




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

VINORELBINE - NAVELBINE®

Présentation








Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Cytotoxique : vinca-alcaloïde, poison du fuseau	Capsules molles 20 mg 30 mg	

Indications AMM

cancer du poumon non à petites cellules
cancer du sein métastatique

D'autres indications hors AMM peuvent parfois être proposées

Posologie - Mode d'administration

Une seule prise par semaine, à heure fixe, après un repas léger				
J1 reprise à J8				

Posologie: initiale (3 premières doses), 60 mg/m² / jour pendant 1 jour tous les 7 jours

Adaptation des doses possibles à 80 mg/m²/semaine (dose maximale = dose calculée pour une surface corporelle à 2 m²) en cas de bonne tolérance et d'absence de neutropénie

En cas d'oubli : prendre la dose si retard < 7 jours et **décaler la prise suivante de 7 jours**

En cas de vomissement : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante

Capsules molles **à avaler entières** avec un verre d'eau, sans être ouvertes, mâchées ou sucées

Capsules molles **à prendre une fois par semaine**, toujours le même jour, après un repas léger

Conservation entre + 2 °C et + 8 °C, dans l'emballage soigneusement fermé

Conditions de prescription et délivrance

Disponible en **pharmacie de ville**

Prescription hospitalière réservée aux spécialistes en oncologie ou en hématologie ou aux médecins compétents en cancérologie

Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement (livret d'information et de suivi destiné au patient)

Effets indésirables

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Digestive			
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. Traitement prophylactique antiémétique recommandé (sétrons)



Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Diarrhées	TRES FREQUENT	1-4	Alimentation pauvre en fibres avec féculents, carotte, banane et éviter fruit et légumes crus, laitage, 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
Hématologique			
Neutropénie, Thrombopénie, Anémie	TRES FREQUENT	1 à 4	Contrôle hebdomadaire de la NFS la veille de la prise, administration si PNN > 1500/mm³ et plaquettes > 100 000/mm³ sinon prise retardée jusqu'à normalisation adaptation de la dose suivante si PNN < 500/mm ³ ou PNN plus d'une fois entre 500 et 1000/mm ³
Infectieuse			
Infections bactériennes, virales ou fongiques	TRES FREQUENT		Surveillance des signes d'alertes. Vaccination recommandée: grippe, pneumocoque Contact avec des personnes malades à éviter.
Neurologique			
Perte des réflexes ostéo-tendineux	TRES FREQUENT		Cumulatif, réversible à l'arrêt du traitement
Paresthésies	TRES FREQUENT		Cumulatif, réversible à l'arrêt du traitement
Cutanée			
Alopécie	TRES FREQUENT	1 à 2	
Etat général			
Asthénie	TRES FREQUENT		Activités indispensables et celles qui procurent un bien-être à privilégier Activité sportive adaptée et régulière à encourager

Populations particulières et recommandations

Mécanisme de résistance : type MDR, mutations des sous-unités ? et ? de la tubuline avec diminution de la liaison des vinca-alcaloïdes. Résistances croisées avec les autres vinca-alcaloïdes, les anthracyclines et les épipodophyllotoxines.

Insuffisance hépatique : métabolisation hépatique importante, adaptation de la posologie en cas d'insuffisance hépatique légère (60mg/m²), modérée (50mg/m²). **Contre-indication en cas d'insuffisance hépatique sévère**

Insuffisance rénale : élimination rénale mineure, aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale

Patients âgés : aucune adaptation de la posologie chez le sujet âgé



Bilan biologique

Surveillance NFS, plaquettes, bilan hépatique régulière



Grossesse et allaitement

Grossesse contre-indiquée. Contraception obligatoire pendant le traitement et 3 mois après. Allaitement contre-indiqué.

Métabolismes et transporteurs

	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 ^{2/4} licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

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

EFFETS DES AUTRES MEDICAMENTS SUR LA VINOURELBINE Avec les inhibiteurs puissants du CYP 3A4 : **Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer la toxicité (en particulier neurologique)**

Antihypertenseurs et antiarythmiques : amiodarone, diltiazem, verapamil

Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole, etc. **Antibiotiques macrolides** : clarithromycine, télichromycine, etc. (sauf spiramycine)

Antirétroviraux inhibiteurs de protéase : indinavir, ritonavir, lopinavir/ritonavir, saquinavir, télaprévir, nelfinavir, bocéprévir, etc.

Autre: Cimétidine

Conseil(s) :

Association déconseillée : suivi clinique en cas d'association, Diminution posologique ou interruption temporaire parfois nécessaire

Avec les inducteurs puissants du CYP 3A4 : **Diminution des concentrations plasmatiques pouvant amener à un risque d'échec thérapeutique**

Antiépileptiques : carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne, fosphénytoïne, phénobarbital, primidone

Antibiotiques : rifampicine, rifabutine

Autres: Efavirenz, bosentan, dexaméthasone (usage systémique)

Conseil(s) :

Association déconseillée : suivi clinique et pharmacologique recommandé en cas d'association, Augmentation posologique parfois nécessaire

Avec les inhibiteurs/inducteurs des protéines de transport P-gp et BCRP : **Altération de l'exposition et/ou de la distribution de la vinorelbine**

Inhibiteurs : amiodarone, diltiazem, verapamil, propranolol, ciclosporine, tacrolimus, fluconazole, kétoconazole, itraconazole, fluoxétine, paroxétine, sertraline, atorvastatine, tamoxifène

Inducteurs : rifampicine, rifabutine, carbamazépine, névirapine

Conseil(s) :

Association à prendre en compte

Interaction avec les médicaments augmentant le pH gastrique : **Diminution de l'absorption digestive pouvant amener à un risque d'échec thérapeutique**

Anti-H2 : cimétidine, ranitidine

IPP : es/omeprazole, pantoprazole, lansoprazole

Pansements gastro-intestinaux

Conseil(s) :

Association à prendre en compte

EFFETS DE LA VINOURELBINE SUR LES AUTRES MEDICAMENTS Interaction avec d'autres médicaments à marge thérapeutique étroite : **Effets additifs ou augmentation des concentrations plasmatiques des substrats pouvant majorer les effets indésirables**

AVK : warfarine, fluindione, acénocoumarol

Conseil(s) :

Association déconseillée : surveillance régulière de l'INR pour les AVK. Surveillance des signes de surdosage et de toxicité. Adaptation posologique si besoin.

Immunosuppresseurs : ciclosporine, tacrolimus, sirolimus, évérolimus

Conseil(s) :

Association à prendre en compte: Risque d'immunosuppression excessive

Autres médicaments avec une toxicité médullaire

Conseil(s) :

Association à prendre en compte: Risque d'aggravation des effets indésirables myélosuppresseurs

Mitomycine C

Conseil(s) :

Risque de majoration de la toxicité pulmonaire des deux médicaments



Avec les vaccins contre la fièvre jaune Vaccins vivants atténués	Conseil(s) : Association contre-indiquée: risque de maladie vaccinale généralisée mortelle Association déconseillée: prescription d'un vaccin inactivé lorsqu'il existe
---	--

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.

Inhibiteur du CYP 3A4 : jus de pamplemousse, jus d'orange amère (orange de Séville), Citron vert, Pomélo, Aloe Vera, Chardon Marie, Curcuma, Fenouil, Fenugrec, Fumeterre, Gattilier, Gingembre, Ginko biloba, Grenade, Gui, Harpagophytum, Huanglian, Lin, Mahonia, Menthe poivrée, Myrtille, Olivier, Orthosiphon, Passiflore, Poivre noire, Prêle, levure de Riz rouge, Trèfle rouge

Inducteur du CYP 3A4 : Millepertuis, Ail, Aubépine, Echinacée, Kava Kava, Menthe verte, Saugue

Pouvant favoriser une immunodépression : Olivier

