

HEMOPTYSIE

CONTEXTE

Classe thérapeutique : anti-angiogéniques

Terrain favorisant :

- Iatrogénie : traitement par anti-coagulant, anti-aggrégant plaquettaire ou anti-inflammatoire non stéroïdien
 - Thrombocytopénie, troubles primaires et secondaires de l'hémostase
- Tumeur proche du médiastin, de type épidermoïde, patient ayant présenté une hémoptysie, cavitation tumorale, antécédent de radiothérapie thoracique

Mécanisme d'action :

- Dysfonctionnement endothélial
- Destruction de l'architecture vasculaire tumorale
- Nécrose ischémique tumorale

DIAGNOSTIC

Signes cliniques : toux, crachats hémoptoïques, hémoptysie, dyspnée

Histoire naturelle :

Délai d'apparition : peut survenir dès les premiers mois

Durée : persistant sous traitement anti-angiogénique

Récurrence : oui

Sévérité : toxicité grade 3-4 chez 1,5 à 2% des patients

Effet dose-dépendant : oui

Echelle de sévérité :

- **Grade 1 :** modérée, pas de traitement indiqué
- **Grade 2 :** symptomatique, traitement indiqué (médical ou endoscopique mineur)
- **Grade 3 :** transfusion, radiologie interventionnelle, endoscopie ou chirurgie indiquées
- **Grade 4 :** hémorragie menaçant le pronostic vital, ou nécessitant une intervention en urgence
- **Grade 5 :** décès

Complications : détresse respiratoire aiguë, décès

PRISE EN CHARGE

Traitement symptomatique :

- Evaluation de l'importance (volume), du retentissement clinique (dyspnée, saturation) et biologique du saignement
- Prise en charge du retentissement : oxygénothérapie, remplissage vasculaire, correction de l'anémie...
- Prise en charge des facteurs favorisant : correction des troubles de l'hémostase, de la thrombopénie et de l'hypertension artérielle
- Bilan étiologique (TDM, fibroscopie...) et discuter la réalisation d'un geste à visée hémostatique : fibroscopie bronchique, artério-embolisation en radiologie interventionnelle, radiothérapie hémostatique...
- Traitement palliatif (si adapté) : acide tranexinique 2 à 4 g par 24h en 2-3 prises/jour, anxiolyse (benzodiazépine), morphine à visée eupnéisante

Ajustement de posologie du médicament :

Les hémorragies pulmonaires ou hémoptysies \geq grade 3 peuvent survenir soudainement et conduire au décès du patient dans 2/3 des cas.

- Grades 1 et 2 : envisager l'arrêt temporaire ou définitif du traitement selon le rapport bénéfice/risque
- Grades 3 et 4 : arrêt définitif du traitement

Mesures préventives :

- Surveillance des patients ayant des facteurs de risque, respect des contre-indications (cf RCP)
- Eviter l'activité physique intense et les traumatismes
- Eviter la prise de traitements anticoagulants et AINS
- Traiter l'hypertension artérielle