



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE
ONCOLIEN®

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

Topotécan – HYCAMTIN®

Présentation

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Cytotoxique : Inhibiteur de topoisomérase I	0,25 mg 1 mg	

Indications AMM

Cancer bronchique à petites cellules (CBPC) en rechute

D'autres indications hors AMM peuvent être proposées

Posologie - Mode d'administration

Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors d'un repas	  	
J1 à J5, reprise à J22	 	 

- Posologie : **2,3 mg/m² x 1/jour**, pendant 5 jours tous les 21 jours
- En cas d'oubli d'une prise ou de vomissements, le patient ne doit pas prendre de dose supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- Gélules à **avalier entières** avec un verre d'eau, sans être mâchées, ouvertes ou dissoutes
- Gélules à **prendre à heure fixe**, au moment ou en dehors des repas
- Conservation **entre +2 et +8°C**, ne pas déconditionner les gélules dans un pilulier

Conditions de prescription et délivrance

- Disponible en **pharmacie de ville**
- **Prescription hospitalière** réservée aux spécialistes en oncologie, en hématologie ou aux médecins compétents en cancérologie
- Médicament nécessitant une **surveillance particulière** pendant le traitement

Effets indésirables



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).
Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance / Prévention
DIGESTIVE			
Nausée, vomissements	Très fréquent	1 à 4	Prescription d'un antiémétique recommandée. Surveillance de la perte de poids. Alimentation i) fragmentée en plusieurs repas légers, ii) liquide et froide et iii) moins grasse, sans friture ou épices
Diarrhée	Très fréquent	1 à 4	Alimentation pauvre en fibre avec féculents, carotte, banane et éviter fruit et légumes crus, laitage, café et alcool. Hydratation abondante. Prescription possible de traitements anti-diarrhéiques. Plus sévère chez les plus de 65 ans
Colites neutropéniques	Très fréquent	1 à 4	D'évolution parfois fatale, faisant suite à une neutropénie
HÉMATOLOGIQUE			
AnémieLeucopénieThrombopénie	Très fréquent		Surveillance de la NFS, plaquettes avant chaque cure. Arrêt du traitement si PNN < 1G/L, ou plaquettes < 100 G/L, ou hémoglobine < 9 g/dL (après transfusion si nécessaire) Neutropénie dose dépendante, nadir J9-J16, sévère dans 20% des cas. Prescription possible de G-CSF et/ou adaptation posologique jusqu'à 1.5 mg/m ² /jour
INFECTIONS			
	Très fréquent		Surveillance des signes d'alertes, notamment fièvre et frissons : consultation médicale si T° > 38,5°C. Contact avec des personnes malades à éviter
ALOPÉCIE			
	Très fréquent		
PULMONAIRE			
Pneumopathie interstitielle	Rare		Surveillance toux et dyspnée, consultation médicale si majoration des symptômes

Populations particulières et recommandations

● Mécanisme de résistance :

- Résistance croisée de type MDR
- Modifications qualitatives (mutations) ou quantitatives (diminution de l'expression) de la topoisomérase I nucléaire
- **Insuffisance hépatique** : Aucune adaptation posologique en cas d'insuffisance hépatique légère à modérée. Non recommandé en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- **Insuffisance rénale** : élimination rénale importante, augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables. Aucune adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale légère (clairance créatinine > 60 mL/min), adaptation à 1,9 mg/m²/j pendant 5 jours consécutifs en cas d'insuffisance rénale modérée (clairance entre 30 et 49 mL/min). Non recommandé en cas d'insuffisance rénale sévère (clairance < 30 mL/min)
- **Patients âgés** : prudence chez le sujet âgé (risque plus élevé de diarrhées chimio-induites)



Bilan biologique

Surveillance régulière par un bilan biologique (NFS, plaquettes, fonction rénale)



Grossesse et allaitement

Contraception obligatoire chez les femmes et les hommes pendant le traitement
Allaitement contre-indiqué

Métabolisme et transporteurs



ONCOLIEN de S.F.P.O. est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).
Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Type	P-gp	BCRP
substrat		
		Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant
		Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré

Interactions médicamenteuses majeures

Interaction avec des inhibiteurs de P-gp et BCRP : **Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables**

Médicaments	Conseils
amiodarone, diltiazem, verapamil, propranolol, ciclosporine, tacrolimus, fluconazole, kétoconazole, itraconazole, fluoxétine, paroxétine, sertraline, atorvastatine, tamoxifène	Conseil(s) : Surveillance des signes de surdosage et de toxicité

Avec les dérivés du Platine :

Médicaments	Conseils
cisplatine, carboplatine	Conseil(s) : Interaction dépendante du jour d'administration (J1 ou J5). Si dérivés du platine administrés à J1 du topotécan, diminuer les doses des 2 médicaments

Interactions avec la phytothérapie

Certaines plantes et ou aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée, la fréquence, une supplémentation dépassant l'usage culinaire habituel, devront être pris en compte. L'intensité de l'interaction peut être évaluée sur site thériaque (Hedrine): http://www.theriaque.org/apps/recherche/rch_phyto.php

- **Antioxydants** : Thé vert, Sélénium, Vitamine C et E (à forte dose), Desmodium
- **Pouvant favoriser une immunodépression** : Olivier

