



Inhibiteur  
aromatase



## MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM <sup>1</sup>

- 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 <sup>1</sup>



- 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 <sup>2</sup>

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

### POSOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE <sup>1</sup>

**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 suivi<sup>5</sup>.
- **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 suivi<sup>5</sup>.

## SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES <sup>1</sup>

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

 **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) <sup>1,4</sup>

Toxicité	Conduite à tenir
<b>Gastro-intestinale</b>	
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 <sup>5</sup> ). Avis spécialiste pour adaptation/suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> ( <b>≥ 3-5 vomissements/j</b> , <b>↘ des prises alimentaires sans perte significative de poids, déshydratation ou malnutrition</b> ).
Diarrhée, douleurs abdominales	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité ± anti-infectieux selon étiologie <sup>5</sup> . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si <u>grade ≥ 2</u> ( <b>augmentation de 4-6 selles/j</b> par rapport à l'état habituel) + surveillance (NFS, fièvre).
<b>Troubles du métabolisme et de la nutrition</b>	
Hypercholestérolémie	Instaurer ou modifier un traitement hypolipémiant. Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension si <u>grade ≥ 2</u> ( <b>&gt; 400 mg/dL ; 10,34 mmol/L</b> ).
<b>Dermatologique</b>	
Eruption cutanée, rash, sécheresse	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Antalgiques ± antihistaminiques ± émoullissants ± dermocorticoïdes ± traitement des surinfections selon la sévérité <sup>5</sup> . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension selon sévérité.
<b>Gynécologique</b>	
Saignement vaginaux	Principalement lors des premières semaines après instauration de l'anastrozole. Si les saignements persistent, un examen gynécologique doit être pratiqué.
<b>Musculo-squelettique</b>	
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.
<b>Troubles généraux</b>	
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**