



## MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM<sup>1</sup>

Céréblon

- Immunosuppresseur par liaison directe à la **protéine céréblon**, aux propriétés **anti-angiogènes** (blocage de la migration et de l'adhésion des cellules endothéliales), **proérythropoïétiques** et **immunomodulatrices** (inhibition de la production des cytokines pro-inflammatoires TNF-α et IL-6)
- Indications : 1. **Myélome multiple (MM)** : en monothérapie pour le traitement d'entretien du MM non préalablement traité chez les patients adultes ayant reçu une autogreffe de cellules souches ; en association avec la dexaméthasone dans le traitement du MM non préalablement traité chez les patients adultes non éligibles à une greffe ou chez les patients ayant déjà reçu au moins un traitement antérieur. 2. **Syndrome myélodysplasique (SMD)** à risque faible ou intermédiaire 1 associé à une anomalie de type délétion 5q isolée pour les patients présentant une anémie avec dépendance transfusionnelle (en monothérapie). 3. **Lymphome à cellules du manteau** en rechute ou réfractaire (en monothérapie). 4. **Lymphome folliculaire** en association avec le rituximab.

*D'autres indications AMM existent mais sans prise en charge définie à ce jour.*



## PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES <sup>1</sup>

## PRESCRIPTION ET DISPENSATION <sup>2</sup>



- Gélule portant l'inscription « REV » suivie du dosage (en mg). Plusieurs dosages disponibles → **2,5 ; 5 ; 7,5 ; 10 ; 15 ; 20 ; 25 mg**
- Boîte de 7 et/ou 21 gélules, sous plaquette thermoformée de 7 unités
- *Des génériques de couleur différente existent.*

- Prescription **hospitalière** (liste I) réservée aux spécialistes en oncologie ou hématologie ou aux médecins compétents en cancérologie ou maladies du sang
- Surveillance particulière pendant le traitement
- Dispensation en pharmacies hospitalières (rétrocession). Restriction en matière de délivrance.



- Conservation à température ambiante, ne pas déconditionner dans un pilulier.

## 1 POSOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE

Posologie initiale recommandée : selon l'indication, elle est de **10 ou 20 ou 25 mg/jour**, en **1 prise/jour**, selon un schéma de prise discontinu (21 jours/28 jours) ou continu (28 jours/28 jours). Traitement poursuivi jusqu'à progression de la maladie ou toxicité. Adaptations possibles par palier de 5 mg voire 2,5 mg selon les résultats des examens cliniques, des analyses biologiques et des toxicités de grade 3 ou 4 (voir § 4.2 RCP).



- **IR légère** : aucun ajustement posologique
- **IR modérée, sévère ou terminale** : ajustement posologique recommandé (cf. § 4.2 RCP)



- **IH** : absence de donnée, aucune recommandation d'adaptation posologique

Modalités de prise : 1 prise/jour

(à heure fixe, pendant ou en dehors du repas)

En cas d'oubli d'une prise de moins de 12h : prendre la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle. Le noter dans le carnet de suivi<sup>4</sup>. En cas d'oubli d'une prise de plus de 12h : ne pas prendre la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle, sans la doubler. Le noter dans le carnet de suivi<sup>4</sup>. En cas de vomissement : ne pas prendre de nouvelle dose. Poursuivre le traitement à l'heure habituelle, sans la doubler. Le noter dans le carnet de suivi<sup>4</sup>.

## SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES <sup>1</sup>

◆ NFS	◆	Surveillance 1 fois par semaine pendant les 8 premières semaines puis 1 fois par mois
◆ Fonction hépatique	◆	Surveillance particulière en cas d'antécédents ou d'infection hépatique d'origine virale ou en cas d'association à des médicaments connus pour induire une toxicité hépatique
◆ Fonctions ophtalmique, respiratoire et thyroïdienne	◆	Surveillance régulière et selon clinique
◆ Dermatologique	◆	Risque identifié de cancer cutané non mélanomateux : surveillance de la survenue d'un cancer secondaire. Recommander au patient une exposition solaire limitée, une photoprotection ainsi qu'une inspection de sa peau pendant et après arrêt du traitement.
◆ Grossesse/Allaitement	◆	Puissant tératogène : contre-indication chez la femme enceinte et allaitante <u>Femmes susceptibles de procréer</u> : contraception efficace au moins 4 semaines avant le début du traitement et jusqu'à 4 semaines après son arrêt. Prescription limitée à 1 mois, subordonnée à l'obtention d'un résultat négatif de test de grossesse (BHCG), qui doit être réalisé au moins toutes les 4 semaines, dans les 3 jours précédant la prescription. Délivrance effectuée au plus tard 7 jours après la prescription. <u>Hommes</u> : utilisation systématique du préservatif pendant la durée du traitement et jusqu'à 7 jours après la dernière prise.
◆ Contraception	◆	

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
<b>Contre-indication</b>	Vaccins vivants atténués	Pendant le traitement et jusqu'à 6 mois après son arrêt
<b>Précaution d'emploi</b>	Agents érythropoïétiques, traitements hormonaux substitutifs	Augmentation du <b>risque de thrombose</b> en cas d'association à la dexaméthasone
	Contraceptifs oraux	Possible <b>réduction de l'efficacité des contraceptifs oraux</b> en cas d'association à la dexaméthasone (non attendue en cas d'administration du lénalidomide seul).
	Statines	Risque majoré de survenue de <b>rhabdomyolyse</b> . Surveillances clinique et biologique renforcées, en particulier pendant les 1ères semaines de traitement.
	Digoxine	Surveillance de la digoxinémie ( <b>surdosage</b> )
	Warfarine	Possible interaction en cas d'association à la dexaméthasone : $\nearrow$ concentration plasmatique de la warfarine ( <b>surdosage</b> ). Surveillance étroite de l'INR.
<b>A prendre en compte</b>	Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles	A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (ex : <a href="#">HEDRINE</a> )



**Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication**  
 D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMEDIT ou votre [CRPV](#) en cas de question

### GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES (EI) 1,4

Toxicité	Conduite à tenir
<b>Affections de la peau et du tissu sous-cutané</b>	
Eruption cutanée	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Traitement par antihistaminique par voie orale $\pm$ dermocorticoïde $\pm$ produit émoullissant $\pm$ traitement des surinfections selon la sévérité. Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 2</math></b> pour interruption ou arrêt définitif du traitement.
Sécheresse cutanée	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (sécheresse couvrant &gt; 30% de la surface corporelle et associée à un érythème ou un prurit interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne)</b> .
<b>Affections du système nerveux</b>	
Neuropathies périphériques, paresthésies	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillance adaptée. Traitement symptomatique par antalgique $\pm$ antiépileptique $\pm$ antidépresseur. Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne)</b> .
<b>Affections gastro-intestinales</b>	
Constipation	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique (laxatifs $\pm$ probiotiques en prévention des récives). Surveillance du transit. Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (constipation interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne)</b> .
Diarrhée, douleurs abdominales	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité (antidiarrhéique $\pm$ probiotiques) $\pm$ anti-infectieux selon étiologie (voir fiche d'aide à la prise en charge de la diarrhée <sup>4</sup> ). Avis si <b>grade <math>\geq 3</math> (augmentation de plus de 7 selles/j par rapport à l'état habituel) + surveillance (NFS, fièvre)</b> .
Nausées, vomissements, perte d'appétit	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique (forme lyoc ou suppositoire) $\pm$ réhydratation selon sévérité (voir fiche d'aide à la prise en charge des nausées et vomissements <sup>4</sup> ). Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (apport calorique oral et apport hydrique insuffisants ; nécessitant une sonde de nutrition entérale, une nutrition parentérale totale ou une hospitalisation ; <math>\geq 6</math> vomissements/j)</b> .
<b>Affections musculosquelettiques et systémiques</b>	
Myalgie	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique selon sévérité (usage local $\pm$ par voie orale). <u>En cas de courbatures</u> , masser la zone douloureuse avec une crème antalgique chauffante ; possibilité d'associer un antalgique par voie orale. <u>En cas de contractures/crampes</u> , masser la zone douloureuse avec une crème myorelaxante ; possibilité d'associer un décontractant musculaire par voie orale. Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (douleur sévère)</b> .
<b>Troubles généraux</b>	
Fatigue, vertiges, céphalées	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). <u>Fatigue</u> : surveillances biologique et clinique. <u>Céphalées</u> : traitement symptomatique avec antalgiques de palier I ou II. Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si <b>grade <math>\geq 3</math> (douleur sévère)</b> .
Œdèmes périphériques	Conseils hygiéno-diététiques (voir fiche patient). En cas de prise de poids rapide et inattendue, la mise en place d'un traitement symptomatique peut être nécessaire (diurétiques). Avis spécialiste si <b>grade <math>\geq 3</math> (écart &gt; 30% en volume entre les membres, déviation macroscopique des contours anatomiques habituels, interférence avec les activités élémentaires de la vie quotidienne)</b> .
D'autres EI peuvent survenir : arthralgie, cataracte, dépression, dysgueusie, dyspnée, embolies pulmonaires, hypokaliémie, insomnie, saignements, spasmes musculaires, surdité, toux, vision trouble... (liste non exhaustive, voir RCP).	
Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre <a href="#">CRPV</a> et/ou à les contacter en cas de question.	
Voir la « fiche Patient » correspondante pour les conseils spécifiques à donner aux patients	



Pour plus d'information, se reporter aux sources suivantes (consultées le 07/04/2022) : 1 - [RCP](#) ; 2 - [RSP ANSM](#) ; 3 - [Thésaurus IM de l'ANSM 10/2020](#) ; 4 - Fiches « Aide à la prise en charge des EI chimio-induits » et carnet de suivi disponibles sur [www.omeditbretagne.fr](#) ou [www.omedit-paysdelaloire.fr](#)