

Contacts
(Médecin, Pharmacien, ...)

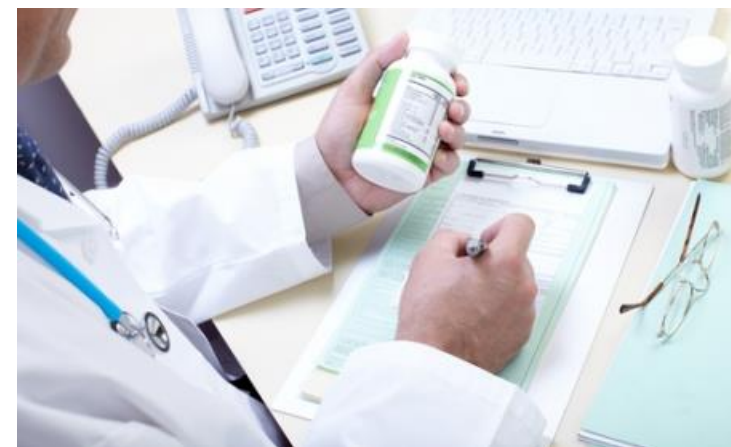


OMÉDIT Rhône-Alpes
Observatoire des Médicaments,
des Dispositifs Médicaux
et des Innovations Thérapeutiques

FICHE D'INFORMATION
SUR LES MÉDICAMENTS
« PROFESSIONNELS DE SANTÉ »

Notes personnelles

Pazopanib VOTRIENT®



Type de produit, indications et conditions de prescription

- Le pazopanib est une thérapie ciblée, inhibiteur de tyrosine kinase des récepteurs du facteur de croissance endothélial vasculaire (VEGFR), des récepteur de facteur de croissance plaquettaire (PDGFR), des récepteurs du facteur de cellule souche (c-KIT).
- Indications 2015 :
 - ✓ Cancer du rein avancé
 - en 1^{ère} ligne
 - préalablement traité par cytokines (*indication non remboursée*)
 - ✓ Sarcome des tissus mous avancé, prétraité au stade métastatique ou ayant progressé dans les 12 mois suivant un traitement (néo)adjuvant.
- Posologie usuelle : 200 à 800 mg en une prise par jour.
- Dosages disponibles : Comprimés à 200 mg et à 400 mg.
- Modalités de prise : Le pazopanib doit être avalé entier (ni écrasé, ni croqué) avec un verre d'eau, en dehors des repas (au moins 1h avant ou 2h après un repas), de préférence à la même heure.
- Conditions de prescription et de délivrance :
Prescription réservée aux médecins spécialistes en oncologie ou hématologie.
Dispensation exclusivement dans les pharmacies de ville.

Conseils généraux

- Ne pas déconditionner, ni stocker dans un pilulier les comprimés.
- En cas d'oubli d'une prise ou de vomissement, le patient ne doit pas prendre de dose supplémentaire et ne pas doubler la suivante et il est conseillé au patient de noter l'incident.

Alertes

- Les hommes et les femmes en âge de procréer doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement.
- L'allaitement doit être interrompu au cours du traitement (risque potentiel pour le nourrisson)
- [Interactions médicamenteuses avec les médicaments substrats, inducteurs et inhibiteurs du CYP 3A4](#)
- [Interactions avec les médicaments susceptibles d'allonger l'espace QT](#)
- Interactions avec les médicaments substrats/inducteurs/inhibiteur de la P-gP.
- L'administration de substances augmentant le pH gastrique (IPP, antiH2) peut diminuer l'absorption du pazopanib. Si besoin, recours à des antiacides d'action rapide à décaler de la prise du pazopanib.

Gestion des principaux effets indésirables

- **Ne pas modifier le traitement anticancéreux sans l'avis du médecin prescripteur.**
- **Si les effets indésirables sont difficilement contrôlés, prendre contact avec le médecin prescripteur, qui pourra adapter le traitement anticancéreux.**

	PREVENTION	CE QUE VOUS DEVRIEZ FAIRE
Fréquents		
Diarrhée / nausées / vomissements	Eviter les aliments trop chauds, épicés et frits. Eviter le café, le lait, l'alcool. Boire beaucoup d'eau (thé, tisanes, bouillons...)	Faire prendre les anti-diarrhéiques prescrits si 1 à 2 selles liquides par jour. Alerter le médecin si diarrhée grade > 2 (plus de 4 selles par jour). Si besoin réévaluer le traitement antiémétique.
Hypertension	Surveillance de la tension artérielle une fois par semaine, au cours du premier mois, puis 1 fois par mois.	Traitement antihypertenseur si tension diastolique supérieure 150 mm hg ou augmentation de plus de 20 mm ou hypertension symptomatique.
Pigmentation ou dépigmentation capillaire et cutanée	Problème de pigmentation : avertir patient ; réversible à l'arrêt tt.	
Syndrome mains-pieds	Eviter l'exposition au soleil et à la chaleur ainsi que toute irritation des mains. - Eviter de porter des bijoux, des chaussures trop serrés, utiliser un savon doux. - Appliquer souvent une crème hydratante et/ou émoullissante sur les pieds et les mains.	- Si syndrome mains-pieds de grade >2 (érythème douloureux, et œdème et/ou gêne dans les activités quotidiennes), alerter le médecin qui décidera ou non de la modification du traitement.
Céphalées, vertiges,	Repos fréquent. Exercices modérés (marche)	Prudence en cas de conduite de véhicule ;
Hypothyroïdie	Dosage TSH par médecin oncologue avant mise en route et contrôle tous les 2 à 3 mois au cours du traitement.	
Peu fréquents		
Hépatotoxicité	Surveillance du bilan hépatique 1 fois par mois	En cas d'augmentation, contacter le médecin qui décidera ou non de la modification du traitement.
Allongement de l'espace QT, torsades de pointe, infarctus, accident ischémique	Surveillance de la kaliémie surtout chez les patients à risque	Prise en charge en urgence et informer le médecin.

Pour plus d'information, consulter le RCP du médicament