

S.E.R.M : Modulateurs Sélectifs des Récepteurs Oestrogéniques

- TAMOXIFENE
- RALOXIFENE

S.E.R.M.

- Action anti-oestrogènes
- Effet bénéfique sur risque de cancer du sein
- Effet sur risque osseux vertébral
- Effet sur l'endomètre
- Effet thrombotique

RALOXIFENE

- Indiqué dans le traitement de l'ostéoporose post-ménopausique avérée avec au moins une fracture ostéoporotique (ancienn)
- AMM : Traitement et prévention de l'ostéoporose chez les femmes méopausées
- ASCO 2004 : réduit le risque de Ksein (moins 55 % à 76 %)
- Etude MORE : Pas d'augmentation du risque endométrial

RALOXIFENE

- Baisse de 8% du cholestérol total
- Baisse de 12 % LDL
- Baisse de 12 % du fibrinogène
- Pas d'effet sur Triglycérides
- Pas d'effet sur HDL

RALOXIFENE

- RISQUE = THROMBOSE
- A LONG TERME ??

OSTEOPOROSE

- Le travail du gynécologue ?
 - THM en prévention si
 - Bouffées de chaleur
 - Autre traitement contre-indiqué
 - Raloxifène
 - AMM = fracture vertébrale prouvée
 - Risque mammaire

OSTEODENSITOMETRIE

- Interpréter en fonction de l'âge
 - A même DMO, plus grave si âge avancé

RECOMMANDATIONS Pas de FRACTURE

- Si OSTEOPOROSE (DMO < ou = -2,5)
 - Avant 60 ans : Peut être discuté
 - Après doit être discuté après
- Si Ostéopénie (-2,5 < T < -1)
 - Pas de traitement sauf FdR ++

RECOMMANDATIONS FRACTURE

- Si Ostéoporose → Traitement
- Si Ostéopénie, traitement pas systématique

En l'absence de fracture				
	Raloxifène	Alendronate/Risédronate	Ranélate de strontium	Tériparatide
< 60 ans	oui	oui	oui	non
60 à 80 ans	non	oui	oui	non
	oui	non	non	non
> 80 ans	non	oui	oui	non
En cas de fracture				
fracture vertébrale et faible/forte de fracture périphérique	oui	oui	oui	oui
fracture vertébrale et important de fracture périphérique	non	oui	oui	oui
maladie sévère	oui	oui	oui	oui

APPORTS VITAMINO-CALCIQUES

- Vitamine D : 400 à 800 mg/j (soleil, poisson,...)
- Calcium 1000 à 1500 mg/j