

Expérimentation OncoLink : à partir d'un cas

Dr Morgane DULAC (PHH)

Dr Audrey MONNEUR (oncologue médical)

Cas clinique

- H, 78 ans
- ATCD :
 - Diabète de type 2
 - HTA
 - AVC ischémique en 2018
- Cancer du poumon métastatique EGFR muté

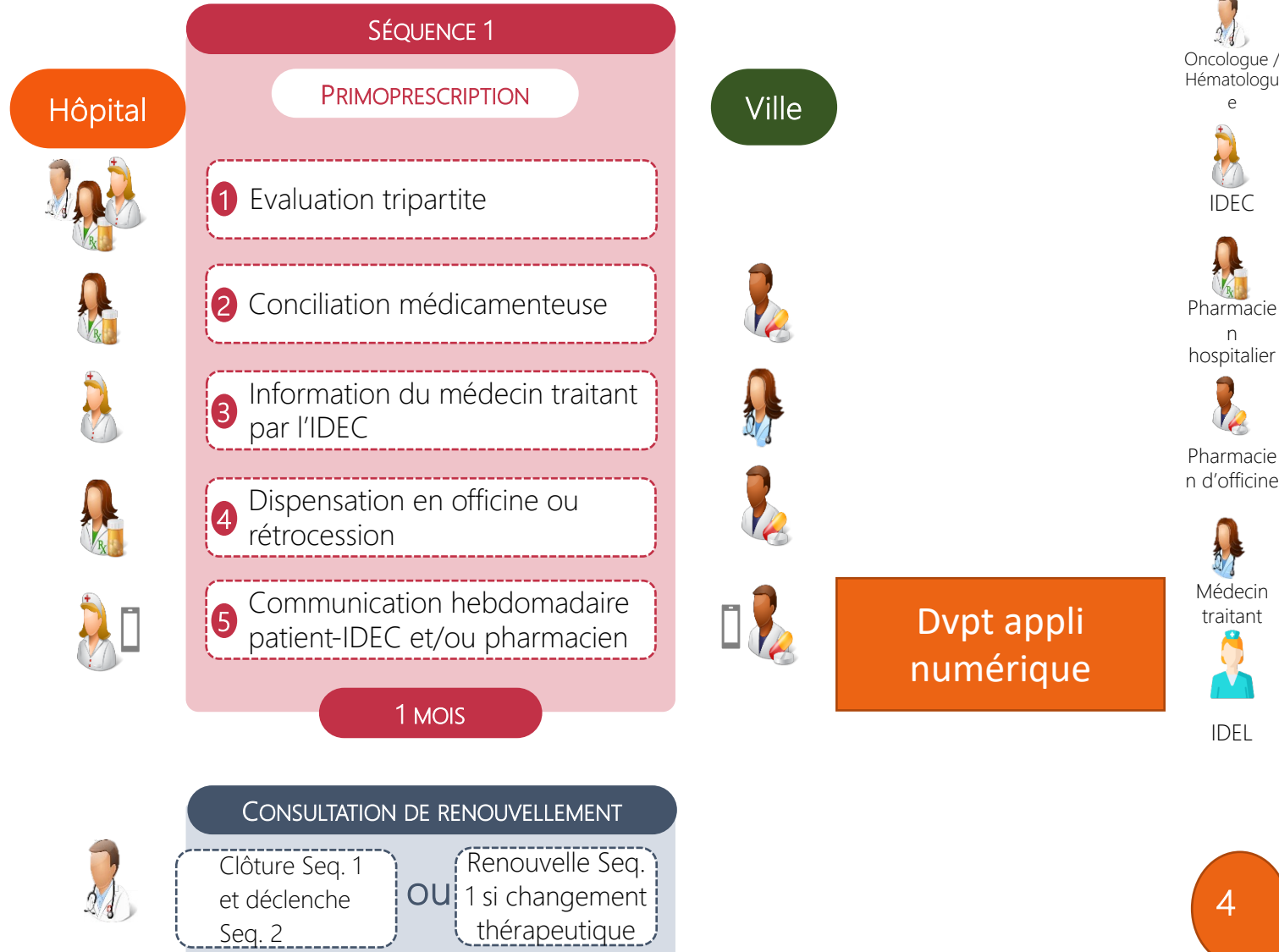
Co-médications :



- Kardégic 75
- Ceris
- Allopurinol
- Cozaar
- Galvus
- Seroplex
- Xanax

Primo-prescription d'un TKI : OSIMERTINIB

Trois séquences de soins possibles pour les patients sous thérapies orales

La première séquence permet la mise en place de la thérapie orale adaptée et un accompagnement rapproché du patient



 PHH →  PHO



- Contacte le PHO communiqué par le patient
- Explication rapide de l'état santé du patient, de l'ATK oral prescrit (initiation, changement de ligne thérapeutique ou changement de posologie) et de l'article 51
- Envoi du Bulletin d'adhésion via mail sécu+++ si volonté de faire partie de l'expérimentation (n°AM/date entrée PHO dans expérimentation = date signature BA/date du premier échange PHO/PHH / décision sortie du PHO et le motif si le cas se produit)
- Prendre la source Pharmacie pour réalisation BMO
- Envoi du BMO dans second temps avec fiche SFPO de ou des ATK oraux prescrits
- Informer en cas de changement thérapeutique ou autre dans un second temps

BMO pour ce patient

- Osimertinib < > Lopéramide à dose élevé et répétée/escitalopram/vesicare :

risque d'allongement de l'espace QT

CAT : surveillance clinique renforcée voire électrographique (ECG) est nécessaire si le lopéramide est pris à posologie maximale fréquemment.

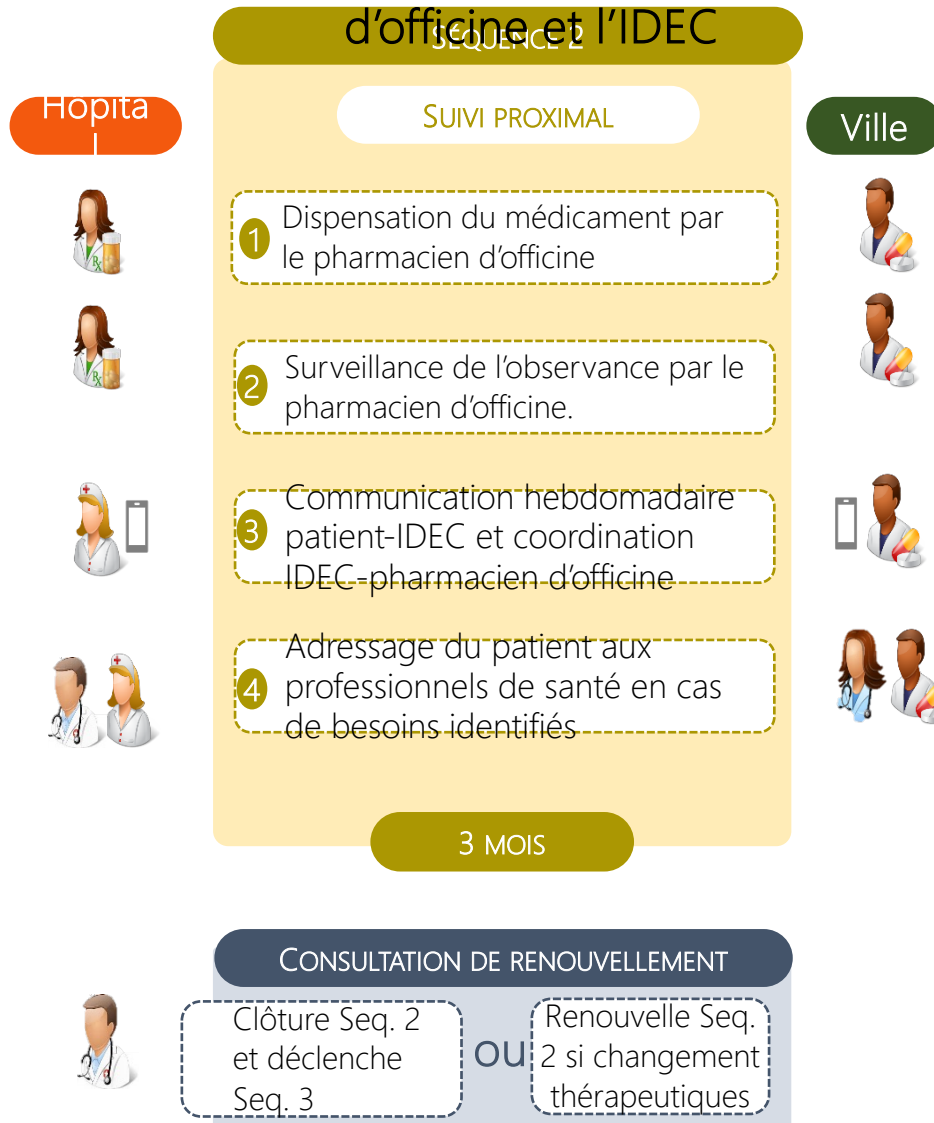
Osimertinib <> inxium :

Risque de diminution de la biodisponibilité de l'inhibiteur de tyrosine kinases, en raison de son absorption pH-dépendante.

CAT : prendre l'inxium à distance de l'osimertinib (>2h) --> vu avec le patient

Trois séquences de soins possibles pour les patients sous thérapies orales

Une fois le traitement testé auprès du patient, le suivi proximal est réalisé principalement par le pharmacien



LÉGENDE

- Oncologue / Hématologue
- IDEDEC
- Pharmacien hospitalier
- Pharmacien d'officine
- Médecin traitant
- IDEL



PHO → PHH

Données impératives

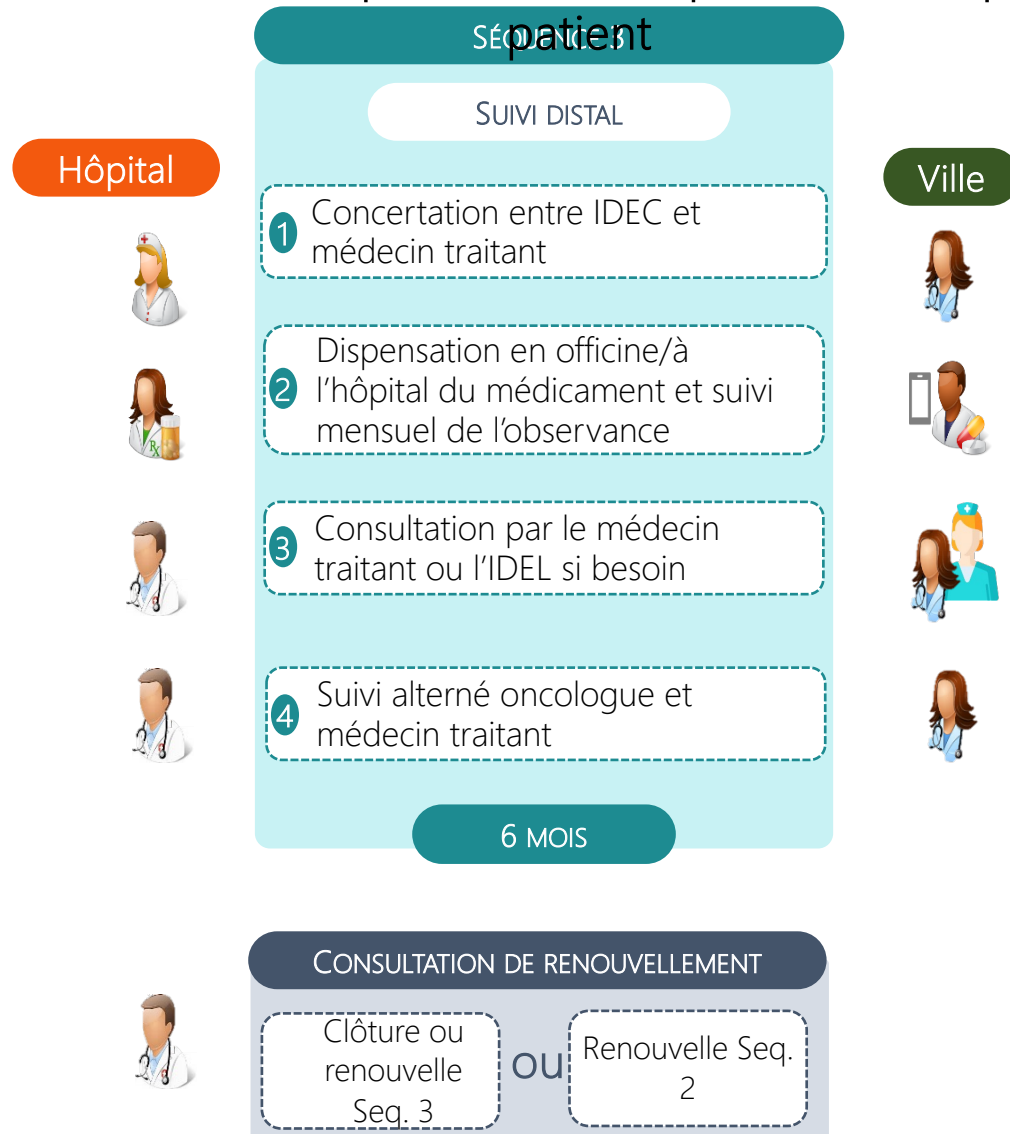
- ✓ Date de dispensation
- ✓ Date entretien pharmaceutique si différent
- ✓ Le score GIRERD = score observance (seq >1)
- ✓ La présence d'EI (seq >1)
- ✓ Analyses d'interactions en cours de suivi ++

➔ Retour des CR d'entretien complétés à envoyer à

pharmacie-clinique@ipc.unicancer.fr

Trois séquences de soins possibles pour les patients sous thérapies orales

Si cela est possible pour le patient, l'équipe hospitalière et le médecin traitant se concertent pour mettre en place un suivi plus distal du patient



LÉGENDE



Oncologue /
Hématologue



IDEC



Pharmacien
hospitalier



Pharmacien
d'officine



Médecin
traitant



IDEL

Rappel séquences PHO

Seq1 : 1 mois

Entretien de pré dispensation avec PHH = lors appel inclusion patient
1^{er} entretien de dispensation avec le patient → Envoie CR

Après 1 mois le patient passe en séquence 2 ou la séq 1 est renouvelée sur décision médicale
→ informé par mail sécurisé

Séq 2 : 3 mois

Entretien avec le patient à chaque dispensation Envoie du CR

Après 3 mois le patient passe en séquence 3 ou la séq 2 est renouvelée sur décision médicale
→ informé par mail sécurisé

Séq 3 : 6 mois

Entretien avec le patient à chaque dispensation
Envoie du CR

Arrêt de l'expérimentation → Avis par décision médicale
Averti par mail sécu

Contact IPC

- Service HLM
 - 04 91 22 38 07
 - Mail : HLM@ipc.unicancer.fr
- Pharmacie hospitalière
 - 04 91 22 34 50
 - Mail : pharmacie-clinique@ipc.unicancer.fr
- Portable dédié en attente