



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE
ONCOLIEN®

Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

POMALIDOMIDE - IMNOVID®

Présentation

| Classification médicamenteuse | Dosage | Photographies |
|---------------------------------|------------------------|---------------|
| Cytotoxique et immunomodulateur | 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg | |

Indications AMM

- **Myélome multiple** réfractaire ou en rechute, en association à la dexaméthasone, chez les patients ayant déjà reçu au moins deux traitements antérieurs comportant le lénalidomide et le bortézomib et dont la maladie a progressé pendant le dernier traitement.

D'autres indications hors AMM peuvent parfois être proposées.

Posologie - Mode d'administration

| | | | |
|---|----|-----|-----|
| 1 prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors d'un repas | | | |
| J1 à J21, reprise à J29 | | | |
| | J1 | J21 | J22 |
| | | | J28 |

- Posologie : **4 mg x 1 /jour, pendant 21 jours tous les 28 jours** (en association à la dexaméthasone 40 mg/j aux jours 1, 8, 15 et 22 de chaque cycle de 28 jours pour les patients âgés de ≤ 75 ans)
- Adaptation posologique possible par palier de 1 mg jusqu'à 3 mg x 1/jour, ou 2 mg x 1/jour, ou 1 mg x 1/jour en fonction de la tolérance
- En cas d'oubli d'une prise : ne pas prendre la prise oubliée, mais attendre la prise suivante.
- En cas de vomissement : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- Gélules **à avaler entières** avec un verre d'eau, sans être ouvertes ni écrasées, ni mâchées
- Gélules **à prendre à heure fixe**, pendant ou en dehors d'un repas
- Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les gélules dans un pilulier

Conditions de prescription et délivrance

- Disponible en **pharmacie hospitalière (rétrocession)**
- **Prescription hospitalière** réservée aux spécialistes en oncologie ou en hématologie, ou aux médecins compétents en cancérologie ou en maladies du sang
- Médicament tératogène nécessitant une **surveillance particulière** pendant le traitement :

Pomalidomide doit être prescrit et délivré conformément au **Programme de prévention de la Grossesse du Pomalidomide**. Pour tous les patients > La première prescription nécessite d'informer le patient des effets indésirables, risques et contraintes spécifiques provoqués par ce médicament et de recueillir son **accord de soins signé**. Cet accord



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

de soins doit être conservé dans un carnet patient et présenté lors de toute dispensation. Pour les femmes en âge de procréer > **Test de grossesse toutes les 4 semaines** et jusqu'à 4 semaines après l'arrêt > **Prescription limitée à 1 mois de traitement**, et seulement si le test de grossesse réalisé dans 3 jours qui précèdent est négatif > **Délivrance du traitement dans les 7 jours suivant la prescription** et après vérification de la date et du résultat du dernier test de grossesse (réalisé 3 jours avant la prescription)

Effets indésirables

| Toxicité | Fréquence | Grade | Surveillance/Prévention |
|--|-----------------------------|-------|--|
| Gastro-Intestinale | | | |
| Nausées Vomissements | TRES FREQUENT | 1-4 | Surveillance de la perte de poids. Alimentation i) fragmentée en plusieurs repas légers, ii) liquide et froide et iii) moins grasse, sans friture ou épices. Prescription possible de traitements antiémétiques. |
| Diarrhées | TRES FREQUENT | 1-4 | Alimentation pauvre en fibres avec féculents, carottes, bananes. Eviter les fruits et les légumes crus, laitages, café et alcool. Hydratation abondante. Prescription possible de traitements anti-diarrhéiques. |
| Constipation | TRES FREQUENT | 1-4 | Alimentation adaptée riche en fibres et hydratation abondante. Exercice physique régulier. Prescription possible de traitements laxatifs. |
| Générale | | | |
| Fatigue | FREQUENT | 1-4 | Activités indispensables et celles qui procurent un bien-être à privilégier, activité sportive adaptée et régulière à encourager. |
| Pyrexie, Œdème périphérique | FREQUENT | 1-4 | |
| Hématologique | | | |
| Anémie, Neutropénie, Neutropénie fébrile, Thrombopénie | TRES FREQUENT A FREQUENT | 1-4 | Surveillance NFS régulière (avant l'initiation puis 1 fois par semaine les 8 premières semaines puis mensuelle) Modification de dose ou interruption temporaire du traitement possible. Transfusions et/ou facteurs de croissance possibles. |
| Evènements hémorragiques | | | |
| Epistaxis | FREQUENT | | |
| Hémorragies gastro-intestinales | PEU FREQUENT | | Surveillance des patients à risques (anticoagulants, anti-agrégant plaquettaire). Interruption du traitement possible avant un geste invasif. Anti-inflammatoires à éviter. |
| Infections | | | |
| Pneumonie Sepsis Zona | TRES FREQUENT A FREQUENT | 1-4 | Surveillance des signes d'alerte, notamment fièvre et frissons : consultation médicale à T°C>38,5°C. Contact avec des personnes malades à éviter. |



| Toxicité | Fréquence | Grade | Surveillance/Prévention |
|--|------------------------|-------|---|
| Réactivation de l'hépatite B | FREQUENT | | Une sérologie VHB doit être déterminée avant l'instauration du traitement et une consultation chez un médecin spécialisé est recommandée si le résultat est positif. Surveillance rapprochée chez les patients ayant des antécédents d'infection. |
| Neurologique | | | |
| Neuropathie périphérique | FREQUENT | 1-4 | Surveillance neurologique régulière. Adaptation posologique, interruption ou arrêt de traitement. |
| Diminution du niveau de conscience, Etourdissements, Vertiges | FREQUENT | 1-4 | Eviter l'association avec des médicaments susceptibles de provoquer des étourdissements et des confusions. |
| Tremblements, Hémorragie intracrânienne | FREQUENT | 1-4 | |
| Cardio-vasculaire | | | |
| Accidents thromboemboliques veineux (thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire) | FREQUENT | | <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance des signes cliniques (essoufflement, douleurs thoraciques, œdème) régulière. • Thrombo-prophylaxie recommandée, surtout en cas de facteurs de risque (HBPM prophylaxie et maintien des AVK chez les patients déjà traités) • <u>Facteurs de risque</u> : association à la dexaméthasone, au melphalan, à la prednisone ou à un agent stimulant l'érythropoïèse, Hb>12g/dl, antécédents de thrombose, vasculaires, d'AV, diabète... • <u>En cas de thrombose</u> : interruption temporaire du traitement et adaptation posologique |
| Infarctus du myocarde - accidents vasculaires cérébraux | | | Surveillance des patients présentant des facteurs de risques connus d'IDM (tabagisme, hypertension, hyperlipidémie). |
| Cardiaque | | | |
| Insuffisance cardiaque Fibrillation auriculaire Infarctus du myocarde | FREQUENT | | Surveillance régulière, en particulier des patients présentant des antécédents ou des facteurs de risque cardiaque. |
| Réactions allergiques et cutanées | | | |
| Eruption cutanée, prurit | FREQUENT | | Utilisation d'un savon doux et d'un agent hydratant, séchage par tamponnement. Exposition au soleil à éviter et utilisation d'un écran total Prescription possible d'un antihistaminique. |
| Réaction médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS) Syndrome de Lyell Syndrome de Stevens-Johnson | FREQUENCE INDETERMINEE | | Interrompre le traitement. Arrêt définitif en cas d'angioedème. |
| Respiratoire | | | |



| Toxicité | Fréquence | Grade | Surveillance/Prévention |
|---|---------------|-------|--|
| Dyspnée, toux, Embolie pulmonaire, pneumopathie interstitielle... | FREQUENT | | Surveillance toux et dyspnée, consultation médicale si majoration des symptômes. Arrêt du traitement. |
| Métabolisme et nutrition | | | |
| Diminution de l'appétit | TRES FREQUENT | | |
| Hyperkaliémie, hyponatrémie, hyperuricémie | FREQUENT | 1-4 | |
| Syndrome de lyse tumorale | | | Surveillance accrue chez les patients présentant une masse tumorale élevée en début de traitement. |
| Musculo-squelettiques | | | |
| Douleurs osseuses, spasmes musculaires | TRES FREQUENT | 1-4 | |
| Rénale et urinaire | | | |
| Insuffisance rénale Rétention urinaire | FREQUENT | | |
| Tératogénicité | | | |
| Effets tératogènes | | | Effet tératogène attendu Programme de prévention de la grossesse : conditions à remplir par tous les patients, hommes et femmes. Contraception efficace obligatoire pour les hommes (passage dans le sperme) et les femmes sous traitement (jusqu'à 4 semaines après le traitement). |

Populations particulières et recommandations

- **Insuffisance hépatique** : adaptation posologique possible en cas de survenue d'effets indésirables
- **Insuffisance rénale** : aucune adaptation posologique. En cas d'hémodialyse, prise du pomalidomide après la séance.
- **Patients âgés** : aucune adaptation posologique



Bilan biologique

Surveillance NFS régulière (initiation, hebdomadaire les 8 premières semaines puis mensuelle)



Grossesse et allaitement

Contraception obligatoire chez les femmes et les hommes pendant le traitement, 4 semaines avant et 4 semaines après l'arrêt. Allaitement contre-indiqué

Métabolismes et transporteurs

| | 1A2 | 2C19 | 2D6 | 3A4/5 | P-gp |
|------------|-----|------|-----|-------|------|
| Substrat | | | | | |
| Inducteur | | | | | |
| Inhibiteur | | | | | |

Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré

Interactions médicamenteuses majeures

Avec les inhibiteurs puissants du CYP1A2 : **augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables**

| | |
|--|--|
| Antibiotiques fluoroquinolones : ciprofloxacine, norfloxacine, énoxacine, ofloxacine, péfloxacine Antidépresseur : fluvoxamine | Conseil(s) : Réduire la dose de pomalidomide de 50%. |
|--|--|

Avec les inhibiteurs puissants du CYP3A4/5 : **augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables.**

| | |
|---|--|
| Antihypertenseurs et antiarythmiques : amiodarone, diltiazem, verapamil Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole ... Antibiotiques macrolides : érythromycine, clarithromycine, télithromycine ... (sauf spiramycine) Antirétroviraux inhibiteurs de protéase : indicanvir, ritonavir, lopinavir/ritonavir, saquinavir, télaprévir, nelfinavir, bocéprévir... Autres : cimétidine | Conseil(s) : Surveillance accrue |
|---|--|

Avec les médicaments thrombogènes : **augmentation du risque thromboembolique de certains médicaments.**

| | |
|---|--|
| Médicaments pouvant induire un risque thrombogène : agent stimulant l'érythropoïèse, pilule oestroprogestative | Conseil(s) : Utiliser avec précaution. |
|---|--|

Avec d'autres médicaments

| | |
|------------------------|--|
| Anti-vitamine K | Conseil(s) : En cas d'association avec la dexaméthasone (inducteur enzymatique), surveillance de l'INR |
|------------------------|--|

Interactions avec la phytothérapie

Certaines plantes et ou aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée, la fréquence, une supplémentation dépassant l'usage culinaire habituel, devront être pris en compte.



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>