



S03 : Phytothérapie et thérapies orales anticancéreuses : Population concernée ? L'association est elle possible ?

Titre

Français : Phytothérapie et thérapies orales anticancéreuses : Population concernée ? L'association est elle possible ?

Anglais : Phytotherapy and oral anticancer therapies: Target population ? Is association possible ?

Auteurs

Julie DUCRAY (1)

(1) Pharmacie, Hôpital privé A. Tzanck , 122, AV Docteur Maurice Donat, 06250, Mougins, France

Responsable de la présentation

Nom : DUCRAY

Prénom : Julie

Adresse professionnelle : 122, AV Docteur Maurice Donat

Code postal : 06250

Ville : Mougins

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : Phytothérapie, thérapie orale anticancéreuse, oncologie, sein, interactions

Anglais : Phytotherapy, oral anticancer therapies, oncology, breast, interactions

Spécialité

Principale : Autres

Texte

Introduction : La prise de phytothérapie chez les patients atteints de cancer est un phénomène grandissant. Malgré le fait que de nombreuses études décrivent le risque d'interactions, les études robustes d'interactions plantes / thérapies orales anticancéreuses (TOA) sont rares et la littérature est parfois discordante, rendant le travail d'analyse d'interaction difficile.

L'objectif de notre étude est de décrire la population ayant recours à la phytothérapie en complément de leur traitement par TOA et d'évaluer l'impact de la consultation pharmaceutique.

Matériel et méthode : Etude prospective monocentrique. Une demi-journée par semaine des consultations pharmaceutiques (CP) de primo prescription de TOA sont réalisées dans notre centre. L'analyse d'interactions est effectuée à l'aide de deux bases de données : Hédrine (université de Grenoble, France) et About Herbs du MSKCC (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, Etats Unis). Lors de la mise en évidence d'interactions, des recommandations sont données aux patients et l'oncologue référent est informé. Nos outils d'analyse n'étant pas toujours exhaustifs, par mesure de précaution l'arrêt de la plante a été recommandé en cas d'absence de données.

Résultats : Entre janvier 2018 et juin 2019, 90 CP de 45 min en moyenne ont été réalisées . La population était composée de 62 femmes (68,9%) et 28 hommes (31,1%), âgés de 70 +/- 16 ans. Au total, 29 patients (32%) avaient recours à la phytothérapie. Chez les femmes cela représentait 39% des patientes et chez les hommes 18% des patients. Les patients prenaient en moyenne 3 +/- 2 plantes. Parmi les patients recevant une TOA dans le cadre d'un cancer du sein, 47% ont recours à la phytothérapie, contre 21% pour les autres cancers confondus. Chez 79% des patients ayant recours à la phytothérapie au moins une interaction avec la TOA a été mise en évidence. Pour ces patients la recommandation a été l'arrêt d'au moins une plante sauf pour un patient où un suivi biologique (NFS) a été recommandé.

Conclusion / discussion : Cette étude nous a permis de mettre en évidence qu'1/3 des patients sous TOA ont recours à la phytothérapie. Les femmes sont plus sujettes à la phytothérapie que les hommes 39% vs 18%. Les patientes atteintes d'un cancer du sein prennent plus souvent des plantes que les patients atteints d'un autre cancer 47% vs 21%. Face à la proportion importante d'interaction entre TOA et phytothérapie mise en évidence dans cette étude, une prise de conscience de ce risque par les professionnels de santé et une sensibilisation des patients, apparaissent primordiales. Des rencontres avec les pharmaciens d'officine ont été organisées afin de discuter de ce risque et de le prendre en compte lors des conseils associés à la phytothérapie. Il serait intéressant de suivre nos patients par des CP de suivi afin de rediscuter avec eux de leur phytothérapie, vérifier que nos recommandations ont été suivies, et dans le cas contraire analyser les répercussions en termes de tolérance et d'efficacité de la TOA.