



MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM ¹

- Hormonothérapie : **inhibiteur stéroïdien de l'aromatase** qui agit par inhibition compétitive de la transformation de l'androstènedione en estrone dans les tissus.
 - Indications chez les **femmes ménopausées** :
 - Traitement du **cancer du sein** à un **stade avancé** après échec du traitement par antiestrogènes
 - Traitement **adjuvant** du **cancer du sein invasif à un stade précoce** exprimant des récepteurs aux estrogènes à la suite d'un traitement adjuvant initial d'une durée de 2 à 3 ans par tamoxifène
- Efficacité non démontrée chez les patientes, dont les cellules tumorales ne possèdent pas de récepteurs aux estrogènes.


Inhibiteur
aromatase



PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES ¹

- Comprimé enrobé rond, blanc cassé, dosé à **25 mg** et portant l'inscription « 7663 » sur une face
- Boîte de 30 comprimés, plaquettes thermoformées
- Des génériques de forme et de couleur différentes existent
- 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 



POSOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE ¹

Posologie usuelle recommandée : **25 mg par jour** (un comprimé), une fois par jour, en continu.

- Chez les patientes atteintes d'un cancer du sein à un stade avancé, le traitement par exémestane devra être maintenu jusqu'à l'apparition de signes de progression de la tumeur.
- Chez les patientes atteintes d'un cancer du sein à un stade précoce, le traitement par exémestane devra être maintenu jusqu'à une durée totale de 5 ans d'hormonothérapie adjuvante séquentielle (tamoxifène suivi d'exémestane). Il sera suspendu en cas de rechute de la tumeur.



- IR ou IH **légère, modérée** ou **sévère** : aucun justement posologique

Modalités de prise : 1 prise/jour
à heure fixe, de préférence après un repas

En cas d'oubli ou de vomissement : ne pas prendre la dose manquée/de nouvelle dose. Poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose). Le noter dans le carnet de suivi⁴.

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES ¹

◆ NFS	◆ Surveillance régulière et selon clinique
◆ Fonction hépatique (phosphatases alcalines, transaminases, gamma GT et bilirubine)	◆ Surveillance régulière et selon clinique
◆ Densité osseuse	◆ Surveillance pendant et après traitement ◆ Traitement ou prophylaxie de l'ostéoporose à initier si nécessaire
◆ Intolérance ou allergie	◆ Traitement non recommandé si maladie rare héréditaire telle qu'une intolérance au fructose, un déficit en sucrase-isomaltase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Association déconseillée	Traitement hormonal substitutif (<i>estrogènes</i>)	↘ Action pharmacologique de l'exémestane (inefficacité)
	<i>Millepertuis</i>	↘ Concentration plasmatique (C°) de l'exémestane (inefficacité)
Précaution d'emploi	Inducteurs du CYP3A4 Carbamazépine, phénytoïne, rifampicine...	↘ C° exémestane (inefficacité) → Surveillance si association inévitable
	Résines chélatrices (<i>colestyramine, sévélamer...</i>), antiacides gastriques, topiques gastro-intestinaux	↘ Absorption intestinale (inefficacité) ; respecter un intervalle minimum de 2h entre les prises
A prendre en compte	Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles	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 ⁴). Avis spécialiste pour adaptation/suspension du traitement si grade ≥ 2 (≥ 3-5 vomissements/j , ↘ des prises alimentaires sans perte significative de poids, déshydratation ou malnutrition).
Constipation	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique ± anti-infectieux selon étiologie. Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si grade ≥ 2 (symptômes persistants avec utilisation régulière de laxatifs ou de lavements ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne) + surveillance (NFS, fièvre).
Diarrhée, douleurs abdominales	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité ± anti-infectieux selon étiologie ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si grade ≥ 2 (+ 4-6 selles/j) + surveillance (NFS, fièvre).
Dermatologique	
Eruption cutanée, rash, sécheresse	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Antalgiques ± antihistaminiques ± émoullissants ± dermocorticoïdes ± traitement des surinfections selon la sévérité ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension selon sévérité (voir § 4.2 du RCP).
Alopécie	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réversible dès arrêt du traitement.
Gynécologique	
Saignement vaginaux	Principalement lors des premières semaines après instauration de l'exémestane. Si les saignements persistent, un examen gynécologique doit être pratiqué.
Musculo-squelettique	
Arthralgies, myalgies	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique par paracétamol. Supplémentation possible par calcium, magnésium et vitamine B6.
Troubles généraux	
Œdèmes périphériques	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). En cas de prise de poids rapide et inattendue, mise en place d'un traitement symptomatique si nécessaire (diurétiques). Avis spécialiste pour éventuelle réduction posologique voire suspension si grade ≥ 2 (écart maximal > 10 à 30 % en volume ou en circonférence entre les membres ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne).
Fatigue, insomnies, vertige, céphalées	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillances biologique et clinique ; rechercher une anémie.
Bouffées de chaleur, transpiration	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient).



D'autres EI peuvent survenir : troubles de la vision ; complications thromboemboliques, sécheresse vaginale...
(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