



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE
ONCOLIEN®

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

Idélalisib – ZYDELIG®

Présentation

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Inhibiteur de kinases	100, 150 mg	

Indications AMM

- **Leucémie lymphoïde chronique (LLC)** en association à un anticorps monoclonal anti CD-20 (rituximab ou ofatumumab) ayant reçu au moins un traitement antérieur ou en traitement de première intention en présence d'une délétion 17p ou d'une mutation TP53 chez les patients non éligibles à aucun autre traitement.
- **Lymphomes folliculaire (LF)** réfractaire à deux lignes de traitement antérieur.

D'autres indications hors AMM peuvent parfois être proposées

Posologie - Mode d'administration

2 prises par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas									
En continu	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	...	J28

- Posologie : **150 mg x 2 /jour**
- Adaptations des doses jusqu'à **100 mg x 2 /jour** en fonction de la tolérance. En l'absence d'évènement intercurrent, réaugmentation possible à 150 mg x 2 /jour.
- En cas d'oubli : prendre la dose si retard < 6 heures.
- En cas de vomissement : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante.
- Comprimés **à avaler entiers** avec un verre d'eau, sans être ni écrasés, ni coupés, ni dispersés.
- Comprimés **à prendre à heure fixe**, au moment ou en dehors des repas.
- Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les comprimés dans un pilulier.

Conditions de prescription et délivrance

- Disponible en **pharmacie hospitalière (rétrocession)**
- **Prescription hospitalière** réservée aux spécialistes en oncologie ou en hématologie, ou aux médecins compétents en cancérologie ou en maladies du sang
- 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
GASTRO-INTESTINALE			
Diarrhée	Très fréquent	1 - 4	Alimentation pauvre en fibre avec féculents, carotte, banane. Eviter les fruits et les légumes crus, laitages, café et alcool. Hydratation abondante. Prescription possible de traitements anti-diarrhéiques. Interruption du traitement en cas de diarrhées de grade 3.
Colite	Très fréquent	1 - 4	Survenue tardive (plusieurs mois après l'initiation du traitement). Prescriptions possibles de corticoïdes à usage local tels que le budésonide.
HEMATOLOGIQUES			
Neutropénie Lymphocytose	Très fréquent	1-4	Surveillance de la NFS régulière. Arrêt du traitement si PNN ? 500 G/L
METABOLIQUES			
Transaminases élevées	Très fréquent	1-4	Surveillance hépatique régulière. Adaptation posologique possible, et interruption du traitement en cas d'élévation des transaminases de grade 3.
Lésion hépatocellulaire	Fréquent	1-4	
Triglycérides élevés	Très fréquent	1-4	Surveillance par un bilan lipidique régulier.
CUTANÉE			
Éruption cutanée	Très fréquent à fréquent	1 - 4	Utilisation d'un savon doux et d'un agent hydratant, séchage par tamponnement. Exposition au soleil à éviter et utilisation d'un écran total.
Syndrome de Stevens-Johnson Syndrome de Lyell	Rare		
PULMONAIRE			
Pneumopathie et pneumopathie organisée	Fréquent	1-4	Surveillance toux et dyspnée, consultation médicale si majoration des symptômes. Interruption du traitement en cas de suspicion de pneumopathie.
INFECTIONS			
Infections Fièvre	Très fréquent à fréquent		Infections dont pneumonies à <i>Pneumocystis jirovecii</i> et infections à CMV. Surveillance des signes d'alertes, notamment fièvre et frissons : consultation médicale si T° > 38,5°C. Vaccination recommandée: grippe, pneumocoque.. Contact avec des personnes malades à éviter. Surveillance renforcée des sérologies CMV. Prophylaxie systématique par antibiotique et antiviral recommandée (jusqu'à 2-6 mois après la fin du traitement par idéalisisib)

Populations particulières et recommandations

Insuffisance hépatique : métabolisation hépatique modérée. Aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance hépatique légère ou modérée, surveillance renforcée recommandée. En l'absence de données, non recommandé en d'insuffisance hépatique sévère.

Insuffisance rénale : élimination rénale modérée. Aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale légère, modérée ou sévère.

Personnes âgées : Aucune adaptation de la posologie chez les patients âgés (? 65 ans).

Population pédiatrique : Absence de données.



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-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>

**Bilan biologique**

Surveillance régulière : bilan hépatique (hebdomadaire si trouble hépatique préexistant) et lipidiques, NFS, plaquettes.

**Grossesse et allaitement**

Contraception obligatoire chez les femmes et les hommes pendant le traitement et 1 mois après l'arrêt pour les femmes et 3 mois après pour les hommes. Contraception mécanique recommandée (risque de réduction de l'efficacité des contraceptifs hormonaux). Allaitement contre indiqué.

Métabolisme et transporteurs

Type	2B6	2C8	2C9	2C19	3A4/5	P-gp	BCRP	UGT1A1	UGT1A9
substrat									
inhibiteur									
inducteur									
	Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant								
	Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré								

Interactions médicamenteuses majeures

Effets des autres médicaments sur l'idéalisib

Médicaments	Conseils
	Conseil(s) :

Avec les inducteurs puissants et modérés du CYP3A4 : **Diminution des concentrations plasmatiques pouvant amener à un risque d'échec thérapeutique**

Médicaments	Conseils
Antiépileptiques : carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne, fosphénytoïne, phénobarbital, primidone Antibiotiques : rifampicine, rifabutine Autres : efavirenz, bosentan, dexaméthasone (usage systémique)	Conseil(s) : Conseils : association déconseillée. Surveillance clinique et pharmacologique en cas d'association. Réduction jusqu'à 75% de l'exposition.

Avec les inhibiteurs du CYP3A4 : **Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les 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-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>

Médicaments	Conseils
<p>Antihypertenseurs et antiarythmiques : amiodarone, diltiazem, verapamil</p> <p>Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole, etc.</p> <p>Antibiotiques macrolides : clarithromycine, tétracycline, etc. (sauf spiramycine)</p> <p>Antirétroviraux inhibiteurs de protéase : indinavir, ritonavir, lopinavir/ritonavir, saquinavir nelfinavir etc.</p> <p>Autres : Cimétidine</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : association à prendre en compte. Aucune adaptation de la posologie en cas d'association. Surveillance clinique et pharmacologique. Augmentation jusqu'à 79% de l'exposition.</p>

Effet de l'idéalisisib sur les autres médicaments :

Médicaments	Conseils
Médicaments	Conseils
<p>Warfarine</p> <p>Avec les substrats du CYP3A4 : Augmentation des concentrations plasmatiques des substrats pouvant entraîner des effets indésirables.</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : surveillance INR pendant et après l'arrêt.</p>
Médicaments	Conseils
<p>Alfuzosine</p> <p>Antiarythmiques : amiodarone, quinidine</p> <p>Statines : lovastatine, simvastatine</p> <p>Autres : dérivés de l'ergot de seigle, cisapride, salmétérol, sildénafil, midazolam</p>	<p>Conseil(s) : Association contre-indiquée</p>

Médicaments	Conseils
<p>Antipsychotiques : quétiapine, pimozide</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : association contre-indiquée. Alternative possible par olanzapine.</p>

Médicaments	Conseils
<p>Statines : lovastatine, simvastatine, atorvastatine</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : association contre-indiquée. Alternative possible par pravastatine, rosuvastatine</p>

Médicaments	Conseils
<p>Colchicine</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : association contre-indiquée en cas d'insuffisance rénale ou hépatique</p>

Médicaments	Conseils
<p>Antalgiques : fentanyl, alfentanil, méthadone, buprénorphine/naloxone</p> <p>Anticancéreux : inhibiteurs de kinases, vincristine, vinblastine</p> <p>Antiépileptiques : carbamazépine</p> <p>Antihypertenseur : amlodipine, diltiazem, féléodipine, nifédipine, nicardipine</p> <p>Antifongiques : kétoconazole, itaconazole, posaconazole, voriconazole</p> <p>Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole</p> <p>Antifongiques imidazole : isavuconazole, isavuconazole</p> <p>Antiviraux : bocéprévir, télaprévir</p> <p>Immunosuppresseurs : ciclosporine, sirolimus, tacrolimus</p> <p>Certains plantes et aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée de façon régulière ne suscite généralement pas d'effets indésirables.</p> <p>Boisson, alcool, café, thé, jus de fruits, légumes, épices, herbes, produits naturels, compléments alimentaires, médicaments à usage culinaire habituel, devront être pris en compte.</p>	<p>Conseil(s) : Conseils : inhibition irréversible, à prendre en compte à l'arrêt de l'idéalisisib (activité enzymatique normale plusieurs jours après l'arrêt). Surveillance clinique et pharmacologique en cas d'association.</p>



Avec les inhibiteurs CYP3A4 : jus de pamplemousse, jus d'orange amère (orange de Séville), Citron vert, Pomélo, Aloe Vera, Chardon Marie, Curcuma, Fenouil, Fenugrec, Fumeterre, Gattilier, Gingembre, Ginko biloba, Grenade, Gui, Harpagophytum, Huanglian, Lin, Mahonia, Menthe poivrée, Myrtille, Olivier, Orthosiphon, Passiflore, Poivre noire, Prêle, levure de Riz rouge, Trèfle rouge.

Avec les inducteurs CYP3A4 : Millepertuis, Ail, Aubépine, Echinacée, Kava Kava, Menthe verte, Sauge.



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-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>



ONCOLIEN de [SFPO](https://www.sfpo.com) 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>