



SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE  
ONCOLIEN®

Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

## ESTRAMUSTINE PHOSPHATE - ESTRACYT®

### Présentation

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Cytotoxique : agent alkylant, moutarde à l'azote associée à un oestrogène	140 mg	

### Indications AMM

Cancer prostatique hormonorésistant (ne doit pas être utilisé en première intention)

D'autres indications hors-AMM peuvent parfois être proposées

### Posologie - Mode d'administration

2 prises par jour, à heure fixe, en dehors des repas			
En continu			

Posologie : 280 mg x2 / jour soit 2 gélules x 2 /jour Adaptations de doses possibles de 700 à 840 mg / jour (soit 5 ou 6 gélules en 2 ou 3 prises par jour sans dépasser 15 mg/kg/jour) en fonction de l'efficacité. **En cas d'oubli** : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante (t1/2 > 20h) **En cas de vomissement** : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante Gélules à avaler entières avec un verre d'eau, sans être ouvertes, sucées, mâchées, ou même mordues Gélules à prendre à distance des repas : 1h avant ou 2h après le repas Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les gélules dans un pilulier

### Conditions de prescription et délivrance

Disponible en **pharmacie de ville** Aucune condition de prescription ou de délivrance particulière

### Effets indésirables

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Gastro-intestinales			



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Nausées, vomissements	TRES FREQUENT	1-2	<b>Nausées, vomissements surtout en début de traitement</b> : Surveillance de la perte de poids. Alimentation i) fragmentée en plusieurs repas légers, ii) liquide et froide et iii) moins grasse, sans friture ou épices. Prescription possible de traitements antiémétiques ou <b>d'antiacides</b> .
Diarrhées	FREQUENT	1-2	<b>Diarrhées</b> : Alimentation pauvre en fibres avec féculents, carotte, banane et éviter fruit et légumes crus, laitage, café et alcool. Hydratation abondante. Prescription possible de traitements anti-diarrhéiques.
Cardiovasculaires			
Affections thrombo-emboliques	TRES FREQUENT	1-2	<b>Affections thromboemboliques</b> : surveillance clinique. <b>Prescription possible d'un traitement anticoagulant en fonction du risque thromboembolique. Contre indication en cas de thrombophlébite active ou de maladie thromboembolique</b>
Rétention hydrique, œdèmes	FREQUENT	1-2	<b>Rétention liquidienne, rétention hydrosodée</b> : Surveillance de la prise de poids. Alimentation adaptée en sel. Habits adaptés avec vêtements, chaussettes et chaussures non serrés Prescription possible de diurétique.
Insuffisance cardiaque congestive	FREQUENT	1-2	
Cardiopathie ischémique, infarctus du myocarde	FREQUENT	1-2	
Hypertension artérielle	FREQUENT	1-2	<b>HTA</b> : Mesure de la tension après 20 min de repos. Mesure hebdomadaire le 1er mois, toutes les 2 semaines les 2ème et 3ème mois puis mensuel au-delà du 3ème mois. Consultation médicale si PAS > 140 ou PAD > 90 après plusieurs mesures répétées, PAS > 160 ou PAD > 100 ou hypertension symptomatique. Prescription d'un antihypertenseur possible. Adaptation posologique ou arrêt du traitement possible.
Métabolique			
Trouble de la glycémie (hyperglycémie)		1-2	<b>Hyperglycémie</b> : Surveillance de la glycémie régulière <b>pour les patients diabétiques. Adaptation du traitement antidiabétique.</b>
Hépatique			
Altération de la fonction hépatique	FREQUENT	1-2	Surveillance par un bilan hépatique régulier. Adaptation posologique ou arrêt de traitement possible. Contre-indication en cas d'affection hépatique grave
Hématologique			
Anémies, leucopénies, thrombo-cytopénie	TRES FREQUENT	1-2	Surveillance de la NFS régulière. Adaptation posologique ou arrêt de traitement
Affections endocriniennes			



Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Gynécomastie	TRES FREQUENT		
Impuissance	FREQUENCE INDETERMINEE		

## Populations particulières et recommandations

- Insuffisance hépatique : métabolisation hépatique importante. Contre indication en cas d'affection hépatique
- Insuffisance **rénale** : élimination rénale mineure. Aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale légère /modérée/ sévère. Surveillance recommandée.
- **Affections cardiovasculaires graves : contre-indication en cas d'ischémie, de thromboembolie ou de complications liées à une rétention liquidienne**
- **Surveillance clinique** : tension artérielle, bilan cardiaque



### Bilan biologique

NFS, bilan hépatique, calcémie réguliers



### Grossesse et allaitement

Contraception obligatoire chez les hommes et leurs partenaires féminines pendant le traitement et 3 mois après.

## Interactions médicamenteuses majeures

Avec des médicaments à marge thérapeutique étroite

<b>Anti-vitamines K</b>	<b>Conseil(s) :</b> Augmentation du risque thrombotique, contrôler l'INR plus régulièrement
<b>Phénytoïne, fosphénytoïne</b>	<b>Conseil(s) :</b> Association déconseillée, risque de perte d'efficacité de l'anticancéreux (induction enzymatique) et de l'antiépileptique (baisse absorption).
<b>Immunosuppresseurs</b> : ciclosporine, tacrolimus, everolimus	<b>Conseil(s) :</b> Association à prendre en compte, risque d'immunosuppression excessive.

Avec les vaccins

<b>Vaccin contre la fièvre jaune</b>	<b>Conseil(s) :</b> <b>association contre-indiquée</b> , risque de maladie généralisée
<b>Vaccins vivants atténués</b>	<b>Conseil(s) :</b> Association déconseillée, prescription d'un vaccin inactivé lorsqu'il existe

Avec d'autres médicaments :



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.

Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

<b>Inhibiteurs de l'enzyme de conversion</b> : benazepril, captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril, quinapril, trandolapril, zofenopril	<b>Conseil(s) :</b> Association déconseillée, risque de majoration des effets indésirables à type d'œdème angioneurotique (angio-œdème)
<b>Sels de calcium, magnésium</b>	<b>Conseil(s) :</b> Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. Prise de l'estramustine 2h avant ou après les sels de calcium ou magnésium.
<b>Acide clodronique</b>	<b>Conseil(s) :</b> Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables de l'estramustine. Surveillance clinique en cas d'association.
<b>Œstrogènes</b>	<b>Conseil(s) :</b> Association déconseillée, potentialisation des effets indésirables.

## Interactions avec la phytothérapie

Certaines plantes et ou aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée, la fréquence, une supplémentation dépassant l'usage culinaire habituel, devront être pris en compte.

**Pouvant favoriser une hypertension** : Ginkgo Biloba, Orange de Séville, Petit Houx, Réglisse, Yohimbe

**Phyto-œstrogènes** : Actée à grappes noires, Gattilier, Ginseng de Corée, Houblon, Lin, Soja, Trèfle rouge

**Pouvant favoriser une immunodépression** : Olivier

**Aliments riche en calcium ou magnésium** : compléments alimentaires, lait, autres produits laitiers. Prise de l'estramustine 2h avant ou après les sels de calcium ou magnésium.

