

**REPUBLIQUE ALGÉRIE DÉMOCRATIQUE
ET POPULAIRE**



**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE
LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**
UNIVERSITÉ SALAH BOUBNIDER
FACULTÉ DE MÉDECINE



**Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention Du
Diplôme De Docteur En Pharmacie**

Thème de mémoire

**Optimisation de la prémédication des thérapies
anticancéreuses et élaboration d'un livret d'aide à
la décision destiné aux médecins prescripteurs**

Réalisé et présenté par :

BOUHADJILA Fayza.

BOUZIDI Hadil.

BOUBERTAKH Ziad.

Encadré par :

Dr. BOULEFKHAD Nesrine.

Maitre assistante en

Pharmacologie

Membre du Jury :

Pr. AYADI Amira.

MCA pharmacologie.

Dr. BERRARHI Zineb.

Maître assistante en pharmacologie.

Année Universitaire : 2024/2025

Table des matières :

INTRODUCTION	2
---------------------------	----------

Chapitre I. Les nausées et vomissements chimio-induites

1. Définitions	7
1.1. La nausée	7
1.2. Le vomissement	7
2. Physiopathologie des nausées et vomissements	7
3. Classification des nausées et vomissements	12
3.1. Nausées et vomissements induit par la chimiothérapie (NVIC)	13
3.2. Facteurs de risque associés aux NVIC	13
3.2.1. Facteurs liés au patient	14
3.2.2. Facteurs liés à la chimiothérapie	16

Chapitre II. Les classes des antiémétiques

1. Les antagonistes des récepteurs 5-HT3 de sérotonine	21
1.1 Ondansétron	22
1.2. Gransétron	23
1.3 Dolasétron	23
1.4. Palonosétron	24
2. Les antagonistes des récepteurs NK1 (neurokinine).....	25
2.1. Aprepitant	24
2.2. Fosaprepitant	27
2.3. Nétupitant (NEPA)	28
3. Les antagonistes des récepteurs D2 de la dopamine	29
3.1. Métoclompramide	29
3.2. Dompéridone	30
3.3. Métopimazine	31

3.4. Alizapride	31
3.5. Chlorpromazine	32
3.6. Halopéridol	32
4. Les corticostéroïdes	31
4.1. Dexaméthasone	33
4.2. Méthylprednisolone	33
5. Les benzodiazépines	35
6. Les antipsychotiques atypiques	35
6.1. Olanzapine	35
7. Les cannabinoïdes	36
7.1. Nabilone	36

Chapitre III. Stratégies de prévention des NVCI

1. Recommandations thérapeutiques émises par les sociétés savantes internationales	39
2. Modalités thérapeutiques selon la phase d'apparition des symptômes	41
2.1 Prémédication : prévention avant l'administration de la chimiothérapie	41
2.2. Prévention des vomissements retardés (après la chimiothérapie prévention des nausées retardées les jours 2 ,3,4)	42
2.3. Prévention des nausées et vomissements après une chimiothérapie AC :	44
2.3.1. Prémédication (avant la chimiothérapie)	44
2.3.2. Prévention des vomissements retardés	45
3. Prise en charge des situations clinique particulières	45
3.1. Patients recevant une chimiothérapie sur plusieurs jours	45
3.2. Prévention des nausées et vomissements réfractaires	46
3.3. Prévention des nausées et vomissement anticipé	46

Résumé

Introduction : Les nausées et vomissements chimio-induits (NVCI) représentent l'un des effets indésirables les plus redoutés de la chimiothérapie. Leur mauvaise prise en charge peut compromettre l'adhésion thérapeutique, altérer la qualité de vie des patients et nuire à l'efficacité du traitement. Ce mémoire s'inscrit dans une démarche d'optimisation de la stratégie antiémétique en s'appuyant sur les recommandations internationales actualisées.

Matériel et Méthodes : L'étude comporte deux volets. Le premier repose sur une analyse descriptive des protocoles antiémétiques prescrits selon le niveau d'émétogénicité des chimiothérapies administrées. Le second volet est basé sur une enquête descriptive transversale menée auprès de 100 patients hospitalisés au service d'oncologie, traités par chimiothérapie. Un questionnaire standardisé a été utilisé pour recueillir les données sociodémographiques, thérapeutiques et cliniques. Les données ont été analysées statistiquement à l'aide de tests de corrélation (χ^2 , Fisher...).

Résultats : L'étude menée au CHU de Constantine a montré que 69 % des protocoles antiémétiques étaient conformes aux recommandations internationales. Les nausées et vomissements, plus fréquents en phase aiguë, touchaient plus de la moitié des patients, avec une intensité accrue pour les chimiothérapies à haut risque émétogène. Aucun lien significatif n'a été retrouvé entre les facteurs de risques et la survenue des NVIC. Ces résultats soulignent l'importance d'optimiser la prescription et la disponibilité des antiémétiques pour améliorer la prise en charge

Conclusion : Ce travail met en évidence l'importance d'une prise en charge individualisée et conforme aux recommandations dans la prévention des NVCI. L'élaboration d'un livret d'aide à la décision destiné aux prescripteurs apparaît comme une mesure pertinente pour harmoniser les pratiques, améliorer la qualité de la prise en charge et le confort des patients.

Mots-clés :

Nausées et vomissements chimio-induits, antiémétiques, prémédication, facteurs de risques.

Abstract

Introduction:

Chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) remain among the most feared adverse effects of anticancer treatment. Poor management can compromise therapeutic adherence, reduce patients' quality of life, and negatively impact treatment effectiveness. This thesis aims to optimize antiemetic strategies based on updated international guidelines.

Materials and Methods: The study consists of two parts. The first is a descriptive analysis of antiemetic protocols prescribed according to the emetogenic potential of administered chemotherapies. The second is a prospective survey conducted on 100 hospitalized patients receiving chemotherapy in the oncology department. A standardized questionnaire was used to collect sociodemographic, therapeutic, and clinical data. The data were analyzed statistically using correlation tests (Chi², Fisher, etc.).

Results: The study conducted at the University Hospital of Constantine revealed that 69% of the antiemetic protocols were compliant with international recommendations. Nausea and vomiting, more frequent during the acute phase, affected more than half of the patients, with increased severity in highly emetogenic chemotherapy. No significant association was found between risk factors and the occurrence of CINV. These findings highlight the importance of optimizing prescriptions and improving the availability of antiemetics to enhance patient care.

Conclusion: This work emphasizes the importance of individualized and guideline-compliant management in the prevention of CINV. The development of a decision-support booklet for prescribers appears to be a relevant measure to harmonize practices, improve the quality of care, and enhance patient comfort.

Keywords:

Chemotherapy-induced nausea and vomiting, antiemetics, premedication, risk factors, recommendations, oncology, MASCC, AFSOS.

مقدمة

تُعد الغثيان والقيء الناجمان عن العلاج الكيميائي من أكثر الآثار الجانبية المخيفة لدى مرضى السرطان. وقد تؤدي سوء المعالجة إلى ضعف التزام المريض بالعلاج، وندهور نوعية حياته، وانخفاض فعالية العلاج. يندرج هذا البحث في إطار تحسين الاستراتيجية المضادة للغثيان والقيء بالاعتماد على التوصيات الدولية المحدثة.

المواد والطرق

تتكون الدراسة من جزئين. الأول يعتمد على تحليل وصفي للبروتوكولات المضادة للغثيان الموصوفة حسب مستوى الإحداث القبي للعلاج الكيميائي المستخدم. أما الجزء الثاني فهو دراسة استقصائية مستقبلية شملت 100 مريض مقيد في مصلحة الأورام، ويتلقون العلاج الكيميائي. تم جمع المعلومات الديموغرافية والعلاجية والسريرية باستخدام استبيان موحد، وتم تحليل البيانات إحصائياً باستخدام اختبارات الترابط (كا²، فيشر...).

النتائج

أظهرت الدراسة التي أجريت في مستشفى قسنطينة الجامعي أن 69% من البروتوكولات المضادة للغثيان كانت مطابقة للتوصيات الدولية. وقد سُجلت حالات الغثيان والقيء – الأكثر شيوعاً في المرحلة الحادة – لدى أكثر من نصف المرضى، وبلغت شدتها ذروتها مع العلاجات الكيميائية عالية الإحداث القبي. لم يلاحظ أي ارتباط ذي دلالة إحصائية بين العوامل المرضية وحدوث الغثيان والقيء. تؤكد هذه النتائج أهمية تحسين وصف العلاجات وتوفير الأدوية اللازمة للوقاية المثلث.

الاستنتاج

يُبرز هذا العمل أهمية المتابعة الفردية المتماشية مع التوصيات في الوقاية من الغثيان والقيء الناجمين عن العلاج الكيميائي. ويُعتبر إعداد دليل إرشادي للطبيب الموصي خطوة فعالة لتوحيد الممارسات وتحسين نوعية الرعاية وراحة المريض.

الكلمات المفتاحية

الغثيان والقيء الناتجان عن العلاج الكيميائي، مضادات القيء، العلاج الوقائي، عوامل الخطر، التوصيات، علم الأورام، AFSOS، MASCC.