



**PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE - TÉMOZOLOMIDE-AVEC RT
CONCOMITANTE**

Poids réel : _____ kg Poids maigre : _____ kg Poids dosage : _____ kg Taille : _____ cm

Surface corporelle : _____ m² Diagnostic : _____

Allergies et intolérances : _____

**PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE
TÉMOZOLOMIDE avec RT concomitante**

INDICATION

- Traitement adjuvant du glioblastome multiforme (astrocytome de grade 4)

FRÉQUENCE D'ADMINISTRATION : Une fois par jour X 6 sem. pendant la RT. (Max : 7 sem. si décalage de la RT)

PRÉCAUTION

Sérologie Hépatite B : négative le :

PRÉMÉDICATION

Antiémétiques pré chimiothérapie

- Prochlorpérazine (**Stémétil^{MC}**) 10 à 20 mg PO ou IR ½ h à 1 h avant le Témzolomide
- Granisétron (**Kytril^{MC}**) 1 mg PO ½ h à 1 h avant le Témzolomide

CHIMIOTHÉRAPIE

- Témzolomide (**Témodal^{MC}**) _____ mg (75 mg/m²) PO die 1 h avant la radiothérapie et environ à la même heure les journées sans radiothérapie. Prendre à jeun soit 1 h avant un repas ou 2 h après.
(Concentrations disponibles : capsules de 5 mg, 20 mg, 100 mg, 140 mg, 180 mg et 250 mg)

ANTIÉMÉTIQUES POST CHIMIOTHÉRAPIE

- Prochlorpérazine (**Stémétil^{MC}**) 10 à 20 mg PO ou IR q 4 à 6 h si nausées ou vomissements. (Maximum : 40 mg par jour)
- Dimenhhydrinate (**Gravol^{MC}**) 50 mg PO ou 100 mg IR q 6 h si nausées ou vomissements

AUTRE

- **Bactrim DS^{MC}** 1 co PO die 3 fois par semaine soit le lundi, le mercredi et le vendredi.

SIGNATURE MÉDECIN : _____ DATE (A-M-J) : _____

SIGNATURE PHARMACIEN : _____ DATE (A-M-J) : _____