

PROTOCOLE DE CONDITIONNEMENT À BASE DE BENDAMUSTINE (BEEAM) POUR LA GREFFE AUTOLOGUE DE CELLULES HÉMATOPOÏÉTIQUES EN LYMPHOME DE HODGKIN ET LYMPHOME NON-HODGKINIEN : UNE ÉTUDE UNICENTRIQUE

Feng, Xue¹, Pharm. D., M.Sc., Veilleux, Amélie^{1,2}, Pharm. D., M.Sc., Thuot, Meggie¹, B. Pharm., M.Sc., Tardif, Mariline¹, B. Pharm., M.Sc.

¹Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, site Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, Montréal (Québec) Canada

²Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, site Hôpital Jean-Talon, Montréal (Québec) Canada

Introduction: La chimiothérapie à haute dose suivie d'une autogreffe de cellules hématopoïétiques est le traitement standard des patients avec un lymphome réfractaire ou récidivant. Un des régimes de conditionnement reconnu dans ce contexte est le BEAM (carmustine, étoposide, cytarabine, melphalan). Depuis la hausse du coût d'acquisition de la carmustine, notre centre hospitalier utilise un régime alternatif à base de bendamustine (BeEAM).

Objectif: Évaluer l'innocuité du régime BeEAM chez les patients ayant reçu une autogreffe dans notre centre hospitalier.

Méthode: Nous avons réalisé une étude rétrospective, observationnelle, descriptive et unicentrique. Elle inclut 17 patients ayant reçu le protocole BeEAM (bendamustine 200 mg/m², cytarabine, étoposide, melphalan) entre 2015 et 2017.

Résultats: Dix patients (59%) ont développé une néphrotoxicité (grade ≥ 2). Celle-ci s'est présentée précocément aux jours -6 à -4 chez 7 patients (41%). Le volume d'hydratation médian avant l'autogreffe était de 2028 mL/24h et était significativement plus élevé chez les patients qui n'ont pas développé de néphrotoxicité après avoir ajusté pour la surface corporelle (1188 mL/m²/24h vs 942 mL/m²/24h p=0.008). Les neutropénies fébriles avec foyer infectieux documenté ont été observées chez 41% des patients. Les autres effets indésirables rapportés incluent: mucosite (76%), nausée (65%), gastrite (35%), entérocolite (35%). Douze patients (71%) ont reçu une hyperalimentation intraveineuse. Trois patients ont développé une tachyrythmie. Un diabète insipide a été observé chez trois patients.

Conclusion: D'autres études sont requises afin d'optimiser les thérapies de supports associées au protocole BeEAM. Notamment, il reste à définir le régime d'hydratation optimal.