

## **LOJUXTA<sup>®</sup> (LOMITAPIDE) GÉLULES**

---

### **BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

Diffusée sous l'autorité de l'ANSM

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## A PROPOS DE CETTE BROCHURE

Cette **brochure d'information** a été développée dans le cadre du plan de gestion des risques de LOJUXTA® **pour vous informer sur les risques associés à ce médicament afin de vous permettre de surveiller et ajuster le traitement en conséquence.**

Ce document souligne que LOJUXTA® est **contre-indiqué** :

- chez les patients souffrant d'une insuffisance hépatique modérée ou sévère, chez les patients présentant des anomalies persistantes inexplicables des tests de la fonction hépatique, chez les patients souffrant d'une maladie intestinale significative ou chronique connue, telle qu'une maladie inflammatoire de l'intestin ou une malabsorption
- chez la femme enceinte (le lomitapide s'est avéré tératogène dans des études animales)

Il fournit des informations importantes sur les risques suivants :

- **hépatotoxicité** (y compris **fibrose hépatique**, utilisation chez les patients présentant une **maladie hépatique préexistante** et utilisation concomitante avec des **agents hépatotoxiques**)
- **risques gastro-intestinaux**
- risque potentiel de **rhabdomyolyse** avec ou sans insuffisance rénale aiguë due à l'interaction avec les statines
- la **perte possible d'efficacité des contraceptifs oraux** en raison de diarrhées ou de vomissements et la nécessité d'une contraception supplémentaire pendant 7 jours après la disparition des symptômes
- **interactions médicamenteuses**

Il fournit également des informations sur :

- la surveillance de la fonction hépatique
- l'utilisation chez la femme en âge de procréer
- le **registre mondial** (LOWER) afin de vous inviter à y inscrire tous vos patients

**Il est conseillé de lire attentivement cette brochure ainsi que le Résumé des Caractéristiques du Produit, disponible sur la base de données publique des médicaments :**  
<https://base-donnees-publique.medicament.gouv.fr> avant de prescrire LOJUXTA®

La **liste des sujets à aborder avec le patient** et la **liste des éléments à vérifier avant et pendant le traitement** sont regroupées dans un document appelé « **Liste d'éléments à vérifier en vue de la prescription** ».

**Des documents ont été spécifiquement élaborés pour conseiller les patients :**

Une **Brochure d'information** visant à informer les patients sur les risques précités.

Une **Carte d'alerte patient** visant à informer les professionnels de la santé des interactions médicamenteuses possibles avant la prescription de tout autre médicament. Les patients doivent être informés de la nécessité de la porter sur eux et de la montrer à tous les professionnels de santé qui les prennent en charge.

**Remettez à vos patients la brochure d'information et la carte d'alerte au moment de l'instauration du traitement par LOJUXTA®.**

## SOMMAIRE

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DE LOJUXTA® .....	4
IDENTIFICATION APPROPRIÉE DES PATIENTS .....	4
EFFETS GASTRO-INTESTINAUX (GI) .....	5
EFFETS INDÉSIRABLES HÉPATIQUES .....	6
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES.....	10
TABLEAU DES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES POTENTIELLES.....	12
MESURES DE CONTRACEPTION CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER .....	13
REGISTRE OBSERVATIONNEL MONDIAL D'ÉVALUATION DU LOMITAPIDE (LOWER) ....	14

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DE LOJUXTA®

LOJUXTA® (lomitapide), est un inhibiteur sélectif de la protéine microsomale de transfert des triglycérides (PMT), qui est indiqué :

- En complément d'un régime alimentaire pauvre en graisses et d'autres médicaments hypolipémiants, avec ou sans aphérese des lipoprotéines de basse densité (LDL), chez des patients adultes présentant une hypercholestérolémie familiale homozygote (HFHo)
- L'HFHo doit être confirmée par un test génétique dans toute la mesure du possible. D'autres formes d'hyperlipoprotéïnémies primaires et les causes secondaires d'hypercholestérolémie (syndrome néphrotique, hypothyroïdie, par exemple) doivent être exclues

## IDENTIFICATION APPROPRIÉE DES PATIENTS

- Le traitement par LOJUXTA® doit être instauré et surveillé par un médecin qualifié dans la prise en charge des patients atteints de dyslipidémie
- LOJUXTA® s'est avéré tératogène dans des études animales ;  
LOJUXTA® est contre-indiqué pendant la grossesse

Les femmes en âge de procréer ne doivent pas être enceintes alors qu'elles sont sous LOJUXTA®. Avant d'instaurer le traitement l'absence de grossesse doit être confirmée et une contraception efficace doit être prescrite (voir page 13 *Mesures de contraception chez les femmes en âge de procréer*).

## EFFETS GASTRO-INTESTINAUX (GI)

- LOJUXTA® est contre-indiqué chez les patients souffrant d'une maladie intestinale importante ou chronique connue, comme les maladies intestinales inflammatoires ou de malabsorption
- Les effets indésirables les plus fréquents avec LOJUXTA® sont les effets gastro-intestinaux. Ils comprennent notamment : **diarrhées, nausées, flatulences, douleurs ou gênes abdominales, distension abdominale, vomissements, dyspepsie, éructation et diminution de l'appétit**
- Dans l'étude clinique, ils sont survenus plus fréquemment pendant la phase d'augmentation de dose par paliers et diminuaient une fois que la dose maximale de lomitapide tolérée était déterminée chez les patients

### Comment réduire les effets gastro-intestinaux ?

- La survenue et la gravité des effets indésirables gastro-intestinaux associés à LOJUXTA® diminuent avec un régime alimentaire pauvre en graisses

**Les patients doivent suivre un régime apportant moins de 20 % des calories sous forme de graisses avant de commencer le traitement par LOJUXTA® et poursuivre ce régime pendant le traitement. Il est important que les patients puissent bénéficier de conseils diététiques.**

- La dose de LOJUXTA® doit être augmentée progressivement, afin de minimiser l'incidence et la gravité des effets indésirables gastro-intestinaux ainsi que les augmentations des transaminases
- LOJUXTA® doit être pris à jeun, au moins deux heures après le repas du soir, car la teneur en graisses d'un repas récent peut avoir un effet défavorable sur sa tolérance gastro-intestinale

### Autres conseils à donner à vos patients en lien avec les effets gastro-intestinaux :

Une diminution des taux d'**acides gras essentiels** et de **vitamine E** dans les études cliniques a été observée.

**Les patients doivent prendre quotidiennement des compléments alimentaires** avec un apport de 400 UI de vitamine E, et d'environ : 200 mg d'acide linoléique, 110 mg d'AEP (acide eicosapentaénoïque), 210 mg d'AAL (acide alpha-linolénique) et 80 mg d'ADH (acide docosahexaénoïque), **dès le début et pendant le traitement.**

**Vérifiez les prises effectives de ces compléments alimentaires lors des rendez-vous de consultation et insistez sur l'importance de cette mesure diététique.**

Des cas de déshydratation et d'hospitalisation ont été rapportés chez des patients traités par LOJUXTA®.

**Les patients doivent être avertis du risque potentiel de déshydratation liée aux effets indésirables gastro-intestinaux et doivent prendre des précautions pour éviter une déplétion hydrique.**

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## EFFETS INDÉSIRABLES HÉPATIQUES

- **LOJUXTA® peut provoquer une augmentation des taux d'alanine aminotransférase (ALAT) et d'aspartate aminotransférase (ASAT) et une stéatose hépatique.** On ne sait pas dans quelle mesure la stéatose hépatique associée au lomitapide peut favoriser l'augmentation du taux d'aminotransférases. Bien que des cas de dysfonctionnement du foie (taux élevés des aminotransférases associés à une augmentation de la bilirubine ou de l'INR (rapport international normalisé) ou d'insuffisance hépatique n'aient pas été rapportés, le **lomitapide pourrait induire une stéato-hépatite, pouvant évoluer en cirrhose sur plusieurs années.** Les études cliniques étayant la sécurité et l'efficacité du lomitapide dans l'HFHo n'auraient probablement pas permis de détecter cet effet indésirable, en raison de leur taille et de leur durée
- **LOJUXTA® est contre-indiqué chez les patients souffrant d'une insuffisance/maladie hépatique modérée ou sévère préexistante, y compris les patients dont les tests de la fonction hépatique sont anormaux de façon prolongée et inexpliquée. Les patients souffrant d'une insuffisance hépatique légère (classe A de Child-Pugh) ne doivent pas dépasser 40 mg par jour**
- La prudence est de rigueur si on administre LOJUXTA® en association avec d'autres **médicaments hépatotoxiques** tels que l'isotrétinoïne, l'amiodarone, le paracétamol (acétaminophène) (supérieur à 4 g/jour pendant ≥ 3 jours/ semaine), le méthotrexate, les tétracyclines et le tamoxifène, et une surveillance plus fréquente de la fonction hépatique est conseillée
- L'**alcool** peut augmenter les taux de graisses dans le foie et induire ou exacerber une atteinte hépatique. Aussi, il n'est pas recommandé de consommer de l'alcool pendant le traitement par LOJUXTA®
- Les modifications des enzymes hépatiques peuvent se produire à n'importe quel moment pendant le traitement mais se sont produites le plus souvent lors de l'augmentation progressive de la dose

**Recommandations de surveillance des tests de la fonction hépatique avant et pendant le traitement avec LOJUXTA®, et examen de routine pour identifier la présence de stéatose et de fibrose hépatique au début du traitement et annuellement par la suite.**

**Avant le début du traitement et pendant le traitement, un suivi régulier de la fonction hépatique est nécessaire.**

Si les résultats des tests hépatiques avant traitement sont anormaux, l'instauration du traitement par ce médicament ne doit être envisagée qu'après une investigation appropriée réalisée par un hépatologue et seulement lorsque les anomalies avant traitement sont expliquées ou résolues.

<b>Avant l'instauration du traitement</b>	Dosage du taux des ALAT, ASAT, des phosphatases alcalines, de la bilirubine totale, de la gamma-glutamyl transférase (gamma GT) et de l'albumine sérique.
<b>Durant la première année</b>	Avant chaque augmentation de la dose de LOJUXTA® ou une fois par mois, selon l'échéance qui se présente en premier : dosage des enzymes ALAT et ASAT (au minimum).
<b>Après la première année</b>	Au moins tous les 3 mois et avant chaque augmentation de dose : dosage du taux des enzymes ASAT et ALAT (au minimum).

**Si les transaminases augmentent chez les patients durant le traitement avec LOJUXTA®, il est conseillé d'ajuster la dose de LOJUXTA® et poursuivre le suivi tel que décrit ci-dessous.**

Ces recommandations sont également présentées sous forme d'arbres décisionnels sur la page qui suit :

ALAT ou ASAT	Recommandations pour le traitement et la surveillance des patients en cas d'anomalie des tests de la fonction hépatique*
≥ à 3 fois et < à 5 fois la limite supérieure à la normale (LSN)	<p>Confirmer l'augmentation par un nouveau dosage dans un délai d'une semaine.</p> <p>En cas de confirmation, réduire la dose et faire réaliser des tests complémentaires de la fonction hépatique (tels que phosphatases alcalines, bilirubine totale et INR).</p> <p>Renouveler les analyses <u>toutes les semaines</u> et <u>interrompre</u> la prise du médicament s'il y a des signes de fonctionnement anormal du foie (augmentation de la bilirubine totale ou de l'INR), si les taux d'aminotransférases dépassent 5 fois la LSN ou s'ils ne redescendent pas en dessous de 3 fois la LSN dans un délai d'environ 4 semaines.</p> <p>En cas de persistance des anomalies, ne pas hésiter à adresser les patients présentant des taux élevés d'aminotransférases, supérieurs à 3 fois la LSN de façon prolongée, à un <u>hépato-gastro-entérologue</u> pour des examens complémentaires.</p> <p>En cas de reprise du traitement par LOJUXTA® après un retour des taux d'aminotransférases en dessous de 3 fois la LSN, il faut envisager de <u>réduire la dose et surveiller</u> les tests de la fonction hépatique plus souvent.</p>
≥ à 5 fois la LSN	<p><u>Interrompre</u> la prise du médicament et faire réaliser des <u>tests complémentaires</u> de la fonction hépatique (tels que phosphatases alcalines, bilirubine totale et INR).</p> <p>Si les taux d'aminotransférases ne reviennent pas en dessous de 3 fois la LSN dans un délai d'environ 4 semaines, ne pas hésiter à adresser le patient à un <u>hépato-gastro-entérologue</u> pour des examens complémentaires.</p> <p>En cas de reprise du traitement par LOJUXTA® après un retour des taux d'aminotransférases en dessous de 3 fois la LSN, il faut envisager de réduire la dose et surveiller les tests de la fonction hépatique plus souvent.</p>

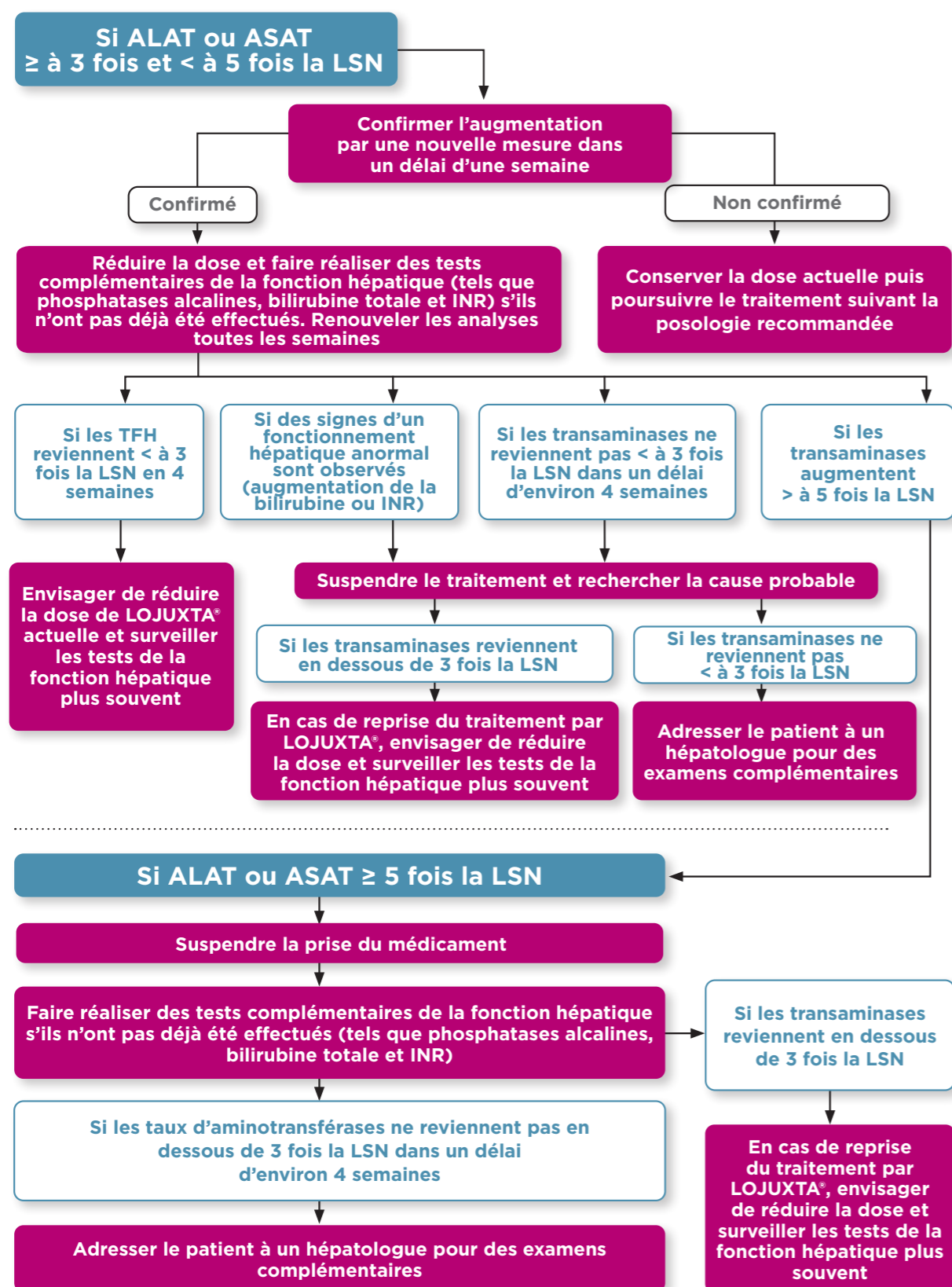
\*Recommandations basées sur une Limite Supérieure à la Normale d'environ 30 à 40 unités internationales/litre.

**Si les augmentations des taux d'aminotransférases s'accompagnent de symptômes cliniques d'atteinte hépatique (tels que nausées, vomissements, douleurs abdominales, fièvre, ictère, léthargie, symptômes grippaux), d'augmentation de la bilirubine supérieure ou égale à 2 fois la LSN, ou de maladie hépatique évolutive, le traitement par LOJUXTA® doit être interrompu et le patient doit être adressé à un hépato-gastro-entérologue pour des examens complémentaires.**

**La reprise du traitement peut être envisagée si les bénéfices sont estimés supérieurs aux risques associés à une atteinte hépatique potentielle.**

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELLS DE SANTÉ

Ajustements de la posologie de LOJUXTA® pour les patients présentant une élévation des transaminases  $\geq$  à 3 fois la limite supérieure de la normale (LSN) pendant le traitement.



## Surveillance de la stéatose hépatique et du risque de maladie hépatique évolutive.

En lien avec le mécanisme d'action de LOJUXTA®, la plupart des patients traités dans l'étude clinique pivot ont présenté une augmentation de la graisse hépatique. Dans une étude, l'augmentation absolue médiane des graisses hépatiques a été de 6% après 26 et 78 semaines de traitement, par rapport à 1% avant traitement, mesurée par spectroscopie RMN. Les conséquences à long terme de la stéatose hépatique associée au traitement par LOJUXTA® ne sont pas connues. Des données cliniques suggèrent que l'accumulation de graisse dans le foie est réversible après l'arrêt du traitement par LOJUXTA®, mais on ne sait pas s'il subsiste des séquelles histologiques, en particulier après une utilisation de longue durée.

**Un dépistage régulier de la stéato-hépatite ou d'une fibrose doit être effectué avant traitement, puis annuellement comme suit :**

- 1 Imagerie visant à déterminer l'élasticité des tissus, par exemple FibroScan®, imagerie par impulsion de force de radiation acoustique (ARFI), ou élastographie par résonance magnétique (RM)
- 2 Dosage de la gamma-GT et de l'albumine sérique pour détecter de possibles lésions hépatiques
- 3 Dosage de biomarqueurs et/ou méthodes de notation. Mesure d'au moins un des marqueurs compris dans chacune des catégories suivantes :
  - protéine C-réactive à haute sensibilité (PCR-hs), vitesse de sédimentation des érythrocytes (VSE), cytokératine 18 (fragment CK-18), NASH Test (inflammation du foie)
  - score ELF (*Enhanced Liver Fibrosis*), FibroMètre, rapport ASAT/ALAT, Fib-4 score, Fibrotest (fibrose hépatique)

La réalisation de ces tests et leur interprétation, doivent faire l'objet d'une collaboration étroite entre le médecin traitant et l'hépatogastro-entérologue.

Chez les patients dont les résultats suggèrent la présence d'une stéato-hépatite ou d'une fibrose, une biopsie hépatique doit être envisagée. Si un patient souffre d'une stéato-hépatite ou d'une fibrose confirmée par biopsie, le rapport bénéfice/risque doit être réévalué et le traitement doit être arrêté si nécessaire.

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

**LOJUXTA® a de nombreuses interactions médicamenteuses. Il est essentiel que tout professionnel de santé (médecin, dentiste, infirmier/ère, pharmacien) soit informé que le patient est traité par LOJUXTA® et qu'il existe des interactions médicamenteuses potentielles. A cette fin, le patient se verra remettre une carte d'alerte et sera encouragé à l'avoir sur lui en permanence et à la présenter à tout professionnel de santé impliqué dans son suivi médical.**

Les classes médicamenteuses suivantes sont susceptibles de présenter des interactions médicamenteuses avec LOJUXTA®. Vous pouvez aussi retrouver ces informations dans le tableau ci-dessous et dans la liste des interactions médicamenteuses mentionnées dans le Résumé des Caractéristiques du Produit.

### 1. INHIBITEURS DU CYTOCHROME P450 (CYP) 3A4

LOJUXTA® étant métabolisé par le CYP3A4, il faut tenir compte des interactions médicamenteuses suivantes :

#### Inhibiteurs modérés ou puissants du CYP3A4

L'utilisation concomitante d'inhibiteurs modérés ou puissants du CYP3A4 et de LOJUXTA® est contre-indiquée. Si le traitement par des inhibiteurs modérés ou puissants du CYP3A4 est inévitable, LOJUXTA® doit être arrêté pendant la durée du traitement.

Le jus de pamplemousse doit être supprimé du régime alimentaire. Informez le patient.

#### Inhibiteurs faibles du CYP3A4

Les inhibiteurs faibles du CYP3A4 sont susceptibles d'augmenter l'exposition à LOJUXTA®.

Chez les patients **déjà traités par une dose d'entretien stable de LOJUXTA®** qui reçoivent de l'**atorvastatine**, il faut :

- **Soit espacer la prise des médicaments de 12 heures**
- **Soit réduire la dose de LOJUXTA® de moitié. Les patients traités par 5 mg de LOJUXTA® doivent rester à 5 mg**

Une augmentation de la dose peut ensuite être envisagée avec prudence en fonction de la réponse en C-LDL et de la survenue d'effets indésirables.

Lors de l'arrêt de l'atorvastatine, la dose de LOJUXTA® doit être augmentée progressivement par paliers, en fonction de la réponse en C-LDL et de la survenue d'effets indésirables.

Chez les patients **traités par une dose d'entretien stable de LOJUXTA® qui reçoivent n'importe quel autre inhibiteur faible du cytochrome P450 (CYP) 3A4**, il faut espacer la prise des médicaments (LOJUXTA® et l'inhibiteur faible du CYP3A4) de 12 heures.

Des précautions supplémentaires s'imposent lors de l'administration de LOJUXTA® avec plus d'un inhibiteur faible du CYP3A4. La dose maximale de LOJUXTA® doit être limitée en fonction de la réponse en C-LDL souhaitée.

### 2. INDUCTEURS DU CYTOCHROME P450 (CYP) 3A4

L'administration concomitante d'un inducteur du CYP3A4 peut entraîner une diminution de l'effet de LOJUXTA®. L'utilisation du millepertuis avec LOJUXTA® doit être évitée.

Si une utilisation chronique de l'inducteur du CYP3A4 est envisagée, il est recommandé d'augmenter la fréquence des dosages du LDL-C et d'envisager d'augmenter la dose de LOJUXTA® pour assurer le maintien du niveau d'efficacité souhaité. Lors de l'arrêt d'un inducteur du CYP3A4, la possibilité d'une exposition accrue doit être prise en compte et il peut être nécessaire de réduire la dose de LOJUXTA®.

### 3. INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE ("STATINES")

Le lomitapide augmente les concentrations plasmatiques des statines.

**Les patients recevant LOJUXTA® en complément d'un traitement par statine doivent être surveillés pour identifier des effets indésirables associés à l'utilisation de fortes doses de statines, tels qu'une myopathie.**

Dans de rares cas, la myopathie peut prendre la forme d'une **rhabdomyolyse, avec ou sans insuffisance rénale aiguë à cause d'une interaction avec les statines, et peut conduire au décès.**

**Tous les patients recevant du lomitapide en même temps qu'une statine doivent être avertis du risque accru potentiel de myopathie et il est important de leur demander de signaler rapidement toute douleur, sensibilité ou faiblesse musculaire inexpliquée.**

Des doses de simvastatine supérieures à 40 mg ne doivent pas être utilisées avec LOJUXTA®.

### 4. ANTICOAGULANTS COUMARINIQUES

Le lomitapide augmente les concentrations plasmatiques de warfarine. **L'INR doit être surveillé régulièrement** chez les patients prenant des anticoagulants coumariniques (comme la warfarine), en particulier après tout changement de dosage de LOJUXTA®.

### 5. SUBSTRATS DE LA GLYCOPROTÉINE P

LOJUXTA® est un inhibiteur de la glycoprotéine P (P-gp) *in vitro* et peut augmenter l'absorption des substrats de la P-gp. Il convient d'envisager une réduction de la dose du substrat de la P-gp lors d'une association avec LOJUXTA®.

### 6. CHÉLATEURS DES ACIDES BILIAIRES

Les chélateurs des acides biliaires pouvant interférer avec l'absorption des médicaments oraux, ils doivent être pris au moins 4 heures avant ou 4 heures après l'administration de LOJUXTA®.

### 7. CONTRACEPTIFS ORAUX

Le lomitapide n'aurait pas d'influence directe sur l'efficacité des contraceptifs oraux contenant des œstrogènes. Cependant, des diarrhées et/ou des vomissements peuvent réduire l'absorption de ces hormones.

**En cas de diarrhées prolongées ou sévères et/ou de vomissements qui durent plus de 2 jours, des mesures contraceptives supplémentaires doivent être prises pendant 7 jours après la disparition des symptômes.**

# BROCHURE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## TABLEAU DES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES POTENTIELLES

Cette liste n'est pas exhaustive et il est important que vous puissiez vérifier s'il existe un risque d'interactions médicamenteuses dans le Résumé des Caractéristiques du Produit de LOJUXTA®, (rubrique 4.5) ainsi que dans celui des médicaments co-administrés avec LOJUXTA®.

<b>Inhibiteurs faibles du CYP3A4</b>	alprazolam	fosaprépitant	pazopanib
	amiodarone	ginkgo	huile de menthe
	amlodipine	hydraste du Canada	propiverine
	atorvastatine	isoniazide	ranitidine
	azithromycine	ivacaftor	ranolazine
	bicalutamide	lacidipine	roxithromycine
	cilostazol	lapatinib	orange amère
	cimétidine	linagliptine	tacrolimus
	ciclosporine	nilotinib	ticagrelor
	clotrimazole	contraceptifs oraux contenant des œstrogènes	tolvaptan
fluoxétine			
fluvoxamine			
<b>Inhibiteurs modérés ou puissants du CYP3A4 CONTRE-INDIQUÉS</b>	<b>Antifongiques azolés tels que itraconazole, fluconazole, kétoconazole, voriconazole, posaconazole</b>	<b>Antibiotiques kétolides tels que la télithromycine</b> <b>Antibiotiques macrolides, comme érythromycine ou clarithromycine</b>	<b>Inhibiteurs des protéases du VIH</b> <b>Inhibiteurs calciques comme diltiazem et vérapamil</b> <b>Anti-arythmiques, tels que la dronédarone</b>
<b>Inducteurs du CYP3A4</b>	aminoglutéthimide	inhibiteurs non-nucléosidiques de la transcriptase inverse	pioglitazone
	carbamazépine	millepertuis	phénobarbital
	glucocorticoïdes	modafinil	phénytoïne
	nafcilline		rifampicine
<b>Substrats de la P-gp</b>	aliskiren	imatinib	sirolimus
	ambrisentan	lapatinib	sitagliptine
	colchicine	maraviroc	talinolol
	dabigatran etexilate	nilotinib	tolvaptan
	digoxine	posaconazole	topotecan
	evérolimus	ranolazine	
	fexofénadine	saxagliptine	

## MESURES DE CONTRACEPTION CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

LOJUXTA® s'est avéré tératogène dans des études animales.

**LOJUXTA® est contre-indiqué chez les femmes enceintes.**

**En cas de grossesse, les patientes doivent être conseillées et adressées à un spécialiste en tératologie. Les patientes doivent informer immédiatement leur médecin si elles pensent qu'elles pourraient être enceintes.**

**Avant d'instaurer le traitement chez les femmes en âge de procréer :**

- **l'absence de grossesse doit être confirmée**
- **des conseils appropriés relatifs aux méthodes de contraception doivent être dispensés et une contraception efficace doit être prescrite**

Une perte d'efficacité des contraceptifs oraux est possible en cas de diarrhées ou de vomissements.

**En cas de diarrhées prolongées ou sévères et/ou de vomissements qui durent plus de 2 jours, des mesures contraceptives supplémentaires doivent être prises pendant 7 jours après la disparition des symptômes.**





Pour plus d'informations, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit, sur la base de données publique des médicaments <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr> ou sur le site de l'EMA <https://www.ema.europa.eu>

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité.

Nous vous rappelons que tout effet indésirable doit être déclaré au Centre régional de pharmacovigilance (CRPV) dont vous dépendez ou via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables du ministère chargé de la santé <https://signalement.social-sante.gouv.fr> Pour plus d'information, consulter la rubrique « Déclarer un effet indésirable » sur le site Internet de l'ANSM : <https://ansm.sante.fr>

Si vous avez besoin de plus d'informations sur LOJUXTA®, ou si vous souhaitez recevoir des exemplaires supplémentaires de ce document, merci de contacter l'information médicale Chiesi

- par téléphone au : 01 47 68 88 99 ou 0 800 102 581 (Service & appel gratuits)
- ou par email à l'adresse suivante : [infomed@chiesi.com](mailto:infomed@chiesi.com)

### Titulaire de l'AMM

#### CHIESI Farmaceutici S.p.A.

Via Palermo 26/A  
43122 Parma  
Italie

### Exploitant de l'AMM

#### CHIESI S.A.S

17, avenue de l'Europe  
92277 Bois-Colombes, France

Tél. : 01 47 68 88 99

**0 800 102 581** Service & appel gratuits

Email : [infomed@chiesi.com](mailto:infomed@chiesi.com)