

Anti-EGFr

Qu'est-ce que c'est?

Les traitements à base d'inhibiteurs de l'EGFr sont des thérapies moléculaires ciblées. Le sigle EGFr, ou epidermal growth factor receptor (récepteur du facteur de croissance épidermique), fait référence à un type de protéine active dans le processus du développement des cellules. On sait que cette protéine participe à la croissance et à la propagation des cellules cancéreuses de certains cancers.

Les anti-EGFr sont utilisés pour bloquer la croissance de la tumeur et la prolifération des cellules cancéreuses en interférant avec les signaux qui stimulent leur production et multiplication. Selon le type de molécule utilisée, ils agissent sur les signaux à la surface de la cellule ou à l'intérieur de celle-ci.

Comment se déroule le traitement?

Le traitement existe en comprimés et perfusions sous différents noms commerciaux, en fonction de la molécule qui compose le médicament. Chacun des médicaments répond à des indications cliniques distinctes :

- l'erlotinib (Tarceva®), le géfitinib (Iressa®), l'osimertinib (Tagrisso®) l'afatinib (Giotrif®) sont des comprimés à prendre 1 fois par jour. Ils agissent à l'intérieur même de la cellule
- le cetuximab (Erbix®) et le panitumumab (Vectibix®) sont des solutions injectables administrées par perfusion tous les 7 ou 14 jours. Ils agissent à la surface de la cellule

La tolérance au traitement est évaluée régulièrement lors des consultations médicales. La durée totale du traitement est déterminée en fonction de l'évaluation de la réponse tumorale lors du suivi par les médecins spécialistes. Un examen d'imagerie et/ou une analyse de sang peut compléter ce suivi.

Traitement sous forme de comprimés

- L'erlotinib (Tarceva®) doit être pris une fois par jour à un moment fixe de la journée et à jeun, afin de limiter les effets secondaires: soit 1 heure avant le repas, soit au minimum 2 heures après celui-ci.
- Le géfitinib (Iressa®) doit être pris une fois par jour à un moment fixe de la journée avec ou sans nourriture.
- L'osimertinib (Tagrisso®) doit être pris avec ou sans nourriture, chaque fois à la même heure.
- L'Afatinib (Giotrif®) doit être pris à jeun. Aucune nourriture ne doit être prise au moins 3 heures avant et au moins 1 heure après la prise de Giotrif®.

Le traitement entraîne-t-il des effets secondaires?

De manière générale, la liste des effets secondaires n'a qu'une valeur indicative. Chaque situation est particulière et chaque personne réagit aux traitements de manière différente. Avant le début du traitement, des informations spécifiques sont transmises par le médecin oncologue.

En cours de traitement, les effets suivants peuvent se manifester. Ils sont le plus souvent temporaires et peuvent être atténués.

Irritation de la peau

L'irritation de la peau n'est pas systématique mais très fréquente. Les premiers signes apparaissent habituellement 7 à 14 jours après le début du traitement. Ils peuvent survenir par intermittence ou atteindre une intensité maximale après 3 à 5 semaines de thérapie.

Ils se manifestent par une éruption cutanée inflammatoire pouvant faire penser à des boutons d'acné, au niveau du visage, tronc, dos, torse et cuir chevelu. Certaines personnes décrivent une sensation d'enflure et de chaleur au centre du visage et dans les zones touchées par les boutons, quelques jours avant leur apparition. Après plusieurs semaines, les boutons sèchent et forment une croûte. S'en suivent transitoirement des taches brunes ou rosées sur les zones inflammées. Dans la plupart des cas, l'éruption cutanée a tendance à s'atténuer graduellement.

Après quelques mois de traitement, une sécheresse de la peau et des muqueuses peut apparaître. Elle se manifeste par une peau écaillée, accompagnée de démangeaisons et parfois de fissures au bout des doigts, des orteils, à la jointure des doigts ou aux talons. La sécheresse des muqueuses, plus rare, peut provoquer un saignement de nez ou une irritation vaginale, par exemple.

Inflammation de la berge des ongles

Une inflammation du pourtour des ongles des mains et/ou des pieds, accompagnée d'une enflure, d'une rougeur et d'une hypersensibilité semblable à un ongle incarné, peut se manifester entre 4 à 8 semaines et jusqu'à 6 mois après le début du traitement.

Cette manifestation sensibilise les ongles aux infections. Rarement, les ongles peuvent tomber avant de repousser dès la fin du traitement au rythme habituel de la croissance d'un ongle. Par ailleurs, ces derniers peuvent présenter une croissance plus lente et devenir cassants, dédoublés et plus friables.

Diarrhée

L'apparition d'une diarrhée, environ 2 semaines après le début du traitement, est fréquente. Elle est habituellement faible et ne s'aggrave pas avec le temps. Elle se manifeste par des selles plus fréquentes et abondantes qu'à l'ordinaire, liquides, parfois associées à des crampes au niveau du ventre.

Effets sur les cheveux et les poils

Une modification de la texture ou de la couleur des cheveux est possible après plusieurs mois de traitement, plus particulièrement avec le traitement d'ertotinib. Les cheveux peuvent friser, devenir plus fins et cassants. Une diminution de la masse peut être associée.

Les hommes peuvent voir une diminution des poils de la barbe et les femmes voir un duvet de poils fins apparaître sur le visage et au dessus des lèvres. Ces symptômes s'estompent après la fin du traitement.

Effets sur les yeux

Après quelques mois de traitement, plusieurs symptômes irritatifs peuvent être ressentis comme une sécheresse oculaire, une brûlure, des démangeaisons, une sensation de sable ou de corps étranger dans l'oeil, des sécrétions, la formation de croûtes autour des yeux. L'oeil peut être rouge, tuméfié. Rarement, ces signes s'accompagnent de troubles de la vision et d'une sensibilité à la lumière.

En cours de traitement, et particulièrement avec l'erlotinib, on peut observer une modification des cils et des sourcils qui grandissent de façon excessive et deviennent plus épais et plus denses. Les cils peuvent sembler bouclés. Dans quelques situations, cette modification peut entraîner une irritation de la conjonctive de l'oeil. Les cils et sourcils retrouvent leur texture habituelle quelques mois après la fin du traitement.

Nausées et vomissements

S'il survient, cet effet apparaît dans les jours ou semaines après le début du traitement. Selon vos symptômes, un traitement contre les nausées peut vous être prescrit.

Perte d'appétit

Une perte d'appétit ou la sensation que « rien ne passe » peut être observée en cours de traitement. Elle peut être influencée par les irritations de la bouche. Cette perception peut temporairement influencer votre poids.

Sollicitez l'équipe soignante pour des conseils et de l'information sur les ressources existantes, par exemple la consultation de diététique.

Irritations de la bouche

Ces irritations sont dues à des érosions ou à des aphtes qui apparaissent le plus souvent 1 à 2 semaines après le début du traitement. Les lésions se produisent généralement sur les gencives, la langue, les côtés de la bouche, les lèvres et dans la gorge. Elles peuvent provoquer une gêne ou des douleurs pour boire et manger. Une fois traité, il faut compter entre 7 et 14 jours pour soulager les symptômes et laisser le temps à la muqueuse buccale de se renouveler.

Ces manifestations s'accompagnent le plus souvent d'une sécheresse de la bouche. La langue a tendance à devenir cartonnée, la bouche collante, la salive épaisse et filante.

Risque de saignements

Par une succession de mécanismes biochimiques, le traitement expose à un risque plus accru de saignements et un ralentissement du processus de cicatrisation. Il s'agit le plus souvent de saignements mineurs comme un saignement du nez. Il arrive aussi que les gencives saignent ou que les femmes observent des menstruations plus abondantes que d'habitude. Rarement, du sang dans les urines ou les selles, des expectorations ou des vomissements sanglants peuvent apparaître sans autre manifestation préalable.

Gêne respiratoire

Une inflammation des tissus du poumon peut se déclarer pendant le traitement ou à la suite de celui-ci. Les symptômes peuvent apparaître sous la forme d'une sensation de souffle court, d'essoufflement lors d'un effort modéré ou au repos, ou de toux sèche. Ils peuvent s'accompagner de fièvre.

Modification du fonctionnement du foie

S'il survient, cet effet apparaît plus particulièrement au cours des 3 premiers mois de traitement. Il ne se ressent pas en soi. La peau et le blanc des yeux peuvent toutefois devenir jaunes, les urines brunes foncées et les selles décolorées.

Les analyses sanguines réalisées régulièrement durant le traitement permettent notamment d'évaluer le fonctionnement du foie.

Communiquez sans attendre vos observations à l'oncologue afin d'envisager les suites qui conviennent : observation, nouveau dosage sanguin ou adaptation des doses du traitement, par exemple.

Avant le début du traitement

Signalez à l'oncologue si:

- vous avez connaissance d'un problème de foie ou de reins
- vous êtes porteur-euse de verres de contact ou souffrez d'un problème de cataracte
- vous avez déjà souffert d'un ulcère à l'estomac
- vous prenez un traitement anti-inflammatoire à base de corticoïdes, ou si vous prenez des anticoagulants oraux

A quoi faut-il être attentif?

- Les comprimés ne doivent pas être coupés, ou croqués. S'ils ne peuvent pas être avalés entiers, ils peuvent être dissous dans de l'eau non gazeuse, sans être écrasés. Il est important d'attendre leur dissolution complète avant de boire la solution. Afin de s'assurer d'avoir une dose complète, le verre doit être rincé avec un demi-verre d'eau qui sera bu également
- Evitez de consommer des pamplemousses, oranges amères, pomelo, grenades et caramboles, du millepertuis ainsi que leurs produits dérivés (jus, marmelades, etc.), durant le traitement. Ces fruits sont connus pour perturber l'absorption intestinale des médicaments. Leur ingestion risquerait de favoriser l'apparition ou l'intensité de certains effets secondaires
- Si vous oubliez de prendre un comprimé, prenez-le dès que possible, pour autant que cela soit dans les 12 heures qui suivent l'heure habituelle. Au-delà, la dose oubliée doit être sautée et le dosage habituel repris le jour suivant (ne doublez pas la dose). Si cela vous arrive, signalez-le à l'oncologue à la prochaine consultation
- En cas de vomissement dans les 30 minutes qui suivent la prise du médicament, reprenez une dose. Au delà, prenez la dose suivante à l'heure habituelle, sans doubler les doses. Si des anti-nauséeux vous ont été prescrits, prenez les 45-60 minutes avant le traitement
- Vérifiez avec votre médecin les risques d'interactions entre l'inhibiteur de l'EGFr et tout autre médicament que vous prenez, y compris ceux à base de plantes. La tolérance au traitement et son efficacité peuvent en être modifiées
- Utilisez impérativement un moyen contraceptif pendant le traitement, au moins jusqu'à 6 mois après la dernière dose. Discutez des différents moyens à disposition avec votre oncologue
- Informez vos autres médecins de votre traitement avant de recevoir leurs soins
- Si vous fumez pendant le traitement d'erlotinib (Tarceva®), informez en votre oncologue car le tabac diminue l'efficacité du traitement. Le dosage devra être adapté en conséquence
- Toute inquiétude doit être signalée à votre médecin

Signes d'alerte

Consultez sans attendre votre oncologue ou l'oncologue de garde si vous observez l'un des signes suivants:

- toux, difficultés soudaines à respirer, essoufflement au moindre effort
- fièvre persistante
- expectorations, selles ou vomissements sanglants, selles noir goudron, sang dans les urines
- douleur soudaine et intense au niveau du ventre ou à proximité de l'estomac

Quelle couverture par les assurances?

Les thérapies moléculaires ciblées sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins.

Contacts

Réception du Service d'oncologie médicale
Lu-Ve 8h-17h
021 314 01 55

Urgences nuit, week-end et jour férié
021 314 11 11
Demandez l'oncologue de garde