

FICHE D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE DE LA TOXICITE CUTANEE

A destination des professionnels de santé

V 20 03 2018

MÉDICAMENTS CONCERNÉS

- **Anti EGFR** : erlotinib, gefitinib, afatinib...
- **Anti HER2** : lapatinib...

QUESTIONS A POSER AU PATIENT

- Quelles sont vos activités quotidiennes ?
- Utilisez-vous une crème solaire de manière quotidienne ?
- Quel type de chaussure portez-vous ?

SIGNES CLINIQUES

1 à 3 semaines
de traitement

Eruption acnéiforme
inflammatoire (folliculite)
++ au niveau visage et
tronc



2 à 4 mois de
traitement

Xérose cutanée et fissure,
périonyxis



>4 mois de
traitement

Modifications des
cheveux et des cils



EVALUATION DE LA FOLLICULITE

Grade 1

Grade 2

Grade 3

Grade 4

Echelle
CTCAE

Eruption papulo-
pustuleuse < 10%
surface corporelle
sans symptômes
associés

Eruption papulo-
pustuleuse avec
prurit, desquama-
tion couvrant < 50%
surface corporelle

Eruption douloureuse,
confluente couvrant
> 50% surface
corporelle

Dermatose généralisée,
exfoliative, ulcéraire

TRAITEMENT

PRÉVENTION

Folliculite :

- Toilette avec pain surgras sans savon type Atoderm®, Lipikar®
- **Photoprotection**
- Bonne **hydratation cutanée** (glycerol vaseline paraffine 2 fois par jour)
- Ne pas utiliser de topiques comédogènes
- Recours possible auprès d'un dermatologue

Périonyxis :

- Eviter les microtraumatismes
- Pas de manucures excessives
- Port de chaussures larges confortables
- Pédicure avant traitement

Fissure :

Protection des doigts par des gants lors des tâches ménagères
Prendre en considération l'impact social des symptômes

TRAITEMENT, ALGORITHME DECISIONNEL

Xérose cutanée :

- Emollient type glycerol vaseline paraffine
- Crème émollissante kératolytique type Xerial 10
- Dermocorticoïdes d'activité forte sur les zones inflammatoires

Fissure :

Dermocorticoïde une fois par jour

Périonyxis :

- Bain de pied antiseptique
- Dermocorticoïde d'activité très forte avec ou sans occlusion (Derموال®)
- Si surinfection : antibiotique local ou per os

Trichomégalie :

Couper les cils régulièrement

Folliculite :

FOLLICULITE

Grade 1

- Antibiotiques locaux (Metronidazole Rozex® 1 fois par jour)
- Peroxyde de benzoyle (Cutacnyl® 1 fois par jour) pour les formes inflammatoires du tronc

Grade 2

- Doxycycline 100 mg par jour
- Dermocorticoïdes d'activité forte 1 fois par jour

Grade 3-4

- Doxycycline 200 mg par jour
- Betneval crème
- Diminution des l'anticancéreux
- Si éruption très intense, arrêt transitoire puis reprise à dose réduite

SOURCES et REMERCIEMENTS

- Yolaine Gales (thèse pharmacie) Sophie Potin CHU Rennes. Amélie Wairy (thèse Pharmacie) Claude Bertrand E Marquis Rennes
- Thécitox
- Prise en charge des atteintes cutanéomuqueuses du patient suivi en onco, Réseau Onco Poitou Charentes
- Effets secondaires cutanés des anti EGFR, Sébastien Barbarot, Dermatologie, CHU Nantes
- Toxicité cutanée des anti EGFR, Dr M.Bezier, Service dermato, 24/03/11, Hôpital St Louis
- Toxicité cutanée des thérapies ciblées utilisées en cancéro, 25/09/09, Laure Darrieux, dermatologue, Corinne Alleaume, oncologue
- Soins de support et nutrition, 4^e édition, Référentiel en oncologie, Rhône Alpes Auvergne
- Aide au bon usage des anticancéreux, OMEDIT Centre
- Onconews

Remerciements : CH Cholet, CH St Brieu, Clinique mutualiste Estuaire St Nazaire, Centre E Marquis Rennes, Centre Jean Bernard Le Mans