

Suivi du patient en cours de radiothérapie

Jean-Emmanuel Bibault

Effets secondaires aigus

- Fonction de la topographie
- Pendant et dans les 3 mois
- Traitement symptomatique
 - Favoriser la compliance
 - Ne pas arrêter le traitement / contrôle local +++
- Majoration par la chimiothérapie concomitante
- Majoration par certaines thérapies ciblées (cétuximab)
- Guérison sans séquelles
- Non prédictifs des effets tardifs

Effets secondaires aigus

- Atteinte des tissus à renouvellement rapide
 - VADS = mucite, œsophagite
 - Intestin = diarrhée
 - Vessie = cystite
 - Rectum = faux besoins, ténésme, glaires, rectorragies
- Réaction inflammatoire
 - Peau = rougeur
 - Sein = œdème
 - SNC = HTIC
 - Bronche = toux

Consultation en cours de radiothérapie

Tenir compte des traitements systémiques concomitants

CDDP / Carboplatine / +/- Oxaliplatine

5FU / Xéloda

VP 16

Mitomycine C

Thérapies ciblées

Immunothérapie

Radiodermite : prévention primaire

- Seule la peau traitée est à risque de réaction
- Aucune molécule/substance n'a montré à ce jour d'effet radioprotecteur
- Préconisations avant les séances et en cours de radiothérapie :
 - Information du patient sur les mesures préventives : effets secondaires potentiels, délais d'apparition, prévention/prise en charge et idées reçues
 - Eviter toute auto médication, en particulier certaines huiles essentielles (niaouli, arbre à thé, lavande) qui ont un effet perturbateur hormonal et donc sont déconseillées dans les irradiations mammaires
- Risque de radiosensibilisation, d'eczématisation avec certains produits
 - Toilette avec un savon surgras ou syndets, de préférence liquide, en prenant soins des marquages à la peau, s'il y en a
 - Lutter contre la macération : séchage en tamponnant, sans jamais frotter ou avec un sèche cheveux avec air froid uniquement

Radiodermite : prévention primaire

- Aucune application de produits en couche épaisse sur la peau dans les 2 heures avant la séance (risque d' « effet bolus »)
- En préventif, l'application quotidienne d'émollient (hydratation de la peau) est préconisée par certains, notamment pour les peaux sèches ou atopiques
- Eviter les irritants cutanés : parfums ou déodorants spray, alcoolisés, sparadrap, talc, vêtements irritants ou trop serrés et privilégier le coton ou vêtements «respirants», amples et les déodorants billes
- Attention avec les sous vêtements à armatures (soutien gorge), dont le frottement peut accentuer l'irritation

Radiodermite : prévention primaire

- En cas d'épilation ou d'un rasage considéré comme absolument nécessaire, privilégier l'utilisation d'un rasoir électrique
- Eviter l'exposition au soleil de la peau exposée à la radiothérapie
- Protéger les marquages en cas de baignade et lors de la toilette
- Proscrire les saunas, hammam, gommage durant toute la durée de la radiothérapie et l'année qui suit
- Les cures thermales à visée cutanée post radiothérapie sont actuellement en cours d'évaluation

Radiothérapie des VADS

Bains de bouche : 6 à 8 / jour de 10 minutes chacun

Corticoides 1mg/kg dégressif +/- protecteur gastrique

Opiacés si besoin

Compléments alimentaires

Artisial selon tolérance du patient

Triflucan solution buvable dès l'apparition d'une mycose (pas en prévention)

Zélitrex si début de surinfection herpétique

+/- xylocaïne visqueuse : effet court ; risque de fausses routes : jamais avant les repas

+++

Surveillance du poids / iono sanguin / albumine : discuter gastrostomie

Radiothérapie des tumeurs thoraciques

- **Traitement usuel des œsophagites**
 - Pansement œsophagien type Gaviscon après les repas
 - IPP systématique
 - Corticoïdes 1mg/kg dégressif
 - Opiacés si besoin
 - Triflucan solution buvable au moindre doute (pas en prévention)
- **Traitement usuel des pneumopathies radiques**
 - Corticoïdes oraux 1mg/kg dégressif +/- corticoïdes inhalés
 - Antibiothérapie à large spectre type augmentin 3g/jour 10 à 15 jours
 - Kiné respiratoire si surinfection

Radiothérapie de l'encéphale

- Corticothérapie au moins 1 mg/kg si RT non prophylactique
 - A augmenter en fonction des symptômes d'HTIC
 - Régime peu salé ; supplémentation en K⁺ ; IPP systématique
- Anticonvulsivant si convulsions ou équivalent convulsif (dosage)
- Hospitalisation en début de radiothérapie pour les métastases de la fosse postérieure ou avec effet de masse
- Prévenir de l'alopécie (entente préalable pour prothèse capillaire)
- Interdire la conduite

Radiothérapie abdominale

Prévention des nausées par Zophren lyophilisat 8mg 1/2h avant la séance

Si diarrhée :

Régime sans résidu et boissons abondantes

Smecta + Imodium (ou Tiorfan)

Antispasmodique : Spasfon / Météospamyl

Vérifier poids / hydratation / surveillance du iono sanguin

Surveillance de la NFS si radiothérapie des aires ganglionnaires

lombo-aortiques

Radiothérapie pelvienne

Sur le plan digestif :

- Si douleur : Antispasmodique : Spasfon / météospamyl
- Si diarrhée :
 - Régime sans résidu et boissons abondantes
 - Smecta + Imodium (ou Tiorfan)

Sur le plan urinaire :

- Omix si dysurie en cas de RT prostatique (prévenir risque d'hypotension orthostatique)
- Vesicare si hyperactivité vésicale à discuter

Rapports sexuels protégés chez la femme (utérus)

Vérification de l'ECBU au moindre doute

Vérifier poids / hydratation / surveillance du ionogramme sanguin

Coussin d'assise / Bouée pour les tumeurs périnéales