

F. Tamouro<sup>1,2</sup>, C. Herledan<sup>1,2</sup>, A. Guillemin<sup>1,2</sup>, MA. Cerfon<sup>1</sup>, AG. Ruiz-Caffin<sup>1</sup>, F. Ranchon<sup>1,2</sup>, C. Rioufol<sup>1,2</sup>.

1 : Pharmacie - Unité de Pharmacie Clinique Oncologique, Groupement Hospitalier Sud – Hospices Civils de Lyon, 165 Chemin du Grand Revoyet, 69495 Pierre-Bénite Cedex  
2 : EA 3738 CICLY, Université Lyon 1

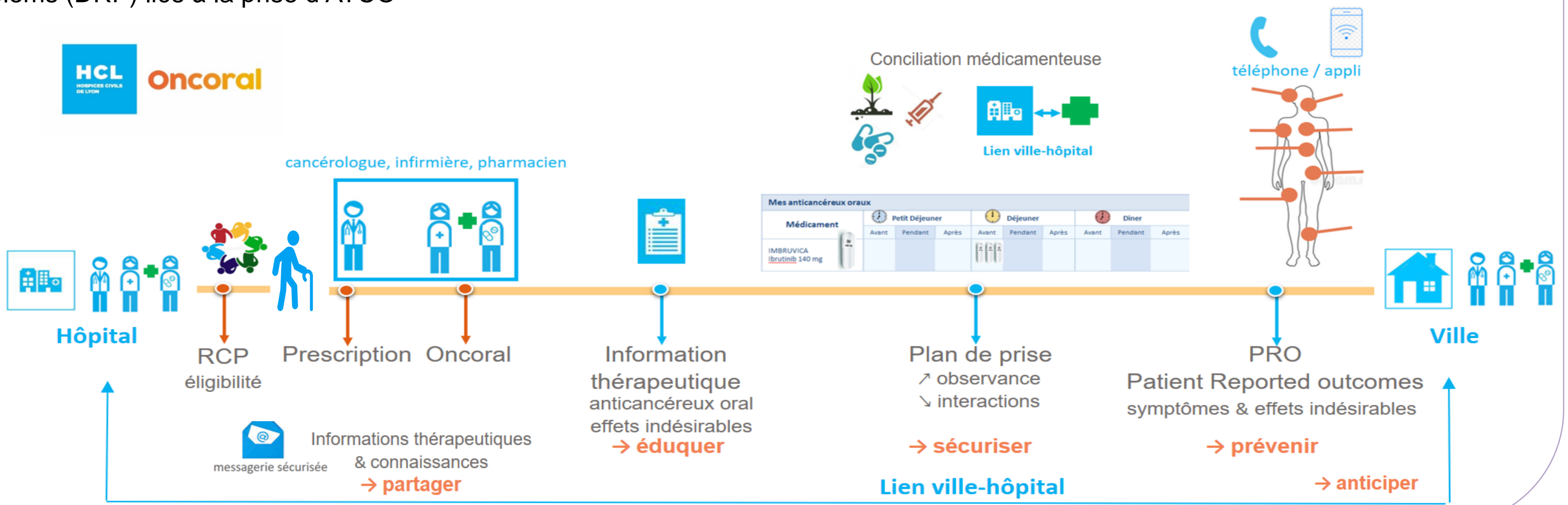
## INTRODUCTION

- ✓ Virage ambulatoire et essor des anticancéreux oraux (ATCO) → **gain d'autonomie** et de **qualité de vie** pour le patient
- ✓ **Risque iatrogène associé particulièrement en population âgée**

→ **le suivi pluridisciplinaire ville-hôpital Oncoral**, par l'équipe hospitalière cancérologue/pharmacien/infirmier en lien avec les acteurs libéraux, vise à réduire les Drug-related problems (DRP) liés à la prise d'ATCO

### Objectif:

Décrire l'impact du suivi sur la résolution des drug-related problems et la dose-intensité relative (DIR) à 6 mois des patients ambulatoires ≥75 ans traités par ATCO.



## MATERIEL ET METHODE

Etude rétrospective monocentrique observationnelle

Patients ambulatoires ≥75 ans traités par ATCO suivis dans le programme ONCORAL du 04/02/2016 au 24/05/2022

### Données recueillies :

- ✓ Type et stade du cancer, score de Charlson, ligne de traitement ATCO
- ✓ Consommation médicamenteuse, thérapies alternatives et complémentaires, drug-related problems et interventions de l'équipe Oncoral jusqu'à 6 mois post initiation de l'ATCO
- ✓ **DIR (Dose Intensité Relative) de l'ATCO** pour les patients encore traités à 6 mois

$$DIR = \frac{\text{Dose prescrite}}{\text{Dose recommandée selon le RCP}}$$

≥ 85% est considérée comme **satisfaisante** dans la littérature (1)

## RESULTATS

### Population

#### Caractéristiques générales

190 patients inclus

Age médian : 81 [75-100] ans

59 patients vivaient seul (33,9%)

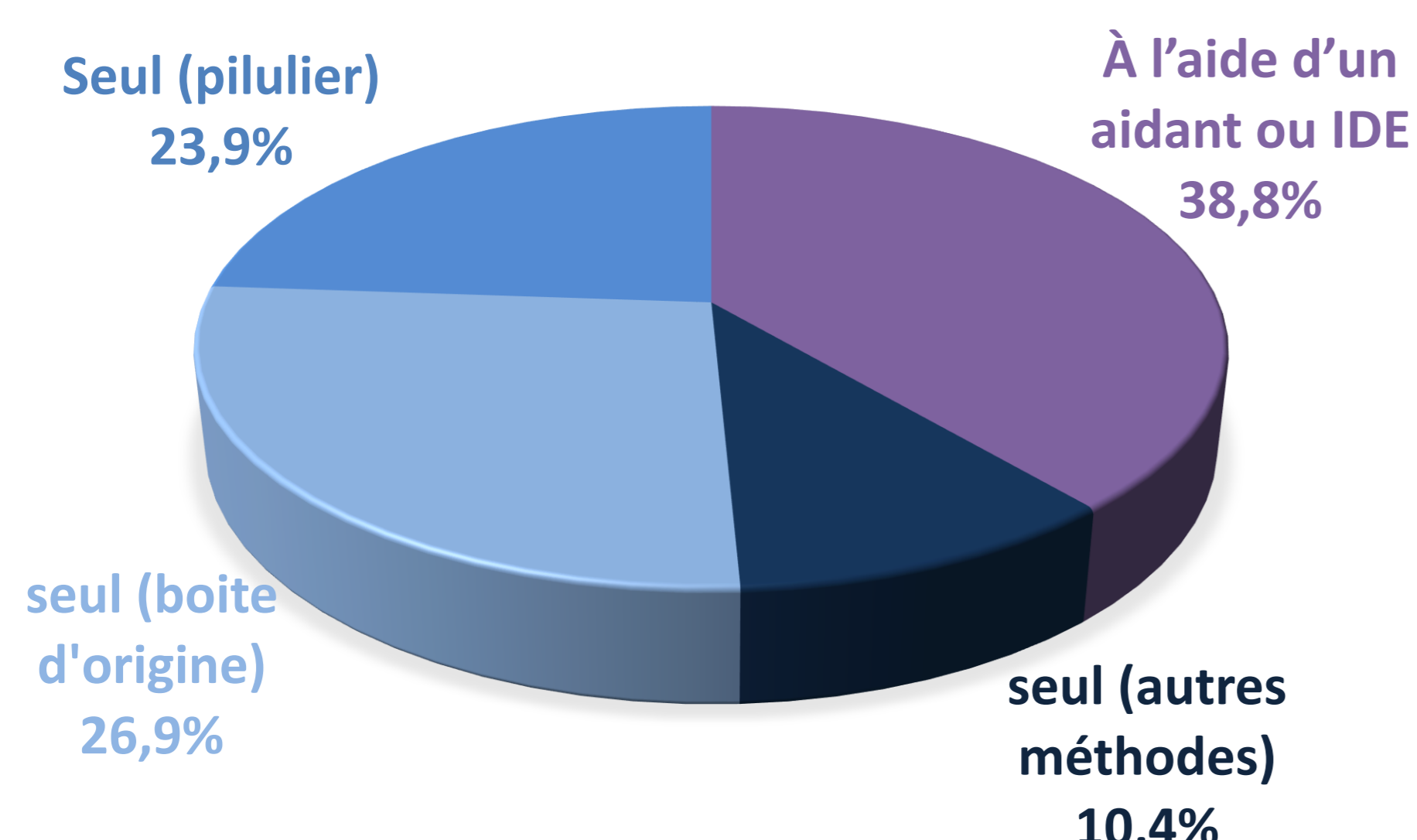
Hémopathies malignes 77,9% (25,3% myélome multiple et 21,6% de leucémie lymphoïde chronique)

Tumeurs solides 22,1%

Score de comorbidités > 5 (Charlson) : 56,3%

#### Caractéristiques médicamenteuses

- ✓ Polymédication (≥ 5 médicaments quotidiens): 83,7% des patients
- ✓ Gestion de l'ATCO (n=134)



#### Thérapies alternatives et complémentaires

- ✓ Pour 55,3% des patients : recours aux **thérapies alternatives complémentaires**
- ✓ Les plus fréquentes : **phytothérapie (22,1%)**, homéopathie (18,5%) et compléments alimentaires (16,3%)
- ✓ **Indications principales** : gestion de la **douleur**, troubles digestifs ou du sommeil

#### Drug-related problems (DRP)

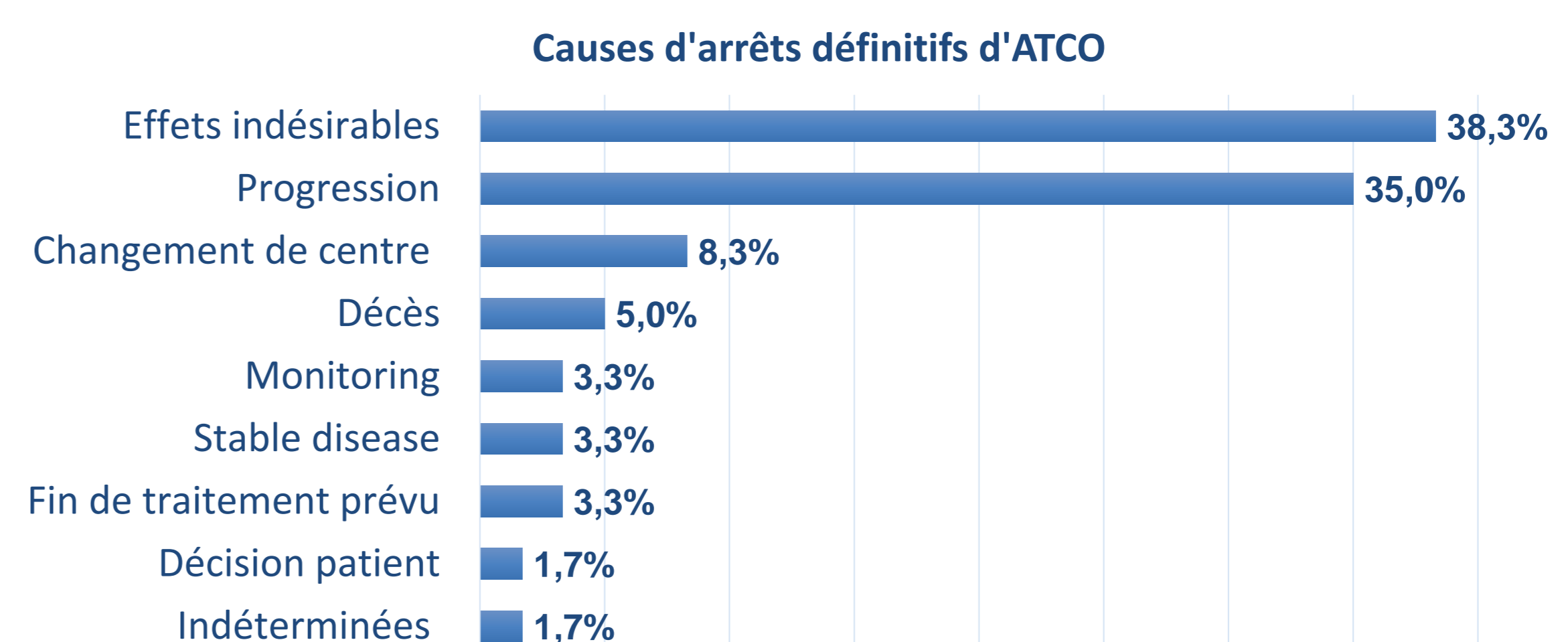
- ✓ 1331 **DRP** (médiane de 4 [1-77] par patient) ont conduit à une intervention de l'équipe Oncoral
- ✓ Principalement pour **effets indésirables** (130 patients 28,4% des DRP), **interactions médicamenteuses** (17,2%), **difficultés d'adhésion** (62 patients 15,3%) ou de **coordination ville-hôpital** (16,1%)

#### Interventions de l'équipe Oncoral

- ✓ **Taux d'acceptation** : 99,6%
- ✓ A destination de **l'équipe soignante (37,0%)** ou du **patient (63,0%)**
- ✓ Les plus fréquentes : **conseils pharmaceutiques** vis-à-vis d'une prise médicamenteuse prescrite ou non (31,5%) ou **relais de symptôme au cancérologue (22,5%)**

#### Dose intensité relative

- ✓ DIR moyenne de l'ATCO à 6 mois (n = 146) : **81,9 ± 23,1%**
- ✓ **DIR ≥85% à 6 mois pour 95 patients (50%)**.
- ✓ Pour 30,5% des patients, l'ATCO a été arrêté avant 6 mois



## DISCUSSION- CONCLUSION

Les patients âgés traités par ATCO sont vulnérables aux drug-related problems, de par l'**iatrogénie** associée à ces traitements et la **complexité du parcours** de soin. Oncoral contribue à l'amélioration de leur prise en charge par la résolution de DRP et en renforçant la coordination ville-hôpital.

Malgré des réductions de dose, la **DIR à 6 mois reste satisfaisante** pour la plupart des patients.

→ **Le suivi pluridisciplinaire optimise la prise en charge des patients âgés traités par ATCO.**

