

Capécitabine et Oxaliplatine (CAPOX) pour les cancers des voies biliaires

Si votre médecin vous a recommandé la combinaison de Capécitabine et d'Oxaliplatine (CAPOX) pour traiter votre cancer, voici quelques informations importantes sur ces médicaments et certains aspects qui y sont liés.

Cancer des voies biliaires

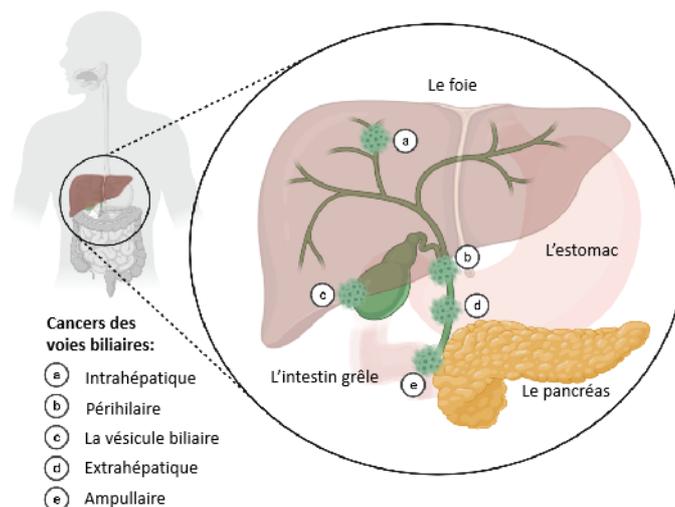
Les cancers des voies biliaires se développent à partir de cellules (appelées cholangiocytes) qui composent normalement la muqueuse du système biliaire (représenté en vert dans l'image ci-dessous). Les canaux biliaires sont des petits tubes qui transportent la bile, qui est utilisée pour digérer les aliments, du foie et de la vésicule biliaire dans l'intestin grêle.

Les cancers des voies biliaires sont le cholangiocarcinome, le cancer de la vésicule biliaire et le cancer ampullaire:

- **Cholangiocarcinome** - qui est également connu sous le nom de cancer des canaux biliaires. Ce cancer est classé en trois types, selon l'endroit où il se développe dans les voies biliaires:
 - Cholangiocarcinome intrahépatique - lorsque le cancer se développe dans les canaux à l'intérieur du foie
 - Cholangiocarcinome périhilaire - lorsqu'il se développe dans les canaux juste à l'extérieur du foie
 - Cholangiocarcinome distal/extrahépatique - lorsqu'il se développe dans les canaux plus éloignés du foie
- **Cancer de la vésicule biliaire** - provient de la muqueuse de la vésicule biliaire
- **Cancer ampullaire** - résulte de la jonction entre les voies biliaires et l'intestin grêle

Vous avez reçu cette notice parce que vous avez reçu un diagnostic de cancer des voies biliaires.

Votre oncologue peut discuter avec vous du cancer des voies biliaires dont vous souffrez et de son extension.



Qu'est-ce que CAPOX?

CAPOX est une combinaison de chimiothérapie composée de Capécitabine et d'Oxaliplatine. La Capécitabine et l'Oxaliplatine sont deux agents chimiothérapeutiques qui tuent les cellules tumorales en interférant avec le processus de réplication cellulaire. Cependant, parce qu'il peut également endommager les cellules normales, il peut provoquer des effets secondaires.

Comment CAPOX est-il administré?

CAPOX est composé de deux médicaments qui sont administrés de deux manières différentes.

Vous recevrez de l'Oxaliplatine à l'hôpital, dans l'unité de chimiothérapie. L'Oxaliplatine est injecté par voie intraveineuse (dans une veine) à travers une **canule**, un tube mince court, qui sera mis dans une veine de votre bras ou de votre main par une infirmière. La canule sera retirée après avoir reçu l'Oxaliplatine.

La Capécitabine est prise par voie orale (par la bouche) sous forme de comprimés. Vous recevrez des comprimés de Capécitabine de la pharmacie de l'hôpital au début de chaque cycle. Vous prendrez de la Capécitabine à la maison pendant 2 semaines consécutives. Il est généralement prescrit d'être pris deux fois par jour, le matin et le soir.

Il est généralement prescrit d'être pris deux fois par jour, le matin et le soir. L'intervalle de dose idéal est toutes les 12 heures, mais s'il vous convient mieux, vous pouvez prendre les comprimés toutes les 10 ou 11 heures (mais jamais avec un intervalle de moins de 8 heures).

Les comprimés doivent être pris avec beaucoup d'eau dans les 30 minutes suivant les repas (une collation sera acceptable si vous ne pouvez pas prendre un bon repas). Idéalement, ces comprimés doivent être avalés sans être mâchés ou écrasés, mais si vous avez des problèmes de déglutition, vous pouvez les dissoudre dans l'eau. Si vous manquez une dose, sautez la dose oubliée et continuez avec votre horaire normal. Ne prenez pas deux doses en même temps ou des doses supplémentaires.

Votre médecin décidera de la posologie exacte de CAPOX que vous recevrez en fonction de nombreux facteurs, y compris votre taille, votre poids, votre âge, votre état de santé général et vos conditions sous-jacentes.

Calendrier du traitement CAPOX

Vous recevrez CAPOX en cycles de traitement. Le schéma standard du traitement CAPOX suit un cycle de trois semaines, comprenant un jour de chimiothérapie intraveineuse et quatorze jours consécutifs de Capécitabine orale, suivi d'une semaine de repos.

Au début de chaque cycle de chimiothérapie, vous serez évalué par l'équipe d'oncologie. Avant chaque séance de chimiothérapie, vous subirez un test sanguin et votre équipe oncologique vérifiera si vous êtes suffisamment en forme pour votre cycle de chimiothérapie. Il est important que vous signaliez tout symptôme et problème depuis votre dernière consultation afin que la dose/l'horaire puisse être ajusté et personnalisé spécifiquement pour vous.

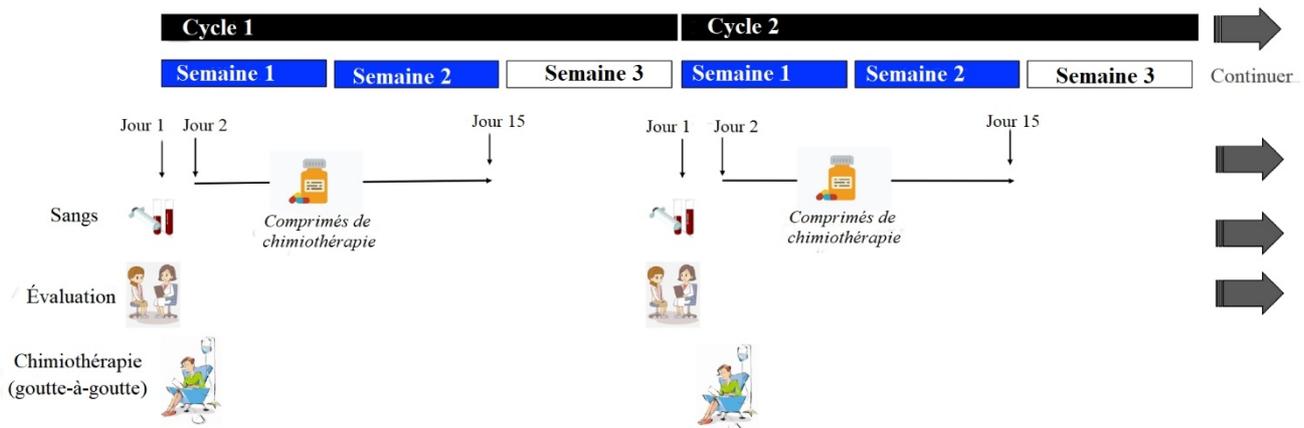
Le 1^{er} JOUR de la première semaine de chaque cycle de chimiothérapie, vous viendrez à l'hôpital pour

voir

l'équipe d'oncologie afin d'être évalué et faire une prise de sang. Vous reviendrez 1 ou 2 jours plus tard pour recevoir la chimiothérapie. À cette occasion, vous ne rencontrerez pas le médecin à moins que vous n'ayez développé des problèmes. La séance de chimiothérapie durera de 2 à 3 heures. À la fin de la séance, l'infirmière vous remettra les comprimés de Capécitabine à emporter chez vous à la maison. Vous n'aurez pas besoin de passer la nuit à l'hôpital.

Le médecin peut vous demander de faire des prises de sang chez votre médecin généraliste la veille de votre rendez-vous de chimiothérapie

Cycle de CAPOX : 2 semaines, 1 semaine de congé



Calendrier du traitement de CAPOX

Le médecin discutera avec vous de la durée de votre traitement. Généralement, chaque cycle de CAPOX durera trois semaines. Si le traitement est bien toléré, il peut être répété pendant 8 cycles. Vous recevrez au moins 4 cycles de chimiothérapie avant que votre médecin ne vous conseille de répéter l'analyse pour comprendre si la chimiothérapie fonctionne. Si l'analyse des 3 premiers mois montre que votre cancer est stable ou diminue, votre médecin peut vous conseiller de poursuivre la chimiothérapie pendant 3 mois supplémentaires. Après les 6 premiers mois de traitement, votre médecin discutera avec vous si vous devez faire une pause de la chimiothérapie ou si vous devez continuer.

Quels sont les effets secondaires du traitement de CAPOX?

Il y a des effets secondaires connus avec ce traitement, mais vous ne pouvez pas éprouver l'un d'entre eux. Cela ne signifie pas que le traitement ne fonctionne pas; il n'y a aucune relation entre la présence ou la gravité des effets secondaires et l'efficacité du médicament.

Vous pouvez ressentir certains des effets secondaires, mais il est peu probable que vous les ressentiez tous. Rappelez-vous que les effets secondaires sont souvent prévisibles en termes d'apparition, de durée et de gravité; ils sont presque toujours réversibles et, à l'exception de ceux liés à l'Oxaliplatine, devraient disparaître complètement après le traitement. Cependant, leur fréquence et leur gravité varient d'une personne à l'autre.

Comme avec de nombreux autres médicaments de chimiothérapie, le Capécitabine et l'Oxaliplatine tuent les cellules cancéreuses en raison de leur capacité à arrêter la division et la prolifération cellulaires. Malheureusement, les agents chimiothérapeutiques ne sont pas capables de reconnaître la différence entre les cellules cancéreuses et les cellules normales. Ainsi, la chimiothérapie tuera également les cellules normales qui se divisent rapidement, comme les cellules sanguines, les cellules de la bouche, de l'estomac, de l'intestin et ailleurs, ce qui provoque certains des différents effets secondaires. Une fois le traitement terminé, ces cellules normales repousseront et seront en bonne santé.

Il existe de nombreux médicaments disponibles qui peuvent être pris pendant la chimiothérapie pour contrôler et minimiser l'impact des effets secondaires que vous pourriez avoir.

Certains des effets secondaires les plus courants liés à CAPOX

Hématotoxicité: effets secondaires sur vos cellules sanguines, y compris

- ***Faible nombre de globules blancs et risque d'infection***

La chimiothérapie réduit souvent le nombre de globules blancs, ce qui vous aide à combattre les infections. Si votre nombre de globules blancs est trop faible (c'est ce qu'on appelle la **neutropénie**), vous pourriez être à risque d'infections. En ce moment, il est important de faire attention à éviter les situations qui pourraient augmenter ce risque d'infections, comme le fait d'être dans des endroits surpeuplés, avec des personnes enrhumées.

Comme le nombre de vos globules blancs est le plus susceptible d'être au plus bas entre le 7^e et le 10^e jour de chacun des cycles de votre chimiothérapie, il est particulièrement important d'éviter pendant ces jours le risque d'infection.

La réduction du nombre de globules blancs est l'un des contrôles sanguins importants que votre médecin effectuera avant de recevoir votre prochaine dose de chimiothérapie pour s'assurer que le nombre de globules blancs est suffisant pour vous protéger contre l'infection pendant que vous recevez la chimiothérapie.

Le nombre de globules blancs reviendra généralement à la normale avant votre prochain traitement. Parfois, il peut arriver qu'ils soient trop bas pour vous permettre de recevoir le traitement prévu et votre médecin retardera votre traitement pendant une courte période jusqu'à ce que le nombre de cellules revienne à la normale.

Il est important que vous soyez au courant des signes et des symptômes de l'infection, et vous devez contacter la ligne d'assistance de votre hôpital si vous développez l'un des éléments suivants:

- Votre température corporelle dépasse 38°C (100,4°F), malgré l'utilisation de paracétamol
- Vous ressentez soudainement des frissons ou un malaise
- Vous développez un mal de gorge, une toux, de la diarrhée, une augmentation de la fréquence des mictions

- ***Faible nombre de globules rouges***

La

chimiothérapie peut réduire le nombre de globules rouges. Le rôle le plus important des globules rouges est de transporter l'oxygène dans toutes les parties de votre corps. Si le nombre de globules rouges est trop faible (c'est ce qu'on appelle l'**anémie**), vous pouvez vous sentir fatigué et essoufflé. Si votre **anémie** est sévère, vous aurez besoin d'une transfusion sanguine.

- **Faible nombre de plaquettes et risque d'ecchymose ou de saignement**

La chimiothérapie peut réduire le nombre de plaquettes. Les plaquettes sont utiles pour aider à la coagulation du sang.

Si votre nombre de plaquettes est trop faible (c'est ce qu'on appelle la **thrombocytopénie**), vous ne pouvez pas recevoir de chimiothérapie et votre médecin retardera votre traitement pendant une courte période jusqu'à ce que la numération plaquettaire s'améliore.

Si vous avez des ecchymoses ou des saignements, tels que des saignements de nez, des saignements des gencives, de minuscules taches rouges ou violettes sur la peau, veuillez en informer votre médecin.

Diarrhée: vous devez contacter votre équipe si vous faites caca lâche (selles) 4 fois ou plus en 24 heures. Votre médecin vous donnera des comprimés anti-diarrhéiques (Lopéramide). Vous devez prendre un comprimé de Lopéramide chaque fois que vous avez des mouvements lâches. N'oubliez pas de boire beaucoup d'eau pour remplacer les liquides perdus. Si vous souffrez de diarrhée, vous devriez manger des aliments faibles en fibres et éviter les fruits crus, les jus de fruits, les céréales et les légumes. Il peut également être utile d'éviter l'alcool, la caféine, les produits laitiers et les aliments riches en matières grasses.

Engourdissement ou picotement des doigts et des orteils (neuropathie périphérique): la chimiothérapie à base d'Oxaliplatine peut affecter les nerfs en provoquant un engourdissement, des picotements ou des douleurs dans les mains ou les pieds. L'engourdissement ou picotant dans les doigts et les orteils peut rendre difficile de faire des choses délicates comme nouer vos lacets ou refaire les boutons. Cela peut commencer en quelques jours ou quelques semaines et durer quelques mois. Rarement, l'engourdissement peut être permanent. Vous pouvez trouver ci-dessous des conseils spécifiques pour aider à réduire ces symptômes, s'ils se produisent.

Syndrome main-pied: vos mains ou vos pieds peuvent devenir rouges, douloureux, secs ou enflés, semblables à un coup de soleil. La peau des paumes et des semelles peut commencer à peler généralement de manière douce et rarement avant deux semaines après le début du traitement. Cela peut s'accompagner d'engourdissements ou de picotements dans les mains ou les pieds. Votre médecin discutera de ces symptômes avec vous et de la façon dont ils interfèrent avec vos activités dans la vie quotidienne. Le syndrome main-pied peut nécessiter une réduction de la dose du médicament et parfois, lorsque les changements à la peau sont plus graves, le traitement peut devoir être arrêté. La prévention est très importante pour essayer de réduire le développement du syndrome main-pied. Prenez soin de vos mains et de vos pieds en suivant les conseils de la section « Conseils pendant le traitement » ci-dessous.

Nausées: parfois accompagnées de vomissements mais généralement bien contrôlées par des médicaments anti-maladie (injections et comprimés). Vous pouvez en faire l'expérience de quelques heures à quelques jours après le traitement. Il est important de prendre des médicaments anti-maladie même si vous ne vous sentez pas malade, car il est plus facile de prévenir la maladie que de la traiter une fois qu'elle a commencé. Contactez immédiatement votre médecin ou votre infirmière si vous vous sentez malade plus d'une fois par jour.

Plaies et ulcères buccaux: vous devez toujours vous brosser les dents après avoir mangé pour éviter la

croissance des germes. Pour prévenir ou aider à traiter les plaies buccales, utilisez une brosse à dents souple et rincez trois fois par jour avec 1/2 à 1 cuillère à café de bicarbonate de soude mélangé à de l'eau. Il est préférable d'éviter les aliments acides tels que les oranges, les citrons et les pamplemousses. Informez votre médecin ou votre infirmière si vous avez des ulcères, car ils peuvent aider à prévenir ou à traiter les plaies buccales.

Fatigue: un effet secondaire très fréquent, qui peut augmenter au cours du traitement.

Manque d'appétit: ne vous inquiétez pas si vous ne mangez pas beaucoup pendant un jour ou deux.

Enzymes hépatiques élevées: si vous avez des valeurs élevées de transaminases (protéines fabriquées par le foie), vous ne remarquerez généralement aucune différence dans votre activité ou vos niveaux d'énergie. Votre médecin les vérifiera dans des tests sanguins et il/elle décidera s'il faut ajuster la dose de chimiothérapie.

Coagulation du sang: contactez la ligne d'assistance si vos jambes sont enflées, rouges et douloureuses ou si vous développez un essoufflement.

Certains effets secondaires moins fréquents

Réaction allergique: elle survient parfois pendant ou peu de temps après l'administration d'Oxaliplatine. Le plus souvent, il est léger mais peut être sévère. Informez immédiatement votre médecin ou votre infirmière si vous présentez l'un de ces symptômes soudains:

- Éruption
- Essoufflement
- Rougeur ou gonflement du visage
- Sensation de chaleur
- Vertiges
- Besoin d'uriner

Symptômes pseudo-grippaux: vous pouvez les ressentir pendant le traitement de chimiothérapie ou peu de temps après:

- Sensation de chaleur, de froid ou de frissons
- Fièvre
- Mal de tête
- Douleur musculaire
- Fatigue

Extravasation (fuite) de la chimiothérapie: pendant son administration, la chimiothérapie peut fuir à l'extérieur de la veine et endommager les tissus environnants. Informez immédiatement votre infirmière si vous ressentez des picotements, des douleurs, des rougeurs ou un gonflement autour de la veine.

Douleurs abdominales: vous pouvez avoir des douleurs sourdes ou des crampes avec des flatulences. Elle est généralement associée à la chimiothérapie. Si vous ressentez une douleur aiguë persistante, contactez votre médecin.

Constipation: manger des aliments riches en fibres (légumes, fruits, pain complet) et boire au moins 2 litres d'eau peut vous aider. Vous aurez peut-être besoin de laxatifs si cela dure plus de deux ou trois jours.

Somnolence: la chimiothérapie peut vous rendre très somnolent (ensommeillé) et fatigué. Si vous vous sentez très somnolent, ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines.

Maux

de tête: si cela se produit, vous pouvez prendre des analgésiques comme le paracétamol.

Difficulté à dormir: vous pouvez prendre des somnifères si vous en avez besoin.

Accumulation de liquide: Vous pouvez prendre du poids et votre visage, vos chevilles ou vos jambes peuvent enfler.

Il peut être utile de mettre vos jambes sur un coussin. L'enflure s'améliorera après la fin de votre traitement.

Perte de cheveux : vos cheveux peuvent s'amincir, mais il est peu probable que vous perdiez vos cheveux.

Médicaments pour aider à contrôler les effets secondaires

Assurez-vous d'informer votre médecin de tout effet secondaire ; il existe des médicaments utiles pour contrôler les symptômes.

Dois-je continuer à prendre tous mes médicaments habituels?

Oui, vous devez continuer à prendre tous vos médicaments habituels. Veuillez signaler à votre équipe d'oncologie tous les médicaments que vous prenez, afin qu'ils puissent vous conseiller.

Puis-je me faire vacciner contre la grippe?

Oui, il est conseillé de vous faire vacciner contre la grippe avant de commencer votre chimiothérapie. Si vous avez déjà commencé votre chimiothérapie, veuillez demander à votre médecin qui peut vous conseiller sur le meilleur moment pour vous faire vacciner.

Conseils pendant le traitement

- Buvez beaucoup de liquides (au moins 2 litres par jour) pour protéger vos reins.
- Maintenir une bonne nutrition. Manger de petits repas fréquents peut aider à réduire les nausées. Vous devriez éviter les aliments gras ou frits. Vous pouvez prendre des médicaments anti-maladie si vous en avez besoin.
- Évitez l'exposition au soleil. Portez un écran solaire SPF 15 (ou supérieur) et des vêtements de protection.
- Reposez-vous suffisamment.
- Pour prévenir le syndrome main-pied :
 - Réduisez la friction, la pression et l'exposition à la chaleur de vos mains et de vos pieds.
 - Évitez tout contact à long terme avec l'eau chaude, comme dans le lavage de la vaisselle, les longs bains de douche ou de baignoire.
 - N'utilisez pas de gants de lave-vaisselle car le caoutchouc peut garder la peau de vos paumes au chaud.
 - Évitez les longues marches ou les sauts pour réduire la desquamation de la peau sur vos semelles.
 - N'utilisez pas d'outils de jardin/ménagers qui serrent votre main sur une surface dure.

- Évitez de frotter la lotion sur les mains et les pieds, mais gardez la peau humide.
- Pour aider à réduire les symptômes, vous pouvez utiliser des crèmes émollientes et des analgésiques pour soulager la douleur. Discutez du meilleur médicament avec votre médecin.
- Pour prévenir ou minimiser les engourdissements et les picotements :
 - Évitez d'exposer vos mains ou vos pieds à des changements soudains de température. Cela peut être aidé en utilisant des gants lorsque vous vous promenez en hiver ou en ne touchant pas les aliments/boissons surgelés.
 - Utilisez des gants de cuisine lorsque vous cuisinez et des gants de protection lorsque vous jardinez.
 - Gardez vos mains et vos pieds au chaud et portez des chaussures de protection bien ajustées.
 - Faites attention en utilisant de l'eau chaude car vous ne pourrez peut-être pas sentir à quel point elle est chaude et vous pourriez vous brûler.
 - Car vous ne pourrez peut-être pas sentir à quel point elle est chaude et vous pourriez vous brûler.
 - Hydratez votre peau au moins deux fois par jour.
- Gardez à la maison les médicaments dont vous pourriez avoir besoin pour aider à contrôler les symptômes.
- Vous pouvez ressentir de la somnolence ou des étourdissements ; évitez de conduire ou de vous engager dans des tâches qui nécessitent de la vigilance jusqu'à ce que votre réponse à la chimiothérapie soit connue.
- Utilisez un rasoir électrique lors du rasage et une brosse à dents souple pour minimiser les saignements.
- Avant de commencer la chimiothérapie, informez votre médecin de tout médicament que vous prenez. Parfois, les effets secondaires peuvent être liés à vos médicaments et non à la chimiothérapie.
- Si vos symptômes sont graves ou ne s'améliorent pas après 24 heures, n'hésitez pas à contacter l'hôpital.
- Faites attention aux symptômes d'un caillot sanguin : douleur, rougeur, gonflement d'un bras ou d'une jambe, essoufflement ou douleur thoracique. Si vous présentez l'un de ces symptômes, contactez votre médecin.
- Ne recevez aucun type de vaccination sans l'approbation de votre médecin pendant la chimiothérapie.
 - Si vous êtes une femme en âge de procréer :
 - Informez votre médecin si vous êtes enceinte ou si vous pourriez l'être avant de commencer ce traitement.
 - Évitez de tomber enceinte pendant la chimiothérapie
 - Ne pas allaiter pendant la chimiothérapie

Quand contacter l'hôpital?

Si vos symptômes sont graves ou ne s'améliorent pas après 24 heures, n'hésitez pas à contacter

l'hôpital.

Contact d'urgence de l'hôpital:-----

Où puis-je obtenir plus d'informations?

Si vous souhaitez obtenir plus d'informations dans ce domaine, vous pouvez visiter le site Web de l'**ESMO** pour **le Cancer des voies biliaires: Guide pour les patients** et **AMMF** Le site Web de **l'Association Caritative contre le Cholangiocarcinome**.

Vous pouvez trouver le lien connexe ci-dessous :

<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer>

<https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma/>