



**Protocole de recherche - MK-2870-027 -
Sacituzumab Tirumotecan (Niveau Dose 1)**

Cancer de la vessie

Adjuvant

Cycle

	Nombre de cycles	Durée (jours)
	6	7
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)
Date résultat	Date résultat	Allergies

Page 1 de 2

Jours d'administration planifiés

Jour 1

Sujet : _____

Cycle # _____ = correspond à la semaine _____

Pre-chimiothérapie

Acétaminophène 650 mg orale

90 minutes pré-chimiothérapie (\pm 30 minutes)

DiphenhydrAMINE 25 mg orale

90 minutes pré-chimiothérapie (\pm 30 minutes)

Pour les 4 premières administrations et cesser si absence de réaction:

Dexaméthasone 8 mg orale

90 minutes pré-chimiothérapie (\pm 30 minutes)

Famotidine 40 mg orale

90 minutes pré-chimiothérapie (\pm 30 minutes)

Chimiothérapie

Sacituzumab Tirumotecan [300] mg intravésicale

Jour 1

ad 50 mL de NaCl 0,9 % intravésical

S'abstenir d'uriner pendant 2 heures selon tolérance

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2025-04-08 11:18



**Protocole de recherche - MK-2870-027 -
Sacituzumab Tirumotecan (Niveau Dose 1)**

Cancer de la vessie

Adjuvant

Cycle

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)
_____	6	7
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)
Date résultat	Date résultat	Allergies

Page 2 de 2

Post-chimiothérapie

Prochlorpérazine 10 mg orale

aux 4 à 6 heures si besoin

Carboxyméthycellulose (Refresh Celluvisc) 1-2 goutte(s) ophtalmique

4 fois par jour au besoin, si sécheresse oculaire.
(ou autre larmes artificielles)

Dexamethasone 0.1 mg/mL 10 mL orale

Utiliser 2 à 5 mL en gargarisme pendant 2 minutes qid (ne pas avaler)

Ne rien prendre par la bouche pendant une heure après le gargarisme

À débuter le premier jour du traitement et poursuivre pendant 6 semaines.

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2025-04-08 11:18