

Pénurie de cyclophosphamide

Pour connaître l'état actuel des pénuries ou des cessations de vente, consultez Pénuries de médicaments Canada au www.penuriesdemedicamentscanada.ca.

Les renseignements présentés ici sont destinés à aider les professionnels de la santé à gérer la pénurie de médicaments et à choisir des produits de remplacement pour les patients qui reçoivent déjà un traitement particulier. Il ne s'agit pas d'une revue exhaustive ni d'un guide de pratique clinique pour cette affection. L'évaluation de la personne requiert des connaissances et un jugement professionnels qui ne sont pas couverts dans le présent document. Consultez CPS Accès complet ou d'autres références, au besoin.

Tableau 1 : **Produits contenant du cyclophosphamide approuvés au Canada**¹

Produit	Teneur	DIN	Fabricant
Cyclophosphamide (PROCYTOX®)	200 mg/fiole – cessation de vente prévue le 31 décembre 2026	02241797	Baxter
Cyclophosphamide (PROCYTOX®)	500 mg/fiole	02241798	Baxter
Cyclophosphamide (PROCYTOX®)	1000 mg/fiole	02441799	Baxter
Cyclophosphamide (PROCYTOX®)	2000 mg/fiole	02241800	Baxter
Cyclophosphamide pour injection USP	1000 mg/fiole	02547686	Sterimax
Cyclophosphamide pour injection USP	2000 mg/fiole	02547694	Sterimax
Cyclophosphamide pour injection USP	1000 mg/fiole	02546736	Andone Pharmaceutical
Cyclophosphamide pour injection USP	2000 mg/fiole	02547694	Andone Pharmaceutical

Indications du cyclophosphamide approuvées par Santé Canada :

Le cyclophosphamide, en monothérapie ou en association, est indiqué pour :

- Les troubles myéloprolifératifs et lymphoprolifératifs répondant souvent au traitement
- Les tumeurs malignes solides répondant souvent au traitement
- Les néoplasmes malins du poumon (stades T N M)

Utilisations courantes hors-indications du cyclophosphamide²⁻⁴ :

- Maladies auto-immunes systémiques graves nécessitant une immunosuppression intraveineuse par impulsions (p. ex., le lupus érythémateux disséminé grave ou les vascularites associées aux anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles [ANCA])

Options de prise en charge :

Pendant une pénurie de médicaments, il est essentiel de prioriser l'allocation des stocks limités en fonction des besoins cliniques afin de maximiser les bénéfices et de limiter les effets néfastes. Les principes éthiques de cohérence, d'équité et de transparence garantissent une répartition juste et défendable. Étant donné le large éventail d'utilisations du cyclophosphamide, les cliniciens doivent évaluer individuellement les patients, sopeser les risques versus les bénéfices, et prendre en considération la surveillance clinique nécessaire et la couverture des médicaments.

- Réévaluer les utilisations non essentielles et identifier des thérapies alternatives, des options de traitement ou des stratégies de séquençage offrant une efficacité et une innocuité comparables⁵⁻⁶
- Évaluer les possibilités d'arrondissement ou de standardisation des doses en collaboration avec les équipes cliniques afin d'optimiser l'utilisation des médicaments et de favoriser une réduction des pertes
- Centraliser la préparation des médicaments afin d'améliorer la supervision et de réduire les pertes
- Mettre en œuvre des stratégies d'optimisation des flacons (DVO – drug vial optimization), lorsque c'est possible au niveau de la pharmacie, afin de maximiser l'utilisation des flacons partiellement utilisés et de réduire les pertes lors de la préparation et de la distribution
- Préparer et distribuer le cyclophosphamide uniquement après l'arrivée du patient pour son traitement et après confirmation des paramètres de laboratoire exigés par le protocole⁵⁻⁶
- Lorsque l'indication le permet, envisager le passage au cyclophosphamide oral afin de préserver les stocks de cyclophosphamide intraveineux
- Communiquer de façon claire et transparente avec les patients au sujet de la pénurie et de la justification clinique de toute modification de leur plan de traitement
- Fournir aux cliniciens des ressources et un soutien local appropriés afin de les aider à gérer les défis professionnels et émotionnels associés aux pénuries de médicaments

Les renseignements présentés ici sont généraux, les patients doivent être évalués individuellement. L'évaluation de la personne requiert des connaissances et un jugement professionnels qui ne sont pas couverts dans le présent document. Consultez CPS Accès complet ou d'autres références, au besoin.

Références

1. Santé Canada. *Recherche de produits pharmaceutiques en ligne* [En ligne.] <https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/?lang=fre>. Page consultée le 5 mars 2026.
2. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Alunno A, et al. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. **Annals of the Rheumatic Diseases**. 2019;78(6):736-745. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-215089>
3. Chung SA, Langford CA, Maz M, et al. 2021 ACR/VF guideline for the management of ANCA-associated vasculitis. **Arthritis & Rheumatology**. 2021;73(8):1366-1383. <https://doi.org/10.1002/art.41773>



4. Lexicomp. *Cyclophosphamide: Drug information*. Hudson, OH: Wolters Kluwer Health.
5. Association canadienne de pharmacie en oncologie (ACPhO). Pénuries de médicaments en cancérologie [Infographie.] 2024. [En ligne.] https://www.capho.org/sites/default/files/assets/file/media_file/CAPHO%20Infographic%20-%20Drug%20Shortages%20in%20Cancer%20Care.pdf. Page consultée le 5 mars 2026.
6. American Society of Clinical Oncology. *Clinical Guidance for Oncology Drug Shortages*. [En ligne.] <https://www.asco.org/practice-patients/practice-support/drug-shortages/clinical-guidance>. Page consultée le 5 mars 2026.