

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et populaire

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

**UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF 1**  
**FACULTÉ DE MÉDECINE**



**DÉPARTEMENT DE PHARMACIE**

**Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention**

**Du Diplôme De Docteur En Pharmacie**

**IMPACT DE L'EVALUATION GERIATRIQUE ET DE LA  
PREDICTION DE CHIMIOTOXICITE SUR LE CHOIX  
THERAPEUTIQUE DES ANTICANCEREUX**

**Soutenu publiquement le : 01/10/2020**

**Présenté et soutenu par :**

LEKDIM Sabrina  
OULADDADDA Khaoula  
BOUGUETAIA Rym

**Encadrant :**

ADIMI Asma  
Pharmacienne responsable de  
l'URCC au CAC de SÉTIF

**Jury d'évaluation :**

**Président du jury :**

Pr.SERRAR Nada. Professeur en oncologie médicale

**Membres du jury :**

Pr.BOUZIDI Djalel. Professeur en oncologie médicale

Dr.MEDDOUR Sihem Assistante en oncologie médicale

Dr.AYADI Amira. Maître assistante en pharmacologie

**Année universitaire: 2019-2020.**

## RÉSUMÉ

### Introduction

La prise en charge du sujet âgé atteint du cancer est un défi majeur et nécessite une attention un peu particulière d'où vient la place d'application primordiale de lapharmacie clinique en oncogériatrie ; qui englobe la population la plus susceptible de développer une iatrogénie médicamenteuse. Le but de notre travail est d'évaluer l'application des scores de l'évaluation gériatrique et leur corrélation avec l'incidence des toxicités et le choix thérapeutique.

### Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective analytique menée sur une série de 65 patients de 65ans et plus au CLCC de SÉTIF sur une durée de quatre mois. À l'aide de fiche d'exploitation comportant 5 parties, analysées par : IBM SPSS, Excel et les outils de calcul des scores en ligne : CARG, CCI.

### Résultats et discussion

La tranche d'Âge 65-74 ans et le cancer du sein sont majoritaires dans notre échantillon, suivi par les cancers digestifs métastatiques ayant plusieurs comorbidités dans 50%. 28% des patients ont recours à la phytothérapie et 80% ont une poly médication. 69.2% des malades ont développé des interactions médicamenteuses. Plus de 70% des patients ont reçu une poly chimiothérapie, Plus de la moitié des patients ont eu une réduction de doses lors de la première cure avec un score CARG moyen à haut risque, La majorité des patients ont un PS entre 0 et 1, un score CCI supérieure à 8, sont classés au groupe 2 de l'évaluation gériatrique et ont développé une toxicité hématologique et non hématologique, la toxicité rénale a été notée chez 20 à 30%, l'anémie chez 50%. La corrélation canonique est statistiquement significative entre les **scores et les toxicités** et elle est absente entre **les scores et le choix thérapeutique, le choix thérapeutique et les toxicités** or l'analyse élémentaire de chaque score a montré une certaine cohérence entre les scores et l'attitude du médecin. Nos résultats concordent avec les données de l'étude de **Erin B. Moth et al.**

### Conclusion

Les scores de la EGA sont utiles pour qualifier le patient de fragile et orienter de ce fait le choix du traitement pour prévenir le maximum de toxicités, on a pu noter quelques points faibles dans le score CARG qui ne prend pas en considération la poly médication, le bilan hépatique ainsi que la nature du produit utilisé ce qui rend très délicat la prédiction précise de la survenue de ces toxicités au même titre que l'estimation du médecin avec des données aussi complexes.

**OULADDADDA Khaoula:** Khaoula.Ouladdadda@gmail.com

**LEKDIM Sabrina:** Sabrinapharm1995@gmail.com

**BOUGUETAIA Rym:** rymbou0405@gmail.com