



- (1) Département de Pharmacie- Faculté de Médecine-Université de Tlemcen. (Email : [ghomari\\_yacine98@yahoo.com](mailto:ghomari_yacine98@yahoo.com))  
(2) Pharmacologie - Faculté de Médecine -Laboratoire de Recherche en Développement Pharmaceutique Oran - Université de Tlemcen.  
(3) Service d'Oncologie Médicale CHU Tlemcen - Laboratoire Toxicomed - Faculté de Médecine-Université de Tlemcen.

## Introduction

La chimiothérapie connue pour son index thérapeutique étroit est administrée à des patients fragiles polymédiqués. Toute erreur de prescription ou d'interactions médicamenteuses peut mettre en péril la santé du patient. La validation pharmaceutique des prescriptions de chimiothérapie n'est pas toujours réalisée, enlevant cette soupape de sécurité révélant d'éventuelles erreurs.

## Matériel et méthodes

Nous avons mené une étude prospective allant de novembre 2021 à février 2022, au niveau du service d'Oncologie Médicale du CHU Tlemcen, incluant les patients traités pour un cancer du sein par chimiothérapie et/ou thérapie ciblée afin de réaliser une validation pharmaceutique sur dossier médical avant chaque cure et puis, nous avons sélectionné uniquement les patients traités pour comorbidité pour un entretien de conciliation médicamenteuse à la recherche d'interactions médicamenteuses. L'analyse d'interactions a été réalisée à l'aide de 3 plateformes: Vidal, Thériaque (françaises) et Drugs (anglo-saxonne).

## Conclusion

Avec l'augmentation du nombre de cures, l'intégration de la VPP est nécessaire pour assurer un faible risque d'erreur en préparant d'abord les bases de données et les outils (informatisés ou ordonnances papiers) pour être prêt au moment opportun.

Les entretiens pharmaceutiques des patients âgés, polymédiqués devront être réalisés avant toute prescription de chimiothérapie et lors de son changement en utilisant lors de l'analyse au moins une base de données française et une anglo-saxonne dans l'étude d'interactions afin d'élargir le spectre de détection.

## Résultats

Trente-neuf patients ont été inclus avec une prédominance féminine (97,5%). L'âge moyen est de 52,5 ans [34 ; 85]. Les protocoles sont à base d'anthracyclines (19 patients), anthracycline-taxanes (16 patients), taxanes (2 patients), anthracyclines-taxanes-Trastuzumab (2 patients).

L'étude de validation a concerné 210 cures avec une moyenne de 5 cures par patient. La neutropénie a été le motif majeur de report de cure (33/38). Toutes les cures ont été validées sans la nécessité d'intervention pharmaceutique.

L'entretien de conciliation dont la durée varie de 12 à 15 mn. a concerné 16 patients avec antécédents médicaux, hypertension (10) dyslipidémie (4) et diabète (3),

Trois interactions différentes ont été recensées sur Vidal® toutes nécessitaient une précaution d'emploi, une association déconseillée supplémentaire a été observée avec Thériaque®, secondaire à l'utilisation de l'éthanol comme excipient à effet notoire. Sur Drugs®, 33 interactions (29 modérées et 4 mineures) dont la moitié incrimine un médicament de chimiothérapie. La majorité des interactions nécessitent une surveillance clinique et/ou biologique des patients.

## Discussion

Pour la validation pharmaceutique, les prescriptions n'ont nécessité aucune intervention pharmaceutique. Ceci peut être expliquée par le faible nombre de cures incluses dans notre série comparativement à l'étude présentée (Bertrand, 2008) qui a permis un taux d'intervention de 2,66%.

Pour l'entretien, sa durée s'insère dans l'intervalle publié par la Société Française de Pharmacie Clinique qui est de 10 à 20 mn.

Des études (Mouzon, 2013) ont prouvé qu'aucune base de données des IM n'a une sensibilité suffisante pour être utilisée seule, d'où l'exploitation de 3 plateformes dans notre série.

Thériaque a détecté une interaction entre éthanol-metformine pouvant majorer le risque d'acidose lactique. Son intensité dépend de la quantité d'éthanol présente dans la préparation. Dans le paclitaxel, elle est supérieure à 3g par prise définie, comme dose seuil d'alcool pouvant interagir avec des médicaments, par le journal officiel français publié en 2007.

Au-delà du risque d'interaction, une surveillance régulière de la fonction rénale et hépatique est nécessaire pour suivre l'élimination rénale et rechercher une éventuelle toxicité hépatique de l'alcool. De plus, en raison de l'effet sédatif de ce dernier, il est préconisé de garder les patients qui ont reçu une chimiothérapie contenant de l'alcool en surveillance, pour éviter qu'il conduise ou utilise des machines.