

Numéro d'échantillon	BIO-DEMO	Date du rapport	2018-11-23
Date de naissance	1990-02-02	Spécimen	Salive
Sexe	Homme		
Profil(s) Pharma	Cancer		

Rapport Pharmacogénétique

Pour plus d'informations, communiquez avec nous :

Courriel : science@biogeniq.ca
Téléphone : 514 317-2240 poste 8702

Le profil Pharma est un outil de prise de décision qui sert à réduire les risques d'effets indésirables et d'échec thérapeutique. Le profil Pharma ne remplace pas les lignes directrices de prescription. La réponse aux médicaments peut être influencée par d'autres facteurs que ceux évalués dans ce rapport. La réponse au traitement peut être différente que celle prévue dans ce rapport. Le profil Pharma ne diagnostique aucun trouble, condition ou maladie.

Antagoniste des récepteurs à l'oestrogène

 **Tamoxifène** (NOLVADEX®)

Antinéoplasique

5-Fluorouracil (5-FU®)

Capécitabine (XELODA®)

Cisplatine (PLATINOL®)

Immunosuppresseur


Azathioprine (IMURAN®)

Mercaptopurine (PURINETHOL®)

 **Tacrolimus** (ADVAGRAF®)

Thioguanine (LANVIS®)

Opiïde

 **Oxycodone** (OXYNEO®, OXY.IR®)

RECOMMANDATIONS PHARMACOGÉNÉTIQUES

5-Fluorouracil (5-FU®)

GÈNE: *DPYD*

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par le 5-fluorouracil
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement le 5-fluorouracil. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement au 5-fluorouracil.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Azathioprine (IMURAN®)

GÈNE: *TPMT*

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par l'azathioprine
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement l'azathioprine. Ainsi, une dose standard de ce médicament devrait être appropriée.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Capécitabine (XELODA®)

GÈNE: *DPYD*

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la capécitabine
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la capécitabine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement au 5-fluorouracil.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Cisplatine (PLATINOL®)

GÈNE: *TPMT*

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par le cisplatine
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement le cisplatine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement au cisplatine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

Mercaptopurine (PURINETHOL®)

GÈNE: *TPMT*

PREUVES À L'APPUI: 1

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la mercaptopurine
Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la mercaptopurine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à la mercaptopurine.

- Aucun changement au dosage recommandé.


Oxycodone (OXYNEO®, OXY.IR®)


GÈNE: *CYP2D6*

PREUVES À L'APPUI: 1

Probabilité augmentée d'un traitement inefficace avec une dose standard d'oxycodone
Votre corps pourrait métaboliser et activer l'oxycodone plus lentement que prévu.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- L'utilisation d'un médicament alternatif pourrait améliorer l'efficacité de votre traitement.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

Légende :  Risque augmenté d'effets indésirables

 Risque augmenté d'échec thérapeutique



Tacrolimus (ADVAGRAF®)

GÈNE: **CYP3A5**

PREUVES À L'APPUI: **1**

Probabilité augmentée d'un traitement inefficace avec une dose standard de tacrolimus

Votre corps pourrait métaboliser et éliminer le tacrolimus plus rapidement que prévu. À noter que la majorité des patients sont métaboliseurs lents du CYP3A5.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- Un ajustement de la dose pourrait améliorer l'efficacité de votre traitement.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.



Tamoxifène (NOLVADEX®)

GÈNE: **CYP2D6**

PREUVES À L'APPUI: **1**

Risque augmenté de rechute du cancer du sein avec dose standard de tamoxifène

Votre corps pourrait métaboliser et activer le tamoxifène plus lentement que prévu.

- Soyez à l'affût d'une réponse insuffisante.
- L'utilisation d'un médicament alternatif pourrait améliorer l'efficacité de votre traitement.
- Consultez votre professionnel de la santé afin de choisir la meilleure approche thérapeutique.

Thioguanine (LANVIS®)

GÈNE: **TPMT**

PREUVES À L'APPUI: **1**

Aucune variation génétique identifiée qui justifierait un changement au traitement par la thioguanine

Votre corps devrait métaboliser et éliminer normalement la thioguanine. Ainsi, vos résultats d'analyse génétique ne suggèrent aucun changement au traitement à la thioguanine.

- Aucun changement au dosage recommandé.

RÉSULTATS

GÈNES	ALLÈLES TESTÉS	GÉNOTYPES	PHÉNOTYPES
CYP2D6	*1, *2, *3, *4, *5, *6, *7, *8, *9, *10, *11, *12, *14, *15, *17, *19, *41, *69, CNV	*4/*5	Métaboliseur lent
CYP3A5	*1, *2, *3, *6, *7	*1/*1	Métaboliseur normal
DPYD	*1, *2, *13, rs67376798	*1/*1	Métaboliseur normal
TPMT	*1, *2, *3, *4	*1/*1	Activité normale

CYP2D6: Cytochrome P450 2D6; CYP3A5: Cytochrome P450 3 subfamily A member 5; DPYD: Dihydropyrimidine dehydrogenase; TPMT: Thiopurine methyltransferase

Preuves à l'appui

- 1 - Recommandation basée sur un avis pharmacogénétique se retrouvant dans la monographie de produit approuvée par Santé Canada et/ou par la "US Food and Drug Administration" (FDA). Le niveau 1 sera aussi attribué si l'avis pharmacogénétique provient d'une ligne directrice clinique publiée par le "Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium" (CPIC) et/ou le "Dutch Pharmacogenomics Working Group" (DPWG).
- 2 - Recommandation basée sur plusieurs études revues par les pairs et démontrant un effet statistiquement significatif de la variation génétique sur la réponse au médicament.
- 3 - Recommandation basée sur une étude revue par les pairs démontrant un effet statistiquement significatif de la variation génétique sur la réponse au médicament et/ou la pharmacocinétique du médicament.
- 4 - Recommandation basée sur une connaissance de l'enzyme de métabolisme mais sans démonstration in vivo ou in vitro de l'effet de la variation génétique sur la réponse au médicament et/ou la pharmacocinétique du médicament.