

Table des matières

Contenu

I.	Définition.....	3
II.	Prévention de la chute.....	3
III.	Apparition des premiers signes.....	3
IV.	Différents cytotoxiques et grades de l'alopecie	4
V.	Soins capillaires	6
VI.	Prothèses capillaires	6
VII.	La repousse des cheveux	6
VIII.	Vécu et représentation du patient	7
IX.	Bibliographie.....	7

CIBLE(S)

Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat (IDE) des Etablissements membres du Réseau Espace Santé Cancer Rhône-Alpes ou exerçant en milieu libéral.

REDACTEUR(S)

Membres du groupe de travail :

DELORME C., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Feurs, Feurs ;
LAPLACE M., infirmière diplômée d'état, cabinet libéral - Lyon ;
LOUCHET D., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier Albertville - Albertville ;
PELESTOR Thérèse, infirmière diplômée d'état, Cabinet libéral - Lyon ;
SEINCE E., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier St Joseph - St Luc - Lyon ;
TALON A., directeur des soins, CRLCC Léon Bérard - Lyon.

Relecteurs :

CARMAGNAC S., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry ;
CHANOINAT S., infirmière diplômée d'état, CRLCC Léon Bérard - Lyon
HENRY F., directeur des soins, Infirmerie Protestante, Caluire et Cuire ;
LABROSSE-CANAT H., chef de projet, Réseau Espace Santé Cancer - Lyon.
LACOMBE I., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry ;
PETTOELLO E., infirmière diplômée d'état, Centre Hospitalier de Chambéry, Chambéry.
TALON A., directeur des soins, Centre Léon Bérard, Lyon.

I. DEFINITION

Alopécie : il s'agit d'une perte de cheveux qui est un effet secondaire fréquent mais non constant de la chimiothérapie. Cela concerne aussi les poils (la barbe, les cils et les sourcils).

En cas de radiothérapie cérébrale, on observe aussi la chute totale ou partielle des cheveux.

Les follicules pileux sont constamment en phase de croissance, leurs cellules se multiplient toutes les 12 à 24 heures.

Les produits de chimiothérapie sont toxiques sur toutes les cellules en phase de renouvellement, il en résulte une chute des cheveux plus cassants.

II. PREVENTION DE LA CHUTE

Il faut informer le patient de l'existence du casque réfrigérant qui peut réduire, voire empêcher la chute des cheveux.

Une prescription médicale est nécessaire.

1. Mode d'action du casque

Le froid, appliqué par l'intermédiaire du casque sur le cuir chevelu, provoque une diminution de la circulation sanguine dans les vaisseaux qui alimentent le cuir chevelu (vasoconstriction). De ce fait, le médicament perfusé arrive en moindre quantité, donc moins absorbé, les follicules pileux sont ainsi moins atteints.

2. Inconvénients du casque

Le casque n'est pas très confortable. Il peut être responsable de maux de tête, de douleurs de la nuque et quelquefois de sinusites.

3. Conseil pour optimiser l'efficacité du casque

- Eviter de se laver les cheveux à l'eau trop chaude.
- Ne pas brosser les cheveux trop énergétiquement.
- Eviter les traitements agressifs des cheveux (colorations, permanentes et brushing).
- Porter les cheveux courts.

Chaque établissement peut insérer la fiche d'utilisation de son propre casque.

III. APPARITION DES PREMIERS SIGNES

Les premiers signes apparaissent souvent entre 15 et 20 jours après le début du traitement, l'importance de la chute varie en fonction du produit utilisé.

Les 2 à 3 jours avant la chute des cheveux, les patients ont mal au cuir chevelu.

IV. DIFFERENTS CYTOTOXIQUES ET GRADES DE L'ALOPECIE

Cotation OMS alopecie

G0	G1	G2	G3	G4
Sans changement	Perte de cheveux	Alopécie modérée par plaques	Alopécie complète réversible	Alopécie irréversible

DCI	NOM DEPOSE	G0	G1	G2	G3	G4
ALTRETAMINE	HEXASTAT®		+			
AMSACRINE	AMSALYO®			+		
BLEOMYCINE	BLEOMYCINE®				+	
BUSULFAN	MYLERAN® / BUSILVEX®		+			
CAPECITABINE	XELODA®				+	+
CARBOPLATINE	PARAPLATINE®		+			
CARMUSTINE	BICNU®/ GLIADEL®		+			
CHLORAMBUCIL	CHLORAMINOPHENE®	+				
CHLORMETHINE	CARYOLYSINE®	+				
CISPLATINE	CISPLATYLE®	+				
CLADRIBINE	LEUSTADINE®/LITAK®				+	
CYCLOPHOSPHAMIDE	ENDOXAN®			+	+	
CYTARABINE	ARACYTINE®/ DEPOCYTE®				+	
DACARBAZINE	DETCENE®			+		
DACTINOMYCINE	COSMEGEN®		+	+		
DAUNORUBICINE	CERUBIDINE®				+	
DAUNORUBICINE LIPOSOMALE	DAUNOXOME®					
DOCETAXEL	TAXOTERE®				+	+
DOXORUBICINE	ADRIPLASTINE®				+	
DOXORUBICINE LIPOSOMALE	CAELYX®				+	+
PEGYLEE						
DOXORUBICINE POUR DISPERSION LIPOSOMALE	MYOCET®				+	+
EPIRUBICINE	FARMORUBICINE®			+	+	
ETOPOSIDE	VEPESIDE®/CELLTOP®			+		
ETOPOSIDE phosphate	ETOPOPHOS®			+	+	
FLUDARABINE	FLUDARA®		+	+		
FLUORO-URACILE	FLUORO-URACILE®		+	+		
FOTEMUSTINE	MUPHORAN®			+		
GEMCITABINE	GEMZAR®	+	+			

DCI	NOM DEPOSE	G0	G1	G2	G3	G4
HYDROXYCARBAMIDE	HYDREA®		+			
IDARUBICINE	ZAVEDOS®			+	+	
IFOSFAMIDE	HOLOXAN®			+	+	
IRINOTECAN	CAMPTO®			+	+	
L-ASPARAGINASE	KIDROLASE® / ERWINASE®	+	+	+		
LOMUSTINE	BELUSTINE®		+			
MELPHALAN	ALKERAN®		+	+		
MERCAPTOPYRINE	PURINETHOL®				+	+
METHOTREXATE	LEDERTREXATE®/NOVATREX®			+		
MILTEFOSINE	MILTEX®	+				
MITOGUAZONE	METHYL-GAG®		+			
MITOMYCINE C	AMETYCINE®		+			
MITOXANTRONE	NOVANTRONE®		+	+		
OXALIPLATINE	ELOXATINE®	+	+			
PACLITAXEL	TAXOL®				+	
PEMETREXED	ALIMTA®				+	+
PENTOSTATINE	NIPENT®	+				
PIPOBROMAN	VERCYTE®				+	
PIRARUBICINE	THEPRUBICINE®			+	+	
PROCARBAZINE	NATULAN®		+			
RALTITREXED	TOMUDEX®		+	+		
STREPTOZOCINE	ZANOSAR®		+			
TEGAFUR-URACILE	UFT®				+	+
TEMOZOLOMIDE	TEMODAL®			+		
THIOTEPA	THIOTEPA®				+	+
TIOGUANINE	LANVIS®				+	
TOPOTECAN	HYCAMTIN®			+	+	
VINBLASTINE	VELBE®		+			
VINCRISTINE	ONCOVIN®			+		
VINDESINE	ELDISINE®			+		
VINORELBINE	NAVELBINE®		+	+	+	

V. SOINS CAPILLAIRES

Pendant le traitement :

- Préférer une coupe courte de cheveux (moins déprimante quand la chute des cheveux survient).
- Se laver les cheveux à l'eau tiède.
- Éviter les colorations et permanentes.
- Sécher les cheveux à faible chaleur.
- Utiliser une brosse souple.
- Faire des shampoings doux.
- Se protéger du soleil (coiffe, foulards, bandeau, voir même crème solaire).

VI. PROTHESES CAPILLAIRES

- Informer le patient avant la chimiothérapie ou la radiothérapie.
- Demander une ordonnance au médecin.
- Il existe également des compléments capillaires.
- Demander une prise en charge (125 euros, le reste est pris en charge partiellement ou totalement par la mutuelle).

Il est préférable d'acheter la prothèse avant la chute des cheveux, il existe des compléments capillaires (bandeau, foulard avec franges de cheveux, etc...)

VII. LA REPOUSSE DES CHEVEUX

- La repousse des cheveux débute environ un mois après la dernière cure, à la vitesse de 1 cm/ mois. Les cheveux sont différents (texture et couleur). Pendant la repousse, il faut éviter les couleurs et les permanentes, on conseille d'épointer les cheveux. Attendre 6 mois après la dernière cure de chimio pour refaire des couleurs ou des permanentes ; faire une touche d'essai 48 heures avant l'application.
- Dans le cas de radiothérapie cérébrale, et en fonction de la dose reçue, les cheveux peuvent ne pas repousser.

VIII. VECU ET REPRESENTATION DU PATIENT

La chute des cheveux correspond, pour le patient, à une perte d'identité liée aux modifications esthétiques et à une atteinte dans son narcissisme. Le regard des autres renvoie la personne à sa position de malade. Cette période est très déstabilisante pour le patient.

Actuellement, pour venir en aide aux personnes malades, de nouveaux métiers voient le jour : les socio-esthéticiens. Cette formation est ouverte aux aides-soignantes et aux esthéticiens, elle insiste sur l'importance de la relation d'aide.

La coiffeuse de l'hôpital est présente tout au long du traitement, de l'annonce de la chute de cheveux à la repousse des cheveux pour aider la personne malade à garder son image ou à retrouver une autre image.

IX. BIBLIOGRAPHIE

1. **Dossier du CMHIM.** Revue d'évaluation sur le médicament 1998, XIX p2-3.
2. **VIDAL.**
3. **“Chemotherapy and you: a guide to self help during treatment”.** Diffusé par la: National Institute of Health and the National Cancer Institute.