



Inhibiteur
aromatase



MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM ¹

- Hormonothérapie : **inhibiteur non stéroïdien de l'aromatase** ; ↘ biosynthèse des œstrogènes
- **Indications** → chez les femmes ménopausées :
 - Traitement du **cancer du sein à récepteurs hormonaux positifs (RH+)** à un **stade avancé**
 - Traitement **adjuvant** du **cancer du sein invasif RH+** à un **stade précoce**
 - Traitement **adjuvant** du **cancer du sein invasif RH+** à un **stade précoce** ayant reçu un traitement adjuvant par le tamoxifène pendant 2 à 3 ans

PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES ¹



- Comprimés pelliculés ronds, de couleur blanche, **dosés à 1 mg**, portant les inscriptions « Adx1 » sur une face et « A » sur l'autre.
- Boîte de 30 ou 90 comprimés, plaquettes thermoformées.
- Conservation à température ambiante, ne pas déconditionner dans un pilulier

PRESCRIPTION ET DISPENSATION ²

- Prescription **non restreinte** (liste I)
- Surveillance particulière pendant le traitement
- Dispensation en pharmacies de ville

POSITIVITÉ & MODALITÉS DE PRISE ¹

Posologie recommandée : 1 mg / jour (1 comprimé) une fois par jour en continu.
En traitement adjuvant d'un stade précoce, il est recommandé de traiter 5 ans.

- **IR légère** ou **modérée** : aucune adaptation posologique
- **IR sévère** : à prendre avec précaution
- **IH légère** : aucune adaptation posologique
- **IH modérée à sévère** : à prendre avec précaution


**1 prise/jour à heure fixe,
au cours ou en dehors d'un repas**

- **En cas d'oubli**, ne prenez pas la dose manquée et ne doublez pas la prise suivante. Poursuivez le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante. Le noter dans le carnet de suivi⁵.
- **En cas de vomissement**, ne prenez pas de nouvelle dose, poursuivez le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante. Le noter dans le carnet de suivi⁵.

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES ¹

◆ Fonction hépatique (phosphatases alcalines, transaminases, gamma GT et bilirubine)	⇒ Surveillance régulière et selon clinique
◆ Densité minérale osseuse	⇒ Surveillance pendant et après traitement. Ostéodensitométrie à effectuer au début de traitement et à la fin de la première année puis à des intervalles réguliers. Dosage sanguin de la vitamine D. Traitement ou prophylaxie de l'ostéoporose à initier si nécessaire
◆ Hypercholestérolémie	⇒ Surveillance régulière pendant traitement
◆ Intolérance ou allergie	⇒ Traitement non recommandé si maladie rare héréditaire telle qu'une intolérance au galactose, un déficit total en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose - galactose
◆ Grossesse/Allaitement	⇒ Traitement contre-indiqué pendant la grossesse. Interrompre l'allaitement pendant le traitement

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Contre-indication	<i>Millepertuis (inducteur CYP3A4) Pamplemousse (inhibiteur CYP 3A4)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ↘ concentration et efficacité de l'anastrozole par augmentation de son métabolisme ↗ concentration de l'anastrozole pouvant majorer les effets indésirables
Association déconseillée	Tamoxifène Traitements contenant des œstrogènes	↘ Action pharmacologique de l'anastrozole (inefficacité)
Précaution d'emploi	Résines chélatrices (<i>colestyramine, sevelamer...</i>), antiacides gastriques, topiques gastro-intestinaux,	↘ Absorption intestinale (inefficacité) ; respecter un intervalle minimum de 2h entre les prises
A prendre en compte	<i>Phytothérapie, millepertuis, tisanes, huiles essentielles</i>	A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (ex : HEDRINE)

 **Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication**
D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMEDIT ou votre [CRPV](#) en cas de question

GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES (EI) 1,4

Toxicité	Conduite à tenir
Gastro-intestinale	
Nausées, vomissements, perte d'appétit	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique et réhydratation selon sévérité (se référer à la fiche gestion des EI ⁵). Avis spécialiste pour adaptation/suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> (≥ 3-5 vomissements/j , ↘ des prises alimentaires sans perte significative de poids, déshydratation ou malnutrition).
Diarrhée, douleurs abdominales	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité ± anti-infectieux selon étiologie ⁵ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si <u>grade ≥ 2</u> (augmentation de 4-6 selles/j par rapport à l'état habituel) + surveillance (NFS, fièvre).
Troubles du métabolisme et de la nutrition	
Hypercholestérolémie	Instaurer ou modifier un traitement hypolipémiant. Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si <u>grade ≥ 2</u> (> 400 mg/dL ; 10,34 mmol/L).
Dermatologique	
Eruption cutanée, rash, sécheresse	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Antalgiques ± antihistaminiques ± émoullissants ± dermocorticoïdes ± traitement des surinfections selon la sévérité ⁵ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension selon sévérité.
Gynécologique	
Saignement vaginaux	Principalement lors des premières semaines après instauration de l'anastrozole. Si les saignements persistent, un examen gynécologique doit être pratiqué.
Musculo-squelettique	
Arthralgies	Traitement symptomatique par paracétamol. Supplémentation possible par calcium, magnésium et vitamine B6. Résolution des douleurs à 2-3 mois de traitement.
Ostéoporose	Apport calcique régulier par l'alimentation (3 produits laitiers par jour) et vitamine D. Pratiquer une activité physique (ex : 30 min de marche/jour) permet de ralentir la diminution de la masse osseuse.
Troubles généraux	
Fatigue, maux de tête	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillances biologique et clinique ; rechercher une anémie.
Bouffées de chaleur, transpiration	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Homéopathie, grain de pollen, abufène®
Alopécie	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réversible dès arrêt du traitement.



D'autres EI peuvent survenir : sécheresse vaginale, trouble de la libido, pathologies auto-immunes...
(liste non exhaustive, voir RCP).

Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre [CRPV](#) et/ou à les contacter en cas de question.

Voir la « fiche Patient » correspondante pour les conseils spécifiques à donner aux patients