

# Tableau de consultation rapide des données hématologiques<sup>1\*</sup>

Comment le RASC<sup>MD</sup> définit les résultats associés au NAN<sup>†</sup> établis en laboratoire

## Vert (valeurs normales pour un traitement par la clozapine)

- $\text{NAN} \geq 2,0 \times 10^9/\text{L}$

- Poursuivre le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup>
- Surveiller les patients admissibles<sup>‡</sup> :
  - Chaque semaine pendant les 26 premières semaines
  - Toutes les 2 semaines pour les 26 semaines suivantes
  - Toutes les 4 semaines après 52 semaines

## Alerte jaune

### NAN dans la plage de :

- $\geq 1,5 \times 10^9/\text{L} < 2,0 \times 10^9/\text{L}$

Prêter une attention particulière aux symptômes pseudo-grippaux ou à tout autre symptôme pouvant suggérer une infection (fièvre, mal de gorge ou tout autre signe d'infection).

- Assurer la surveillance hématologique au moins 2 fois par semaine jusqu'à ce que le nombre absolu de neutrophiles (NAN) se stabilisent ou augmentent.
- Poursuivre le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup>

## Alerte rouge

- $\text{NAN} < 1,5 \times 10^9/\text{L}$

### Il convient d'envisager des mesures d'isolement protectrices si :

- $\text{NAN} < 0,5 \times 10^9/\text{L}$

En cas de signes d'infection, des cultures appropriées doivent être réalisées et un traitement antibiotique adapté doit être mis en place.

Suspendre immédiatement le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup> et surveillez le patient de près.

La confirmation des valeurs hématologiques est recommandée dans les 24 heures.

Arrêtez immédiatement le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup> si les résultats sont confirmés.

Si le traitement est interrompu en raison d'une neutropénie, les mesures doivent être répétées 2 fois par semaine jusqu'à ce que le nombre absolu de polynucléaires neutrophiles revienne à la normale ( $\geq 2,0 \times 10^9/\text{L}$ ).

Surveiller attentivement toute manifestation de symptômes pseudo-grippaux ou tout autre symptôme pouvant indiquer une infection (p. ex., fièvre, mal de gorge ou tout autre signe d'infection).

Attribuer immédiatement au patient le « statut d'interdiction de reprise du traitement » pour cause de neutropénie associée à la clozapine.

Le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup> ne doit pas être repris.

Consulter un hématologue du RASC<sup>MD</sup>.

Envisager une consultation en hématologie avant d'amorcer le traitement par CLOZARIL<sup>MD</sup> ou pendant celui-ci, au besoin.

Pour toute information supplémentaire concernant les directives hématologiques de CLOZARIL<sup>MD</sup>, les directives relatives à la neutropénie ethnique bénigne (NEB) ou les directives relatives aux cas spéciaux, veuillez contacter le RASC<sup>MD</sup> au 1 800 267-2726.

## Des questions?

RASC<sup>MD</sup>

N'hésitez pas à communiquer avec nous.  Téléphone : 1 800 267-2726  Télécopieur : 1 800 465-1312

\* Veuillez consulter la monographie de CLOZARIL<sup>MD</sup> pour obtenir tous les renseignements sur la surveillance hématologique.

† NAN = nombre absolu de polynucléaires neutrophiles; Neutropénie.

‡ Il convient d'évaluer, chez chaque patient, la possibilité d'effectuer les épreuves hématologiques toutes les 2 semaines seulement ou toutes les 4 semaines seulement. Pour prendre cette décision, le profil hématologique du patient doit être pris en compte, et le médecin traitant doit faire appel à son jugement clinique et, s'il en ressent le besoin, à un hématologue conseil; on doit également tenir compte de la préférence du patient en ce qui a trait à la fréquence des épreuves sanguines. En outre, on doit considérer, lors de l'évaluation clinique, les éléments qui peuvent constituer des facteurs de risque supplémentaires pour le patient. Une surveillance hématologique hebdomadaire devra être réalisée pendant une période supplémentaire de 6 semaines si le traitement est interrompu pendant plus de 3 jours. Si le traitement par la clozapine est interrompu pendant 4 semaines ou plus, une surveillance hebdomadaire s'impose pendant une période supplémentaire de 26 semaines.

CLOZARIL<sup>MD</sup> (clozapine) sous forme de comprimés est indiqué dans le traitement symptomatique de la schizophrénie réfractaire.

Veuillez consulter la monographie de CLOZARIL<sup>MD</sup> à [https://www.hlstherapeutics.com/wp-content/uploads/monograph\\_pdf/HLS-Clozaril-PM-F.pdf](https://www.hlstherapeutics.com/wp-content/uploads/monograph_pdf/HLS-Clozaril-PM-F.pdf) pour obtenir des renseignements importants sur les aspects suivants :

- Les contre-indications chez les patients qui présentent des troubles myéloprolifératifs, ou des antécédents d'agranulocytose toxique ou idiosyncrasique ou encore de granulocytopenie grave (sauf si ces dernières ont été provoquées par une chimiothérapie antérieure) [la clozapine ne doit pas être utilisée en concomitance avec d'autres substances connues pour supprimer la fonction médullaire]; les patients qui présentent une affection hépatique active associée à des nausées, de l'anorexie ou à un ictère; une maladie du foie évolutive; ou une insuffisance hépatique; les patients incapables de subir des analyses sanguines; les patients qui présentent une dépression grave du système nerveux central ou des états comateux, une néphropathie ou une cardiopathie (p. ex., une myocardite) graves, un iléus paralytique ou une épilepsie non maîtrisée.
- Les mises en garde et précautions les plus importantes concernant la neutropénie grave (agranulocytose), la myocardite, la cardiomyopathie et l'insuffisance mitrale, ainsi qu'une mortalité accrue chez les patients âgés atteints de démence.
- D'autres mises en garde et précautions pertinentes sur la neutropénie, la fièvre, l'activité anticholinergique, les effets de rebond/de retrait, la cardiotoxicité et d'autres effets secondaires cardiovasculaires et respiratoires, la prolongation de l'intervalle QT, la thromboembolie veineuse, la conduite de véhicules et l'utilisation de machines, les changements métaboliques, l'hyperglycémie, la dyslipidémie, le gain pondéral, le priapisme, la neutropénie grave, l'éosinophilie, la thrombocytopenie, l'hépatotoxicité, l'insuffisance hépatique, les convulsions, les chutes, le syndrome malin des neuroleptiques, la dyskinésie tardive, l'insuffisance rénale, les réactions cutanées graves, la grossesse et l'allaitement.
- Les conditions d'usage clinique, les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie.

Vous pouvez également vous procurer la monographie du produit en composant le 1 800 267-2726.

NAN = nombre absolu de polynucléaires neutrophiles.

**Remarque :** Toutes les numérations cellulaires sont exprimées en unités de 10<sup>9</sup>/L.

**Référence :**

1. Monographie de CLOZARIL<sup>MD</sup>, HLS Therapeutics Inc., 29 avril 2022.

CA-CL-00034-FR



**HLS Therapeutics Inc.**

10 Carlson Court, bureau 701  
Etobicoke (Ontario) M9W 6L2  
[www.hlstherapeutics.com](http://www.hlstherapeutics.com)



CLOZARIL, RASC et le Portail de soins aux patients RASC et sa conception sont des marques déposées de Novartis AG.  
© HLS Therapeutics Inc., 2022  
Juin 2022

