

<b>PRA-SOS-0907 BIPHOSPH</b>	<b>SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT – TRAITEMENT PAR BISPHOSPHONATES DE L'HYPERCALCEMIE AIGUE INDUITE PAR DES METASTASES OSSEUSES OU PAR LE MYELOME MULTIPLE</b>
	<b>Date de création : 04/09/07</b> <b>Version validée le : 31/01/08</b> <b>Nouvelle version validée le : 03/07/09 à l'occasion de la journée de mise en commun des référentiels des réseaux ONCOLOR/ONCORA</b>

<b>Rédacteurs(s)</b> - Dr Jean-François BRANTUS - Dr Samuel SALINO - Mme Véronique BALESTRIERE	<b>Vérificateur(s)</b> - Dr Fabien BROCARD - Dr Julie BEMER	<b>Approbateur(s)</b> - Voir liste des présents	<b>Destinataire(s)</b> - Soignants
---	---	--	---------------------------------------

**SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT**  
**TRAITEMENT PAR BISPHOSPHONATES DE L'HYPERCALCEMIE AIGUE**  
**INDUITE PAR DES METASTASES OSSEUSES OU PAR LE MYELOME MUTIPLE**

**Table des matières**

• Principes du traitement.....	3
• Posologie des Bisphosphonates.....	4
• Références bibliographiques.....	5

TRAITEMENT PAR BISPHOSPHONATES DE L'HYPERCALCEMIE AIGUE  
INDUITE PAR DES METASTASES OSSEUSES OU PAR LE MYELOME MUTIPLE

👉 **Indications de traitement par Bisphosphonates :**

Hypercalcémie maligne > 3,5 mmol/l ou >3 mmol/l avec signes cliniques (malaise et asthénie, anorexie, état confusionnel, douleur osseuse, nausées / vomissements, constipation, polyurie / polydipsie)

**Hypercalcémie**

**Recommandation :**

- Réhydratation intraveineuse pendant au moins 2 heures avec un minimum de 2 litres de NaCl à 0,9% par jour puis
- Bisphosphonates en IV 2 heures après le début de la réhydratation : zoledronate \*

**A discuter :**

- pamidronate \* ou ibandronate \*


\* Posologie des Bisphosphonates  
👉 page 4

**Recommandation :**

- Surveillance quotidienne de la calcémie et de la créatininémie
- 👉 Ne pas répéter les traitements par Bisphosphonates avant J7
- 👉 En cas d'hypercalcémie persistante après J7, faire un dosage de la PTH
- puis arrêt de la réhydratation et de la surveillance, dès normalisation de la calcémie

**POSOLOGIE ET VOIE D'ADMINISTRATION DES BISPHOSPHONATES**

DCI	Nom commercial	Posologie	Voie d'administration
zoledronate	ZOMETA®	<b>4 mg</b> dans 100 ml de NaCl à 9‰ ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes	IV
pamidronate	AREDIA®	<b>90 mg</b> dans 500 ml de NaCl à 9‰ ou de glucose à 5% pendant au moins 4 heures	IV
ibandronate	BONDRONAT®	<b>* En cas d'hypercalcémie sévère</b> (calcémie corrigée en fonction du taux d'albumine $\geq 3$ mmol/l) : <b>4 mg</b> dans 100 ml de NaCl à 9‰ ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes <b>** En cas d'hypercalcémie modérée</b> (calcémie corrigée en fonction du taux d'albumine $< 3$ mmol/l) : <b>2 mg</b> dans 100 ml de NaCl à 9‰ ou de glucose à 5% pendant au moins 15 minutes	IV

 Ces recommandations sont basées sur un consensus d'experts, issu d'une analyse de la littérature et de leurs pratiques. Elles peuvent être différentes des posologies recommandées dans le Vidal

**SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT**  
**TRAITEMENT PAR BISPHOSPHONATES DE L'HYPERCALCEMIE AIGUE**  
**INDUITE PAR DES METASTASES OSSEUSES OU PAR LE MYELOME MUTIPLE**

**REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- Major P et al. Zoledronic acid is superior to pamidronate in the treatment of hypercalcemia of malignancy : a pooled analysis of two randomized, controlled clinical trials. J Clin Oncol 2001;19(2):558-67
- Pecherstorfer M et al. Efficacy and safety of ibandronate in the treatment of hypercalcemia of malignancy : a randomized multicentric comparison to pamidronate. Support Care Cancer 2003;11(8):539-47.