Acétate de Cyprotérone – informations pour les patients

(Androcur®)

Présentation

- Nom commercial : Androcur®
- Formes disponibles : comprimés à 50 mg ou 100 mg
- Prix indicatif : environ 8 € la boîte de 20 comprimés à 50 mg
- Médicament de Liste I : délivrance uniquement sur ordonnance.
- Une attestation d'information sur le risque de méningiome doit être remplie et co-signée chaque année pour renouveler le traitement.

Classe thérapeutique

- Progestatif de synthèse
- Antiandrogène et antigonadotrope

Indication principale en dermatologie

- Hirsutisme féminin majeur (pilosité excessive), non tumoral (ex. syndrome des ovaires polykystiques, hirsutisme idiopathique),
- Lorsqu'il entraîne un retentissement important sur la vie psychologique et sociale.

Posologie habituelle

Chez la femme en période d'activité génitale

- **Début de traitement** :
  - Du 1er au 20e jour du cycle : 50 mg/jour, associé à un estrogène (estradiol ou valérate d'estradiol, par voie orale ou cutanée).
  - Du 21e au 28e jour du cycle : arrêt du traitement.
  - Associer une contraception complémentaire (locale) pendant les 2 premiers cycles.
- **Entretien** :
  - 50 mg/jour (1 comprimé) ou 25 mg/jour (½ comprimé) selon l'évolution.
  - Toujours associé à un estrogène pendant les 20 jours de prise.

Après la ménopause

- ½ à 1 comprimé par jour, 20 jours sur 28, de préférence associé à une estrogénothérapie substitutive.

Pas recommandé avant la fin de la puberté.

Contre-indications

L'acétate de cyprotérone ne doit pas être utilisé en cas de :

- Grossesse ou allaitement.
- Antécédent ou présence de méningiome.
- Maladie du foie sévère, tumeurs hépatiques.
- Antécédents de thrombose (phlébite, embolie pulmonaire, AVC).
- Dépression chronique sévère.
- Tuberculose, cachexie.
- Certaines maladies héréditaires (syndrome de Dubin-Johnson, Rotor, anémie falciforme).

Interactions médicamenteuses

- Millepertuis, certains antiépileptiques (carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital…),
- Bosentan, pérampanel, certains antiviraux (inhibiteurs de protéases boostés au ritonavir),

- Ulipristal (contraception d'urgence).

Effets secondaires possibles

⚠️ Les effets indésirables les plus importants :

- **Méningiome** : risque augmenté avec la **dose** et la **durée du traitement**.
- Atteintes du foie (toxicité, tumeurs bénignes ou malignes).
- Thromboses et embolies (caillots dans les veines ou les artères).
- Troubles gynécologiques : règles irrégulières, inhibition de l'ovulation, tension mammaire.
- Autres effets possibles : céphalées, migraines, variation de poids, baisse ou augmentation de la libido, humeur dépressive, fatigue, éruptions cutanées.

Surveillance médicale

Avant le traitement

- IRM cérébrale : recherche de méningiome.
- Bilan hépatique.

Pendant le traitement

- IRM cérébrale : pendant les 5 premières années, puis tous les 2 ans.
- Surveillance du foie : bilans sanguins (enzymes hépatiques), surtout en cas de symptômes (jaunisse, fatigue, douleurs abdominales).
- Suivi gynécologique et contrôle de la pression artérielle réguliers.
- Surveillance accrue en cas de diabète ou d'affection hépatique chronique.

Grossesse et allaitement

- Contre-indiqué pendant la grossesse.
- Éviter pendant l'allaitement.

Conduite en cas d'effets indésirables graves

Arrêter le traitement et consulter immédiatement si :

- Jaunisse, forte augmentation des transaminases.
- Troubles visuels soudains.
- Phlébite, embolie pulmonaire, AVC.
- Céphalées intenses inhabituelles.
- Diagnostic de méningiome (prise en charge neurochirurgicale).

Points clés pour le patient

- L'acétate de cyprotérone est un **traitement efficace de l'hirsutisme sévère**, mais il comporte des **risques importants** (méningiome, foie, caillots sanguins).
- Une **surveillance médicale stricte** est obligatoire (IRM cérébrale, bilans sanguins, suivi gynécologique).
- Bien respecter les **posologies** et l'**association avec un estrogène** si en période d'activité génitale.
- Ne pas interrompre ou modifier le traitement sans avis médical.