







Note d'information

A DESTINATION DES PHARMACIENS HOSPITALIERS

Dépistage d'un déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD) obligatoire avant toute initiation de traitement à base de fluoropyrimidines

Les **fluoropyrimidines** peuvent entraîner des toxicités sévères (1 patient sur 5), voire des décès (entre 1 patient sur 100 et 1 patient sur 1000). Une partie de ces toxicités est liée à un déficit d'activité de la DPD principale enzyme permettant l'élimination de ces médicaments.

La **mesure de l'uracilémie** (phénotypage*), quantifie l'activité enzymatique du DPD, est **obligatoire** chez les patients avant instauration d'une première chimiothérapie comportant une fluoropyrimidine.

Principaux protocoles de chimiothérapies à base FLUOROPYRIMIDINES (5-FLUOROURACILE dit 5-FU ou capécitabine à savoir Xeloda® et génériques) :

| CAPOX | DCF | FLOT | FOLFIRI | FOLFIRINOX | FOLFOX |
|-----------|--------|-----------|---------|------------|--------|
| FOLFOXIRI | LV5FU2 | NALIRIFOX | TFOX | TPF | XELOX |

D'autres protocoles peuvent être validé en RCP ou être prescrit dans le cadre d'un essai clinique. Ces protocoles peuvent être associés à une immunothérapie et/ou chimiothérapie.



Utilisation standard Réduction de la dose initiale à envisager en fonction de la tolérance et du taux d'uracilémie

Utilisation contre-indiquée

Pour plus d'informations : <u>ANSM</u>, <u>HAS, INCA</u>
Pour signaler la survenue d'un évènement indésirable : <u>ANSM</u>

^{*}ou génotypage