

UE 90 : Oncologie Douleur – DBT Pharmacie clinique

Cas N°1

Monsieur V. 70 ans, est traité pour un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) métastatique par du nivolumab (OPDIVO®).

Question 1

- Quel est le mécanisme d'action de ce médicament ?

Question 2

- Quels sont les principaux effets secondaires de ce médicament?

Question 3

- Quel sera le traitement de ces effets secondaires ?

Il consulte pour des douleurs lombaires son médecin généraliste lui prescrit :

- Paracétamol 500 mg 4/jour

Les douleurs ne régressant pas, la prescription devient :

- Paracétamol 500/codéine 30 mg 6/jour

Devant la persistance des douleurs, une prescription de morphine est envisagée, Morphine à libération prolongée 120 mg/Jour en 2 prises.

Question 4

- Commentez la succession de traitements antalgiques.

Question 5

- De quels effets indésirables susceptibles d'apparaître doit être prévenu le patient pour la dernière prescription ?

Question 6

- En cas d'intolérance ou d'inefficacité à la morphine, quels autres traitements peut-on lui proposer ?

Question 7

En cas d'accès douloureux paroxystiques, un opioïde morphinique est particulièrement indiqué, lequel ? Et par quelle voie d'administration ?

UE 90 : Oncologie Douleur – DBT Pharmacie clinique

Cas N°2

Monsieur Y. 80 ans présentant un cancer de la prostate débute un traitement par l'association leuproréline et bicalutamide.

Question 1

- Commenter le traitement prescrit.

Question 2

- Citer quatre effets indésirables possibles avec la leuproréline.

Il consulte à l'hôpital pour des douleurs violentes survenues au niveau du rachis. Les examens révèlent des métastases osseuses.

Question 3

Le traitement de fond instauré est ZOMETA® (acide zolédronique)

- A quelle classe thérapeutique appartient ce médicament ?
- Quels sont ses effets secondaires ?
- Quelle sera la surveillance et le suivi pendant le traitement ?

Question 4

- Quel autre anti-résorptif osseux peut-on prescrire?

Question 5

- Quel est son mécanisme d'action ?