

LE TRAITEMENT PAR

POLA-R-CHP ET POLA-Rsc-CHP

(Polatuzumab vedotin-Rituximab-Cyclophosphamide-Doxorubicine -Méthylprednisolone)



Édito

Bonjour,

Cette brochure informative concerne le traitement par Pola-R-CHP/Pola-Rsc-CHP que votre hématologue vous a prescrit et vous est destinée spécifiquement.

Pour tout renseignement supplémentaire concernant votre traitement, votre hématologue et votre infirmière de liaison se tiennent à votre disposition. Vous trouverez leurs coordonnées dans votre carnet de liaison.

Le pharmacien hospitalier peut également répondre à vos questions au 04/323 33 01 ou par e-mail à l'adresse prodec.pharma@chuliege.be.

**Le Conseil de Gouvernance de
l'Institut de Cancérologie Arsène Burny**

Table des matières

1. Pourquoi m'a-t-on prescrit ce traitement ?	4
2. Comment se déroule le traitement ?	4
Cycle 1 (Pola-R-CHP)	5
Cycle 2 et suivants (Pola-Rsc-CHP).....	9
3. Quels sont les effets secondaires du traitement ?	14
3.1. Effets secondaires les plus fréquents et comment les gérer?	14
3.2. Effets secondaires retardés.....	19
4. Quelles sont les précautions à prendre quand on suit un traitement oncologique?	21





1. Pourquoi m'a-t-on prescrit ce traitement ?

Le Pola-R-CHP/Pola-Rsc-CHP est utilisé dans le traitement de certains types de cancer du sang (notamment de lymphome non-hodgkinien) et combine de l'immunothérapie à de la chimiothérapie.



2. Comment se déroule le traitement ?

Le traitement par Pola-R-CHP s'administre par **voie intraveineuse et sous-cutanée à l'hôpital**. En effet, le Rituximab peut se donner soit par voie intraveineuse (R), soit par voie sous-cutanée (Rsc).

Votre traitement s'accompagne également :

- De médicaments à prendre **à votre domicile** dans le but de diminuer le risque de développer certains effets secondaires.
- D'injections sous-cutanées à faire au domicile.

Votre traitement est administré sous forme de cycles de traitement (également appelés « cures » de traitement) d'une durée de 21 jours. La durée totale du traitement dépend de son efficacité, de la manière dont vous le tolérez ainsi que du nombre de cycles prescrits par votre hématologue.

CYCLE 1 (Pola-R-CHP)

La particularité du premier cycle est qu'il s'administre exclusivement par voie intraveineuse et que cette administration se déroule durant une hospitalisation (hospitalisation au sein de l'unité de soins d'hématologie). La première cure se déroule en effet en salle d'hospitalisation car vous pourriez présenter une « réaction » lors de la première infusion d'immunothérapie : frissons, fièvre, trop ou pas assez de tension artérielle, nécessité transitoire d'un apport en oxygène... Vous serez donc surveillé de façon rapprochée durant cette première infusion afin de pouvoir vous administrer rapidement et adéquatement les soins nécessaires en cas de « réaction ». Les injections suivantes d'immunothérapie se passent le plus souvent sans complication.

En fonction du déroulement, vous pourriez sortir le jour même (J1) ou passer une nuit en observation (jusqu'au J2). Ensuite, vous devrez prendre des comprimés contenant des corticoïdes (méthylprednisolone (medrol®)) et des comprimés d'anti-nauséeux (ondansétron (zofran®)) à votre domicile durant 4 jours (J2 à J5). Le 5ème ou le 6ème jour du cycle, en fonction du choix du médecin, vous pouvez aussi bénéficier d'une injection sous-cutanée de pegfilgrastim (Zixtenzo® = qui aide à récupérer plus vite des globules blancs) au domicile.

Enfin, le cycle de traitement se termine avec une période de repos de 15 ou 16 jours (J6 ou J7 à J21). Au terme du 1er cycle de traitement, un nouveau cycle de traitement démarrera mais il sera différent du 1er cycle.

Cycle 1

Jour 1 : Traitement par voie intraveineuse à l'hôpital

Jour 2 à 5 : Traitement par voie orale au domicile

Jour 5 (ou 6) : Injection sous-cutanée (en fonction du choix de l'hématologue)

Jour 6 (ou 7) à Jour 21 : Pas de traitement oncologique (période de repos)



A l'hôpital

Au 1^{er} jour du cycle 1 (durée totale : +/- 8h30)

Produits administrés		
	1 comprimé de cétirizine 10mg	Anti-allergique
	1 comprimé de paracétamol 1g	Antidouleur
	Mise en place d'une poche de 500ml de NaCl 0,9%	Entretien de la voie
	Injection d'une poche de 50ml contenant une dose de méthylprednisolone	Corticoïdes, effet anti-inflammatoire
	Injection d'une poche de 50ml contenant 8mg d'on-dansétron	Anti-nauséieux

	Injection d'une poche de 100ml contenant une dose de polatuzumab vedotin	Anti-cancéreux (thérapie ciblée)
	Injection d'une poche de 250ml contenant une dose de rituximab	Anti-cancéreux (immuno-thérapie)
	Injection d'une poche de 250ml contenant une dose de doxorubicine	Chimio-thérapie (produit rouge)
	Injection d'une poche de 250ml contenant une dose de cyclophosphamide	Chimio thérapie
	Injection d'une poche de 50ml de NaCl 0,9%	Rinçage de la voie

Différentes personnes (médecins, pharmaciens, assistants pharmaceutiques, infirmiers, assistants logistiques,...) interviennent dans la mise à disposition de votre traitement. Toutes ces interventions induisent un temps d'attente avant que votre traitement ne vous soit administré mais elles sont très importantes pour votre sécurité.



Au domicile

Au 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} jour du cycle 1



J2, J3, J4 et J5: Du méthylprednisolone (medrol®) 32mg (pour lutter contre la prolifération cellulaire). A prendre idéalement le matin au cours du repas. Le nombre de comprimés à prendre dépend de votre poids.



J2, J3, J4 et J5: 2 comprimés d'ondansétron (zofran®) 8 mg (pour diminuer le risque de nausées et de vomissements). Le 1^{er} comprimé doit être pris le matin et le 2^{ème} comprimé doit être pris le soir.



J5 (ou J6): injection sous-cutanée de pegfilgrastim (Ziextenzo®) qui est un facteur de croissance pour vos globules blancs.

Ces médicaments vous sont remis par une infirmière lors de votre passage à l'hôpital.

CYCLE 2 et suivants (Pola-Rsc-CHP)

L'administration par voie intraveineuse et sous-cutanée est réalisée à l'hôpital (en hospitalisation au sein de l'unité de soins d'hématologie ou en ambulatoire à l'hôpital de jour) au 1er jour du cycle (J1).

Ensuite, vous devrez prendre des comprimés contenant des corticoïdes (méthylprednisolone (medrol®)) et des comprimés d'anti-nauséeux (ondansétron (zofran®)) à votre domicile durant 4 jours (J2 à J5). Le 5ème ou le 6ème jour du cycle, en fonction du choix de votre hématologue, vous devrez également bénéficier au domicile d'une injection sous-cutanée de pegfilgrastim (Ziextenso®) qui est un facteur de croissance pour vos globules blancs.

Enfin, le cycle de traitement se termine avec une période de repos de 15 à 16 jours (J6 ou J7 à J21). Au terme du 2ème cycle de traitement, un nouveau cycle de traitement démarrera.

Cycle 2

- Jour 1 : Traitement par voie intraveineuse et sous-cutanée à l'hôpital
- Jour 2 à Jour 5 : Traitement par voie orale au domicile
- Jour 5 (ou 6) : Injection sous-cutanée au domicile (en fonction du choix de l'hématologue)
- Jour 6 (ou 7) à Jour 21 : Pas de traitement oncologique (période de repos)

Cycle 3

- Jour 1 : Traitement par voie intraveineuse et sous-cutanée à l'hôpital
- Jour 2 à Jour 5 : Traitement par voie orale au domicile
- Jour 5 (ou 6) : injection sous-cutanée au domicile (en fonction du choix de l'hématologue)
- Jour 6 (ou 7) à Jour 21 : Pas de traitement oncologique (période de repos)

...jusqu'à la fin des cycles (le nombre est défini avec votre hématologue)



A l'hôpital

Au 1er jour du cycle 2 et cycles suivants (durée totale : +/- 3h)

Produits administrés		
	Mise en place d'une poche de 250 ml de NaCl 0,9%	Entretien de la voie
	1 comprimé de cétirizine 10mg	Anti-allergique
	1 comprimé de paracétamol 1g	Antidouleur
	Injection d'une poche de 50ml contenant une dose de méthylprednisolone	Corticoïdes, effet anti-inflammatoire
	Injection d'une poche de 50ml contenant 8mg d'ondansétron	Anti-nauséaux
	Injection d'une poche de 100ml contenant une dose de polatuzumab vedotin	Anti-cancéreux (thérapie ciblée)

	Injection d'une poche de 50 ml de NaCl 0,9%	Rinçage de la voie
	Injection sous-cutanée d'une dose de rituximab	Anti-cancéreux (immuno-thérapie)
	Injection d'une poche de 250ml contenant une dose de doxorubicine	Chimio-thérapie (produit rouge)
	Injection d'une poche de 50 ml de NaCl 0,9%	Rinçage de la voie
	Injection d'une poche de 250ml contenant une dose de cyclophosphamide	Chimio-thérapie
	Injection d'une poche de 50 ml de NaCl 0,9%	Rinçage de la voie

Différentes personnes (médecins, pharmaciens, assistants pharmaceutiques, infirmiers, assistants logistiques,...) interviennent dans la mise à disposition de votre traitement. Toutes ces interventions induisent un temps d'attente avant que votre traitement ne vous soit administré mais elles sont très importantes pour votre sécurité.



Au domicile



Au 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} jour du cycle 2 et suivants



J2, J3, J4 et J5: Du méthylprednisolone (medrol®) 32mg (pour lutter contre la prolifération cellulaire). A prendre idéalement le matin au cours du repas. Le nombre de comprimés à prendre dépend de votre poids.

Vous devez aller chercher ce médicament à votre **pharmacie de ville**. Votre hématologue vous fournira **l'ordonnance** nécessaire lors de votre venue à l'hôpital.



J2, J3, J4 et J5: 2 comprimés d'ondansétron (zofran®) 8 mg (pour diminuer le risque de nausées et de vomissements). Le 1^{er} comprimé doit être pris le matin et le 2^{ème} comprimé doit être pris le soir.

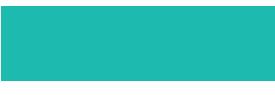


J5 (ou J6): injection sous-cutanée de pegfilgrastim (Zixtenzo®) qui est un facteur de croissance pour vos globules blancs.

Ces médicaments vous sont remis par une infirmière lors de votre passage à l'hôpital.



Quelques conseils pour prendre vos médicaments au domicile :

- Prenez vos médicaments **par la bouche** avec un grand verre d'eau ;
 - Essayez de prendre vos médicaments **à la même heure** environ et **de la même façon (au cours ou en dehors des repas)**, au moment le plus adéquat dans la journée afin de ne pas les oublier ;
 - Ne pas mâcher, ni couper, ni écraser, ni dissoudre les gélules dans du liquide ;
 - Conservez les médicaments à température ambiante ($\leq 25^{\circ}\text{C}$), à l'abri de la lumière, de l'humidité et **hors de portée des enfants** ;
 - Ne mettez pas les gélules dans un pilulier (conservation dans l'emballage d'origine) ;
 - N'arrêtez jamais ou ne modifiez jamais le rythme de prise de votre traitement sans l'avis de votre hématologue ;
 - Ne jetez pas les conditionnements entamés à la poubelle. Merci de les rapporter à la pharmacie de l'hôpital (suivre la ROUTE 1068).
- 

3. Quels sont les effets secondaires du traitement ?

3.1. Effets secondaires les plus fréquents et comment les gérer ?



Nausées, vomissement

En cas de nausées ou vomissement, vous pouvez prendre l'anti-nauséieux prescrit par votre hématologue. Veillez à bien respecter la quantité et la fréquence de prise recommandée par votre hématologue.

En l'absence d'amélioration dans les 48h, contactez votre infirmière de liaison ou votre hématologue durant les heures de bureau.

Certains anti-nauséieux peuvent entraîner une constipation chez certaines personnes. Il est donc important de la prévenir autant que possible pour éviter toutes complications (par exemple, vous pouvez prendre du Macrogol (Movicol®, Movolax®, ...) si vous allez difficilement à selle).

Vous trouverez de nombreux conseils dans la brochure « **Comment gérer les nausées et les vomissements** » disponible dans votre carnet de liaison.



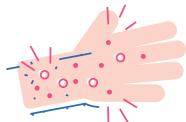
Risque d'infection (Fièvre, frissons, toux,...)

Limitez au maximum vos contacts avec des personnes malades et avec la foule et pensez à vous laver les mains régulièrement.

Prenez votre température si vous ressentez un symptôme grippal (courbature, frissons, toux...).

En cas de température $\geq 38^{\circ}\text{C}$, contactez votre hématologue ou votre infirmière de liaison durant les heures de bureau pour éventuellement débuter un antibiotique.

Présentez-vous aux urgences si votre température est supérieure à 38°C à 2 reprises à 2h d'intervalle OU si votre température est supérieure à 38°C avec la présence de frissons OU si votre température est supérieure à $38,3^{\circ}\text{C}$.

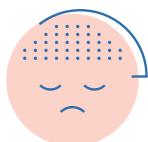


Réaction allergique

(Fièvre, frissons, éruption cutanée, démangeaisons...)

La réaction allergique peut survenir à l'hôpital durant la perfusion ou quelques heures après celle-ci. Il s'agit d'une complication que l'on observe principalement avec le rituximab. Elle peut être sévère ce qui justifie de faire le premier cycle en intra-veineux et sous surveillance médicalisée en salle d'hospitalisation.

Il est important que vous appeliez immédiatement l'infirmière qui s'occupe de vos soins ou l'équipe médicale.

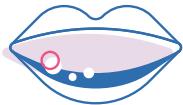


Perte des cheveux

Vous pouvez rencontrer une esthéticienne sociale qui vous donnera des conseils à ce sujet. Vous pouvez par exemple vous procurer une perruque pour laquelle la mutuelle intervient.

Soyez rassuré(e), les cheveux repoussent après l'arrêt du traitement.





Aphtes

Une bonne hygiène buccale et des bains de bouche au bicarbonate peuvent soulager ces symptômes. Parlez-en à votre infirmière de liaison ou à votre hématologue lors de votre prochaine visite.

Vous trouverez de nombreux conseils dans la brochure « **Comment gérer l'inflammation de la muqueuse buccale** » disponible dans votre carnet de liaison.



Constipation

Il est recommandé de consommer des aliments riches en fibres (pain complet, fruits frais...) à intervalles réguliers, de boire au moins 1,5-2L d'eau par jour et d'avoir une activité physique régulière (promenade active, vélo...). Eviter les aliments qui ralentissent le transit intestinal (carottes, bananes, chocolat...).

Ne prenez pas de laxatif avant d'en avoir discuté avec votre hématologue.

Vous trouverez de nombreux conseils dans la brochure « **Comment gérer la constipation** » disponible dans votre carnet de liaison.



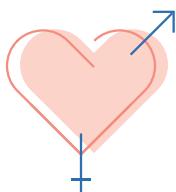
Engourdissement et picotements dans les mains ou les pieds/ Neuropathies

Un des effets secondaires des chimiothérapies est d'agresser les petites fibres nerveuses de la sensibilité. Si cet effet se produit, parlez-en à votre hématologue lors de la prochaine consultation.



Urinés rouges

Ce phénomène correspond à l'élimination du médicament dans les urines et est tout à fait normal. Il se résout spontanément le lendemain de la perfusion.



Intimité et sexualité

Durant la chimiothérapie, à cause de la fatigue et des effets secondaires, l'intimité et la sexualité peuvent être transitoirement compromises. Si cela survenait, n'hésitez pas à aborder le sujet avec de votre hématologue.

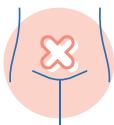
3.2. Effets secondaires retardés

Par la suite, l'exposition à de la chimiothérapie peut (mais pas nécessairement) exposer à des effets secondaires retardés :



Toxicité cardiaque

Cet effet justifie la réalisation d'une échographie du cœur avant de débuter le traitement ;



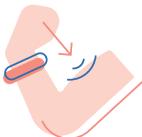
Diminution de la fertilité

En raison de cette possibilité et de vos souhaits, une préservation de sperme ou d'ovocytes est proposée aux patients jeunes ou chez les patients avec un désir de grossesse ultérieur ;



Cancers secondaires

Toute exposition à de la chimiothérapie augmente le risque de développer un cancer secondaire (fort heureusement, il s'agit d'une complication rarissime) ;



Diminution de la force des muscles

Le méthylprednisolone, en particulier, diminue la taille des muscles. Afin de prévenir cette complication, il est important de maintenir une activité physique quotidienne.

IMPORTANT

La liste d'effets secondaires n'est pas exhaustive. En cas d'apparition d'un **effet secondaire « urgent »** (douleur à la poitrine, difficultés à respirer,...) **présentez-vous directement aux Urgences.**

Votre **médecin traitant** peut également vous guider dans la gestion des effets secondaires liés à votre traitement.

Les effets secondaires varient fortement d'un patient à un autre. Ne vous laissez donc pas influencer par l'expérience d'autres personnes.

L'intensité des effets secondaires n'est pas liée à l'efficacité du traitement. Ce n'est pas parce que vous avez beaucoup d'effets secondaires que votre traitement est plus efficace et, inversement, ce n'est pas parce que vous n'avez pas d'effets secondaires que votre traitement n'est pas efficace. Certains effets secondaires peuvent également être liés à la maladie elle-même et pas nécessairement au traitement.

Prenez les médicaments prescrits par votre hématologue contre les effets secondaires **en respectant strictement les doses prescrites.**

L'équipe médicale se tient à votre disposition en cas de besoin et des fiches informatives avec des **conseils diététiques et d'hygiène de vie** pour vous aider à gérer ces effets secondaires sont disponibles dans le carnet de liaison ou auprès de l'équipe médicale.



4. Quelles sont les précautions à prendre quand on suit un traitement oncologique ?



Le Pola-R-CHP/Pola-Rsc-CHP peuvent interagir avec d'autres médicaments ou produits. Cela peut entraîner une modification de l'efficacité et/ou de la tolérance du Pola-R-CHP/Pola-Rsc-CHP ou des autres produits.

Il vous est dès lors demandé de :

- Communiquer la liste complète de vos médicaments à votre hématologue et de ne pas débuter de nouveaux traitements/produits sans avis médical (médicaments sur prescription ou non, y compris les sprays, les crèmes, les compléments alimentaires et les préparations à base de plantes).
- Informer tous les professionnels de la santé que vous rencontrerez que vous recevez un traitement par Pola-R-CHP/Pola-Rsc-CHP.



Ces interactions peuvent aussi se produire avec certains aliments.

Par exemple, il est fortement déconseillé de consommer du **pamplemousse, du jus de pamplemousse, du pomélo ou du millepertuis** durant votre traitement car cela augmente le risque de développer des effets secondaires.



Afin de limiter le risque de développer une infection, vous ne pourrez pas manger certains aliments durant le traitement :

- La viande crue (filet américain ou viandes saignantes)
- Les poissons crus
- Les fruits de mer
- Les fromages au lait cru
- Les œufs non complètement cuits (seuls les œufs cuits durs sont autorisés)

Les scampis surgelés et les charcuteries sont autorisés.

Les fruits et les légumes doivent être lavés soigneusement et dans la mesure du possible il est conseillé d'enlever leur peau avant de les consommer.

Le traitement que vous recevez est éliminé de manière naturelle, comme tout autre médicament que vous pourriez prendre. Il est éliminé durant le traitement et jusqu'à 7 jours après la prise.

Il est donc recommandé de :



- Vous laver régulièrement les mains à l'eau et au savon, notamment après chaque passage aux toilettes ;

- De tirer la chasse 2x après avoir fermé le couvercle.



Que vous soyez une femme ou un homme, si vous êtes en âge d'avoir des enfants, il est important que vous utilisez un moyen de **contraception efficace** (préservatifs en plus d'une autre méthode) pendant toute la durée du traitement et pendant une période allant jusqu'à 3 mois après. En effet, le traitement pourrait être nocif pour votre enfant à naître.

Si malgré toutes les précautions vous (ou votre partenaire) tombez enceinte durant l'utilisation de ce médicament, avertissez immédiatement votre hématologue.



Si vous êtes jeune maman et que vous allaitez, il est important **d'interrompre cet allaitement** pour la sécurité de votre nourrisson.



Notes

Notes



Cette fiche n'est pas exhaustive.

Pour une information plus complète sur le médicament et ses effets indésirables, vous pouvez vous référer à la notice du médicament disponible sur le site web suivant :

<https://www.cbip.be>



Institut de Cancérologie Arsène Burny – CHU de Liège

Editeur responsable :
CHU de Liège - Avenue de l'Hôpital, 1 - 4000 Liège
Juin 2025