


SOINS DE SUPPORT EN ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Dr LEJEUNE Julien
Service d'Onco-Hématologie Pédiatrique
CHRU de Tours

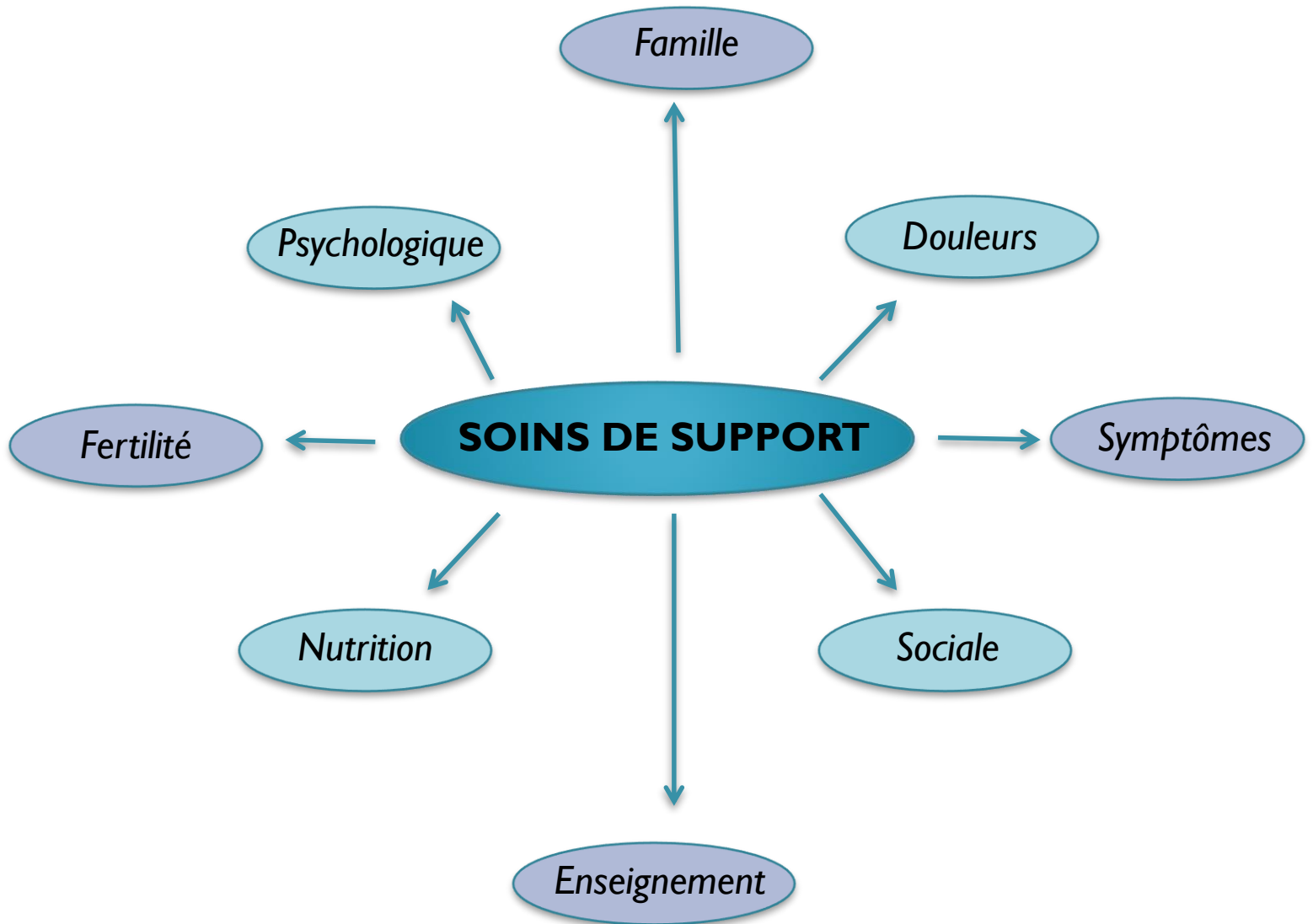


« Ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie conjointement aux traitements onco-hématologiques spécifiques »

« Permettent de gérer les conséquences de la maladie et des traitements »

Circulaire DHOS-SDO 2005 relative à
l'organisation des soins en cancérologie

CHAMPS D'APPLICATION

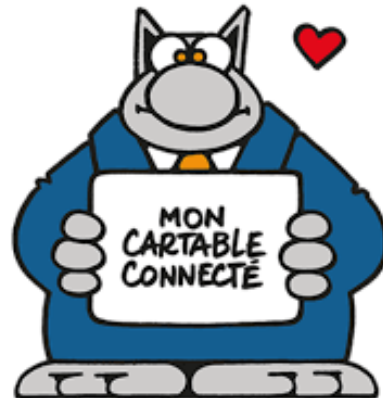


ENSEIGNEMENT



Ecoleahopital.org

LE COLLECTIF

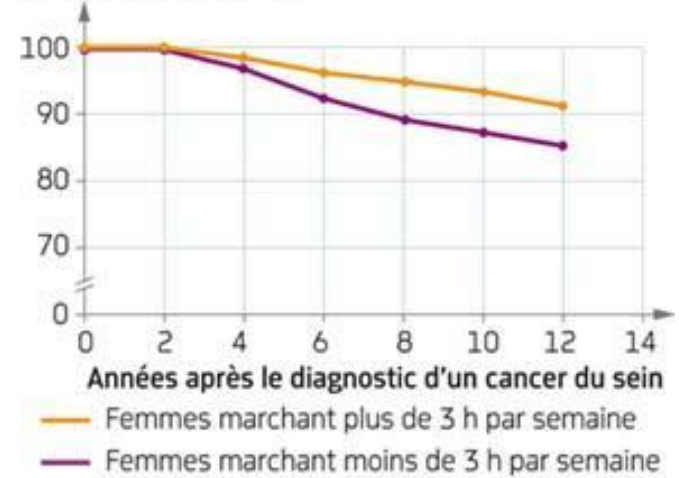


ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE



ap-hm.fr

Pourcentage de survie



SFCE

Projet IMPACT

Fiche n° 20

La sonde naso-gastrique



On va te poser une sonde naso-gastrique.

C'est un petit tube très fin en plastique souple qui sert à apporter directement dans ton estomac un liquide pour te nourrir ou un médicament.

Parfois aussi, la sonde sert à vider le contenu de ton estomac.

La première fois, la pose de la sonde se fait à l'hôpital.

Mettre en place la sonde peut être désagréable mais heureusement il existe des solutions pour t'aider.

les fiches pratiques SPAGADRAP

© Association SPAGADRAP



DISTRACTIONS



© Jacques Grison - Le Pire Médecin





C'est un moment à eux où ils peuvent me livrer leur confiance ou encore leurs angoisses. Mon rôle est de les aider à retrouver les sensations de bien être à travers les modelages relaxants visage cuir chevelu, corps, manucure, maquillage et autres soins adaptés à chacun. Les parents sont également au rendez-vous permettant ainsi de réunir la famille par la détente et l'apaisement.

Antoine a accepté tout de suite la proposition de Julie. Elle a su lui procurer de la détente dans son corps et de la sérénité durant ces longues semaines d'angoisses et d'incertitude. Je souhaite de tout cœur que son travail puisse être pérennisé pour les futurs malades.

Maman d'Antoine, 10 ans

PRISE EN CHARGE DES SYMPTOMES

SYMPTOMES

- Nausées-vomissements
- Fièvre
- Diarrhée/ constipation
- Cytopénies
- Mucite

Anti-émétiques
Autres

Antibiotiques

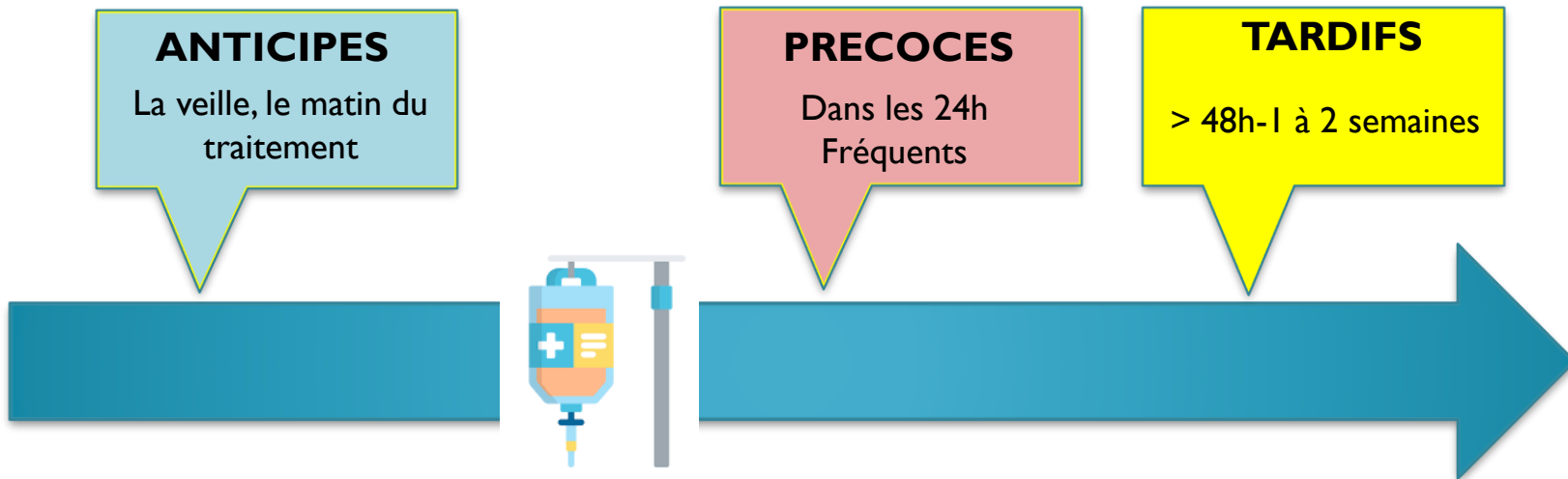
Anti-diarrhéique
Laxatifs

Transfusions
G-CSF

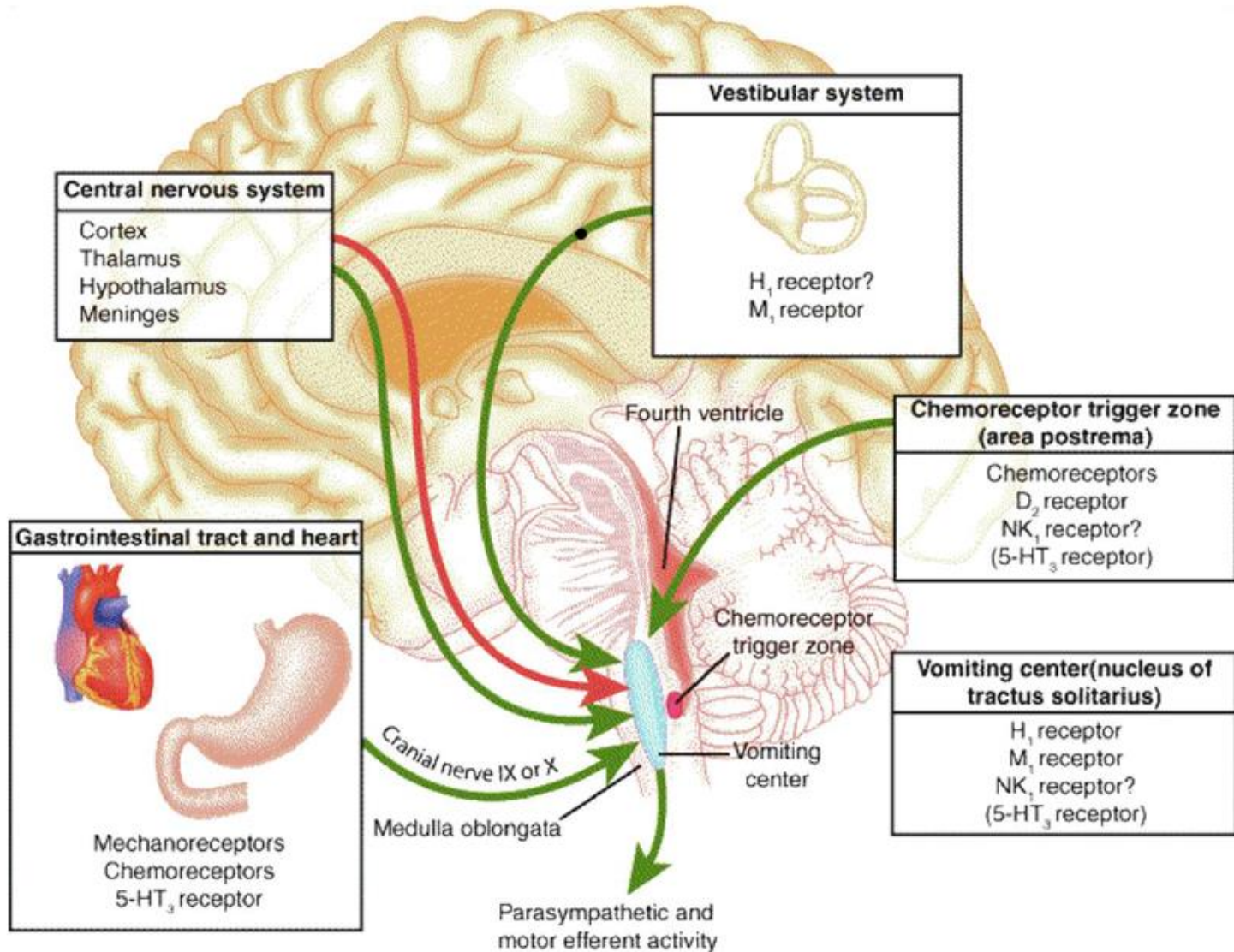
Douleurs
Laser

NAUSEES-VOMISSEMENTS

NAUSEES VOMISSEMENTS CHIMIO-INDUITS



PHYSIO-PATHOLOGIE



NAUSEES VOMISSEMENTS CHIMIO-INDUITS

▪ Anti 5 HT3

Ondansetron (Zophren®)

- IV, comprimé, lyophilisat oral
- 4 mg/ 12h si poids < 25kg
- 8 mg/12h si poids > 25 kg

Granisetron (Kytril®)

- IV, comprimé
- 10 à 40 µg/kg

Palonosetron (Aloxi®)

- IV
- 20 µg/kg

▪ Inhibiteur dopaminergiques

Alizapride (Plitican®)

- cp ou IV
- 2 à 5 mg/kg/j

Dompéridone (Motilium®)

10 mg *3/j

Métopimazide (Vogalène®)

- Susp buv, suppo, lyophilisat oral
- 0,3 mg/kg*3

Chlorpromazine (Largactil®)

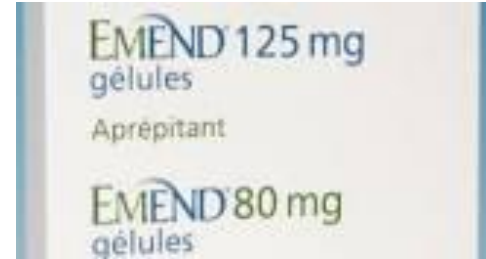
- IV
- 0,5 à 1 mg/kg IVC

NAUSEES VOMISSEMENTS CHIMIO-INDUITS

- Anti NK1

Aprépitant (Emend ®)

- gel, susp buv
- 125 mg ou 80 mg, 3 jours de suite
- Substrat et inhibiteur de CYP3A4



- Corticoïdes

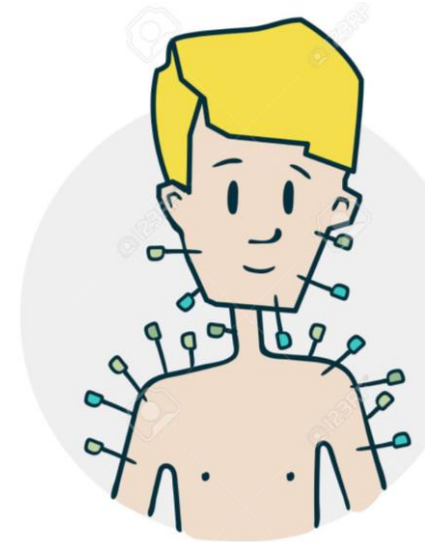
Dexamethasone 0,15 mg/kg x 1 à 2/j
Prednisone 1 mg/kg x 1 à 2/j

- Autres

Scopolamine, Thalidomide, ...

Gingembre

Hypnose, psychothérapie, acupuncture



POUVOIR EMETISANT DES CHIMIOETHERAPIES

➤ Peu émétisante (Etoposide)

- Rien ou Plitican

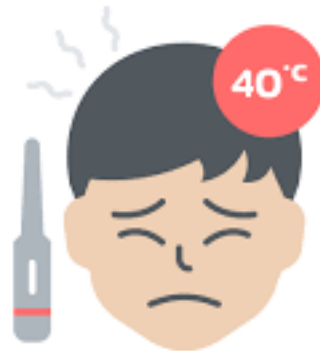
➤ Moyennement émétisante (Asparaginase, Daunorubicine)

- Zophren +/- Plitican

➤ Fortement émétisante (Actinomycine, Cyclophosphamide)

- Zophren + Plitican
- Emend
- +/- Dexamethasone
- Largactil

APLASIE FEBRILE



APLASIE FEBRILE

- PNN < 500/mm³
- T° > 38.5°C une fois, > 38°C deux fois à une heure d'intervalle
- Complication fréquente de la chimiothérapie anti-cancéreuse
- Complication potentiellement grave/ mortelle
- Infection documentée ou sévère dans 10 à 25% des cas
- Durée médiane d'hospitalisation : 5 jours
- Mortalité : 0,25 à 4 %
- **Urgence thérapeutique**

APLASIE FEBRILE

- Facteurs de risque de gravité
 - Patient :
 - < 1 an
 - > 12 ans
 - Pathologie et stade de traitement :
 - LAM
 - Induction de Burkitt
 - Maladie progressive
 - Rechute avec atteinte médullaire
 - Lié à la présentation clinique :
 - Hypotension artérielle
 - Septicémie, bactériémie
 - Pneumopathie
 - Infection fongique



APLASIE FEBRILE

- Examen clinique

- Température
- Etat hémodynamique
- Troubles digestifs : diarrhée/ périnée
- Auscultation cardio-pulmonaire
- Examen cutané : pansement de KT central +++
- Examen ORL : mucite

- Examens biologiques :

- sur PAC : hémocultures, NFS, ionogramme sanguin, CRP, PCT, RAI
- sur VVP : hémocultures
- ECBU : même en l'absence de signe urinaire
- selon clinique : prélever tout ce qui est prélevable (vésicule ? Selles ? Écoulement ? virus respi ?), ne pas faire de sérologie mais des charges viral !

- Examens complémentaires


Non systématique

RP si signes respi, désaturation, polypnée

TDM cérébral pour rechercher un abcès

Echographie abdominale pour rechercher un foyer profond, colite, candidose hépato-splénique ...

- Conduite à tenir

 Instauration dans les 6 heures qui suivent le début de la fièvre d'une antibiothérapie à large spectre par voie intraveineuse.

- ANTIBIOTHERAPIE probabiliste :

- TAZOCILINE ou ATB à large spectre couvrant le pseudomonas aeruginosa

- Aminosides selon la tolérance -

Orientée par la clinique : si lésions cutanées/muqueuses importantes ou signes de gravité, ajouter la VANCOMYCINE

Dose de charge puis en continue

- Mesures associées : hydratation/ antalgiques/ transfusions

- Persistance d'une fièvre (entre 48 et 72h) non documentée et de la neutropénie

-> Si patient n'a pas reçu de glycopeptide :

ajout de VANCOMYCINE puis si fièvre persiste à H48, ajout d'un anti-fongique

-> Si patient a déjà reçu glycopeptide :
Ajout d'un anti-fongique

-> Si fièvre persistante malgré l'ajout d'un anti-fongique
Ajout d'IMIPENEM ou de MERONEM

CONCLUSION

- Soins de support en oncologie pédiatrique :
 - > Tous acteurs des soins de support
 - > Prise en charge globale du patient, pluridisciplinaire
 - > Travail en équipe et communication ++++
- Aplasia fébrile post chimiothérapie
 - > Urgences thérapeutiques +++
 - > ABT probabiliste TAZO +/- GENTA
 - > Hémoc PAC + Périph
 - > Utilisation raisonnée de l'antibiothérapie
- Nausées-vomissements chimio-induits
 - > Anticipation des thérapeutiques anti-émétiques
 - > Adapté au potentiel émétisant des chimiothérapies

MERCI DE VOTRE ATTENTION