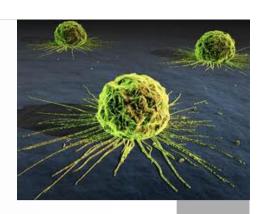


#### Faculté de Médecine de Annaba Cours de Pharmacologie 3eme Année Pharmacie



## **LES ANTICANCEREUX 4**

Dr. DOUAOUI ABDELKADER
Maitre assistant HU en pharmacologie

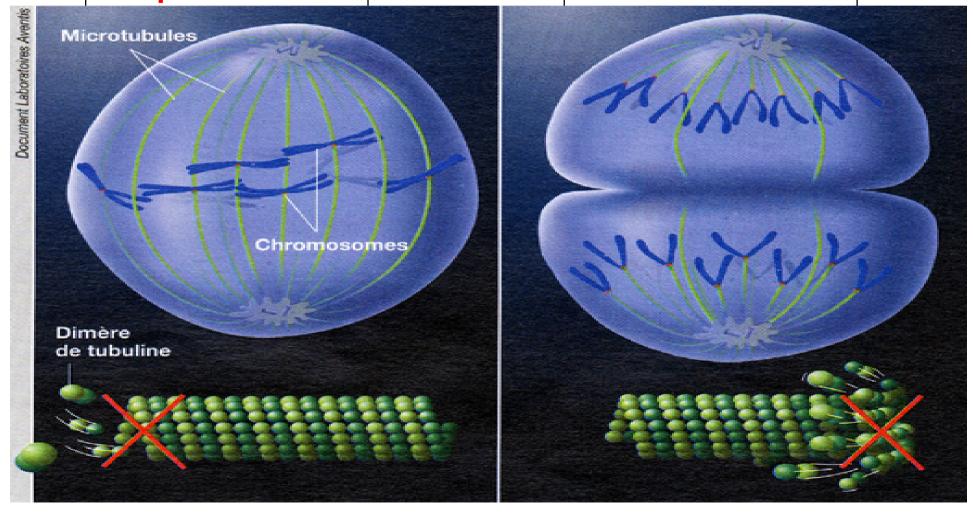
## II. Les agents réagissant indirectement avec l'ADN

En aval

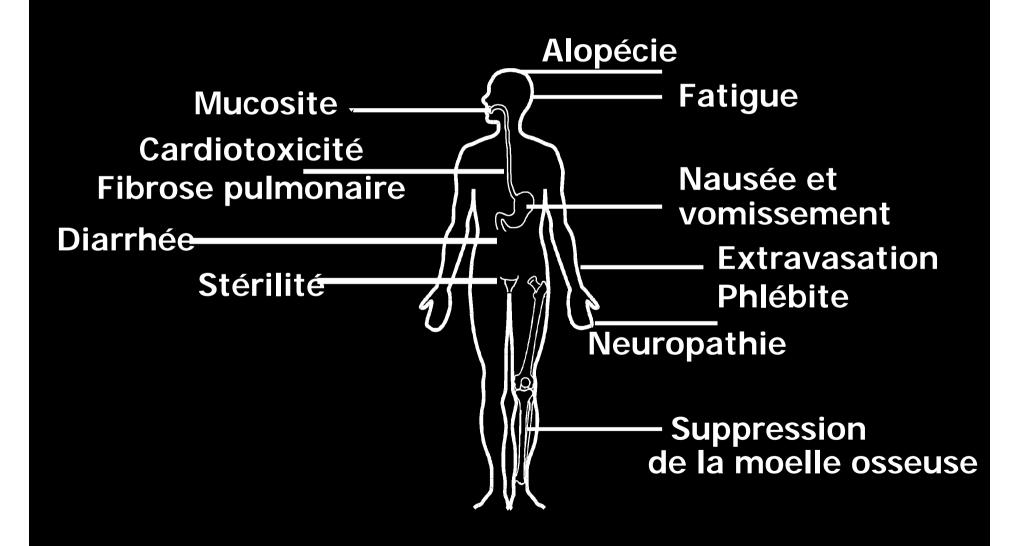
« Poisons du fuseau « antimitotiques »

Alcaloïdes de la pervenche

**Taxanes** 



## Effets secondaires de la chimiothérapie



## Indications de la chimiothérapie

médicament	Indications
Moutarde	- Maladie de hodgkin
d'azote	- adénocarcinome ovarien; carcinome du sein
	- Leucémies
Oxazophorines	- Lymphomes hodgkinien et non hodgkinien;
(Alkylants)	- adénocarcinome mammaire et ovarien;
	- carcinome bronchique
Ethylène-imine	- Cancer du sein
(Alkylants)	- adénocarcinome ovarien; cancer bronchique
Triazènes	- maladie de hodgkin;
(Alkylants)	- mélanomes malins
Nitroso-urés	- Tumeurs cérébrales et lymphomes

## Indications de la chimiothérapie

médicament	Indications	
Organoplatines	- Cancer du testicule et de l'ovaire	
Anthracyclines	- Leucémies aigues	
(Intercalants)	- hémopathies malignes; cancers du sein; tract digest	
Etoposide	- Tumeurs de testicule ; leucémies aigue;	
(Intercalants)		
Bléomycine	- Lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens;	
(Scindant)	carcinomes embryonnaires et épidermoïdes évolué	
Antimétabolites:	- cancers non hodgkinien et voies aérodigestifs;	
5-FU	- tumeurs du tube digestif;	
Thioguanine	- ovaires;	
MTX	- sein	
Alcaloïdes de	- Hémopathies malignes; maladie de hodgkin;	
pervenche		

# Mécanismes de résistance à la chimiothérapie

#### Mécanismes:

#### A/ Résistance pharmacocinétique:

- Accessibilité de la tumeur
- Vascularisation
- Territoire de diffusion de la molécule (SNC...)

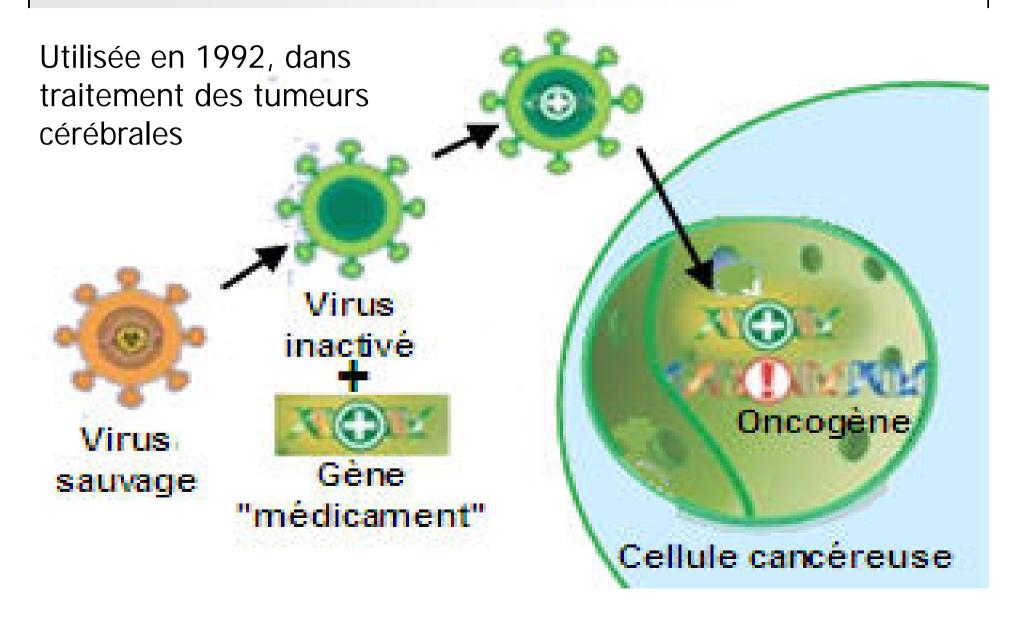
#### B/ Résistance pharmacodynamique:

- \*Passage du médicament dans la cellule
- Métabolisme hépatique intracellulaire du médicaments
- \* Altération de la cible des médicaments

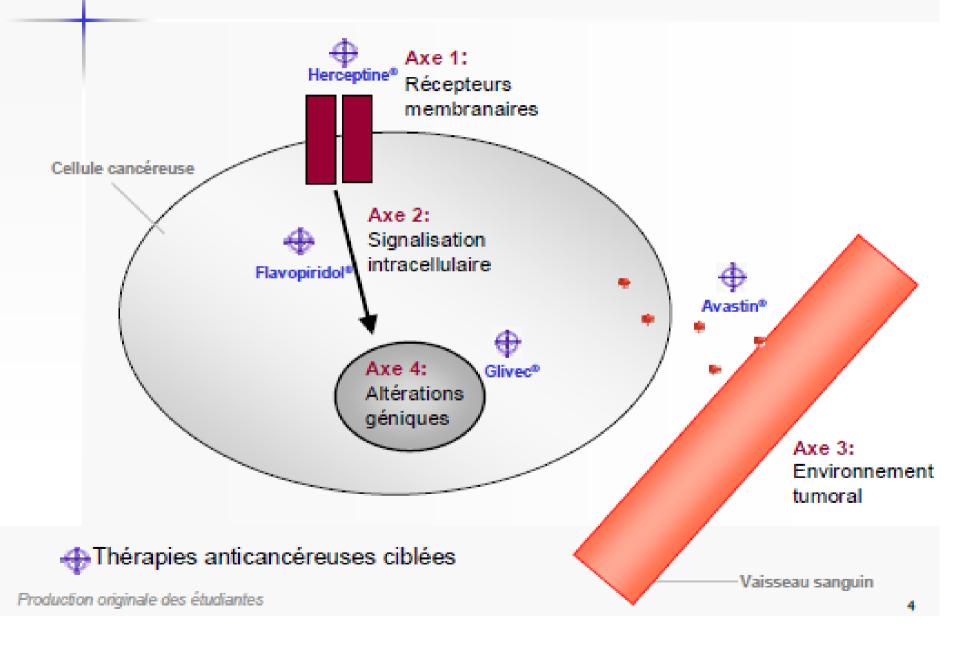
## L'immunothérapie anticancéreuse

- Stimulation des défenses propres du malade par 03 méthodes:
- Les cytokines (INF-alpha, IL-2): GB / LymT / Lym NK traitement des formes évoluées d'adénocarcinomes du rein.
- L'immunothérapie cellulaire: (stimulation du syst immunitaire):
- Prvt de GB du malade / activation par cytokines / réinjecter
- Thérapie génique (modification du génome tumorale: gène IL2)
- L'immunothérapie ciblée « sérothérapie »: AC monoclonaux
- « Leucémies lymphoïdes chroniques»: accumulation des LymB exprimant les CD20 ——— Trt par un AC monoclonal anti-CD20

## La thérapie génique stratégie du gène suicide



## Thérapies anti-cancéreuses ciblées



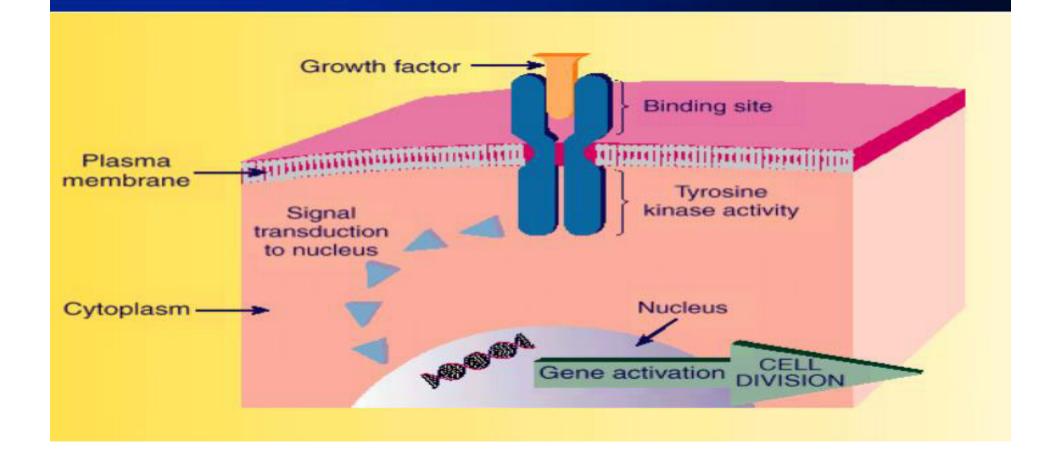
#### Les inhibiteurs des recepteurs tyrosine kinase:

Thérapie ciblée

inhibiteurs des récepteurs de type:

EGFR (Iressa® et Tarceva®)

#### Growth-factor signal transduction.



Les inhibiteurs des récepteurs Membranaires:

#### Thérapie ciblée

## **Herceptine:**

utilisé pour le cancer métastatique du sein, dans le cas d'une surexpression de HER2

### Les inhibiteurs de l'angiogenèse:

#### Thérapie ciblée

- stopper la formation de nouveaux vaisseaux sanguins
- détruire les vaisseaux anormaux

## Avaistants.

c'est un anticorps monoclonal humain qui se lie au VEGF (anti-VEGF), l'empêchant de se lier à son récepteur.

#### Hormonothérapie dans le traitement du cancer:

#### Tumeurs hormonodépendantes:

- Prostate
- > Sein
- ☐ Par inhibition de la sécrétion de l'hormone endogène:
- Cancer de Prostate (testostérone):
  - o Orchidectomie
  - Antiandrogénes (acétate de cyprotérone)
- Cancer du sein (œstrogènes)
  - ovariectomie/ Anti-œstrogène (stamoxifène)
  - progestatifs : rétrocontrôle négatif