



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 **avalier 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
<b>Vasculaire</b>			
Bouffées de chaleur			Aliments à éviter : chauds, épicés, alcool, caféine, tabac
<b>Psychiatrique / neurologique</b>			
Dépression			
Étourdissements			
<b>Gastro-Intestinale</b>			
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 épicés. Prescription possible de traitements antiémétiques.
<b>Cutanée</b>			



Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
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
<b>Gynécologiques</b>			
Saignements utérins Leucorrhée			
<b>Générale</b>			
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**



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la <sup>2/3</sup> licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

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>

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

## Avec d'autres médicaments

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

Anticoagulants	<p><b>Conseil(s) :</b> Précaution. Surveillance accrue de l'INR</p>
----------------	---

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

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

## Avec les inhibiteurs du CYP 3A4

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

## 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 latérisiflore, 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

