

DIARRHÉE INDUITE PAR CYTOTOXIQUES CONVENTIONNELS

CONTEXTE

Classe thérapeutique :

Terrain favorisant : maladie inflammatoire chronique de l'intestin, antécédent de chirurgie digestive, âge > 65 ans, antécédent de radiothérapie

Mécanisme d'action : effet toxique de la chimiothérapie sur les cellules souches épithéliales du tube digestif induisant une atrophie de la muqueuse intestinale, ce qui diminue les capacités d'absorption de l'intestin.

DIAGNOSTIC

Signes cliniques : accélération du transit avec selles en nombre et volume trop important, peut être associée à douleurs abdominales et à des signes de déshydratation extra cellulaire

Histoire naturelle :

Délai d'apparition : 24 à 96 heures en général. Délai à J8 pour la diarrhée induite par l'irinotécan.

Durée : variable

Récurrence : oui

Sévérité : grade 3-4 chez 10 à 30% des patients

Effet dose-dépendant : non

Echelle de sévérité :

- **Grade 1 :** augmentation de 3 ou moins du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial, légère augmentation des volumes de stomie par rapport à l'état initial
- **Grade 2 :** augmentation de 4 à 6 du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial, augmentation modérée des volumes de stomie par rapport à l'état initial
- **Grade 3 :** augmentation de 7 ou plus du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial, incontinence, hospitalisation requise, augmentation sévère des volumes de stomie par rapport à l'état initial, interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Grade 4 :** mise en jeu du pronostic vital, nécessitant une prise en charge en urgence
- **Grade 5 :** décès

Complications : déshydratation, insuffisance rénale, troubles hydro électrolytiques, collapsus, complication infectieuse

PRISE EN CHARGE

Traitement symptomatique : Diarrhée non compliquée (grade 1-2) : traitement à domicile : utilisation des inhibiteurs de motilité type Lopéramide 2mg : 2cp après la première selle liquide puis 2mg après chaque selle liquide maximum 16mg/jour, associé si douleur à des antispasmodiques, pansements digestifs type smecta. Adaptation de l'alimentation : éviter produit à base de lactose, régime sans résidu, hydratation orale (2litres/j) Si persistance d'un grade 2 malgré l'utilisation des inhibiteurs de motilité : introduction d'un traitement par octréotide et arrêt du traitement anti cancéreux. Arrêt d'emblée du traitement anti cancéreux si diarrhée de grade 3-4

Au delà de 24h de diarrhée > grade 2 malgré traitement bien conduit ou diarrhée d'emblée compliquée : hospitalisation pour hydratation en intraveineuse en plus des traitements symptomatiques.

Si diarrhée précoce sous irinotecan : traitement par atropine 0,25 à 1mg

Ajustement de posologie du médicament : pas de reprise de la chimiothérapie tant que diarrhée n'est pas revenue à un grade 1. Réduction de posologie à envisager.

Mesures préventives : pas de mesure préventive. Bonne information du patient.