

Wala Ben Kridis, Mayssa Lajnef, Souhir Khmeri, Nabil Toumi, Afef Khanfir
 Service d'oncologie médicale ,CHU Habib Bourguiba,Sfax

Introduction

- Le Cisplatine : un antinéoplasique efficace et largement utilisé dans le traitement de divers types de cancers solides.
- Le principal effet secondaire limitant l'administration du Cisplatine est sa néphrotoxicité

• Buts

1. Evaluer l'incidence de la néphrotoxicité induite par le Cisplatine
2. Analyser les facteurs corrélés à la toxicité rénale.

Patients et méthodes

- Il s'agit d'une étude prospective, menée au service d'oncologie médicale de Sfax sur une période de 6 mois.
- Ont été inclus les patients suivis pour un cancer solide confirmé histologiquement et traité par une chimiothérapie à base de Cisplatine.
- Les critères KDIGO ont été utilisés pour définir l'insuffisance rénale aigue et déterminer sa gravité.
- L'évaluation de la fonction rénale a été faite avant de commencer le Cisplatine, à 3 mois et à 6 mois.

Toxicité rénale du Cisplatine : Une étude prospective à propos de 34 cas

Résultats

- Trente-quatre patients ont été inclus.
- Leurs principales caractéristiques sont présentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques des patients

	N	%
Age médian	55	[39-71]
Age > 65 ans	3	9 %
Sexe Homme	29	85%
Co morbidités cardiovasculaires	5	14.7%
Tabagisme	29	85%
OMS = 1	31	91%
Dénutrition (IMC< 20)	11	32%
Stade métastatique	8	23.5 %

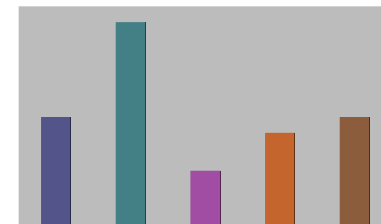


Figure1 : les différents sites de tumeur primitive

Cisplatine (Patients chimio- naifs 97%)

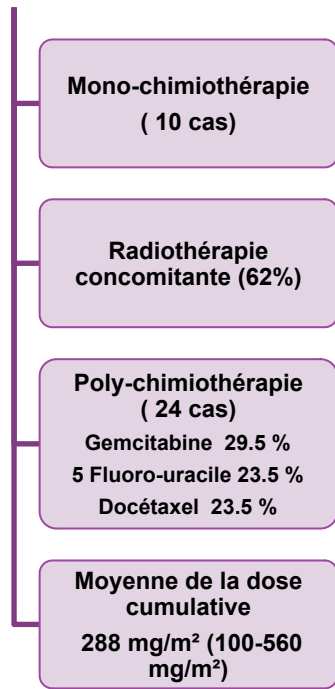


Figure 2 : Modalités d'administration du Cisplatine

- Lors de l'administration du Cisplatine, la prise concomitante d'un médicament néphrotoxique a été notée dans 15 % des cas.
- Onze patients (32.5%) ont développé une néphrotoxicité.



Figure 3 : Grades de l'insuffisance rénale aiguë

- Une néphrotoxicité a été observée après une dose cumulative moyenne de 377mg/m² de cisplatine.
- Une toxicité digestive (63.5%) et une obstruction des voies excrétrices d'origine tumorale (9%) étaient des facteurs aggravants retrouvés en cas de néphrotoxicité.

Nos résultats en termes d'incidence de toxicité rénale induite par le Cisplatine sont comparables à ceux de la littérature. Cette néphrotoxicité était dose-dépendante.

Cependant, elle n'était pas corrélée avec l'âge > 65 ans, les comorbidités et le stade métastatique.

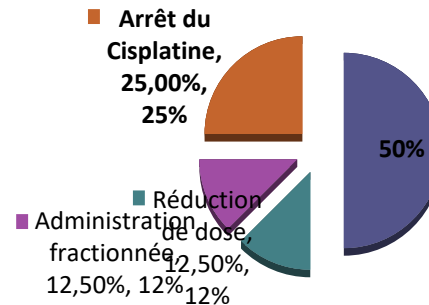


Figure 4 : Conduite en cas de toxicité rénale

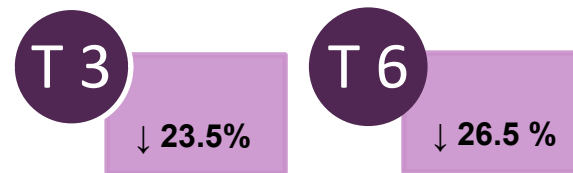


Figure 5 : Evaluation du DFG à 3 et à 6 mois de l'administration du Cisplatine

- Le nombre de cycle de Cisplatine > 3 (p=0.04) et la dose ≥ 300 mg/m² (p=0.03) étaient les facteurs associés à la toxicité rénale.

Conclusion