

Principaux effets indésirables des traitements anti PD1 et anti PDL1.

Effets indésirables	Les plus fréquents >= 10%	Fréquents 1% à 9%	Peu fréquents >= 0,1% à < 1%	Rares >= 0,01% à < 0,1%
Cutanés	Démangeaisons Rash	Peau sèche Sécheresse buccale Dépigmentation de la peau Rougeurs	Chute des cheveux Psoriasis	Erythème polymorphe Rosacée Syndrome de Stevens Johnson
Gastro-intestinaux		Diminution de l'appétit Douleurs abdominales Nausées/vomissement Constipation Inflammation du colon		
Hépatite				
Colite	Diarrhée			
Pulmonaires		Toux ⁽¹⁾ Essoufflement		
Endocriniens	Fatigue		Diminution de la fonction thyroïdienne Diminution de la fonction des glandes surrénales Diminution des fonctions hypophysaires et pituitaires Diabète	
Muscle - squelette		Douleur, raideur articulaire Douleurs musculo-squelettiques		Inflammation musculaire, myosite Polymyalgie rhumatismale Rhabdomyolyse
Rein			Inflammation des reins Insuffisance rénale ou lésions rénales	
Système nerveux		Picotements, sensation de brûlures, engourdissement, dans les bras, mains, jambes, pieds Etourdissements Maux de tête	Troubles des nerfs crâniens Vertiges	Syndrome de Guillain-Barré Syndrome myasthénique Méningite aseptique Encéphalite Lésions de la gaine protectrice des nerfs dans le cerveau et la moelle épinière
Oculaires			Sécheresse oculaire Vision floue Inflammation des yeux	
Cardiovasculaires			Augmentation de la fréquence cardiaque Rythme cardiaque anormal Pression artérielle augmentée Pression artérielle basse	Myocardite
Système immunitaire			Réaction allergique / hypersensibilité Urticaire	Réaction anaphylactique
Résultats de laboratoire		Augmentation Lipase Glycémie Transaminases AL et AS Phosphatases alcalines (anomalies osseuses) Créatinine TSH	Augmentation bilirubine	

⁽¹⁾ En cas d'apparition ou aggravation de signes pulmonaires (toux, dyspnée) le patient doit contacter son médecin sans attendre, pour une évaluation rapide du risque de pneumopathie. Un traitement préalable comportant Bléomycine, Carmustine, Brentuximab Vedotin ou radiothérapie peut être un facteur de risque de toxicité pulmonaire pendant le traitement par anti-PD1.

Références

Haanen JBAG, Carbone F, Robert C, et al. Management of toxicities from immunotherapy : ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 28 (Supplement 4):i119-i142, 2017.
Brahmer JR, Lacchetti C, Schneider BJ, et al. Management of Immune-related adverse events in patients treated with immune checkpoint inhibitor therapy: American Society of Clinical Oncology clinical practice guidelines. J Clin Oncol 2018; 36:1714-1768.
Vardhana S, Cicero K, Velez MJ, Moskowitz CH. Strategies for recognizing and managing immune – mediated adverse events in the treatment of Hodgkin lymphoma with checkpoint inhibitors. The Oncologist 2019;24:86-95.