

CAS CLINIQUE

Cas Clinique Mr. T.

Age : 72 Poids : 60 kg Taille : 172 cm SCR : 175 $\mu\text{mol/l}$

« Prostatite récidivante » - Fièvre 40°C

Pollakiurie, Urines troubles, Douleurs à la miction.

Infection urinaire : germe sensible aux quinolones

Prescription : Ofloxacine

4 ans plus tard : Cancer de la Prostate - SCR : 264 $\mu\text{mol/l}$

Prescription : Bicalutamide

Cas Clinique Mr. T.

Posologies pour une fonction rénale normale :

Ofloxacine : 200 mg toutes les 12 heures

Bicalutamide : 50 mg/jour

Quelle est la toute première chose à faire ?

BMI = 20.3

Calcul de la fonction rénale

A l'aide de la formule aMDRD

au moment de l'infection urinaire

au moment du cancer de la prostate

Adaptations posologiques si insuffisance rénale ?

Cas Clinique Mr. T.



Au moment de l'infection urinaire

ÉVALUER LA FONCTION RÉNALE

Age : *
72

Sexe : *
 Homme Femme

Origine ethnique : *
 Afro-américain Non afro-am.

Créatininémie : *
175 $\mu\text{mol/l}$ mg/l

Poids (kg) :
60

Taille (cm) :
172

EFFACEZ CALCULEZ

* champs obligatoires

FORMULE DE COCKCROFT & GAULT

Clairance de la créatinine :
28,68 ml/min

FORMULE aMDRD

Débit de filtration glomérulaire :
35,54 ml/min/1,73m²

Stade de l'insuffisance rénale :
Stade 3

FORMULE aMDRD CORRIGÉE SURFACE CORP.

Débit de filtration glomérulaire :
35,12 ml/min

Surface corporelle (m²) :
1,71 m²

35,5 ml/min/1,73m²
35,1 ml/min

Cas Clinique Mr. T.



EVALUER LA FONCTION RÉNALE

» » » » »

Age : *

76

Créatininémie : *

264 $\mu\text{mol/l}$ mg/l

Sexe : *

Homme Femme

Poids (kg) :

60

Origine ethnique : *

Afro-américain Non afro-am.

Taille (cm) :

172

FORMULE DE COCKCROFT & GAULT

Clairance de la créatinine :

17,89 ml/min

FORMULE aMDRD

Débit de filtration glomérulaire :

21,87 ml/min/1,73m²

Stade de l'insuffisance rénale :

Stade 4

FORMULE aMDRD CORRIGÉE SURFACE CORP.

Débit de filtration glomérulaire :

21,61 ml/min

Surface corporelle (m²) :

1,71 m²

→ 21,9 ml/min/1,73m²

→ 21,6 ml/min

Au moment du cancer de la prostate

Cas Clinique Mr. T.

	aMDRD <i>(ml/min)</i>	Stade d'IR <i>(ml/min/1,73m²)</i>
Infection urinaire	35.1	STADE 3
Ofloxacine	?	
Cancer Prostate	21.6	STADE 4
Bicalutamide	?	

Quelle posologie d'Ofloxacine pour Mr. T présentant une IR de Stade 3 ?

1. Ofloxacine 200 mg / jour

2. Ofloxacine 200 mg x 2 / jour

(Poso. Usuelle Infections urinaires non compliquées)

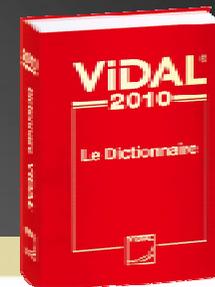
3. Ofloxacine 400 mg x 2 / jour

4. Ofloxacine 200 mg tous les 2 jours

Quelle posologie de Bicalutamide pour Mr. T présentant une IR de Stade 4 ?

1. Bicalutamide 25 mg par jour
2. Bicalutamide 50 mg tous les 2 jours
3. Bicalutamide 50 mg par jour
(Poso. Usuelle)
4. Bicalutamide 50 mg 2 fois par semaine

Ofloxacine chez l'IR



OFLOCET 200mg cp pellic séc - laboratoire titulaire: Sanofi-Aventis France

Imprimer

DC POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION (début page)

Adulte :

Chez le sujet aux fonctions rénales normales :

400 mg/jour en deux prises (soit un comprimé matin et soir).

Pour le traitement de la suppuration bronchique, la posologie est de 400 mg/jour en une seule prise.

Coût du traitement journalier : 2,35 euro(s).

Cette posologie peut être augmentée jusqu'à 600 ou 800 mg/jour chez des malades de poids élevé, et/ou en cas d'infections sévères, notamment chez l'immunodéprimé, ou en cas d'infection d'origine nosocomiale à germes Gram - multirésistants tels que pseudomonas, acinetobacter et serratia.

Pour ces derniers germes ainsi que pour Staphylococcus aureus, l'association à un autre antibiotique, adapté au germe causal, est recommandée.

Pour le traitement des infections gynécologiques hautes, la durée du traitement sera de 3 semaines.

Dans les infections urinaires basses de la femme, trois situations sont envisageables :

- cystites aiguës non compliquées de la femme de moins de 65 ans : 2 comprimés en une seule prise (cf Monoflocet) ;
- cystites de la femme présentant les facteurs de risque suivants : cystites récidivantes, âge supérieur à 65 ans : le traitement est de 5 jours ;
- dans les autres cas d'infection urinaire basse (stase ou dilatation des voies urinaires par anomalie anatomique ou fonctionnelle, infection sur sonde, immunodépression, diabète, échec d'un traitement antibiotique antérieur), les schémas raccourcis ne s'appliquent pas.

Situations particulières :

Maladie du charbon : traitement prophylactique post-exposition et traitement curatif des personnes symptomatiques pouvant recevoir un traitement per os, soit d'emblée, soit en relais d'un traitement parentéral : 800 mg/jour en deux prises. La durée de traitement est de 8 semaines lorsque l'exposition au charbon est avérée.

Chez le sujet insuffisant rénal :

Il convient d'adapter la posologie au degré de l'insuffisance rénale en espaçant les doses :

- insuffisance rénale légère ou modérée (clairance de la créatinine supérieure à 20 ml/min) : une prise de 200 mg toutes les 24 heures,
- insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine inférieure ou égale à 20 ml/min) : une prise de 200 mg toutes les 48 heures.

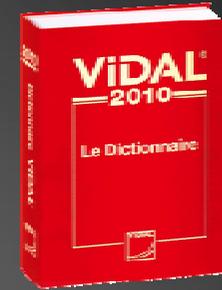
Il est conseillé de procéder à un contrôle des taux sériques du principe actif chez les insuffisants rénaux et les hémodialysés.

Chez le sujet âgé :

Il convient d'adapter la posologie au degré de l'insuffisance rénale :

- pour une clairance de la créatinine comprise entre 20 et 50 ml/min : la posologie unitaire doit être réduite de moitié, à savoir une prise de 200 mg toutes les 24 heures,
- pour une clairance de la créatinine inférieure à 20 ml/min : une prise de 200 mg toutes les 48 heures.

Ofloxacine chez l'IR



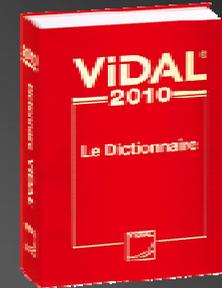
Chez le sujet insuffisant rénal :

Il convient d'adapter la posologie au degré de l'IR en espaçant les doses :

- IR légère ou modérée ($ClCr > 20$ ml/min) : 200 mg toutes les 24 h
- IR sévère ($ClCr \leq 20$ ml/min) : 200 mg toutes les 48 h

Même dose (réduite de 50%) pour les patients qui ont 21 ml/min et les patients qui ont 89 ml/min ??? (IR légère = 60 à 89 inclus)

Bicalutamide chez l'IR



CASODEX 50mg cp enr - laboratoire titulaire: AstraZeneca

DC POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION (début page)

Cancer de la prostate métastasé :

- Homme adulte, y compris sujet âgé : 1 comprimé à 50 mg par jour, à commencer avec la castration médicale ou chirurgicale.

Coût du traitement journalier : 4,01 euro(s).

Cancer de la prostate localement avancé :

- Homme adulte, y compris sujet âgé : 3 comprimés à 50 mg par jour. Il est actuellement recommandé de traiter 5 ans.

Coût du traitement journalier : 12,04 euro(s).

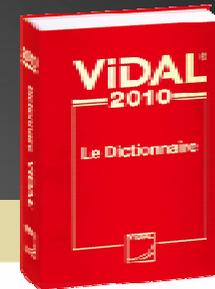
En cas d'insuffisance rénale ou d'insuffisance hépatique légère : aucun ajustement posologique n'est nécessaire.

En cas d'insuffisance hépatique modérée à sévère : une accumulation peut être observée (cf Contre-indications, Mises en garde/Précautions d'emploi).

En cas d'insuffisance rénale ou d'insuffisance hépatique légère :
aucun ajustement posologique n'est nécessaire.

Et en cas d'IR modérée ? Sévère ?

Bicalutamide chez l'IR



Casodex 50mg cp enr - laboratoire titulaire: AstraZeneca

Casodex est un racémique dont l'activité anti-androgène appartient presque exclusivement à l'énantiomère (R).

PP PHARMACOCINÉTIQUE (début page)

Casodex est bien absorbé après administration orale. La prise de nourriture n'a entraîné aucun effet cliniquement significatif sur la biodisponibilité.

L'énantiomère (S) est éliminé beaucoup plus rapidement que l'énantiomère (R), dont la demi-vie plasmatique d'élimination est d'environ une semaine.

Après administration orale répétée (50 mg/jour), la concentration plasmatique au plateau est de l'ordre de 9 µg/ml, correspondant à une concentration environ 10 fois supérieure à celle obtenue après une prise unique. Au plateau plasmatique de concentration, la forme (R) représente 99 % des deux énantiomères circulants.

Les paramètres pharmacocinétiques de l'énantiomère (R) ne sont pas modifiés par l'âge, l'insuffisance rénale, et l'insuffisance hépatique légère à modérée. En cas d'insuffisance hépatique sévère, l'élimination est ralentie (cf Contre-indications, Mises en garde/Précautions d'emploi).

Casodex est fortement lié aux protéines plasmatiques et est essentiellement métabolisé par voie hépatique (oxydation et glycoconjuguaison). Ses métabolites sont éliminés par voies rénale et biliaire en proportions approximativement égales.

Dans une étude clinique, la concentration moyenne de bicalutamide R dans le liquide séminal des hommes recevant Casodex (150 mg/jour) était de 4,9 microgrammes/ml. La quantité de bicalutamide potentiellement délivrée au partenaire féminin pendant l'acte sexuel est faible et de l'ordre de 0,3 microgrammes/kg. Ceci est en dessous du seuil pouvant entraîner des modifications chez les descendants d'animaux de laboratoire.

Et l'énantiomère S... ???

Cas Clinique Mr. T.



RECOMMANDATIONS

Ofloxacin

Il est nécessaire d'adapter la posologie de l'ofloxacin chez le patient insuffisant rénal, il n'est pas nécessaire d'adapter la posologie.

Clairance de la créatinine (ml/mn)	Infection urinaire	
90-60	200 mg toutes les 12h	200 mg toutes les 8h
60-30	200 mg toutes les 12h	200 mg toutes les 8h
30-15	200 mg toutes les 24h	100 mg toutes les 8h
< 15 et HD*	200 mg toutes les 48h	150 mg toutes les 24h
DPCA	200 mg toutes les 48h	150 mg toutes les 24h
HDVC	200 mg toutes les 8h	400 mg toutes les 8h

* Du fait de son élimination en hémodialyse, le médicament sera administré après la séance, les jours d'hémodialyse.

RECOMMANDATIONS

Bicalutamide

Il n'est pas nécessaire d'adapter la posologie chez le patient insuffisant rénal.

Clairance de la créatinine (ml/mn)	Posologie
90-60	50 mg/jour
60-30	50 mg/jour
30-15	50 mg/jour
< 15 et HD*	50 mg/jour
DPCA	ND
HDVC	ND

* En l'absence de données sur son élimination au cours de la dialyse, le médicament sera administré après la séance, les jours d'hémodialyse.

