

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/acte-dequilibre-de-la-securite-maitriser-la-prise-en-charge-des-evenements-indesirables/36748/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Acte d'équilibre de la sécurité : maîtriser la prise en charge des événements indésirables

Dre Leighl :

Bienvenue dans cette FMC de ReachMD. Je suis la Dre Leighl. Je suis accompagnée des docteurs Cho et Kerr.

Dr Cho, passons aux événements indésirables. Comment gérez-vous les toxicités associées aux thérapies ciblant EGFR ?

Dr Cho :

Selon l'étude MARIPOSA, l'association amivantamab-lazertinib a montré une toxicité liée à l'inhibition ciblée d'EGFR. Bien que la majorité des toxicités liées à EGFR, telles que les éruptions cutanées, les éruptions acnéiformes et le périonyxis, soient de grade 1 ou 2, elles influencent la qualité de vie des patients.

Il est donc essentiel de gérer la toxicité dermatologique de l'amivantamab pour améliorer les résultats des patients, leur qualité de vie et leur observance.

Pour moi, l'étude COCOON est vraiment utile pour gérer la toxicité cutanée associée à l'amivantamab. Dans l'étude COCOON, nous avons utilisé un traitement cutané proactif, largement disponible et facile à utiliser, comparé au traitement standard chez des patients atteints d'un cancer du poumon avec mutation EGFR en première ligne recevant l'association amivantamab-lazertinib. Dans cette étude, le traitement cutané proactif utilisant notamment de la doxycycline orale et un hydratant pour la peau a considérablement réduit la toxicité dermatologique avec l'amivantamab.

Concernant les TEV, dans l'étude PALOMA-3, nous avons observé une réduction substantielle de l'incidence des TEV avec l'amivantamab sous-cutané. Nous avons également observé une réduction substantielle des TEV avec 4 mois de traitement d'anticoagulation prophylactique après le début de l'association amivantamab-lazertinib.

Concernant les réactions liées à la perfusion, tout au long de l'étude PALOMA-3, l'amivantamab sous-cutané a considérablement réduit ces réactions, avec moins de 20 % d'incidence comparé à l'amivantamab IV.

L'équipe multidisciplinaire est importante, car le médecin, les infirmiers et les assistants médicaux jouent un rôle essentiel dans la gestion de tous ces effets indésirables dans le cadre de ce traitement combiné intensifié en première ligne du cancer du poumon avec mutation EGFR.

Nous devons apprendre les uns des autres et apprendre à gérer ces effets secondaires afin d'optimiser et de maximiser les résultats de survie chez les patients traités en première ligne avec l'association amivantamab-lazertinib.

Dr Kerr :

Oui, lors de nos discussions en équipe multidisciplinaire, j'ai remarqué que certains membres, nos infirmiers spécialisés dans le cancer du poumon, sont souvent impliqués dans la gestion de ces événements indésirables.

Dre Leighl :

Merci. À Toronto, nous sommes ravis d'utiliser cette approche dirigée par une équipe multidisciplinaire. Nos infirmiers, et dans certains centres, les pharmaciens, sont vraiment des acteurs clés pour s'assurer que le parcours du patient soit aussi agréable que possible,

que nous identifions les EI tôt et prenions des mesures préventives.

COCOON a été formidable. Nous l'avons intégré dans notre flux de travail de routine. Pour les associations thérapeutiques à base d'amivantamab, comme l'association amivantamab-lazertinib, ainsi que d'autres traitements ciblant EGFR associés à une toxicité cutanée importante, nous utilisons cette approche. Cela a fait une réelle différence.

Nous avons aussi constaté qu'en attendant la version sous-cutanée de l'amivantamab dans l'essai SKIPPirr, un simple schéma de 8 mg de dexaméthasone deux fois par jour, commençant deux jours avant et se terminant juste avant la dose d'amivantamab IV, permettait à nouveau de réduire considérablement le risque de réaction liée à la perfusion à environ 20 %. Cela s'est donc avéré très utile pour les personnes qui attendent la forme sous-cutanée.

Je pense aussi que l'idée de bien préparer chaque patient à la toxicité est essentielle, en veillant à ce que chacun sache qu'il n'est pas normal d'avoir une éruption et de rester chez soi sans appeler. Il faut appeler.

Mais surtout avec COCOON, nous constatons une réduction importante de la dose du traitement et des interruptions de dose, et la plupart de nos patients peuvent rester sous traitement. Le nombre de personnes qui abandonnent l'étude ou le traitement à cause de la toxicité est nettement réduit. C'est super.

C'est tout pour cette session. Merci pour votre attention.