



OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

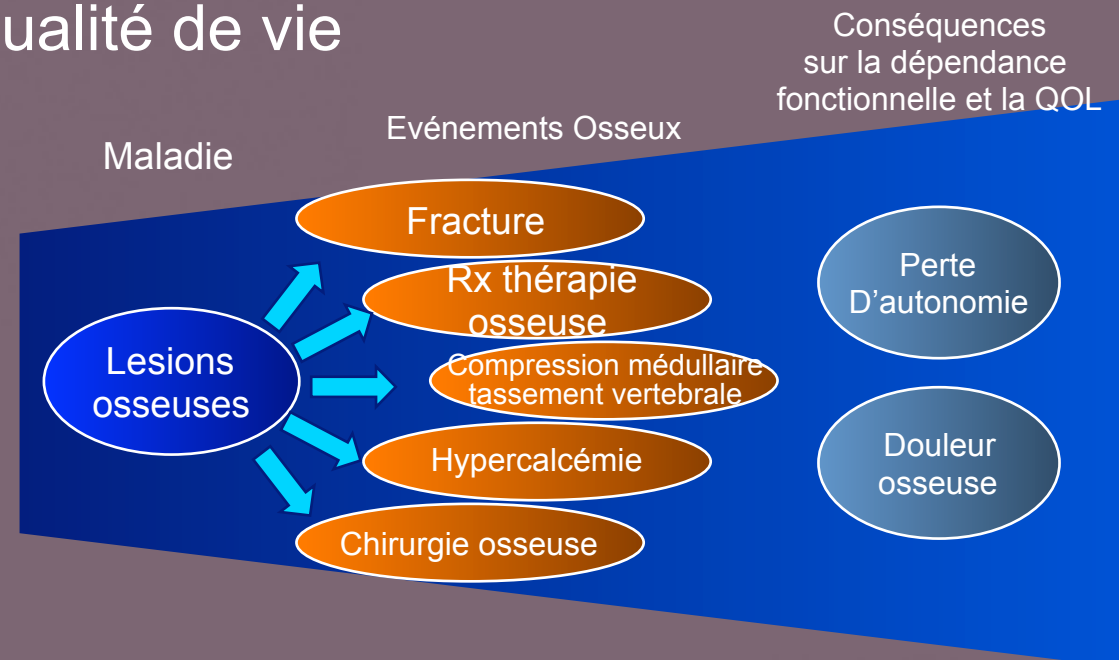
SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

Les Bisphosphonates à Domicile

Dr V Mayor
Novartis Pharma

Pourquoi un traitement par Bisphosphonates ?

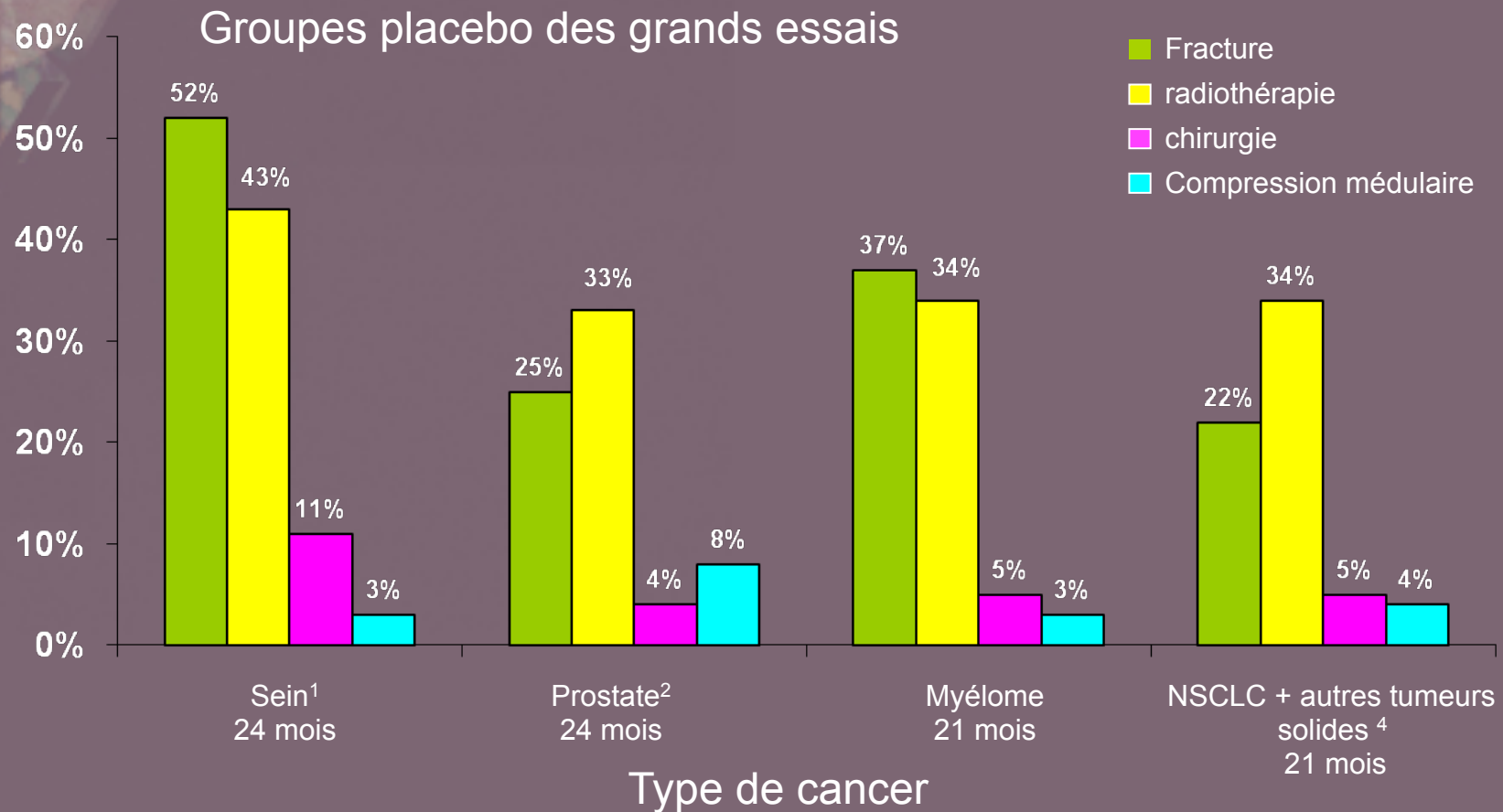
- Indiqués dans le cadre des métastases osseuses des tumeurs solides .
- Dès la première métastase identifiée
- Objectif : réduire le nombre d'évènements osseux et préserver la qualité de vie



Metastases osseuses : Evènements osseux en l'absence de traitement

OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE



³ †21-month data except for surgical intervention and spinal compression, for which only 9-month data are available. 1. Lipton A, et al. *Cancer*. 2000;88:1082-1090; 2. Saad F, et al. American Urological Association. 2003. Abstract 1472; 3. Berenson JR, et al. *J Clin Oncol*. 1998;16:593-602; 4. Rosen LS, et al. *Cancer*. 2004;100:2613-2621.

Les Bisphosphonate disponibles

OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

	forme	Indication				
		HCM	Cancer Du sein	Myélome multiple	Cancer de la prostate	Autre T solides
Clodronate	PO	✓	✓	✓		
Pamidronate	IV	✓	✓	✓		
Zoledronic acid - Zometa	IV	✓	✓	✓	✓	✓
Ibandronate	IV	✓	✓			

✓ = Enregistrement Europe

✓ = Enregistrement global (US, UE, Japon)

Formes orales vs formes IV

Formes orales

- Facilité de prise , mais conditions à respecter (horaires , repas, lever)
- Problème d'observance
- Résultats moins impactant sur les critères d'efficacité
- Tolérance digestive

Formes IV

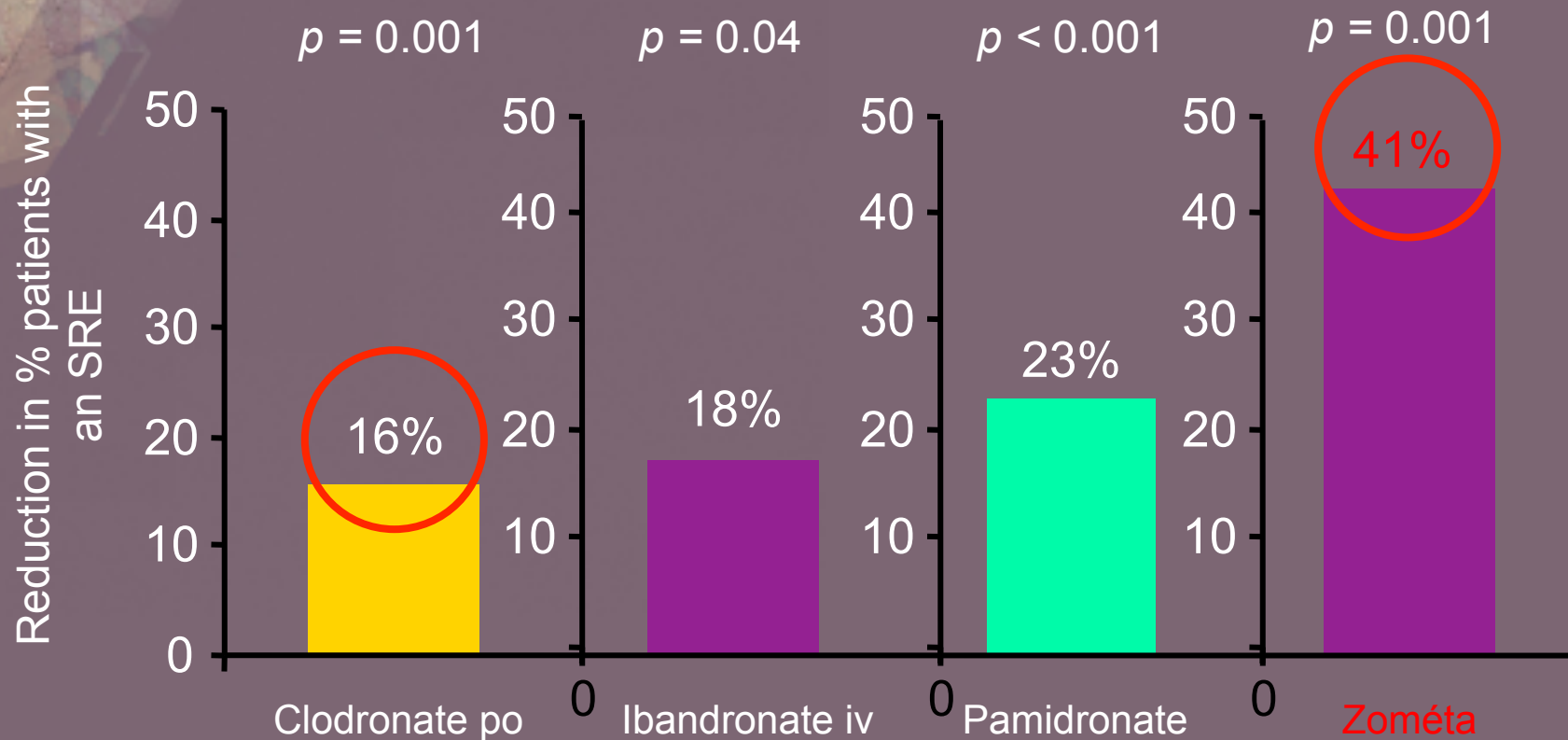
- Observance assurée
- Contact avec infirmière à domicile apprécié des patients
- Efficacité (reco ASCO, NCCN 2011)
- Suivi avec le soutien d' un professionnel de santé.

Tolérance : Ostéonécroses



Efficacité : supériorité du Zometa

Réduction du % de patients avec un SRE cancer du sein



Zometa en pratique

OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

Actuellement :

- Calcémie, phosphatémie, magnésémie et fonction rénale doivent être surveillées après initiation du traitement
- Adaptation posologique dans l'insuffisance rénale légère à modérée (clairance créatinémie entre 30 et 60 ml/min)
- Comme avec les autres bisphosphonates, il est recommandé de surveiller la fonction rénale, par exemple, en dosant la créatininémie avant chaque administration de ZOMETA®

En l'absence de données, l'utilisation de ZOMETA® n'est pas recommandée chez les patients présentant une atteinte rénale sévère (clairance créatinémie < 30ml/min)

- Chez les patients présentant un risque d'insuffisance cardiaque, l'hyperhydratation doit être évitée

Perfusion unique d'au moins
15 minutes
toutes les 3 à 4 semaines



Demain :



Conclusion

- Les Bisphosphonates sont un traitement essentiel pour la prise en charge des métastases osseuses .
- Ils ont modifié l'évolution de ce type d'atteinte
- Les recommandation internationales : durée de 2 ans , Zometa
- une nouvelle classe en évaluation par les autorités : Denosumab (Anti Rank ligand)
- Un traitement à domicile accessible .



OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

MERCI



OPTIMISATIONS EN 2012
DANS LA PRISE EN CHARGE
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

BACK UP

Compliance *iv* vs *p.o* dans le cancer du sein

OPTIMISATIONS EN 2012
CONSULTATION ET TRAITEMENT
DES CANCERS GYNECOLOGIQUES

SAMEDI 7 JANVIER 2012
CENTRE DES CONGRÈS
AIX-EN-PROVENCE

- Etude d'observance BP oraux vs BPs IV en Oncologie

