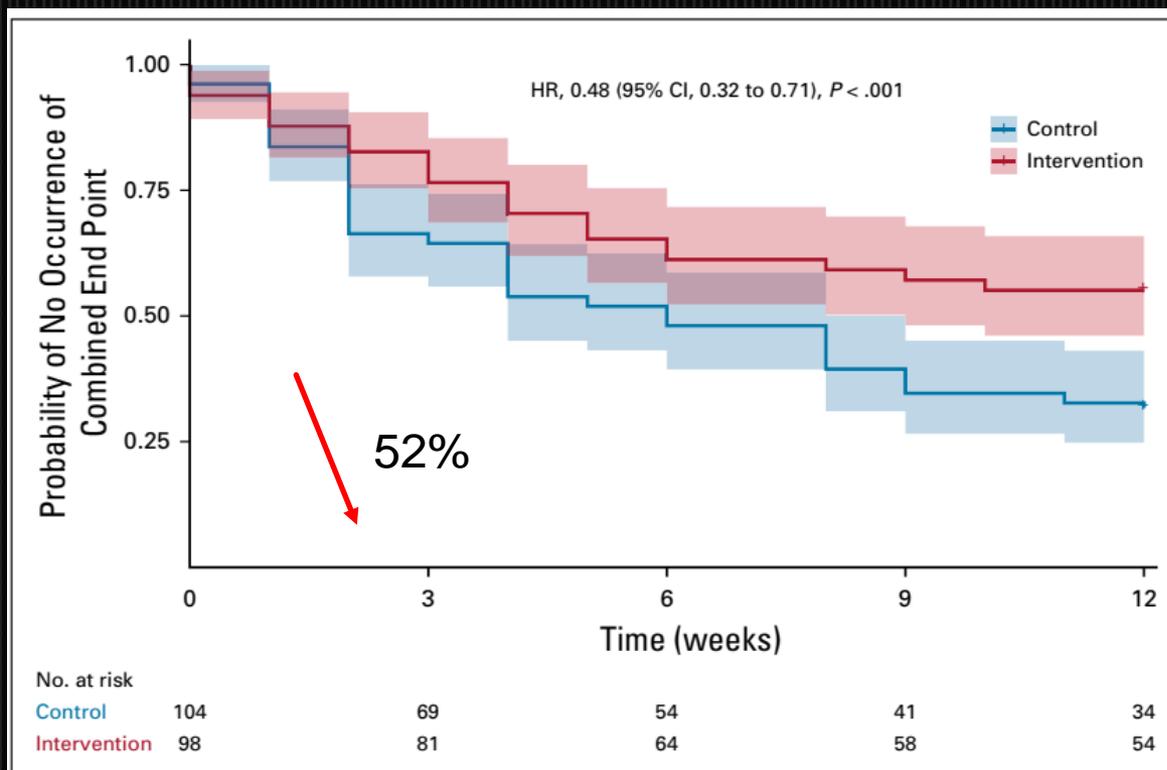
# The Randomized AMBORA Trial: Impact of Pharmacological/Pharmaceutical Care on Medication Safety and Patient-Reported Outcomes During Treatment With New Oral Anticancer Agents

Pauline Dürn<sup>1,2</sup>; Katja Schlichtig<sup>2,3</sup>; Carolin Kelz<sup>2,3</sup>; Birgit Deutsch, MD<sup>2,3</sup>; Renke Maas, MD<sup>2,3</sup>; Michael J. Eckart, MD<sup>4</sup>;

## Caractéristiques patients

Number of drugs <sup>c</sup> (median, range)	7 (1-24)	6 (1-19)	7 (1-24)
Oral anticancer drug			
Palbociclib	10 (9.6)	10 (10.2)	20 (9.9)
Everolimus	10 (9.6)	8 (8.2)	18 (8.9)
Pazopanib	8 (7.7)	8 (8.2)	16 (7.9)
Cabozantinib	7 (6.7)	8 (8.2)	15 (7.8)
Abiraterone	7 (6.7)	6 (6.1)	13 (6.4)
Ribociclib	6 (5.8)	6 (6.1)	12 (5.9)
Olaparib	5 (4.8)	6 (6.1)	11 (5.4)

Journal of Clinical Oncology 39, no. 18  
(June 20, 2021) 1983-1994.



**FIG 4.** Kaplan-Meier curves for the combined end point of severe side effects (Common Terminology Criteria for Adverse Events  $\geq 3$ ), treatment discontinuation, unscheduled hospitalization, and death between week 0 and week 12; shaded areas represent 95% CIs. As the event treatment discontinuation is part of this combined end point, no censoring is present in this case. HR, hazard ratio.

# 1. Compréhension/autonomie du patient/aidants

= Entretien et SUPPORTS (*Hôpital, Oncolien depuis Google*)

## → Traitement anticancéreux

- Principe du traitement = comment il marche
  - S'approprier, désacraliser
- Modalités de prise
  - Séquentiel, à jeûn, heure qui suit la fin du repas...

## → Traitement adjuvant

- Gestion des effets indésirables ou « quoi faire en cas de... »
  - Trithérapie antidiarrhéique, quadruplette antiémétique...
  - « Lequel je prends en 1<sup>er</sup> ? » « Dois je tout prendre ? »

 SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE ONCOLIEN

Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

**ENCORAFENIB - BRAFTOVI®**

**Présentation**

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Inhibiteur de kinases : inhibiteur de RAF	50 mg 75 mg	

**Indications AMM**

- Mélanome non résecable ou métastatique en association au binimetinib chez les patients porteurs d'une mutation BRAF V600
- Cancer colorectal métastatique chez les patients porteurs d'une mutation BRAF V600E en association au cétuximab et ayant reçu une ligne de traitement antérieure

*D'autres indications Hors AMM peuvent parfois être proposées*

**Posologie - Mode d'administration**

Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas	  
En continu	       

• Posologie :

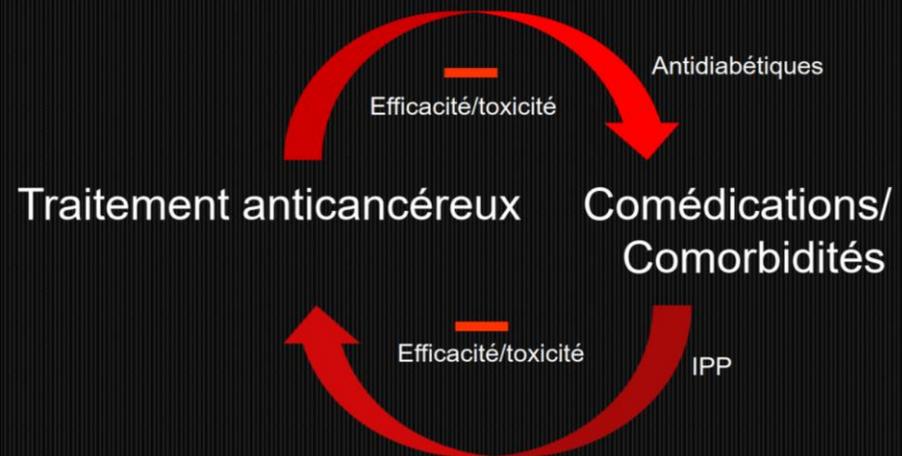
- Mélanome : 450 mg (6 x 75 mg) x 1 / jour en association au binimetinib.
- Cancer colorectal : 300 mg (4 x 75 mg) x 1 / jour, en association au cétuximab

• Adaptations de doses possibles jusqu'à 100 mg x 1 / jour (mélanome) et 150 mg x1/jour (cancer colorectal) en fonction de la tolérance ou en cas d'insuffisance hépatique. En cas d'arrêt temporaire du binimetinib, la dose d'encorafenib doit être réduite à 300 mg 1 x / jour

- En cas d'oubli : prendre la dose si retard < 12h
- En cas de vomissement, ne pas prendre de prise supplémentaire mais attendre la prise suivante
- Gélules à avaler entières, avec un verre d'eau, ne pouvant être ni ouvertes, ni dissoutes.
- Gélules à prendre à heure fixe, pendant ou en dehors des repas.

# 2. Réduire la iatrogénie

- ❑ 50% patients débutant une chimiothérapie > 5 médicaments (IR...)
- ❑ Patients peuvent avoir plus de 10 ordonnances valables
- ❑ Tri/analyse complète des ordonnances (plus value du pharmacien)
  - Récupérer toutes les ordonnances (officine **MEILLEURE SOURCE**)
  - **Médicaments tous indiqués?**
  - A la bonne dose?
  - **Interactions?**
  - **Médecines complémentaires**



# Situation 1 – Médicaments tous indiqués ?

## Me X 73 ans, en fait quinze de plus, va être traitée pour cancer digestif

Madame [REDACTED]

73 ans

Ordonnance à renouveler 2 fois.

---

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue  
(AFFECTION EXONERANTE)

---

ADENURIC 80MG CPR 28 (Fébuxostat) 1 Boîte  
1 comprimé 1 fois par jour pendant 1 mois.

ABASAGLAR 100U/ML SOL SC CART 3MLS (insuline glargine) 1 Boîte  
12 U 1 fois par jour pendant 1 mois.

EURELIX LP 6MG GELULE 30 (Pirétanide) 1 Boîte  
1 gélule par jour pendant 1 mois.

NOVONORM 2MG CPR 90 (Répaglinide) 2 Boîtes  
2 comprimés 3 fois par jour pendant 1 mois.

LISINOPRIL 5MG MYLAN CPR SECABLE94 (Lisinopril) 1 Boîte  
1 comprimé 1 fois par jour pendant 1 mois.

DUOPLAVIN 75MG/75MG CPR 30 (Clopidogrel + acide acétylsalicylique) 1 Boîte  
1 comprimé par jour pendant 1 mois.

---

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)

---

VELMETIA 50MG/1 000MG CPR 60 (Sitagliptine + metformine) 1 Boîte = JANUET  
1 comprimé 2 fois par jour pendant 1 mois.

OMEPRAZOLE 20MG ZENTIVA FL GEL 28 (Oméprazole) 1 Boîte  
1 gélule de préférence le matin pendant 1 mois.

VOGALENE 15MG GELULE 20 (Métopimazine) 1 Boîte  
1 gélule 2 fois par jour pendant 8 jours.

?

# Situation 1 – Médicaments tous indiqués ?

## Me X 73 ans, en fait quinze de plus, va être traitée pour cancer digestif

Patiente de 73 ans vient pour hypoglycémie symptomatique avec impossibilité de bouger de son lit. A l'arrivée 0.33 de glycémie, remonté à 0.66 après resucrage.

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

Stop Repaglinide fin décembre (hypoglycémies) → reprise début mars.

Intercure :

Malaise d'allure hypoglycémique en fin de nuit. La patiente a repris le Repaglinide depuis environ 15 jours – je lui demande de l'arrêter à nouveau. Abasaglar diminué hier à 10 UI le matin par l'IDE à domicile.

MOTIF D'ADMISSION

**patient pec par smur pour avp, choc frontal, avec tc et pc**

HISTOIRE DE LA MALADIE

**choc frontal à 16h00, voiture/voiture, cinétique inconnue**

**patient diabétique sous insuline**

**à l'arrivée du smur, dextro 0.19 à 16h10 -> 1 G30%, remonté à 0.53 à 16h30 au total a reçu 3 amp de g30 puis 500ml de g10 lors PEC smur**  
**reprise de la csc et parole ap 2ème amp de g30**

TABLEAU I  
Objectifs d'HbA<sub>1c</sub> à individualiser selon le profil du patient.

Profil du patient	HbA <sub>1c</sub> cible	
Personnes âgées de moins de 75 ans	<p>Patients vivant avec un DT2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–avec une espérance de vie supérieure à 5 ans</li> <li>–ET sans comorbidité(s) sévère(s)</li> <li>–ET sans IRC sévère ou terminale (stade 4 ou 5) <sup>a</sup></li> </ul>	<p>≤ 7 %, voire ≤ 6,5 %</p> <p>à condition que cet objectif soit atteignable grâce aux modifications du mode de vie et/ou à des traitements ne provoquant pas d'hypoglycémie</p>
	<p>Patients vivant avec un DT2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–avec une espérance de vie limitée (&lt; 5 ans)</li> <li>–ET/OU une (ou plusieurs) comorbidité(s) sévère(s)</li> <li>–ET/OU une IRC sévère ou terminale (stade 4 ou 5) <sup>a</sup></li> <li>–OU ayant une longue durée d'évolution du diabète (&gt; 10 ans) et pour lesquels la cible de 7 % s'avère difficile à atteindre car l'intensification thérapeutique expose au risque d'hypoglycémies sévères</li> </ul>	<p>≤ 8 % en restant au-dessus de 7 % en cas de traitement par sulfamide hypoglycémiant (SU) <sup>b</sup>, glinide ou insuline</p>
Personnes âgées de plus de 75 ans <sup>c</sup>	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 % <sup>d</sup>
	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 % <sup>e</sup> en restant au-dessus de 7 % <sup>e</sup> en cas de traitement par SU <sup>f</sup> , glinide <sup>f</sup> ou insuline
	Dites « dépendantes et/ou à la santé très altérée », en raison d'une polyopathie chronique évoluée génératrice de handicaps et d'un isolement social	< 9 % et/ou glycémies capillaires préprandiales < 1 et 2 g/L en restant au-dessus de 8 % glycémies préprandiales > 1,40 g/L en traitement par SU <sup>f</sup> , glinide <sup>f</sup> ou insuline
Patientes enceintes ou envisageant de l'être <sup>g</sup>	Avant d'envisager la grossesse	≤ 6,5 %
	Durant la grossesse	≤ 6,5 % et glycémies capillaires < 0,95 g/L à jeun et en postprandial à 2 h

<sup>a</sup>Stade 4 : débit de filtration glomérulaire (DFG) entre 15 et 29 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> ; stade 5 : DFG < 15 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

<sup>b</sup>Les sulfamides hypoglycémiant (SU) sont contre-indiqués en cas d'IRC sévère ou terminale.

<sup>c</sup>De manière générale, chez les sujets âgés, il est essentiel de minimiser le risque d'hypoglycémie, notamment d'hypoglycémie sévère, pouvant survenir sous SU, insuline ; le risque hypoglycémique est plus important lorsque l'HbA<sub>1c</sub> est inférieure à 7 %, mais existe également si l'HbA<sub>1c</sub> est plus élevée.

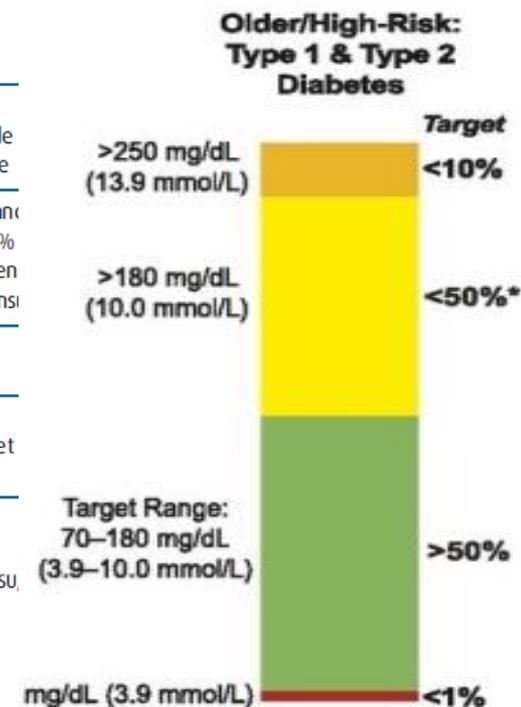
<sup>d</sup>Une attention particulière sera portée au risque d'hypoglycémie en cas de traitement par SU, glinide ou insuline.

<sup>e</sup>Ces valeurs pourront être modulées en fonction du degré de fragilité et de dépendance.

<sup>f</sup>Il est préférable d'éviter de prescrire un SU ou un glinide chez les sujets âgés « fragiles » ou « dépendants et/ou à la santé très altérée ».

<sup>g</sup>Diabète préexistant à la grossesse.

Gabbay MAL, Time in range: a new parameter to evaluate blood glucose control in patients with diabetes. Diabetol Metab Syndr. 16 mars 2020;12(1):22.



Attention au surtraitement du diabète et de la tension artérielle

*Corticoïdes...*

*Lenvatinib...*

# Situation 2 – Médicaments tous indiqués/**interactions**

Me X 73 ans, en fait quinze de plus, va être traitée pour cancer digestif

Madame [REDACTED]

73 ans

Ordonnance à renouveler 2 fois.

---

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue  
(AFFECTION EXONERANTE)

---

ADENURIC 80MG CPR 28 (Fébuxostat) 1 Boîte  
1 comprimé 1 fois par jour pendant 1 mois.

ABASAGLAR 100U/ML SOL SC CART 3MLS (insuline glargine) 1 Boîte  
12 U 1 fois par jour pendant 1 mois.

EURELIX LP 6MG GELULE 30 (Pirétanide) 1 Boîte  
1 gélule par jour pendant 1 mois.

NOVONORM 2MG CPR 90 (Répaglinide) 2 Boîtes  
2 comprimés 3 fois par jour pendant 1 mois.

LISINOPRIL 5MG MYLAN CPR SECABLE94 (Lisinopril) 1 Boîte  
1 comprimé 1 fois par jour pendant 1 mois.

DUOPLAVIN 75MG/75MG CPR 30 (Clopidogrel + acide acétylsalicylique) 1 Boîte  
1 comprimé par jour pendant 1 mois.

---

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)

---

VELMETIA 50MG/1 000MG CPR 60 (Sitagliptine + metformine) 1 Boîte = JANUET  
1 comprimé 2 fois par jour pendant 1 mois.

OMEPRAZOLE 20MG ZENTIVA FL GEL 28 (Oméprazole) 1 Boîte  
1 gélule de préférence le matin pendant 1 mois.

VOGALENE 15MG GELULE 20 (Métopimazine) 1 Boîte  
1 gélule 2 fois par jour pendant 8 jours.



# Situation 3 – Interactions pharmacocinétiques 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, Smecta	Moindre efficacité	Stop A prendre à distance

Research

JAMA Oncology | Original Investigation

## Association of Proton Pump Inhibitors and Capecitabine Efficacy in Advanced Gastroesophageal Cancer Secondary Analysis of the TRIO-013/LOGiC Randomized Clinical Trial

LeQuotidien du pharmacien

ACTUALITÉS, DOSSIERS, FORMATIONS... POUR LES PHARMACIENS

S'ABONNER

À LA UNE EXERCICE PROFESSIONNEL MÉDICAMENT & PARAPHARMACIE FORMATION GESTION DE L'OFFICINE À VOUS LA PAROLE LE MAG' ANNONCES +

Soins de l'ère recours Spécialités médicales Pharmacie vétérinaire Quiz

Accueil > Formation > Spécialités médicales

Inhibiteurs de la tyrosine kinase

**Des interactions à bien connaître**

ÉDITION ABONNÉS DU 29/03/2022

LeQuotidien du pharmacien

PAR NICOLAS TOURNÉUREL - PUBLIÉ LE 06/11/2014

ESMO European Society for Medical Oncology

oncology//PRO<sup>®</sup> Educational Portal for Oncologists

### 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 <sub>max</sub>	(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]

<https://oncologypro.esmo.org/content/download/66568/1203715/1/acid-reducing-agents.pdf>

# Interactions pharmacocinétiques de métabolisation

## 2. métabolisation

### Métabolisme et transporteurs

	2C19	2D6	3A4/5	P-gp	1A2	2B6	2C9	UGT1A1	2C8	BCRP	OCT1	OATP1B1
Substrat												

### Interactions médicamenteuses majeures

- Avec les inhibiteurs du CYP3A4 : **augmentation des concentrations plasmatiques de l'encorafenib pouvant majorer les effets indésirables**

Antihypertenseurs et antiarythmiques : amiodarone, diltiazem, verapamil  
 Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole, etc.  
 Antibiotiques macrolides : clarithromycine, télichromycine, etc. (sauf spiramycine)  
 Antirétroviraux inhibiteurs de protéase : ritonavir, lopinavir/ritonavir, etc.  
 Autres : Cimétidine

#### Conseil(s) :

Exposition x 2 voire 3. Association déconseillée avec les inhibiteurs puissants.  
 Surveillance clinique en cas d'association.

#### Adaptations recommandées :

- Réduction 2/3 de la dose si inhibiteurs puissants
- Réduction 1/2 de la dose si inhibiteurs modérés

- Avec les inducteurs du CYP3A4 : **diminution des concentrations plasmatiques de l'encorafenib pouvant amener à un risque d'échec thérapeutique**

Antiépileptiques : carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne, fosphénytoïne, phénobarbital, primidone  
 Antibiotiques : rifampicine, rifabutine  
 Autres : efavirenz, bosentan, dexaméthasone (usage systémique)

#### Conseil(s) :

Aucune étude clinique. Réduction de l'exposition probable. Surveillance clinique en cas d'association.

<https://oncolien.sfpo.com/oncolien/encorafenib-braftovi>

Fiche professionnels de santé

# Drug Drug Interaction Predictor (DDI Predictor depuis Google)

## DDI

IMPACT OF DRUG-DRUG INTERACTIONS ON DRUG EXPOSURE

AGE

ADULT

SUBSTRATE CLOPIDOGREL	Fraction metabolized by each CYP				
	cyp3A4	cyp2D6	cyp2C9	cyp2C19	cyp1A2
	0.31	0	0	0.65	0

### WARNING!

Prodrug! The AUC ratio is expressed in terms of the active metabolite

INTERACTOR OMEPRAZOLE	Induction or Inhibition potency with respect to each CYP				
	cyp3A4	cyp2D6	cyp2C9	cyp2C19	cyp1A2
	-0.28	0	0	-0.43	0

### WARNING!

This drug may also interact on drug absorption by increasing gastric pH. The predicted AUC ratio might be inaccurate.

AUC RATIO

$AUC^{EM*}/AUC^{EM}$

0.63



ESC

European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2020) 00, 1–79  
doi:10.1093/eurheartj/ehaa575

ESC GUIDELINES

## 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation

The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC)

### 9.2.3 Proton pump inhibitors

Proton pump inhibitors reduce the risk of gastrointestinal bleeding in patients treated with antiplatelet agents and are a useful adjunctive treatment for improving safety;<sup>325</sup> indications for this treatment are summarized in *Table 12 (section 5.3)*. Long-term proton pump inhibitor use is associated with hypomagnesaemia, but the role of monitoring serum magnesium levels is uncertain. Proton pump inhibitors that inhibit *CYP2C19*, particularly omeprazole and esomeprazole, may reduce the pharmacodynamic response to clopidogrel, but without an established increased risk of ischaemic events or stent thrombosis.

Co-administration of omeprazole or esomeprazole with clopidogrel is generally not recommended.

## Thème : Accompagnement à l'officine des patients atteints de cancer

### PROGRAMME

19h30

ACCUEIL DES PARTICIPANTS ET VISITE DES STANDS

20h00

L'ACCOMPAGNEMENT A L'OFFICINE : POINT DE VUE DE L'ONCOLOGUE

**Dr. Adrien MELIS**, *oncologue médical, Hôpital privé Saint Marie, Châlon-sur-Saône*

20h20

QUELS POINTS D'ATTENTION AVEC LES TRAITEMENTS ANTICANCEREUX : MEDICAMENTS ET  
**MEDECINES COMPLEMENTAIRES**

**Pr. Mathieu BOULIN**, *Pharmacien, CHU Dijon*

20h40

LES ENTRETIENS ANTICANCEREUX A L'OFFICINE : DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

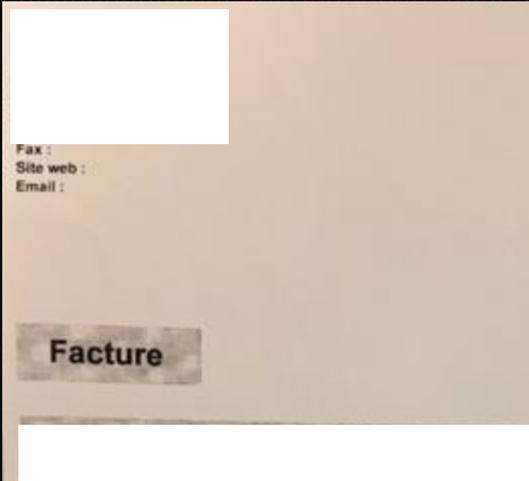
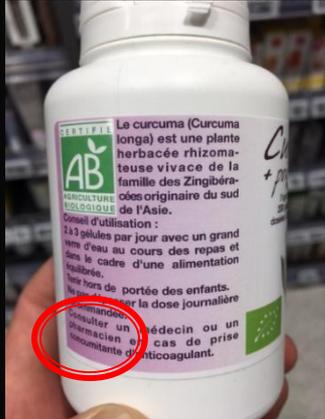
## TRAITEMENTS MEDICAUX

## 1- TRAITEMENTS QUOTIDIENS

PROBLEME	TRAITEMENT	TheraScience					COMPATIBLE AVEC CHIMIOThERAPIE ??	
		PROD / LABO	Qté / Jour	Matin	Midi	Soir	OUI	NON
PROSTATE	HOMME	Physiomance	2 gel	1		1		
ETAT GENERAL	REISHI	Physiom	4 gel	2		2		
	ZINC	Physiomance	2 gel			1		
	OMEGA 3+	Physiomance	1 caps			1		
	SELENIUM	Physiomance	1/2 c	1				
	ALCALIANCE (Calcium-Magnésium-Potassium)	Physiomance	1 sach	1				
	Vitamine DNAT 2000 (D)	Physiomance	3 gtes	1				
	Vitamine K2	Physiomance	5 gtes	1				
TUMEURS CANCEREUSES	Garcinia	Sofinnox	4 gel	2		2		
	Acide R Alpha Lipolique	Sofinnox	4 gel	2		2		
	PAO	Maison Beljanski	8 gel	4		4		
	ROVOL	Maison Beljanski	8 gel	4		4		
	GINGKO	Maison Beljanski	4 gel		4			
SOMMEIL	PASSIFLORE (300 mg/g)		2 gel			2		
	ESCHOLTZIA (300 mg/g)		1 gel			1		
	CHRONOBIANE LP 1,9 mg (Mélatonine)	PILEGE	1/2 c			0,50		
				19	4	20,5		

= 43 singules "médicaments" par jour

# Situations 4



**Facture**

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 Zizphi 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 barbuée	60,00	0,06	3,60
1R00045	HE HUAN PI - Cortex Albidae	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 Dahurica - Angélique	40,00	0,08	3,20
1R00039	XIANG FU - Rhizome Cyperi	40,00	0,07	2,80
1R00017	HUANG QI - Radix Astragalii	60,00	0,08	4,80
1R00009	CHUAN XIONG - Radix Ligustici	40,00	0,08	3,20
1R00032	DANG GUI GUAN - Radix Angelicae sinensis	50,00	0,09	4,50
1R00019	LAI FU ZH LUO BO ZI - Semen Raphani	40,00	0,06	2,40
	SHA REN/SUO SHA - Fructus Amomi			

> Au début de chaque mois, 1 dose de  
 AVIARIG 30 ch 1 course -  
 > 1er dimanche du 10 septembre de  
 PULSATILLA D30 Weleda  
 > 1er deux jours:  
 DEFENS NAT 1 bo Biovital  
 Si LACTE D10 Weleda 1/2 bo  
 LACTIBIOME défense 1 gélule 2 fois/jour  
 LACTOPERRINE 1 gélule 2 fois/jour  
 SERAPROTEIN 1 gélule 2 fois/jour  
 HEPATONAT 1 gélule

radins etc dans le ventre, un jour sur deux, dans  
 le cas suivant :  
 - Carduus marianus  
 - Chelidonium  
 - Valeriana  
 - Sanguinaria officinalis  
 - Fucus vesiculosus  
 - Fucus spiralis  
 - Fucus siliquosus  
 - Fucus vesiculosus  
 - Fucus spiralis  
 - Fucus siliquosus



OK ?  
 Pas OK ?

# Homéopathie

MEDULLOSS 8DH ampoules } 1 ampoule de chaque  
NERFS 8DH ampoules } per linguale  
RENINE 8DH ampoules } le matin + 30J  
à débuter le lendemain  
de la diète  
OXALICUM ACIDUM 15 de  
5 granule le midi + 1 mes  
CARDINE D8 ampoule = pour la première cure  
1 ampoule matin et midi et soir la veille du traitement  
et les 4 jours qui suivent

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)

Aucun danger de l'homéopathie sauf injections!

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

Par Olivier Hertel le 14 05 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.



+ LUS + COMMENTÉS + PARTA

# 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, Gaulthérie couchée, Gaulthérie 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 kaliteri, 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 saturéoides, 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](http://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

# Probiotiques

The screenshot shows the website for 'Annales de Biologie Clinique'. At the top, there is a header with the logo for 'John Libbey Eurotext' and 'Journées de Biologie Clinique'. The date 'LUNDI 18 JANVIER 2021 ÉDITION 101' is displayed. Below the header is a navigation bar with tabs for 'LIBRAIRIE', 'REVUES', 'APPLIS', 'SPÉCIALITÉS', 'SERVICES', and 'MON COMPTE'. The main content area features the article title 'Septicémie à Lactobacillus rhamnosus chez une patiente diabétique prenant un traitement probiotique' and the volume information 'Volume 66, numéro 2, mars-avril 2008'. There are buttons for 'Résumé', 'Texte intégral', 'Références', 'Illustrations', and 'Compléments'. The authors listed are EF Zein, S Karaa, A Chemaly, I Saldi, W Daou-Chahine, and R Rohban. The article includes a short introduction and a list of keywords.

## *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, cancérologues, 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.

# 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

Métaux lourds dans spirulline...

Attention à la composition...



# Phytothérapie

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





Memorial Sloan Kettering Cancer Center

<https://www.mskcc.org> · Traduire cette page

## Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Call us at 833-461-0165, visit us online at **MSKCC.org**, or in person at 1275 York Avenue, New York, NY, or at our other locations in New York City, ...



### Search About Herbs

Expert advice and information on supplements, integrative ...

### About Herbs, Botanicals

Search About Herbs - About Herbs App - Integrative Medicine - ...

### Our Locations

Locations Directory - Inpatient Hospital - MSK Nassau - ...

### Cancer Types

Breast Cancer - Prostate Cancer - Lung Cancer - Lymphoma - ...

# Google : MSKCC → 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.

**Alimentation**

**Faites vous plaisir!**

# Prise en charge pharmacothérapeutique des patients atteints de cancer : quelle place pour le pharmacien officinal?

Journées Scientifiques LabEx LipSTIC Dijon, le 2 juin 2022

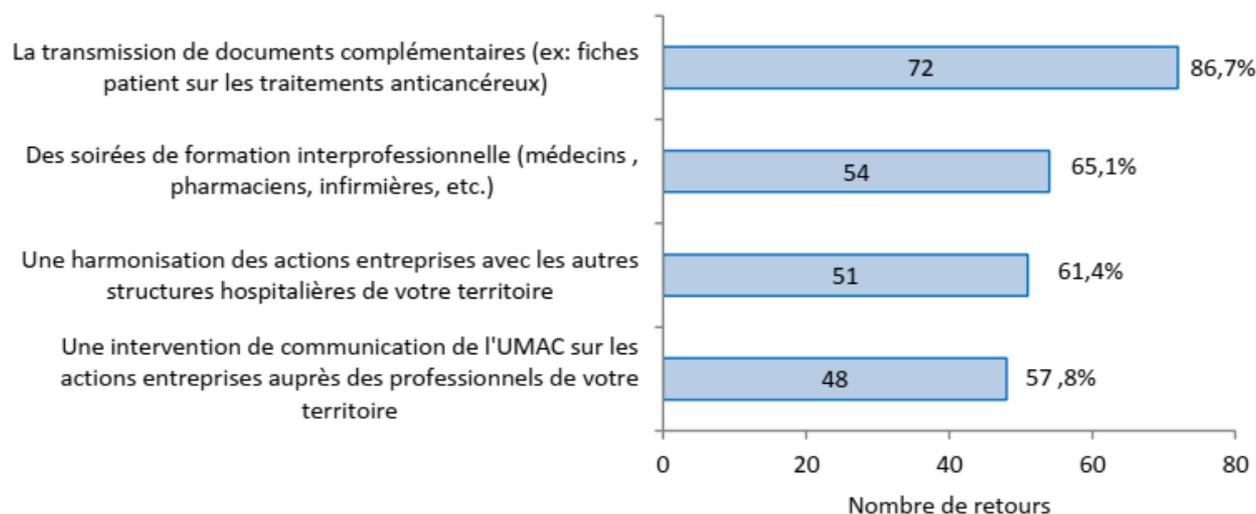
Florent Macé<sup>a</sup>, Christine Peyron<sup>a</sup>, Mathieu Boulin<sup>b</sup>, Amélie Cransac<sup>c</sup>, Pauline Pistre<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Laboratoire d'Economie de Dijon (LEDi), Université Bourgogne Franche Comté

<sup>c</sup> Département de Pharmacie, CHU de Dijon, Université Bourgogne Franche Comté

<sup>b</sup> Département de Pharmacie, CHU de Dijon, EPICAD LNC UMR 1231, Université Bourgogne Franche Comté

<sup>d</sup> Département de Pharmacie, CHU de Dijon, LNC UMR 1231, Université Bourgogne Franche Comté



**Leviers évoqués par les pharmacies répondantes pour faciliter la coordination entre professionnels de soins primaires**

Merci aux 85 officines participantes !

Merci à vous !

[pharmaciens.umac@chu-dijon.fr](mailto:pharmaciens.umac@chu-dijon.fr)



# Documents



## Plan pharmaceutique personnalisé

## Synthèse des traitements médicamenteux

## Compte-rendu pharmaceutique

Unité Médicale Ambulatoire de Cancérologie  
Collaboration Assistance Chimiothérapie

**P**

Plan  
MAR

Entretien réalisé le

**Cure d'immuno-chimiothérapie**

Immuno-chimiothérapie : R- CHOP

- J1
- J1
- J1
- J1
- J1 à J5 (par voie orale à domicile de J3 à J5)

Cette chimiothérapie est administrée tous les 21 jours

**Traitements associés**

Des traitements peuvent vous être prescrits afin de limiter certains effets indésirables liés à votre immuno-chimiothérapie.

**Réactions liées à la perfusion**

Des réactions liées à la perfusion du Rituximab peuvent survenir pendant la perfusion ou dans les 2 jours qui suivent. Elles peuvent se présenter sous la forme de frissons, irritation de la gorge, toux, sensation de nausées, démangeaisons nasales, nez qui coule ou nez bouché, sensation d'essoufflement ou autres problèmes respiratoires. Si l'un de ces symptômes apparaît, prévenez votre médecin traitant.

**Infections**

Prévention des infections à faire pendant toute la durée de la chimiothérapie

- (cotrimoxazole) : antibiotique permettant de se protéger contre la mycobactérie et la toxoplasmose  
○ avaler **1 comprimé 3 fois par semaine** le matin (lundi, mercredi, vendredi)
- (aciclovir) : antiviral permettant de se protéger contre les virus de l'herpès  
○ avaler **1 comprimé 1 fois par jour** le matin
- (acide folique) : vitamine permettant de contrer la baisse des globules blancs et des infections à débuter dès le début de la chimiothérapie  
○ avaler **2 comprimés 1 fois par jour** le matin

Traitement de la diminution des globules blancs et des infections à débuter uniquement après accord du service d'hématologie

Parcours patient cancer  
Unité médicale ambulatoire de cancérologie  
Collaboration assistance chimiothérapie  
**UMACOACH IMMUNOTHERAPIE**  
☎ : 03.80.28.14.85  
[pharmaciens.umac@chu-dijon.mssante.fr](mailto:pharmaciens.umac@chu-dijon.mssante.fr)  
[pharmaciens.umac.chu-dijon@apicrypt.fr](mailto:pharmaciens.umac.chu-dijon@apicrypt.fr)

**SYNTHESE DES TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX**

Votre patient **Monsieur J C** - ans (né le **25/.../....**) a été hospitalisé dans le service de l'Unité Médicale de Cancérologie le .....2022.  
Vous trouverez ci-dessous la synthèse de ses traitements médicamenteux :

- **Traitement anticancéreux/adjuvants :**

Liste des médicaments / Posologie	Statut du médicament
Aucun à domicile	

- **Traitement habituel :**

Avant l'hospitalisation	Statut du médicament
T/	STOP
A/	STOP
D	En cours
E/	En cours
S/	En cours
R/	En cours
P/	

Unité de Pharmacie Clinique

Parcours patient cancer  
Unité médicale ambulatoire de cancérologie  
Collaboration assistance chimiothérapie  
**UMACOACH IMMUNOTHERAPIE**  
☎ : 03.80.28.14.85  
[pharmaciens.umac@chu-dijon.mssante.fr](mailto:pharmaciens.umac@chu-dijon.mssante.fr)  
[pharmaciens.umac.chu-dijon@apicrypt.fr](mailto:pharmaciens.umac.chu-dijon@apicrypt.fr)

**COMPTE-RENDU PHARMACEUTIQUE**  
MME M - 79 ans (née ST le .../.../....)  
Date d'entretien : **01/12/2021**

**Situation socio-professionnelle :** veuve assez autonome, vit au 3eme étage

**Motif de l'hospitalisation :** Mélanome métastatique cutané du vertex, instauration

**Tolérance de la thérapie / efficacité :** A évaluer plus tard

**Conseil à la patiente :** Explications des EI potentiels de l'immunothérapie et quoi faire en cas de Reexplications des modifications de traitement auxquelles la patiente adhère!

**Avis pharmaceutique :** Vu et validé avec Dr G J le 1/12/2021:  
- stop l'ant kaliémie haute et prescription 1/j  
- stop l'ant car HbA1c trop basse avec un sulfonyluréé = 5,6% à 79 ans : elle recontrôle ses glycémies quotidiennes pendant 15 jours pour savoir si on remet ou non un traitement autre que sulfonyluréé  
- stop hydrochlorothiazide devant TA basse au cours de l'hospitalisation

**Synthèse des traitements médicamenteux :** cf tableau

**Synthèse de l'entretien / Réceptivité du patient :** Excellente  
Suivi tolérance, lui redemander ses glycémies suite arrêt glimepiride et suivi des modifications générales de traitement