

Laboratoires

Roche SA
Tel pharmacovigilance : 01.46.40.53.08

Description médicament

Thérapie ciblée - anti-angiogénique
Anticorps monoclonal anti-VEGF

Conditions de prescription et de délivrance

Perfusion IV : 90' la première fois, 60' la 2ème, puis 30' les suivantes.
Ne doit pas être mélangé avec des solutions de glucose.

Métabolisme

- Demi-vie terminale environ 20 jours
- Clairance plus élevée en cas d'hypoalbuminémie et phosphatases alcalines élevées.

Alertes

- Contre indications : Grossesse, allaitement
- Précaution avec les vaccins vivants atténués et le vaccin contre la fièvre jaune
- Possible hypersensibilité au produit
- Contraception indispensable pendant toute la durée du traitement

Indications

- Cancer colorectal métastatique
- Cancer du sein métastatique
- Cancer bronchique non à petites cellules avancé ou métastatique, en dehors de tumeurs proximales de type épidermoïde : contre-indiqué si hémoptysie, cavitation tumorale...
- Cancer du rein avancé ou métastatique

Voie et mode d'administration

5 à 15 mg /kg selon le schéma thérapeutique et l'indication.

A poursuivre jusqu'à progression de la maladie
Pas d'adaptation de dose selon la fonction rénale ou hépatique.

Mises en garde - effets indésirables

- Fréquents :
 - Complications de la cicatrisation des plaies :
 - Ne doit pas être initié pendant au moins 28 jours après une chirurgie lourde ou tant que la plaie n'est pas cicatrisée.
 - Pas d'extraction dentaire sans prévenir.
 - Pose de site implantable à prévoir au moins une semaine avant.
 - **Majoration de l'incidence de l'HTA de > 30%**
 - Contre-indiquée si HTA sévère ou mal contrôlée : TA > 150/100
 - Surveillance de la TA au cours du traitement.
 - 10 à 15% nécessite un traitement énergique avec les hypotenseurs habituels : l'utilisation de diurétiques n'est pas recommandée avec les sels de platine.
 - Reprise de l'Avastin® si chiffres tensionnels devenus corrects.
 - Protéinurie
 - A contrôler à chaque injection.
 - Arrêt si syndrome néphrotique : protéinurie > 2g/24H
 - Asthénie, anorexie, rhinite, stomatite, constipation, céphalées...
 - Dermatite exfoliante, sécheresse cutanée, décoloration de la peau.
- Graves : alertes
- Risque rare de perforation intestinale
 - Attention si antécédents d'ulcère de l'estomac, diverticulite intestinale.
 - Etre vigilant en cas de douleur abdominale
 - **Hémorragies :**



- Epistaxis la plus fréquente
- Rares perforations de la cloison nasale.
- Hémorragies digestives, hémoptysies,
- Contre-indications en cas de métastases cérébrales non traitées.

- **Accidents thromboemboliques artériels :**

- Risque majoré chez le patient de plus de 65 ans.
- A type d'AVC, d'AIT, ou infarctus du myocarde.
- Contre-indiqué si antécédents d'AVC ou AIT dans les 12 mois ou infarctus du myocarde dans les 6 mois ou encore angor instable ou insuffisance cardiaque.

- Accidents thromboemboliques veineux

- Contre-indiqué si antécédent d'EP.

Exceptionnel :

- Le syndrome de leucoencéphalite postérieure réversible.

Interactions

- Contre-indication relative traitement anti-coagulant.
- Précautions avec l'aspirine (>325mg) ou antiagrégants plaquettaires.