



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE
ONCOLIEN®

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

TOREMIFENE - FARESTON®

Présentation

| Classification médicamenteuse | Dosage | Photographies |
|----------------------------------|--------|---------------|
| Hormonothérapie : Anti-œstrogène | 60 mg | |

Indications AMM

- **cancer du sein** métastatique hormono-sensible chez la femme ménopausée

D'autres indications hors AMM peuvent parfois être proposées

Posologie - Mode d'administration

| | | | |
|---|--|--|--|
| Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors d'un repas | | | |
| En continu | | | |

- Posologie : **60 mg x 1 /jour**
- En cas d'oubli ne pas prendre la prise oubliée, mais attendre la prise suivante
- En cas de vomissement, ne pas prendre de prise supplémentaire mais attendre la prise suivante
- Comprimés à prendre, **à heure fixe**, pendant ou en dehors du repas
- Comprimés **à avaler entiers** avec un verre d'eau
- Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les comprimés dans un pilulier

Conditions de prescription et délivrance

Disponible en **pharmacie de ville**.

Effets indésirables

| Toxicité | Fréquence | Grade | Surveillance/Prévention |
|------------------------------|-----------|-------|--|
| Vasculaire | | | |
| Bouffées de chaleur | | | Aliments à éviter : chauds, épices, alcool, caféine, tabac |
| Psychiatrique / neurologique | | | |



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 |
|-----------------------------------|-----------|-------|--|
| Dépression | | | |
| Etourdissements | | | |
| Gastro-Intestinale | | | |
| Nausées, vomissements | | | 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. |
| Cutanée | | | |
| Sueur, rash, démangeaisons | | | Utilisation d'un savon doux et d'un agent hydratant, séchage par tamponnement. Exposition au soleil à éviter et utilisation d'un écran total |
| Gynécologiques | | | |
| Saignements utérins Leucorrhée | | | |
| Générale | | | |
| Fatigue | | | Activités indispensables et celles qui procurent un bien-être à privilégier, activité sportive adaptée et régulière à encourager, repos |
| Œdèmes | | | Surveillance de la prise de poids, habits adaptés avec vêtements, chaussettes et chaussures non serrés |

Populations particulières et recommandations

Insuffisance hépatique : Métabolisation hépatique majeure. Aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance hépatique légère ou modérée. **Contre-indication** en cas d'insuffisance hépatique sévère si utilisation au long cours.

Insuffisance rénale : Elimination rénale mineure. Aucune adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale. Patients âgés : Aucune donnée Contre-indications :

- Hyperplasie de l'endomètre
- Patients ayant un allongement congénital ou acquis de l'intervalle QT
- une bradycardie cliniquement significative
- réduction de la fraction d'éjection ventriculaire gauche cliniquement significative
- antécédents de troubles du rythme cliniquement significatifs.
- antécédents de troubles thromboemboliques sévères





Bilan biologique

NFS, bilan hépatique réguliers



Grossesse et allaitement

Réservé à la femme ménopausée



Surveillance clinique

Surveillance chez les patientes présentant un risque d'accidents thromboemboliques Augmentation du risque d'apparition d'un cancer de l'endomètre : surveillance par un examen gynécologique complet, à la recherche d'une anomalie endométriale pré-existante avant la mise en route du traitement, puis annuellement. Consultation médicale rapide en cas de saignement vaginal anormal. Surveillance cardiaque : ECG, ionogramme, FEVG

Métabolismes et transporteurs

| | |
|--|--------------|
| | 3A4/5 |
| Substrat | |
| Inducteur | |
| Inhibiteur | |
| Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant | |
| Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré | |

Interactions médicamenteuses majeures

- Avec les médicaments allongeant l'intervalle QT : **augmentation du risque de torsades de pointe**

| | |
|--|---|
| <p>Médicaments hypokaliémiants: diurétiques hypokaliémiants, laxatifs stimulants, corticoïdes, amphotéricine B,</p> <p>Antiarythmiques : quinidine, amiodarone, sotalol, flécaïnide, propafénone, etc</p> <p>Antihistaminiques H1</p> <p>Anti-infectieux : cotrimoxazole, erythromycine, kétoconazole, itraconazole, miconazole, moxifloxacine, etc</p> <p>Neuroleptiques : amisulpiride, chlorpromazine, clozapine, cyamémazine, halopéridol, lévopromazine, loxapine, olanzapine, rispéridone, sulpiride, tiapride, etc Autres : antidépresseurs imipraminiques, citalopram, lithium, , etc</p> | <p>Conseil(s) : Association contre-indiquée</p> |
|--|---|

- Avec d'autres médicaments

| | |
|--------------------------|--|
| Diurétiques thiazidiques | <p>Conseil(s) : Association à prendre en compte. Risque d'hypercalcémie</p> |
|--------------------------|--|



| | |
|----------------|---|
| Anticoagulants | Conseil(s) : Précaution. Surveillance accrue de l'INR |
|----------------|---|

- Avec les inducteurs des CYP3A4 : **diminution des concentrations plasmatiques du torémifène pouvant amener à risque d'échec thérapeutique**

| | |
|---|---|
| Antiépileptiques : carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne, fosphénytoïne, phénobarbital, primidone Antibiotiques : rifampicine, rifabutine Autres: efavirenz, bosentan, dexaméthasone (usage systémique) | Conseil(s) : Précaution Adaptation posologique possible |
|---|---|

Avec les inhibiteurs du CYP 3A4

| | |
|---|---|
| Antihypertenseurs et antiarythmiques : amiodarone, diltiazem, verapamil Antifongiques azolés : fluconazole, kétoconazole, voriconazole, etc. Antibiotiques macrolides : clarithromycine, tétracycline, etc. (sauf spiramycine) Antirétroviraux inhibiteurs de protéase : ritonavir, lopinavir/ritonavir, etc. Autres: Cimétidine | Conseil(s) : Précaution. Absence de données |
|---|---|

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.

Plantes allongeant intervalle QT : Boldo, Fucus, Ginseng asiatique, Orange de Séville, Passiflore, Pissenlit

Plantes majorant une hépatotoxicité : Actée à grappes, Boldo, Cannelier de Chine, Chardon à glu, Créosotier, Eupatoire perfoliée, Germandrée petit chêne, Grande consoude, Hoffe, Impila, Jin Bu Huan, Kava, Menthe pouliot, Palmier de Floride Pelargonium, Persil, Petit Houx, Polygonum multiflorum, Prêle, Scutellaire latéiflore, Thé, Tusanqi, Tussilage, levure rouge de riz

Inducteurs CYP3A4 : Millepertuis, Ail, Aubépine, Echinacée, Kava Kava, Menthe verte, Sauge

Inhibiteurs CYP3A4 : jus de pamplemousse, jus d'orange amère (orange de Séville), Citron vert, Pomélo, Aloe Vera, Chardon Marie, Curcuma, Fenouil, Fenugrec, Fumeterre, Gattilier, Gingembre, Ginko biloba, Ginseng, Grenade, Gui, Harpagophytum, Huanglian, Lin, Mahonia, Menthe poivrée, Myrtille, Olivier, Orthosiphon, Passiflore, Poivre noire, Prêle, levure de Riz rouge, Trèfle rouge

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



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>