



32. Interactions médicamenteuses, précautions d'emploi et contre-indications des thérapies ciblées

Interactions médicamenteuses

Interactions médicamenteuses avec les thérapies ciblées - Niveaux contre-indication (CI) et association déconseillée (AD)

Thérapies ciblées	Autres médicaments	Niveau	Effet
Trastuzumab	Anthracyclines	CI	Majoration de la toxicité cardiaque Respecter un délai de 6 mois après utilisation du trastuzumab, avant d'introduire un traitement par anthracyclines
Inhibiteurs des tyrosine kinases : - erlotinib - géfitinib - imatinib - lapatinib - sorafénib - sunitinib	Rifampicine	AD	Augmentation du métabolisme de l'inhibiteur des tyrosine kinases avec diminution de son efficacité
	Millepertuis	CI	
	Anticonvulsivants inducteurs enzymatiques : carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital	AD	
Évérolimus	Stiripentol	CI	Augmentation de la concentration et de la toxicité de l'anticancéreux
	Clarithromycine Dronédarone Érythromycine Itraconazole Kétoconazole Posaconazole Ritonavir Télithromycine Voriconazole	AD	Augmentation de la concentration et de la toxicité de l'anticancéreux

Précautions d'emploi et contre-indications

Compte tenu de la toxicité des thérapeutiques ciblées, il est nécessaire de vérifier un certain nombre de paramètres biologiques et cliniques avant le démarrage d'une cure, qu'elle soit orale ou administrée par voie injectable. Ces vérifications ont pour but de donner un « feu vert médical » avant la réalisation d'un cycle. Les paramètres suivants sont habituellement vérifiés :

- poids, température ;
- appréciation de l'état cutané ;
- leucocytes supérieurs à 2 000 ou 3 000/mm³ (2 ou 3 g/L) ;
- polynucléaires neutrophiles supérieurs à 1 500 ou 2 000/mm³ (1,5 ou 2 g/L) ;
- plaquettes supérieures à 100 000 ou 150 000/mm³ (100 ou 150 g/L) ;
- bilan hépatique : bilirubine inférieure à 20 μmol/L, transaminases inférieures à 3 N ;
- bilan rénal : créatinine inférieure à 140 μmol/L, recherche de protéinurie.

Si les valeurs ne correspondent pas aux normes ci-dessus, il est nécessaire de retarder la chimiothérapie jusqu'à leur normalisation, ou de réduire les posologies de 25 à 50 %.

Le patient doit être averti de la nécessité de réaliser ce bilan (en laboratoire de ville le plus souvent) et d'en adresser les résultats au médecin la veille ou le jour même de la cure s'il se rend à l'hôpital, ou de les lui communiquer par téléphone ou fax en cas d'administration au domicile.