

Méthode « par étapes » pour optimiser l'adhésion aux traitements oraux dans le mélanome

Étape 1 : Évaluation initiale

Général :

- Évaluer la capacité du patient à comprendre les instructions et à suivre le calendrier du traitement (c.-à-d. Y a-t-il des obstacles à l'apprentissage ou des causes naturelles de déficits cognitifs ?)
- Existe-t-il un soutien familial / social adéquat ?

Éducation :

- Passer en revue les avantages / risques du traitement
- Expliquer clairement comment conserver et prendre les médicaments
- Insister sur l'importance des visites de suivi
- Insister sur l'importance de prendre les médicaments à peu près à la même heure chaque jour (regarder avec eux le calendrier des prises et vérifier les doses)
- Expliquer comment faire en cas d'oubli de doses
- Discuter des rapports sexuels protégés / de la contraception, le cas échéant
- Discuter des effets secondaires courants
- S'assurer que le patient sait dans quelles situations il doit contacter l'équipe médicale ou son médecin traitant.

Pharmacie / Assurance :

- Obtenir la liste des médicaments pour rechercher les interactions médicamenteuses potentielles

Antécédents médicaux pertinents :

- Capacité à avaler les médicaments (solides et liquides - le patient peut-il avaler des pilules ?)
- Nausées / vomissements, problèmes d'absorption
- Toxicité gastro-intestinale antérieure due à l'immunothérapie, occlusion intestinale due à une tumeur, etc.
- Autres comorbidités (diabète, cardiopathie)

Étape 2 : Bilan avant le début de la thérapie par anti-BRAF / MEK

Examen général :

- Vérifier les signes vitaux, examen clinique complet pour évaluer les risques thromboemboliques, cardiaques, oculaires et autres conditions préexistantes selon les instructions du fabricant
- Évaluer la toxicité d'autres traitements pris auparavant (ex toxicité pulmonaire, hépatique, digestive, oculaire)

Laboratoires :

- Bilan biologique avec numération formule sanguine, plaquettes, glycémie, ionogramme, créatininémie et clairance de la créatinine, bilan hépatique avec transaminases : ALAT, ASAT, phosphatases alcalines, bilirubine libre et conjuguée, gama-GT, Creatine kinase (pour les anti-MEK)

Cardiaque :

- Effectuer une échocardiographie cardiaque pour la FEVG et un ECG (anti-MEK)

Dermatologique :

- Effectuer un examen dermatologique complet. Conseiller une consultation dermatologique en cas de problème cutané préexistant ou si le patient n'a pas vu de dermatologue depuis plus d'un an et qu'il y a un risque de cancers cutanés non-mélanome

Étape 3 : Évaluation au cours du traitement

Consultation continue :

- Interroger les patients sur la façon dont ils prennent les médicaments (conservation, prises par rapport aux repas, changements de traitements annexes)
- Rechercher l'existence d'effets secondaires (liste des effets les plus fréquents)
- Requête sur d'éventuelles hospitalisations ou prise en charge par un autre médecin
- Vérifier que le patient sait bien quand appeler l'hôpital ou son médecin traitant, en insistant sur la nécessité de contacter en premier l'équipe d'oncologie en cas de problèmes médicaux

Laboratoires :

- Répéter les examens de laboratoire de référence (tous les mois)

Cardiaque :

- Répéter l'échocardiographie à 1 mois et tous les 2-3 mois pendant le traitement
- Si ECG effectué (surtout sous vemurafenib), répéter l'ECG à 14 jours, tous les mois x3, puis tous les 2-3 mois pendant le traitement
- Effectuez un ECG plus fréquemment si le patient prend des médicaments affectant l'intervalle QTc, ou au besoin si le patient commence de nouveaux agents susceptibles d'allonger l'intervalle QTc

Dermatologique :

- Effectuer des examens cutanés par un dermatologue, tous les 2 mois

ECG = électrocardiographie ;

GI = gastro-intestinal ; FEVG = fraction d'éjection ventriculaire gauche.