

N. Bouzehouane*^a (Mlle), C. Bolot^a (Dr), C. Bournaud^a (Dr), E. Levigoureux^a (Dr), L. Mele^a (Dr), F. Bour^a (M.)

^a CHU LYON EST, centre de médecine nucléaire, Lyon, FRANCE

* nadia.bouzehouane@chu-lyon.fr

OBJECTIF

La RIV des tumeurs endocrines nécessite une perfusion d'AA à visée néphroprotectrice, concomitante de l'injection de Lutathera®: solution de Lysine2.5%-Arginine2.5%, ou préparation commerciale. Nous rapportons notre expérience de la tolérance de 2 types de solutions d'AA, Lysine-Arginine et Primene®.

PATIENTS ET METHODES

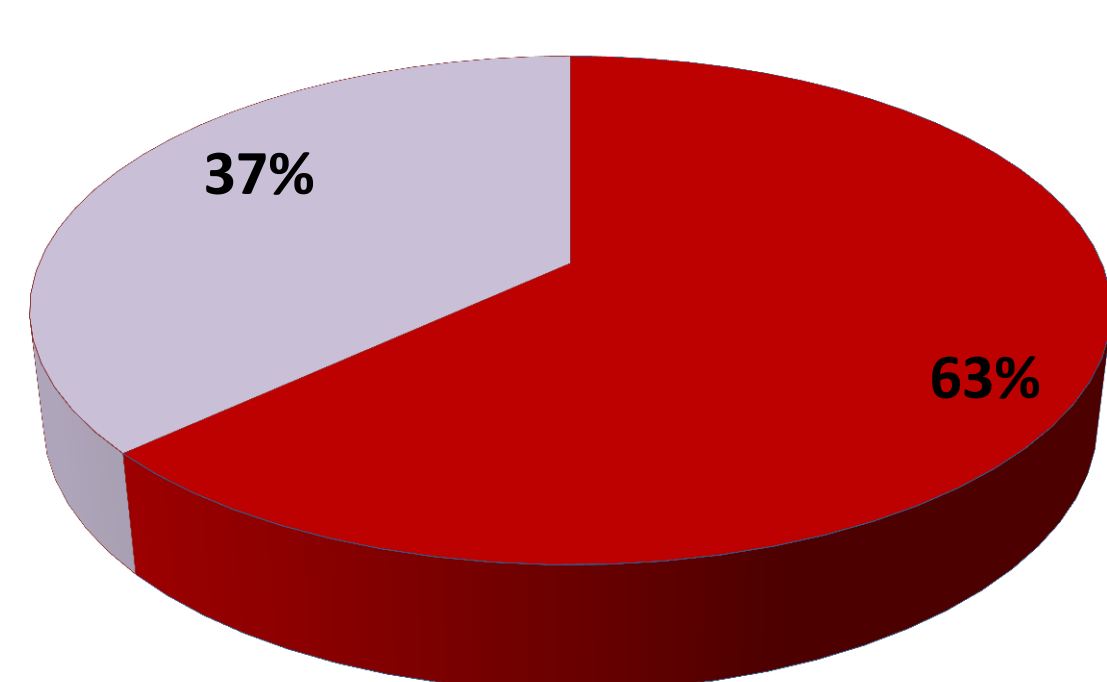
Etude de cohorte rétrospective des patients traités par Lutathera® avec l'une ou l'autre des solutions d'AA. Tous ont reçu une prémédication antiémétique. Les évènements indésirables (EI) imputables aux AA ont été colligés durant l'hospitalisation, puis analysés par une méthode Bayésienne.

RESULTATS DE L'ETUDE

Fréquence des EI imputables aux AA dans notre centre

Cures encadrées par Primene®

■ Avec EI ■ Sans EI

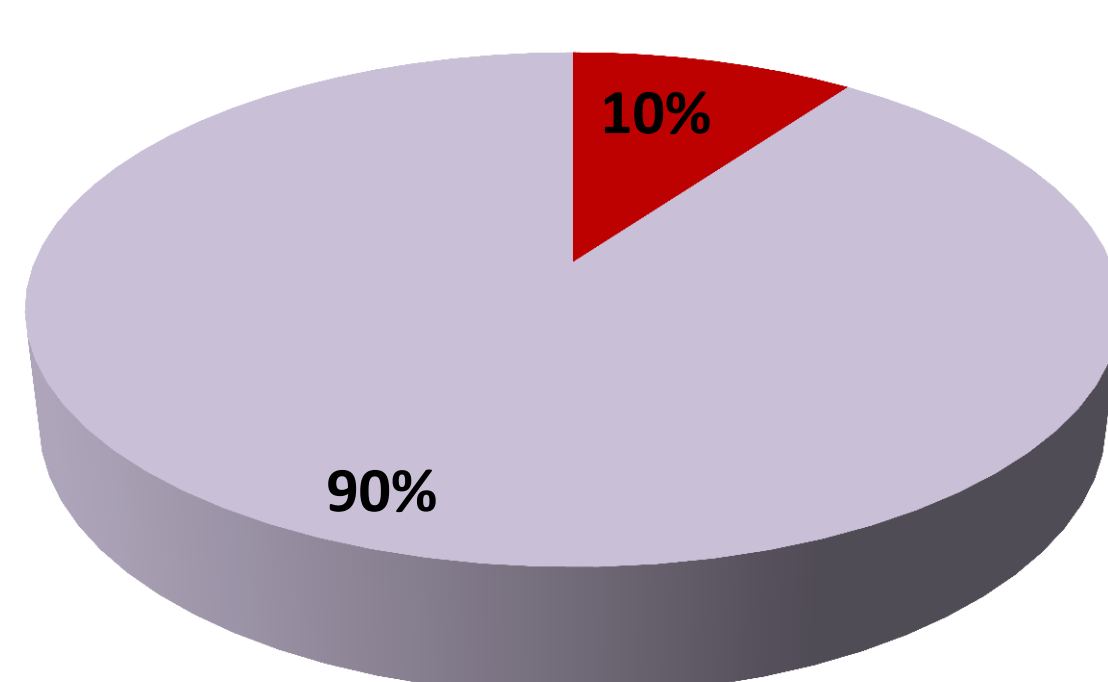


De Mai 2015 à Octobre 2017, 133 cures ont été encadrées par une perfusion de Primene®

La majorité de ces EI étaient de type digestifs: nausées et vomissements.

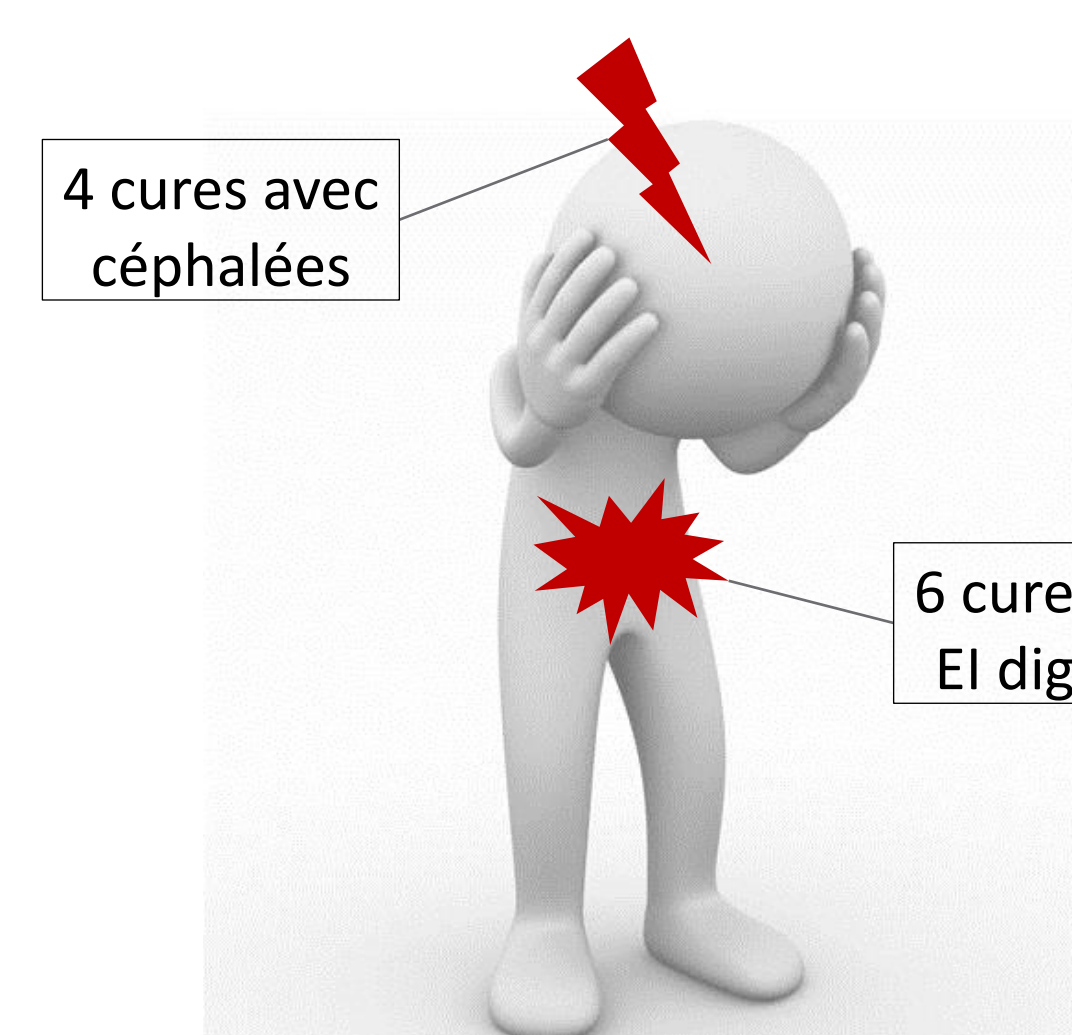
Cures encadrées par Lys-Arg

■ Avec EI ■ Sans EI



Depuis Octobre 2017, 40 cures ont été encadrées par une perfusion de Lysine-Arginine

- 10 patients inclus dans l'étude ont reçu au moins une fois la préparation de Primene® au cours de leur RIV et au moins une fois celle de Lysine-Arginine
- Il y a eu 33 cycles de RIV au total:



Cures encadrées par Primene®



Cures encadrées par Lys-Arg

- Cinq cycles sous Primene® ont été émaillés d'EI graves (grade3-4, OMS), tous digestifs.

PATIENT	Sexe	Primitif	Métastase	Cures totales	Cures Primene®	Cures Lys-Arg	EI sous Primene® (dont EI graves)	Types d'EI	EI sous Lys-Arg
1	M	Pancréas	Foie	2	1	1	1 (1)	Digestif	0
2	M	Pancréas	Foie	4	2	2	2 (0)	Céphalées	0
3	M	Grêle	Foie, os	4	3	1	0 (0)	-	0
4	M	Grêle	Foie, carcinose péritonéale	3	1	2	0 (0)	-	0
5	M	Grêle	Foie, os	3	1	2	0 (0)	-	0
6	M	Grêle	Foie	4	2	2	2 (0)	Céphalées	0
7	F	Grêle	Foie + os	3	2	1	0 (0)	-	0
8	F	Grêle	Foie, os, carcinose péritonéale	3	2	1	2 (2)	Digestifs	0
9	F	Grêle	Foie, ganglions	4	3	1	2 (2)	Digestifs	0
10	F	Grêle	Foie, ganglions	3	1	2	1 (0)	Digestif	0
TOTAL				33	18	15	10		0

La probabilité estimée d'EI pour les cycles avec Primene® est de 55,6% (IC95%[32,1%;77,3%]) et de 26,8% (IC95%[10,2%;49,7%]) pour les EIG. Elle est nulle pour les cycles encadrés par la solution Lysine-Arginine.

DISCUSSION

La préparation Lysine-Arginine a considérablement amélioré la tolérance immédiate de la RIV par Lutathera®:

- Meilleur vécu de la thérapie par le patient
- Diminution du temps de perfusion (débit d'administration plus important et volume de la poche plus faible).

D'autre part, la prémédication initiale comprenait 4 molécules: méthylprednisolone, ondansétron, aprepitant et clorzépatate dipotassique. Suite au changement de formulation d'AA, nous avons progressivement réduit la prémédication à l'ondansétron seul.