



Avant le traitement ^{1,2} (d'après les recommandations de l'ESMO et de l'INCa)

BILAN SANGUIN



- Hématologie :**
NFS, fibrinogène
- Infectiologie :**
VIH, VHB, VHC, VHE
- Endocrinologie :**
Glycémie, HbA1c, TSH (T4L si TSH anormale), cortisol sérique
- Immunologie :**
CRP sérique, VS, ferritine
- Hépatologie :**
Bilirubine sérique totale, ASAT, ALAT, γGT, PAL, amylase et lipase

BILAN URINAIRE



- DFG
- Sédimentation urinaire
- Protéinurie
- Créatininurie
- Calciurie
- Natriurie
- Ratio protéinurie/ créatininurie

BILAN CARDIAQUE



- Fréquence cardiaque
- Échographie cardiaque
- PA
- ECG
- Radio du thorax
- ETT
- Troponine T et/ou I
- CPK
- NT-proBNP
- Électrolytes sanguins

BILAN PULMONAIRE



- Saturation pulsée
- EFR

BILAN DENTAIRE



- Bilan dentaire



Pendant le traitement

Immunothérapie¹

(d'après les recommandations de l'ESMO)



Fréquence

Bilan hématologique

NFS, fibrinogène

➤ À chaque administration

Bilan endocrinien

Glycémie, TSH, T4L, cortisol sérique

➤ Toutes les **4-6 semaines**

Bilan immunologique

CRP sérique, VS, ferritine

➤ En cas de **fièvre**

Bilan hépatique

ASAT, ALAT, γGT, PAL, amylase et lipase

➤ Toutes les **6 semaines**

Bilan rénal

DFG, sédimentation urinaire

➤ **Avant** chaque administration

Bilan cardiaque

Troponine T et I, CPK, NT-proBNP

➤ **Avant** chaque administration

Inhibiteur de tyrosine kinase²

(d'après les recommandations de l'INCa)



Fréquence

Bilan hématologique

NFS

➤ **Toutes les 2 semaines**
le 1^{er} mois, puis **1x/mois**

Bilan endocrinien

Dosage de la TSH. Si la TSH est anormale, doser la T4 libre

➤ **Tous les mois**

Bilan hépatique

ALAT, ASAT, bilirubine

➤ **15 jours** après initiation
puis **tous les mois**

Bilan rénal

Créatininémie, clairance de la créatinine, protéinurie, DFG

➤ Créatinine : **2x/mois**
Protéinurie : **1x/mois**

Bilan cardiaque

PA, ECG, échographie cardiaque, bilan lipidique, glycémie, kaliémie

➤ Consultation de cardiologie :
tous les 3 mois la 1^{ère} année
puis **1x/an**

Après le traitement

Après traitement par immunothérapie, **les bilans hématologiques, hépatiques, endocriniens, glycémiques et rénaux** sont à réaliser **tous les 3 mois**.³

γGT : Gamma-Glutamyltranspeptidase ; ALAT : Alanine Aminotransférase ; ASAT : Aspartate Aminotransférase ; CPK : Créatine Phosphokinase ; CRP : Protéine C-Réactive ; DFG : Débit de Filtration Glomérulaire ; ECG : Électrocardiogramme ; NFS : Numération Formule Sanguine ; NT-pro BNP : N-terminal pro Brain Natriuretic Peptide ; PA : Pression Artérielle ; PAL : Phosphatase Alcaline ; T4L : Thyroxine Libre ; TSH : Thyroid Stimulating Hormone ; VS : Vitesse de Sédimentation.

1. Haanen J, et al. Management of toxicities from immunotherapy: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and followup. *Ann Oncol.* 2022 Dec;33(12):1217-1238. Supplementary material. 2. INCa. Médicaments ciblant VEGFR. Septembre 2019.

3. Kostine M, et al. Opportunistic autoimmunity secondary to cancer immunotherapy (OASI): An emerging challenge. *Rev Med Interne.* 2017;38(8):513-25.