

Alongterme:

Très rarement (1-2%), le ^{177}Lu -DOTATATE peut engendrer une toxicité au niveau de la moelle osseuse dans les années suivantes, notamment en cas de radiothérapie/chimiothérapie myélotoxique préalable.

Ces paramètres seront évalués lors des consultations chez votre oncologue référent.

SUIVI

Entre chaque cycle, une consultation chez un médecin nucléariste sera prévue pour un contrôle clinique et de prise de sang, afin de valider l'injection suivante.

En cas de problème, le traitement peut être décalé jusqu'à 4 mois et l'activité injectée adaptée. Une réévaluation par imagerie sera également réalisée à mi-parcours, couplée à un rendez-vous chez le clinicien référent.

Une fois l'ensemble des cycles terminé, le suivi ultérieur sera repris par l'oncologue.

Vous pouvez contacter le Service de Médecine nucléaire et Imagerie oncologique :

- par téléphone : 04 323 22 00

- par email : mnio@chuliege.be

Nous espérons que ce feuillet répondra à vos questions.

L'équipe reste toutefois à votre entière disposition pour de plus amples informations.



**TRAITEMENT
PAR ^{177}Lu -DOTATATE**
SERVICE DE
MÉDECINE NUCLÉAIRE
ET IMAGERIE ONCOLOGIQUE

PRINCIPE

Le traitement consiste en l'administration intraveineuse d'un radionucléide ciblant les récepteurs à la Somatostatine (^{177}Lu -DOTATATE) surexprimés dans les tumeurs neuroendocrines et leurs métastases.

Les molécules émettent un rayonnement de haute énergie, capable d'occasionner des dégâts irréversibles au sein des cellules irradiées, dans le but de stopper la croissance tumorale et de réduire la taille des lésions cibles.

PRÉPARATION

Avant toute procédure, vous serez reçu(e) en consultation par un médecin nucléaire qui s'assurera de l'absence de contre-indication et vous expliquera les objectifs, les aspects pratiques, ainsi que les effets secondaires et complications potentielles de ce traitement.

Vous serez également informé(e) des éventuelles consignes telles que les médicaments à arrêter, les examens complémentaires à réaliser, etc.

DÉROULEMENT

Si l'indication de traitement est validée, vous serez admis à 4 reprises en hospitalisation, une fois toutes les 8 semaines.

Un cathéter veineux sera mis en place dans chaque bras. Le premier cathéter pour l'injection en 30 minutes du ^{177}Lu -DOTATATE et le second pour l'administration en 6 heures d'une perfusion d'acides aminés, afin de protéger les reins des effets de l'irradiation.

Une nuit à l'hôpital est obligatoire lors de chaque séjour pour la surveillance clinique et la récolte des urines, via lesquelles la très grande majorité de la radioactivité est éliminée durant les 24 premières heures.

A la fin du séjour, une scintigraphie couplée à un scanner sera réalisée, afin d'évaluer la répartition du traceur au sein des lésions et des différents organes.

Des consignes de radioprotection sont à respecter au domicile la semaine suivant l'injection. Ces consignes vous seront expliquées par un médecin nucléaire.

EFFETS SECONDAIRES

Immédiats :

Les deux effets secondaires les plus fréquemment rencontrés sont les nausées et les douleurs abdominales : des médicaments pour lutter contre ces symptômes seront administrés préventivement et si nécessaire dans les heures suivant l'injection.

Certaines études rapportent un risque extrêmement faible (1%) de crise hormonale, pendant l'injection de ^{177}Lu -DOTATATE et jusqu'à 48 heures après. Cette crise est caractérisée par des symptômes de flushing (rougeur au visage), diarrhée, palpitations, ou encore par une chute de la tension artérielle.

Le cas échéant, elle serait prise en charge efficacement par un traitement adapté.

A moyen terme :

Une diminution du taux d'hémoglobine, de globules blancs et de plaquettes, ainsi qu'une altération du bilan hépatique peuvent survenir dans 5 à 10% des cas dans les semaines suivant la thérapie. Un suivi par prise de sang sera réalisé afin de vérifier ces paramètres. Il existe également un risque modéré de chute des cheveux, peu visible et ne nécessitant pas le port d'une perruque.