

DISPENSATION DES ANTICORPS MONOCLONAUX (ACM) AU COMPTOIR, CONSEILS ET POINTS À ABORDER.

DEUX GRANDS TYPES DE MÉDICAMENTS

Les médicaments chimiques

Les médicaments biologiques
(biomédicaments et biosimilaires)
dont les anticorps monoclonaux (AcM)

Aujourd'hui : de très nombreux AcM en thérapeutique !

AcM
= structure Polypeptidique
Représentés sous forme de Y



Anticorps monoclonaux (AcM)
Appelés « **mab** »
Monoclonal AntiBody

DE NOMBREUX SECTEURS THÉRAPEUTIQUES POUR LES ACM

CARDIOLOGIE : dyslipidémie, prévention du risque cardiovasculaire

DERMATOLOGIE : psoriasis, urticaire, dermatite atopique...

GASTRO-ENTÉROLOGIE : RCH, maladie de Crohn

HÉMATOLOGIE : anémie, hémoglobinurie

IMMUNOLOGIE : Granulomatose avec polyangéite, fièvre méditerranéenne familiale, lupus, rejet de greffe, polyangéite microscopique, syndrome de relargage des cytokines, fièvre périodique

INFECTIOLOGIE : infections à VRS, Covid 19

NÉPHROLOGIE : syndrome hémolytique et urémique atypique

NEUROLOGIE : sclérose en plaques (SEP), migraine, myasthénie

ONCOLOGIE : cancers divers, lymphome, leucémie aiguë lymphoblastique, leucémie lymphoïde chronique

OPHTALMOLOGIE : DMLA, neuromyélie optique, œdème maculaire du diabète...

PNEUMOLOGIE ET ORL : asthme sévère à éosinophiles, polypose naso-sinusienne, asthme allergique

RHUMATOLOGIE : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, arthrite juvénile idiopathique, rhumatisme psoriasique, ostéoporose, goutte

DES DCI TRÈS STRUCTURÉES : PRÉFIXE + RADICAL A + RADICAL B + SUFFIXE

Préfixe : permet de personnaliser chaque DCI

Radical A : définit la cible de l'AcM

c(i) - pour « système cardiovasculaire » (ab**ciximab**)

ibi - pour « inhibiteur » (ran**ibizumab**)

k(in) - pour « cytokines » (canak**inumab**)

l(i) - pour « système immunitaire » (in**fliximab**, certol**izumab**)

os - pour « os » (dén**osumab**)

t(u) - pour « tumeurs » (rit**uximab**)

v(i) - pour « virus » (nirs**évimab**, paliv**izumab**)

Radical B : définit l'origine de l'AcM

(m)O - pour « souris » (ibtritu**momab**)

xi - pour « chimérique » (in**fliximab**, ritu**ximab**)

(m)U - pour « humain » (adal**imumab**, gol**imumab**)

zu - pour « humanisé » (bévac**izumab**, certol**izumab**)

Suffixe « mab » : commun à tous les AcM

Vient de l'abréviation de *Monoclonal Anti-Bodies*

Protéines de fusion ?

= protéines artificielles (DCI : suffixe « **cept** »)

Obtenues par combinaison de différentes protéines, ou partie de protéines.

Contiennent des éléments d'anticorps, mais associés à une protéine capable de bloquer des récepteurs situés sur la membrane de certaines cellules.



DISPENSATION DES ANTICORPS MONOCLONAUX (ACM) AU COMPTOIR, CONSEILS ET POINTS À ABORDER.

QUE DOIS-JE FAIRE FACE À UNE ORDONNANCE COMPORTANT UN ACM ?

1. Identifier le médicament de l'ordonnance

Se procurer le RCP du médicament, fiches Omédit...

DCI suffixe **mab** = AcM

Voie d'administration (inj SC ou IV)

2. Vérifier le respect des conditions de prescription/délivrance

3. Se renseigner sur les indications et le mécanisme d'action

4. Vérifier les posologies

5. Rechercher les éventuelles interactions médicamenteuses et contre-indications, les effets indésirables potentiels

(vigilance particulière pour les AcM immunosuppresseurs)

6. Conduite à tenir en cas de grossesse et d'allaitement...

Même marche à suivre que pour toute autre ordonnance

BIEN NOTER LES
CONDITIONS
DE CONSERVATION
à température comprise
entre 2°C et 8°C
Ne pas congeler

Site documentaire à consulter :

<https://www.vidal.fr/maladies/recommandations/biomedicaments-anticorps-monoclonaux-et-proteines-de-fusion-4042.html#prise-en-charge>

QUE DOIS-JE DIRE À MON PATIENT ?

- Expliquer au patient qu'il s'agit d'un médicament récent appelé anticorps monoclonal permettant de **TRAITER EFFICACEMENT** sa pathologie
- Lui rappeler brièvement la stratégie thérapeutique de sa pathologie (exemple du psoriasis : c'est un traitement de seconde intention qui permet d'obtenir de bons résultats mais qui nécessite une surveillance régulière tout au long du traitement)

Donner les arguments pour mettre le patient en « adhésion » afin qu'il soit « observant » pour son traitement

Si vous ne prenez pas votre médicament régulièrement comme indiqué, quelles peuvent être les conséquences sur votre pathologie ?

Bien détailler la conduite du traitement : les modalités de prise, le rythme d'administration et sa durée

Préciser que le patient peut réaliser lui-même ses injections (après apprentissage de la technique), si l'anticorps monoclonal est administré par voie sous-cutanée

Expliquer la marche à suivre en cas d'oubli de prise

- Préciser qu'un bilan pré-thérapeutique est le plus souvent réalisé
- Bien expliquer au patient qu'un suivi biologique et clinique est aussi nécessaire tout au long du traitement

Comment aborder les effets indésirables (EI) susceptibles de survenir ?

- Ne pas donner une liste complète des EI !!!
- Aborder seulement les EI les plus fréquents ou ceux qui nécessitent une surveillance particulière (Ex : *risque allergique, symptômes d'infection pour les AcM à composante immunodépressive, réactions au site de l'injection, troubles digestifs, anémie, troubles dépressifs...*)
- Conseiller au patient de revenir à la pharmacie pour signaler les EI
- Evaluer la gravité des EI lorsqu'ils surviennent et orienter le patient vers le médecin si nécessaire

Bien préciser les conditions de conservation entre 2 et 8°C et la conservation hors frigo

Prodiguer des conseils généraux :

- Aborder le problème des vaccinations (pour les AcM à composante immunosuppressive)
- Veiller à une bonne hydratation
- Renseigner sur l'éventuelle phototoxicité
- Pas d'automédication sans demander conseil
- Conduite automobile (si elle est impactée)

POUR LES PATIENTES :

- Une contraception est nécessaire
- Allaitement selon le bénéfice / risque (décision prise avec le médecin)