

ANNEXE I
RESUME DES CARACTERISTIQUES DU PRODUIT

Ce médicament n'est plus autorisé

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 50 mg gélules
Imatinib Actavis 100 mg gélules
Imatinib Actavis 400 mg gélules

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Imatinib Actavis 50 mg gélules

Chaque gélule contient 50 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

Imatinib Actavis 100 mg gélules

Chaque gélule contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

Imatinib Actavis 400 mg gélules

Chaque gélule contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

3. FORME PHARMACEUTIQUE.

Gélule

Imatinib Actavis 50 mg gélules

Gélule de taille 3 ayant une coiffe et un corps jaune clair portant l'inscription « 50 mg » à l'encre noire.

Imatinib Actavis 100 mg gélules

Gélule de taille 1 ayant une coiffe et un corps orange clair portant l'inscription « 100 mg » à l'encre noire.

Imatinib Actavis 400 mg gélules

Gélule de taille 00 ayant une coiffe orange opaque et un corps portant l'inscription « 400 mg » à l'encre noire.

4. DONNEES CLINIQUES

4.1 Indications thérapeutiques

Imatinib Actavis est indiqué dans le traitement

- des enfants atteints de leucémie myéloïde chronique (LMC) chromosome Philadelphie (bcr-abl) positive (Ph+) nouvellement diagnostiquée lorsque la greffe de moelle osseuse ne peut être envisagée comme un traitement de première intention.
- des enfants atteints de LMC Ph+ en phase chronique après échec du traitement par l'interféron alpha, ou en phase accélérée ou en crise blastique.
- patients adultes atteints de LMC Ph+ en crise blastique.
- des patients adultes et enfants atteints de leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph+) nouvellement diagnostiquée en association avec la chimiothérapie.
- des patients adultes atteints de LAL Ph+ réfractaire ou en rechute en monothérapie.

- des patients adultes atteints de syndromes myélodysplasiques/myéloprolifératifs (SMD/SMP) associés à des réarrangements du gène du PDGFR (platelet-derived growth factor receptor).
- des patients adultes atteints d'un syndrome hyperéosinophilique (SHE) à un stade avancé et/ou d'une leucémie chronique à éosinophiles (LCE) associés à un réarrangement du FIP1L1-PDGFR α .

L'effet de l'imatinib sur l'issue d'une greffe de moelle osseuse n'a pas été évalué.

Imatinib Actavis est indiqué dans

- le traitement des patients adultes atteints de dermatofibrosarcome protuberans (DFSP ou maladie de Darier-Ferrand) non résécable et patients adultes atteints de DFSP en rechute et/ou métastatique ne relevant pas d'un traitement chirurgical.

Chez l'adulte et les patients pédiatriques, l'efficacité de l'imatinib est basée sur les taux de réponses hématologiques et cytogénétiques globales et la survie sans progression dans la LMC, sur les taux de réponses hématologique et cytogénétique des LAL Ph+, des SMD/SMP, sur les taux de réponses hématologiques des SHE/LCE et sur les taux de réponses objectives des patients adultes dans les DFSP résecables et/ou métastatiques. L'expérience avec l'imatinib chez les patients atteints de SMD/SMP associés à des réarrangements du gène du PDGFR est très limitée (voir rubrique 5.1). Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée démontrant un bénéfice clinique ou une prolongation de la durée de vie, pour ces maladies

4.2 Posologie et mode d'administration

Le traitement doit être instauré par un médecin ayant l'expérience du traitement des hémopathies malignes ou des sarcomes.

Posologie

Posologie dans la LMC chez l'adulte

La posologie recommandée est de 600 mg/j chez les patients adultes en crise blastique. La crise blastique est définie par la présence de blastes $\geq 30\%$ dans le sang ou la moelle osseuse ou un envahissement extramédullaire autre qu'une hépatosplénomégalie.

Durée du traitement : dans les études cliniques, le traitement par l'imatinib est poursuivi jusqu'à progression de la maladie. L'effet de l'arrêt du traitement après l'obtention d'une réponse cytogénétique complète n'a pas été étudié.

En l'absence d'effets indésirables sévères et de neutropénie ou de thrombopénie sévères non imputables à la leucémie, une augmentation de la dose peut être envisagée, de 600 mg à un maximum de 800 mg (en deux prises de 400 mg par jour) chez les patients en crise blastique dans les circonstances suivantes : évolution de la maladie (à tout moment) ; absence de réponse hématologique satisfaisante après un minimum de 3 mois de traitement ; absence de réponse cytogénétique après 12 mois de traitement ; ou perte de la réponse hématologique et/ou cytogénétique obtenue auparavant. Les patients devront être surveillés étroitement après augmentation de la dose étant donnée la possibilité d'une incidence accrue des effets indésirables à plus fortes doses.

Posologie dans la LMC chez les patients pédiatriques

Chez l'enfant, la posologie devra être établie en fonction de la surface corporelle (mg/m^2). La dose journalière recommandée chez l'enfant est de $340 \text{ mg}/\text{m}^2$ dans la LMC en phase chronique et dans la LMC en phase avancée (ne doit pas dépasser une dose totale de 800 mg). Le traitement peut être administré en

une prise quotidienne ou bien être divisé en deux prises – une le matin et une le soir. Ces recommandations posologiques reposent actuellement sur un faible nombre d'enfants (voir rubriques 5.1 et 5.2). On ne dispose d'aucune donnée chez l'enfant de moins de 2 ans.

L'augmentation de doses de 340 mg/m^2 jusqu'à 570 mg/m^2 par jour (sans dépasser la dose totale de 800 mg) peut être envisagée chez l'enfant en l'absence d'effets indésirables sévères et de neutropénie ou thrombopénie sévères non liées à la leucémie dans les circonstances suivantes : progression de la maladie (à n'importe quel moment) ; absence de réponse hématologique satisfaisante après au moins 3 mois de traitement ; absence de réponse cytogénétique après 12 mois de traitement ; ou perte d'une réponse hématologique et/ou cytogénétique antérieure. Les patients devront être surveillés attentivement au cours des escalades de doses compte tenu du risque accru d'effets indésirables à des doses plus élevées.

Posologie dans les LAL Ph+ chez l'adulte

La posologie recommandée d'imatinib est de 600 mg/jour chez les patients adultes atteints de LAL Ph+. Le traitement devrait être supervisé par des hématologues experts dans la prise en charge de cette maladie pour toutes les phases de traitement.

Schéma thérapeutique : Sur la base des données existantes, l'imatinib s'est montré efficace et bien toléré lorsqu'il est administré à 600 mg/j en association à une chimiothérapie d'induction, de consolidation et d'entretien utilisée des LAL Ph+ nouvellement diagnostiquées de l'adulte (voir rubrique 5.1). La durée de traitement par Imatinib peut varier en fonction du traitement appliqué, mais généralement les traitements prolongés d'imatinib ont fourni de meilleurs résultats.

Chez les patients adultes atteints de LAL Ph+ en rechute ou réfractaire, une monothérapie par imatinib à la dose de 600 mg/j est sûre, efficace et peut être poursuivie jusqu'à la progression de la maladie.

Posologie dans les LAL Ph+ chez l'enfant

Chez l'enfant, la posologie devra être établie en fonction de la surface corporelle (mg/m^2). Dans les LAL Ph+, la dose journalière recommandée chez l'enfant est de 340 mg/m^2 (sans dépasser une dose totale de 600 mg).

Posologie dans les SMD/SMP

La posologie recommandée d'imatinib est de 400 mg/jour chez les patients adultes atteints de SMD/SMP. La durée de traitement : dans l'unique étude clinique menée à ce jour, le traitement par imatinib a été poursuivi jusqu'à la progression de la maladie (voir rubrique 5.1). A la date de l'analyse, la durée médiane de traitement était de 47 mois (24 jours à 60 mois).

Posologie dans les SHE/LCE

La dose recommandée d'imatinib est de 100 mg/jour chez les patients adultes atteints de SHE/LCE. Une augmentation de dose de 100 mg à 400 mg chez ces patients peut être envisagée si la réponse au traitement est insuffisante et en l'absence d'effets indésirables.

Le traitement doit être poursuivi aussi longtemps qu'il est bénéfique pour le patient.

Posologie dans le DFSP

La posologie recommandée d'imatinib est de 800 mg/jour chez les patients adultes atteints de DFSP.

Ajustement de la posologie en cas d'effets indésirables

Effets indésirables extra-hématologiques

En cas de survenue d'un effet indésirable extra-hématologique sévère lors d'un traitement par l'imatinib, ce dernier doit être interrompu jusqu'à résolution de l'événement. Le traitement peut ensuite être repris de manière appropriée en fonction de la sévérité initiale de l'événement.

En cas d'élévation de la bilirubine $> 3 \times$ la limite supérieure de la normale (LSN) fournie par le laboratoire d'analyses ou des transaminases $> 5 \times$ la LSN, l'imatinib doit être interrompu jusqu'à un retour de la bilirubine à un taux $< 1,5 \times$ la LSN et des transaminases à un taux $< 2,5 \times$ la LSN. Le traitement par l'imatinib peut alors être repris à dose quotidienne réduite. Chez l'adulte, la dose sera diminuée de 400 à 300 mg ou de 600 à 400 mg ou de 800 mg à 600 mg, et chez l'enfant la dose sera diminuée de 340 à 260 mg/m²/jour.

Effets indésirables hématologiques

En cas de neutropénie ou thrombopénie sévères, il est recommandé de diminuer la dose ou d'interrompre le traitement conformément au tableau ci-dessous.

Ajustements de posologie en cas de neutropénie et de thrombocytopénie :

SHE/LCE (dose initiale de 100 mg)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $> 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $> 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère).
SMD/SMP (dose initiale 400 mg) SHE/LCE (à la dose de 400 mg)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $> 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $> 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par Imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère). 3. En cas de récidive de PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$, répéter l'étape 1 puis reprendre l'imatinib à la dose de 300 mg.
LMC en phase chronique en pédiatrie (à la dose de 340 mg/m ²)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $\geq 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère). 3. En cas de récidive de PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$, répéter l'étape 1 puis reprendre l'imatinib à la dose de 260 mg/m ² .
LMC en crise blastique et LAL Ph+ (dose initiale 600 mg)	^a PN $< 0,5 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 10 \times 10^9/L$	1. Vérifier si la cytopénie est imputable à la leucémie (ponction ou biopsie médullaire). 2. Si la cytopénie n'est pas imputable à la leucémie, diminuer la dose de Imatinib Actavis à 400 mg. 3. Si la cytopénie persiste pendant 2 semaines, diminuer encore la dose à 300 mg.

		4. Si la cytopénie persiste pendant 4 semaines et n'est toujours pas imputable à la leucémie, arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $\geq 1 \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 20 \times 10^9/L$, puis reprendre le traitement à 300 mg.
LMC en phase accélérée ou en crise blastique en pédiatrie (à la dose de 340 mg/m ²)	^a PN < 0,5 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 10 x 10 ⁹ /L	1. Vérifier si la cytopénie est imputable à la leucémie (ponction ou biopsie médullaire). 2. Si la cytopénie n'est pas imputable à la leucémie, diminuer la dose d'imatinib à 260 mg/m ² . 3. Si la cytopénie persiste pendant 2 semaines, diminuer encore la dose à 200 mg/m ² . 4. Si la cytopénie persiste pendant 4 semaines et n'est toujours pas imputable à la leucémie, arrêter Imatinib Actavis jusqu'à ce que PN $\geq 1 \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 20 \times 10^9/L$, puis reprendre le traitement à 200 mg/m ² .
DFSP (à la dose de 800 mg)	PN < 1,0 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 50 x 10 ⁹ /L	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN > 1,5 x 10 ⁹ /L et plaquettes > 75 x 10 ⁹ /L. 2. Reprendre le traitement par Imatinib à la dose de 600 mg. 3. En cas de récidive de PN < 1,0 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 50 x 10 ⁹ /L, répéter l'étape 1 puis reprendre imatinib à la dose réduite de 400 mg.

PN = nombre de Polynucléaires Neutrophiles en valeur absolue
^asurvenant après au moins 1 mois de traitement

Populations spéciales

Enfant : Il n'y a pas d'expérience chez l'enfant de moins de 2 ans atteint de LMC et chez l'enfant de moins d'un an atteint de LAL Ph+ (voir rubrique 5.1). L'expérience est très limitée chez l'enfant atteint de SMD/SMP, de DFSP et de SHE/LCE.

La sécurité et l'efficacité de l'imatinib chez les enfants âgés de moins de 18 ans atteints de SMD/SMP, DFSP et SHE/LCE n'ont pas été établies par des études cliniques. Les données publiées actuellement disponibles sont résumées dans la rubrique 5.1 mais aucune recommandation sur la posologie ne peut être donnée.

Insuffisance hépatique : L'imatinib est principalement métabolisé par le foie. Les patients présentant une altération de la fonction hépatique, légère, modérée ou sévère devraient être traités à la dose minimale recommandée de 400 mg. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée (voir rubrique 4.4, 4.8 et 5.2).

Classification des altérations hépatiques :

Altération de la fonction hépatique	Tests de la fonction hépatique
Légère	Bilirubine totale: = 1,5 fois la LSN

	ASAT : > LSN (peut être normale ou < LSN si la bilirubine totale est > LSN)
Modérée	Bilirubine totale = > à 1,5 fois la LSN et < 3,0 fois la LSN ASAT quelle que soit la valeur
Sévère	Bilirubine totale > 3,0 fois la LSN et < 10 fois la LSN ASAT quelle que soit la valeur

LSN : Limite supérieure de la normale du laboratoire

ASAT : aspartate aminotransférase

Insuffisance rénale : Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale ou sous dialyse, la dose initiale de traitement de 400 mg par jour est la dose minimale recommandée. Toutefois, la prudence est recommandée chez ces patients. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée. Si elle est tolérée, la dose peut être augmentée en l'absence d'efficacité (voir rubrique 4.4 et 5.2).

Personne âgée: la pharmacocinétique de l'imatinib n'a pas été spécifiquement étudiée chez le sujet âgé. Aucune différence significative de pharmacocinétique n'a été observée en fonction de l'âge chez les patients adultes inclus dans les études cliniques dont plus de 20% étaient âgés de 65 ans et plus. Par conséquent, aucune recommandation particulière sur la posologie n'est requise chez les personnes âgées.

Mode d'administration

La dose prescrite doit être administrée par voie orale, avec un grand verre d'eau, au cours d'un repas pour réduire le risque d'irritations gastro-intestinales. Les doses de 400 mg ou 600 mg devront être administrées en une prise par jour, tandis que la dose journalière de 800 mg devra être répartie en deux prises de 400 mg par jour, matin et soir.

Pour les patients (enfants) incapables d'avaler les gélules, leur contenu peut être dilué dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme. Dans la mesure où les études menées chez l'animal ont montré des effets toxiques sur la reproduction et que le risque potentiel chez le foetus humain est inconnu, il est recommandé aux femmes en âge de procréer qui ouvrent les gélules d'en manipuler le contenu avec précaution et d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux, ainsi que toute inhalation (voir rubrique 4.6). Il convient de se laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

4.3 Contre-indications

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.

4.4 Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Lorsque l'imatinib est co-administré avec d'autres médicaments, des interactions médicamenteuses sont possibles. La prudence est requise en cas d'utilisation d'imatinib avec des inhibiteurs de protéases, des antifongiques azolés, certains macrolides (voir rubrique 4.5), des substrats du CYP3A4 avec une marge thérapeutique étroite (par exemple: cyclosporine, pimozide, tacrolimus, sirolimus, ergotamine, diergotamine, fentanyl, alfentanil, terfénadine, bortézomib, docétaxel, quinidine) ou warfarine et autres dérivés coumariniques (voir rubrique 4.5).

L'utilisation concomitante d'imatinib et de médicaments inducteurs du CYP3A4 (par exemple : dexaméthasone, phénytoïne, carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, ou *Hypericum perforatum*

(également connue sous le nom de millepertuis), peut réduire significativement l'exposition systémique à l'imatinib et augmenter potentiellement le risque d'échec thérapeutique. Par conséquent, l'utilisation concomitante d'imatinib avec des inducteurs puissants du CYP3A4 devra être évitée (voir rubrique 4.5).

Hypothyroïdie

Des cas cliniques d'hypothyroïdie ont été rapportés chez des patients traités par l'imatinib, ayant subi une thyroïdectomie et recevant un traitement par lévothyroxine (voir rubrique 4.5). Les taux de l'hormone thyréotrope (TSH) devront être étroitement surveillés chez ces patients.

Hépatotoxicité

Le métabolisme de l'imatinib est principalement hépatique, et seulement 13% de l'excrétion est rénale. Chez les patients présentant une altération de la fonction hépatique (légère, modérée ou importante) la numération formule sanguine et les enzymes hépatiques devront être étroitement surveillées (voir rubrique 4.2, 4.8 et 5.2). Il est à noter que les patients atteints de GIST peuvent présenter des métastases hépatiques qui pourraient entraîner une insuffisance hépatique.

Des cas d'altérations de la fonction hépatique, y compris des cas d'insuffisance hépatique et de nécrose hépatique ont été observés avec l'imatinib. Lorsque l'imatinib est associé à des chimiothérapies à fortes doses, une augmentation des réactions hépatiques graves a été mise en évidence. Une surveillance étroite de la fonction hépatique est recommandée lorsque l'imatinib est associé à une chimiothérapie connue comme pouvant être associée à une altération de la fonction hépatique (voir rubriques 4.5 et 4.8).

Réention hydrique

Des cas de rétention hydrique sévère (épanchement pleural, œdème, œdème pulmonaire, ascite, œdème superficiel) ont été décrits chez environ 2,5% des patients atteints de LMC nouvellement diagnostiqués traités par l'imatinib. Il est donc fortement recommandé de peser régulièrement les patients. Une prise de poids rapide et inattendue devra faire l'objet d'un examen plus approfondi et, si nécessaire, l'instauration d'un traitement symptomatique et des mesures thérapeutiques devront être entreprises. Dans les études cliniques, l'incidence de ces effets indésirables était augmentée chez les patients âgés ainsi que chez ceux ayant des antécédents cardiaques. La prudence est donc recommandée chez des patients présentant un dysfonctionnement cardiaque.

Patients présentant des pathologies cardiaques

Les patients présentant des pathologies cardiaques, des facteurs de risque de survenue d'insuffisance cardiaque ou des antécédents d'insuffisance rénale devront être étroitement surveillés, et tout patient présentant des signes ou des symptômes évocateurs d'une insuffisance cardiaque ou rénale doit faire l'objet d'une évaluation et être traités.

Chez des patients présentant un syndrome hyperéosinophilique (HES) avec infiltration de cellules HES dans le myocarde, des cas isolés de choc cardiogénique et d'altération de la fonction ventriculaire gauche ont été associés à la dégranulation de cellules HES lors de l'instauration d'un traitement par imatinib. Cette situation s'est montrée réversible après l'administration d'une corticothérapie systémique, des mesures d'assistance circulatoire et l'interruption temporaire de l'imatinib. Comme des effets indésirables cardiaques ont été observés peu fréquemment avec l'imatinib, une évaluation du rapport bénéfices/risques du traitement par l'imatinib devra être envisagée chez les patients atteints de SHE/LCE avant l'instauration du traitement.

Les syndromes myélodysplasiques/myéloprolifératifs associés à des réarrangements du gène du récepteur PDGFR pourront être associés à des taux élevés d'éosinophiles. L'évaluation par un cardiologue,

la réalisation d'un échocardiogramme et le dosage sérique de la troponine devront donc être envisagés chez les patients atteints de SHE/LCE et chez les patients atteints de SMD/SMP associés à des taux élevés d'éosinophiles, avant l'administration de l'imatinib. Si l'un des ces examens est anormal, le suivi par un cardiologue et l'administration prophylactique d'une corticothérapie systémique (1-2 mg/kg) pendant une à deux semaines en association avec l'imatinib devra être envisagée lors de l'instauration du traitement.

Hémorragies gastro-intestinales

Dans l'étude clinique menée chez des patients atteints de GIST non resécables et/ou métastatiques, des hémorragies gastro-intestinales et intratumorales ont été rapportées (voir rubrique 4.8). Sur la base des données disponibles, aucun facteur (ex. taille de la tumeur, localisation de la tumeur, troubles de la coagulation) n'a été identifié, prédisposant les patients atteints de GIST à un risque plus élevé de développer l'un ou l'autre des deux types d'hémorragies. Puisqu'une augmentation de la vascularisation et une propension aux saignements font partie de la nature et l'évolution clinique de la maladie, des modalités standardisées de suivi et de prise en charge des hémorragies devront être adoptées pour tous les patients.

De plus, l'ectasie vasculaire antrale gastrique (GAVE), une cause rare d'hémorragie gastro-intestinale, a été signalée post-commercialisation chez des patients atteints de LMC, AIL et d'autres maladies (voir rubrique 4.8). Si nécessaire, l'arrêt du traitement par imatinib peut être envisagé.

Syndrome de lyse tumorale

En raison de la survenue possible de syndrome de lyse tumorale (SLT), il est recommandé de corriger toute déshydratation cliniquement significative et de traiter l'hyperuricémie avant l'initiation du traitement par l'imatinib (voir rubrique 4.8).

Réactivation de l'hépatite B

Des cas de réactivation du virus l'hépatite B ont été rapportés chez des patients porteurs chroniques du virus et traités par des inhibiteurs de la tyrosine kinase BCR-ABL. Certains de ces cas ont évolué vers une insuffisance hépatique aiguë ou une hépatite fulminante requérant une transplantation hépatique ou dont l'issue a été fatale.

Tous les patients doivent faire l'objet d'un dépistage d'une infection par le VHB avant l'initiation d'un traitement par Imatinib Actavis. Un médecin spécialisé en hépatologie doit être consulté avant instauration du traitement chez Les patients porteurs de marqueurs sérologiques positifs (y compris ceux ayant une hépatite B active) et chez les patients dont la sérologie devient positive en cours du traitement. Les patients porteurs du VHB doivent être étroitement suivis tout au long du traitement par Imatinib Actavis et plusieurs mois après la fin du traitement (voir rubrique 4.8).

Phototoxicité

L'exposition directe au soleil doit être évitée ou réduite en raison du risque de phototoxicité associé au traitement par imatinib. Il doit être conseillé aux patients d'utiliser des mesures telles que le port de vêtements de protection et l'utilisation d'un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé.

Microangiopathie thrombotique

Les inhibiteurs de la tyrosine kinase (ITK) BCR-ABL ont été associés à des microangiopathies thrombotiques (MAT), et des cas individuels ont été rapportés avec Imatinib Actavis (voir rubrique 4.8). Si des résultats biologiques ou cliniques associés à une MAT surviennent chez un patient traité par Imatinib Actavis, le traitement doit être interrompu et une évaluation approfondie de la MAT doit être réalisée, incluant la détermination de l'activité ADAMTS13 et des anticorps anti-ADAMTS13. Si le taux

d'anticorps anti-ADAMTS13 est élevé conjointement à une activité ADAMTS13 faible, le traitement par Imatinib Actavis ne doit pas être repris.

Analyses biologiques

Des numérations formules sanguines doivent être effectuées régulièrement pendant le traitement par l'imatinib. Le traitement par l'imatinib de patients atteints de LMC a été associé à une neutropénie ou une thrombopénie. Cependant, la survenue de ces cytopénies est vraisemblablement liée au stade de la maladie traitée : elles ont été plus fréquemment retrouvées chez les patients en phase accélérée ou en crise blastique que chez ceux en phase chronique de la LMC. Le traitement peut alors être interrompu ou la dose réduite, selon les recommandations de la rubrique 4.2.

La fonction hépatique de patients traités par l'imatinib (transaminases, bilirubine, phosphatases alcalines) doit faire l'objet d'une surveillance régulière.

Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale, l'exposition plasmatique à l'imatinib semble être supérieure à celle des patients présentant une fonction rénale normale, probablement en raison d'un taux plasmatique élevé de l'alpha-glycoprotéine acide (AGP), une protéine plasmatique liée à l'imatinib, chez ces patients. Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale, la dose minimale initiale sera administrée. Les patients présentant une altération sévère de la fonction rénale devront être traités avec attention. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée (voir rubrique 4.2 et 5.2).

Le traitement à long terme avec l'imatinib peut être associé à une diminution cliniquement significative de la fonction rénale. La fonction rénale doit donc être évaluée avant le début du traitement par l'imatinib et étroitement surveillée durant le traitement, avec une attention particulière aux patients présentant des facteurs de risque de la dysfonction rénale. Si un dysfonctionnement rénal est observé, la gestion et le traitement approprié doivent être prescrits conformément aux directives de traitement standard.

Population pédiatrique

Des cas de retard de croissance chez les enfants et pré-adolescents recevant de l'imatinib ont été rapportés. Dans une étude observationnelle chez les patients pédiatriques atteints de LMC, une diminution statistiquement significative (mais d'une pertinence clinique incertaine) de la médiane du score d'écart type de la taille après 12 et 24 mois de traitement a été reportée dans deux sous-groupes de taille limitée, indépendamment du statut pubertaire ou du sexe. Une surveillance étroite de la croissance chez les enfants traités par imatinib est recommandée (voir rubrique 4.8).

Excipient(s)

Sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par gélule, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

4.5 Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Substances actives pouvant augmenter les concentrations plasmatiques d'imatinib

Les substances inhibant l'activité de l'isoenzyme CYP3A4 du cytochrome P450 (par exemple inhibiteurs de protéase tels qu'indinavir, lopinavir/ritonavir, ritonavir, saquinavir, télaprévir, nelfinavir, bocéprévir ; antifongiques azolés tels que kéroconazole, itraconazole, posaconazole, voriconazole ; certains macrolides tels qu'érythromycine, clarithromycine et téthromycine) pourraient diminuer le métabolisme de

l'imatinib et donc augmenter les concentrations plasmatiques de l'imatinib. Une augmentation significative de l'exposition systémique à l'imatinib (la valeur moyenne de la Cmax et de l'AUC (Aire sous la courbe) ont respectivement été augmentées de 26% et 40%) a été observée chez des volontaires sains lors de l'administration d'une dose unique de kétoconazole (un inhibiteur du CYP3A4). La prudence est requise lorsque l'imatinib est administré avec des inhibiteurs du CYP3A4.

Substances actives pouvant diminuer les concentrations plasmatiques d'imatinib

Les substances agissant comme inducteurs de l'activité du CYP3A4, par exemple : dexaméthasone, phénytoïne, carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, fosphénytoïne, primidone, *Hypericum perforatum* (également connu sous le nom de millepertuis)) pourraient réduire significativement l'exposition systémique au l'imatinib, et potentiellement augmenter le risque d'échec thérapeutique. Un traitement préalable par 600 mg de rifampicine à doses multiples suivies d'une dose unique de 400 mg de l'imatinib, a entraîné une diminution de C_{max} et de l'AUC_(0-∞) d'au moins 54% et 74%, par rapport à leurs valeurs respectives sans traitement par rifampicine. Des résultats similaires ont été observés chez des patients atteints de gliomes malins traités par l'imatinib et avec des médicaments antiépileptiques inducteurs enzymatiques tels que la carbamazépine, l'oxcarbazépine et la phénytoïne. L'AUC plasmatique de l'imatinib a diminué de 73% par rapport à celle des patients non traités par antiépileptiques inducteurs enzymatiques. L'utilisation concomitante d'imatinib avec des inducteurs puissants du CYP3A4 devra être évitée.

Substances actives dont la concentration plasmatique peut être modifiée par l'imatinib:

L'imatinib augmente la valeur moyenne de la Cmax et l'AUC de la simvastatine (substrat du CYP3A4), respectivement 2 fois et 3,5 fois, indiquant ainsi une inhibition du CYP3A4 par l'imatinib. L'imatinib doit donc être associé avec prudence à des substrats du CYP3A4 dont l'index thérapeutique est étroit (par exemple : ciclosporine, pimozide, tacrolimus, sirolimus, ergotamine, diergotamine, fentanyl, alfentanil, terfénadine, bortézomib, docétaxel et quinidine). L'imatinib peut augmenter la concentration plasmatique d'autres médicaments métabolisés par le CYP3A4 (par exemple triazolo-benzodiazépines, inhibiteurs calciques de type dihydropyridine, certains inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, c'est à dire les statines, etc.).

En raison des risques connus d'augmentation des saignements associés à l'utilisation de l'imatinib (par exemple hémorragie), les patients nécessitant un traitement anticoagulant devront recevoir de l'héparine standard ou de bas poids moléculaire au lieu de dérivés de la coumarine tels que la warfarine.

In vitro, l'imatinib inhibe l'activité de l'isoenzyme CYP2D6 du cytochrome P450 à des concentrations similaires à celles affectant l'activité du CYP3A4. L'imatinib à 400 mg deux fois par jour avait un effet inhibiteur sur le métabolisme de métoprolol via le CYP2D6, avec une augmentation approximativement de 23% du C_{max} et de l'AUC du métoprolol (IC 90 % [1,16-1,30]. Il ne semble pas nécessaire d'adapter les doses lorsque l'imatinib est administré avec des substrats du CYP2D6, toutefois la prudence est recommandée avec les substrats du CYP2D6 présentant une fenêtre thérapeutique étroite telle que le métoprolol. Chez les patients traités par métoprolol, la surveillance clinique devra être envisagée.

In vitro, l'imatinib inhibe l'O-glucuronidation du paracétamol avec un Ki de 58,5 μmol/l. Cette inhibition n'a pas été observée *in vivo* après l'administration de 400 mg de l'imatinib et 1000 mg de paracétamol. Des doses plus élevées d'imatinib et de paracétamol n'ont pas été étudiées.

Des cas cliniques d'hypothyroïdie ont été rapportés chez des patients traités par l'imatinib, ayant subi une thyroïdectomie et recevant un traitement par lévothyroxine (voir rubrique 4.4). La prudence est donc requise lors de l'utilisation concomitante de fortes doses d'imatinib et de paracétamol.

Des cas cliniques d'hypothyroïdie ont été rapportés chez des patients traités par l'imatinib, ayant subi une thyroïdectomie et recevant un traitement par lévothyroxine (voir rubrique 4.4). La prudence est donc recommandée. Toutefois, le mécanisme de cette interaction observée est à ce jour inconnu.

Chez les patients atteints de LAL Ph+, on dispose d'une expérience clinique de l'administration concomitante d'imatinib avec une chimiothérapie (voir rubrique 5.1), cependant les interactions médicamenteuses entre l'imatinib et les schémas thérapeutiques de chimiothérapie n'ont pas été clairement identifiés. Les effets indésirables de l'imatinib tels qu'une hépatotoxicité, une myélosuppression ou d'autres effets, peuvent augmenter et il a été rapporté qu'une utilisation concomitante de la L-asparaginase pourrait être associée à une hépatotoxicité augmentée (voir rubrique 4.8). Ainsi, l'administration d'imatinib en association nécessite des précautions particulières.

4.6 Fécondité, grossesse et allaitement

Femmes en âge de procréer

Les femmes en âge de procréer doivent être informées qu'elles doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement et pendant au moins 15 jours après l'arrêt du traitement par Imatinib Actavis.

Grossesse

Les données concernant l'utilisation de l'imatinib chez la femme enceinte sont limitées. Depuis la mise sur le marché, des cas d'avortement spontanés et d'anomalies congénitales ont été rapportés chez des femmes ayant été traitées par l'imatinib. Les études effectuées chez l'animal ont toutefois mis en évidence une toxicité sur la reproduction (voir rubrique 5.3) et le risque potentiel sur le fœtus en clinique n'est pas connu. L'imatinib ne doit pas être utilisé pendant la grossesse à moins d'une nécessité absolue. S'il est utilisé au cours de la grossesse, la patiente doit être prévenue du risque potentiel pour le fœtus.

Allaitement

Les informations concernant l'excration de l'imatinib dans le lait maternel sont limitées. Les études chez deux patientes qui allaient ont montré que l'imatinib et son métabolite actif peuvent être excrétés dans le lait maternel. Le rapport lait/plasma des concentrations d'imatinib mesuré chez une patiente était de 0,5 et celui du métabolite était de 0,9, suggérant une excration plus élevée du métabolite dans le lait. En considérant la concentration de l'imatinib associée à celle de son métabolite et la quantité de lait journalière ingérée par les nourrissons, l'exposition totale attendue devrait être faible (environ 10% de la dose thérapeutique). Cependant, les effets d'une exposition à l'imatinib de faible dose

chez le nourrisson n'étant pas connus, les femmes ne doivent pas allaiter pendant le traitement et pendant au moins 15 jours après l'arrêt du traitement par Imatinib Actavis.

Fertilité

La fertilité des rats mâles et femelles n'a pas été affectée dans les études précliniques, bien que des effets sur les paramètres de la reproduction aient été observés (voir rubrique 5.3). Aucune étude n'a été effectuée sur des patients recevant Imatinib Actavis et sur son effet sur la fécondité et la gamétopénie. Les patients préoccupés par leur fécondité sous traitement par l'imatinib doivent consulter leur médecin.

4.7 Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

Les patients devront être informés qu'ils peuvent voir survenir des effets indésirables tels que sensations vertigineuses, troubles visuels ou somnolence au cours du traitement par l'imatinib. La

prudence est donc recommandée pour les utilisateurs de véhicules ou de machines.

4.8 Effets indésirables

Résumé du profil de sécurité

Les patients atteints de pathologies malignes à un stade avancé peuvent présenter des affections confondantes rendant difficile l'évaluation du lien de causalité des événements indésirables en raison de la variété des symptômes liés à la maladie sous-jacente, à sa progression ou à la co-administration de nombreux médicaments.

Au cours des études cliniques menées dans la LMC, un arrêt du traitement motivé par des effets indésirables imputables au médicament a été observé chez 2,4% des patients nouvellement diagnostiqués, 4% des patients en phase chronique tardive après échec du traitement par l'interféron, 4% des patients en phase accélérée après échec du traitement par l'interféron et 5% des patients en crise blastique après échec du traitement par l'interféron. Dans les GIST, le produit étudié a été arrêté en raison d'effets indésirables imputables au médicament chez 4% des patients.

Les effets indésirables ont été comparables dans toutes les indications, à deux exceptions près. Il y a eu plus de myélosuppressions observées chez les patients atteints de LMC que chez ceux atteints de GIST, ce qui est probablement dû à la maladie sous-jacente. Dans l'étude clinique menée chez des patients atteints de GIST non resécables et/ou métastatiques, 7 (5%) patients ont présenté des saignements de grade 3/4 selon la classification CTC (Common Toxicity Criteria) : saignements gastrointestinaux (3 patients), saignements intra-tumoraux (3 patients), les deux types (1 patient). La localisation de la tumeur gastrointestinale peut avoir été à l'origine des saignements gastro-intestinaux (voir rubrique 4.4). Les saignements gastro-intestinaux et intra-tumoraux peuvent être graves et dans certains cas fatals. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés ($\geq 10\%$) pouvant être imputables au traitement dans les deux indications ont été des nausées modérées, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, fatigue, myalgies, crampes musculaires et rash. Des œdèmes superficiels ont été très fréquemment observés dans toutes les études cliniques et décrits principalement comme des œdèmes périorbitaux ou des membres inférieurs. Toutefois, ces œdèmes ont été rarement sévères et ont pu être contrôlés par des diurétiques, d'autres mesures symptomatiques ou en réduisant la dose d'imatinib.

Lorsque l'imatinib était associé à des doses élevées de chimiothérapie chez des patients atteints de LAL Ph+, une toxicité hépatique transitoire se traduisant par une élévation des transaminases et une hyperbilirubinémie a été observée. Au vu des données limitées de tolérance, les effets indésirables rapportés ci-après chez l'enfant sont cohérents avec le profil de tolérance observé chez l'adulte atteint de LAL Ph+. Les données de tolérance chez l'enfant atteint de LAL Ph+ sont très limitées bien qu'aucun nouveau problème de sécurité n'ait été identifié.

Divers effets indésirables tels qu'épanchement pleural, ascite, œdème pulmonaire, prise de poids rapide avec ou sans œdème superficiel ont été décrits dans le cadre de « rétention hydrique ». Ces effets peuvent habituellement être contrôlés par l'interruption temporaire de l'imatinib et par l'utilisation de diurétiques et d'autres traitements symptomatiques appropriés. Cependant, certains de ces effets peuvent être graves voire mettre en jeu le pronostic vital : plusieurs patients en crise blastique sont décédés, avec un tableau clinique complexe associant un épanchement pleural, une insuffisance cardiaque congestive et une insuffisance rénale. Les études cliniques menées chez l'enfant n'ont pas révélé de données de tolérance particulière à cette population.

Effets indésirables

Les effets indésirables, en dehors des cas isolés, sont repris ci-dessous par système d'organe et par ordre de fréquence. Les catégories de fréquence sont définies selon la convention suivante : très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100, < 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1\,000, < 1/100$), rare ($\geq 1/10\,000, < 1/1\,000$), très rare ($< 1/10\,000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles).

Au sein de chaque groupe de fréquence, les effets indésirables doivent être présentés suivant un ordre de fréquence, le plus fréquent en premier.

Les effets indésirables et leurs fréquences présentés dans le Tableau 1

Tableau 1 Tableau récapitulatif des effets indésirables

Infections et infestations	
<i>Peu fréquent</i>	Zona, herpès simplex, inflammation rhinopharyngée, pneumonie, sinusite, cellulite, infection des voies respiratoires hautes, grippe, infection des voies urinaires, gastroenterite, septicémie
<i>Rare</i>	Infection fongique
<i>Indéterminée</i>	Réactivation de l'hépatite B*
Tumeurs bénignes, malignes et non précisées (incluant kystes et polypes)	
<i>Rare</i>	Syndrome de lyse tumorale
<i>Indéterminée</i>	Hémorragie tumorale/nécrose tumorale*
Troubles du système immunitaire	
<i>Indéterminée</i>	Choc anaphylactique*
Affections hématologiques et du système lymphatique	
<i>Très fréquent</i>	Neutropénie, thrombopénie, anémie
<i>Fréquent</i>	Pancytopenie, neutropénie fébrile
<i>Peu fréquent</i>	Thrombocythémie, lymphopénie, aplasie médullaire, éosinophilie, lymphadénopathie
<i>Rare:</i>	Anémie hémolytique, microangiopathie thrombotique
Troubles du métabolisme et de la nutrition	
<i>Fréquent</i>	Anorexie
<i>Peu fréquent</i>	Hypokaliémie, augmentation de l'appétit, hypophosphatémie, diminution de l'appétit, déshydratation, goutte, hyperuricémie, hypercalcémie, hyperglycémie, hyponatrémie
<i>Rare</i>	Hyperkaliémie, hypomagnésémie
Affections psychiatriques	
<i>Fréquent</i>	Insomnie
<i>Peu fréquent</i>	Dépression, diminution de libido, anxiété
<i>Rare</i>	Confusion
Affections du système nerveux	
<i>Très fréquent</i>	Céphalées ²
<i>Fréquent</i>	Sensations vertigineuses, paresthésies, troubles du goût, hypoesthésie
<i>Peu fréquent</i>	Migraine, somnolence, syncope, neuropathie périphérique, troubles de la mémoire, sciatique, syndrome des jambes sans repos, tremblement, hémorragie cérébrale
<i>Rare</i>	Hypertension intracrânienne, convulsions, névrite optique
<i>Indéterminée</i>	Oedème cérébral*
Affections oculaires	
<i>Fréquent</i>	Œdème des paupières, sécrétions lacrymales augmentées, hémorragie

	conjonctivale, conjonctivite, yeux secs, vision trouble
<i>Peu fréquent</i>	Irritation oculaire, douleur oculaire, œdème orbitaire, hémorragie sclérale, hémorragie rétinienne, blépharite, œdème maculaire
<i>Rare</i>	Cataracte, glaucome, œdème papillaire
<i>Indéterminée</i>	Hémorragie du corps vitré *
Affections de l'oreille et du labyrinthe	
<i>Peu fréquent</i>	Vertiges, acouphènes, perte auditive
Affections cardiaques	
<i>Peu fréquent</i>	Palpitations, tachycardie, insuffisance cardiaque congestive ³ , œdème pulmonaire
<i>Rare</i>	Arythmie, fibrillation auriculaire, arrêt cardiaque, infarctus du myocarde, angine de poitrine, épanchement péricardique
<i>Indéterminée</i>	Péricardite *, tamponnade *
Affections vasculaires⁴	
<i>Fréquent</i>	Bouffées vasomotrices, hémorragie
<i>Peu fréquent</i>	Hypertension, hématome, hématome sous-dural, extrémités froides, hypotension, syndrome de Raynaud
<i>Indéterminée</i>	Thrombose / embolie *
Affections respiratoires, thoraciques et médisatinale	
<i>Fréquent</i>	Dyspnée, épistaxis, toux
<i>Peu fréquent</i>	Epanchement pleural ⁵ , douleur pharyngolaryngée, pharyngite
<i>Rare</i>	Douleur pleurale, fibrose pulmonaire, hypertension pulmonaire, hémorragie pulmonaire
<i>Indéterminée</i>	Insuffisance respiratoire aiguë ¹¹ *, pneumopathie interstitielle *
Affections gastro-intestinales	
<i>Très fréquent</i>	Nausées, diarrhée, vomissements, dyspepsie, douleur abdominale ⁶
<i>Fréquent</i>	Flatulence, ballonnements, reflux gastro-œsophagien, constipation, sécheresse de la bouche, gastrite
<i>Peu fréquent</i>	Stomatite, mucite, hémorragie gastro-intestinale ⁷ , éructation, méléna, œsophagite, ascite, ulcère gastrique, hématémèse, chéilité, dysphagie, pancréatite
<i>Rare</i>	Colite, ileus, affection abdominale inflammatoire
<i>Indéterminée</i>	Iléus / occlusion intestinale *, perforation gastro-intestinale *, diverticulite*, ectasie vasculaire antrale gastrique (GAVE)*
Affections hépatobiliaires	
<i>Fréquent</i>	Elévation des enzymes hépatiques
<i>Peu fréquent</i>	Hyperbilirubinémie, hépatite, ictere
<i>Rare</i>	Insuffisance hépatique ⁸ , nécrose hépatique
Affections de la peau et du tissu sous-cutané	
<i>Très fréquent</i>	Œdème périorbitaire, dermatite/eczéma/rash
<i>Fréquent</i>	Prurit, œdème de la face, peau sèche, erythème, alopécie, sueurs nocturnes, réaction de photosensibilité
<i>Peu fréquent</i>	Rash pustuleux, contusion, hypersudation, urticaire, ecchymose, tendance augmentée aux ecchymoses, hypotrichose, hypopigmentation cutanée, dermatite exfoliative, ongles cassants, folliculite, pétéchies, psoriasis, purpura, hyperpigmentation cutanée, éruption bulleuse
<i>Rare</i>	Dermatose aiguë fébrile neutrophilique (syndrome de Sweet), décoloration des ongles, œdème de Quincke, rash vésiculaire, érythème polymorphe,

	vascularite leucocyclasique, syndrome de Stevens-Johnson, pustulose exanthémateuse aiguë généralisée (AGEP)
<i>Indéterminée</i>	Erythrodyssthésie palmo-plantaire *, kératose lichénoïde *, lichen plan *, nécrolyse épidermique toxique *, éruption cutanée avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS) *, pseudoporphyrrie*
Affections musculo-squelettiques et systémiques	
<i>Très fréquent</i>	Crampes et spasmes musculaires, douleurs musculosquelettiques incluant les Myalgies ⁹ , arthralgies, douleurs osseuses ¹⁰
<i>Fréquent</i>	Gonflement des articulations
<i>Peu fréquent</i>	Raideur articulaire et musculaire
<i>Rare</i>	Faiblesse musculaire, arthrite, rhabdomyolyse/myopathie
<i>Indéterminée</i>	Nécrose avasculaire / nécrose de la hanche *, retard de croissance chez les enfants *
Affections du rein et des voies urinaires	
<i>Peu fréquent</i>	Douleur rénale, hématurie, insuffisance rénale aiguë, pollakiurie
<i>Indéterminée</i>	Insuffisance rénale chronique
Affections des organes de reproduction et du sein	
<i>Peu fréquent</i>	Gynécomastie, dysfonctionnement érectile, ménorragie, menstruation irrégulière, troubles sexuels, douleur des mamelons, gonflement des seins, œdème du scrotum
<i>Rare:</i>	Corps jaune hémorragique, kyste ovarien hémorragique
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	
<i>Très fréquent:</i>	Rétention hydrique et œdème, fatigue
<i>Fréquent:</i>	Faiblesse, pyrexie, anasarque, frissons, rigidité
<i>Peu fréquent:</i>	Douleur thoracique, malaise
Investigations	
<i>Très fréquent:</i>	Prise de poids
<i>Fréquent:</i>	Perte de poids
<i>Peu fréquent:</i>	Augmentation de la créatininémie, augmentation de la créatine phosphokinase, augmentation de la lacticodeshydrogénase, augmentation des phosphatases alcalines
<i>Rare:</i>	Augmentation de l'amylasémie

* Ces types de réactions ont été rapportés principalement lors de l'expérience post-marketing avec l'imatinib. Cela comprend les rapports spontanés de cas ainsi que des événements indésirables graves des études en cours, les programmes d'accès élargi, des études de pharmacologie clinique et d'études exploratoires dans des indications non approuvées. Parce que ces réactions sont annoncées à partir d'une population de taille incertaine, il n'est pas toujours possible d'estimer de manière fiable leur fréquence ou d'établir une relation causale à l'exposition à l'imatinib.

- 1 La pneumonie a été le plus fréquemment observée chez les patients atteints de LMC en transformation et les patients atteints de GIST.
- 2 Les céphalées ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST.
- 3 Exprimés en patient-année, les effets cardiaques incluant l'insuffisance cardiaque congestive ont été plus fréquemment observés chez les patients ayant une LMC en transformation que chez ceux ayant une LMC en phase chronique.
- 4 Les bouffées vasomotrices ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST et les saignements (hématomes et hémorragies) ont été le plus fréquemment observés chez les patients atteints de GIST et les patients atteints de LMC en transformation (LMC en phase accélérée et LMC en crise blastique).
- 5 L'épanchement pleural a été rapporté plus fréquemment chez les patients atteints de GIST et les

patients ayant une LMC en transformation (LMC en phase accélérée et LMC en crise blastique) que chez les patients en phase chronique.

6+7 Les douleurs abdominales et les hémorragies gastro-intestinales ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST.

8 Des cas mortels d'insuffisance hépatique et de nécrose hépatique ont été rapportés.

9 Des douleurs musculosquelettiques pendant le traitement par imatinib ou après arrêt du traitement ont été observées après la commercialisation.

10 Les douleurs musculosquelettiques et les effets reliés à ces douleurs ont été plus fréquemment observés chez les patients atteints de LMC que chez les patients atteints de GIST.

11 Des cas mortels ont été rapportés chez des patients à un stade avancé de la maladie, présentant des infections sévères, des neutropénies sévères avec d'autres troubles cliniques concomitants graves.

Anomalies biologiques :

Paramètres hématologiques

Dans les LMC, des cytopénies, en particulier des neutropénies et des thrombopénies, ont été régulièrement rapportées dans toutes les études cliniques avec une fréquence plus élevée aux fortes doses ≥ 750 mg (étude de phase I). Cependant, la survenue des cytopénies dépendait aussi nettement du stade de la maladie : la fréquence des neutropénies et des thrombopénies de grade 3 ou 4 (PN $< 1,0 \times 10^9/L$; taux de plaquettes $< 50 \times 10^9/L$) étant 4 à 6 fois plus élevée dans les LMC en crise blastique ou en phase accélérée (respectivement 59–64% pour les neutropénies et 44–63% pour les thrombopénies) que dans les LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquées (16,7% de neutropénie et 8,9% de thrombopénie). Dans les LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquées, les neutropénies et les thrombopénies de grade 4 (PN $< 0,5 \times 10^9/L$; plaquettes $< 10 \times 10^9/L$) ont été observées chez 3,6% et $< 1\%$ des patients respectivement. La durée médiane des épisodes de neutropénie est habituellement de l'ordre de 2 à 3 semaines, et de 3 à 4 semaines pour les épisodes de thrombopénie. Ces événements peuvent être habituellement contrôlés soit par une réduction de la dose soit par une interruption du traitement par l'imatinib, mais peuvent dans de rares cas conduire à une interruption définitive du traitement. En pédiatrie, chez les enfants atteints de LMC, les toxicités les plus fréquemment observées étaient des cytopénies de grade 3 ou 4 incluant des neutropénies, des thrombocytopénies et des anémies. Elles surviennent principalement dans les premiers mois de traitement.

Dans l'étude menée chez des patients atteints de GIST non résécables et/ou métastatiques, une anémie de grade 3 ou 4 a été rapportée respectivement chez 5,4% et 0,7% des patients. Ces cas d'anémies pouvaient être liés à un saignement gastro-intestinal ou intra-tumoral, au moins chez certains de ces patients. Des neutropénies de grade 3 ou 4 ont été rapportées respectivement 7,5% et 2,7% chez des patients et une thrombopénie de grade 3 chez 0,7% des patients. Aucun patient n'a développé de thrombopénie de grade 4. Des diminutions du nombre de leucocytes et de neutrophiles ont principalement été observées au cours des six premières semaines du traitement, les valeurs demeurant relativement stables par la suite.

Paramètres biochimiques

Des augmentations importantes des transaminases ($< 5\%$) ou de la bilirubine ($< 1\%$) ont été observées chez des patients atteints de LMC et ont été habituellement contrôlées par une réduction de la dose ou une interruption du traitement (la durée médiane de ces épisodes était d'environ une semaine). Le traitement a été interrompu définitivement en raison d'anomalies biologiques hépatiques chez moins de 1% des patients atteints de LMC. Chez les patients atteints de GIST (étude B2222), on a observé 6,8% d'augmentations de grade 3 à 4 des ALAT (alanine aminotransférase) et 4,8% d'augmentations de grade 3 à 4 des ASAT (aspartate aminotransférase). L'augmentation de la bilirubine était inférieure

à 3%.

Il y a eu des cas d'hépatite cytolytique et cholestatique et de défaillance hépatique. Dans certains cas l'issue fut fatale, notamment pour un patient sous dose élevée de paracétamol.

Description de certains effets indésirables

Réactivation de l'hépatite B

Des cas de réactivation du virus de l'hépatite B ont été rapportés chez des patients traités par des inhibiteurs de la tyrosine kinase BCR-ABL. Certains de ces cas ont évolué vers une insuffisance hépatique aiguë ou une hépatite fulminante requérant une transplantation hépatique ou dont l'issue a été fatale (voir rubrique 4.4).

Déclaration des effets indésirables suspectés

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration – voir [Annexe V](#).

4.9 Surdosage

L'expérience avec des doses supérieures aux doses thérapeutiques recommandées est limitée. Des cas isolés de surdosage avec l'imatinib ont été rapportés spontanément et publiés dans la littérature. En cas de surdosage, le patient doit être surveillé et un traitement symptomatique approprié doit lui être administré. L'évolution rapportée de ces cas était une « amélioration » ou un « rétablissement ». Les événements qui ont été rapportés à des doses différentes sont les suivants :

Population adulte

1200 à 1600 mg (sur une durée allant de 1 à 10 jours) : nausée, vomissements, diarrhées, rash, érythème, œdème, gonflement, fatigue, crampes musculaires, thrombopénie, pancytopénie, douleurs abdominales, céphalées, diminution de l'appétit.

1800 à 3200 mg (jusqu'à 3200 mg par jour pendant 6 jours) : faiblesse, myalgie, taux de créatinephosphokinase augmenté, taux de bilirubine augmenté, douleur gastro-intestinale.

6400 mg (dose unique) : un cas rapporté dans la littérature d'un patient qui a présenté : nausées, vomissements, douleurs abdominales, fièvre, œdème du visage, diminution du taux de neutrophiles, augmentation des transaminases.

8 à 10 g (dose unique) : vomissements et douleurs gastro-intestinales ont été rapportés.

Population pédiatrique

Un garçon âgé de 3 ans ayant pris une dose unique de 400 mg a présenté des vomissements, une diarrhée et une anorexie et un autre garçon âgé de 3 ans ayant pris une dose unique de 980 mg a présenté une diminution du taux de globules blancs et une diarrhée.

En cas de surdosage, le patient devra être placé sous surveillance et recevoir un traitement symptomatique approprié.

5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES

5.1 Propriétés pharmacodynamiques

Classe pharmacothérapeutique : antinéoplasiques, inhibiteurs de tyrosine kinase BCR-ABL, code ATC : L01EA01

Mécanisme d'action

L'imatinib est une petite molécule chimique inhibitrice de protéine tyrosine kinase qui est un inhibiteur puissant de l'activité de la tyrosine kinase (TK) Bcr-Abl ainsi que celle de plusieurs récepteurs TK : Kit, le récepteur du SCF (stem cell factor) codé par le proto-oncogène c-Kit, les récepteurs du domaine discoïdine (DDR1 et DDR2), le CSF-1R (récepteur du colony stimulating factor) et les récepteurs alpha et bêta du facteur de croissance dérivé des plaquettes (platelet-derived growth factor) (PDGFR-alpha et PDGFR-bêta). L'imatinib peut également inhiber les processus cellulaires médiés par l'activation des kinases de ces récepteurs.

Effets pharmacodynamiques

L'imatinib est un inhibiteur de protéine tyrosine kinase qui est un puissant inhibiteur de la tyrosine kinase BcrAbl au niveau cellulaire *in vitro* et *in vivo*. Le produit inhibe sélectivement la prolifération et induit une apoptose dans les lignées cellulaires Bcr-Abl positives ainsi que dans les cellules leucémiques fraîches provenant de patients atteints de LMC ou de leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) chromosome Philadelphie positives..

In vivo, le produit présente une activité anti-tumorale lorsqu'il est administré en monothérapie chez l'animal porteur de cellules tumorales Bcr-Abl positives.

L'imatinib est également un inhibiteur des tyrosine kinases du récepteur du PDGF (platelet-derived growth factor), PDGF-R et il inhibe les processus cellulaires médiés par le PDGF. L'activation constitutive du récepteur du PDGF ou des tyrosine kinases Abl, résultant de la fusion à différentes protéines partenaires ou de la production constitutive de PDGF, sont impliquées dans la pathogénèse des SMD/SMP, des SHE/LCE et du DFSP. L'imatinib inhibe la signalisation et la prolifération des cellules sensibles à l'activité dérégulée des kinases Abl ou PDGFR.

Etudes cliniques dans la leucémie myéloïde chronique

L'efficacité de l'imatinib est basée sur les taux de réponses cytogénétiques et hématologiques globales et la survie sans progression. Il n'existe pas actuellement d'étude contrôlée démontrant un bénéfice clinique tel qu'une amélioration des symptômes liés à la maladie ou une prolongation de la durée de vie.

Une étude internationale de phase II, à grande échelle, en ouvert, non contrôlée, a été menée chez des patients atteints de LMC chromosome Philadelphie positive (Ph+) en crise blastique. De plus, des enfants ont été traités dans deux études de phase I (patients atteints de LMC ou de leucémie aiguë à chromosome Philadelphie positive) et une étude de phase II.

Dans l'étude clinique, 38 % des patients avaient ≥ 60 ans et 12% des patients avaient ≥ 70 ans.

Crise blastique myéloïde : 260 patients en crise blastique myéloïde ont été inclus. 95 patients (37%) avaient reçu une chimiothérapie (« patients prétraités ») comme traitement antérieur d'une phase accélérée ou d'une crise blastique alors que 165 (63%) n'en avaient pas reçu (« patients non prétraités »). Les 37 premiers patients ont débuté le traitement à 400 mg. Le protocole a ensuite été amendé pour permettre une posologie plus élevée, et les 223 patients suivants ont reçu une dose initiale de 600 mg.

Le critère principal d'efficacité était le taux de réponse hématologique, défini comme soit une réponse complète hématologique, soit une disparition des signes de leucémie (c'est à dire disparition des blastes de la moelle osseuse et du sang, mais sans la récupération hématologique périphérique totale observée dans le

cas de réponses complètes), ou encore un retour en phase chronique de la LMC. Dans cette étude, 31% des patients ont obtenu une réponse hématologique (36% chez les patients non prétraités et 22% chez les patients prétraités) Tableau 2. Le taux de réponse a également été supérieur chez les patients traités par 600 mg (33%) par rapport aux patients traités par 400 mg (16%, p=0,0220).

L'estimation actuelle de la médiane de survie des patients non prétraités est de 7,7 mois, contre 4,7 mois chez les patients prétraités.

Crise blastique lymphoïde : un nombre limité de patients ont été inclus dans les études de phase I (n=10). Le taux de réponse hématologique était de 70% sur une durée de 2 à 3 mois.

Tableau 2 Réponses dans les études LMC chez l'adulte

	Etude 0102 Données à 38 mois Crise blastique myéloïde (n=260)
	% de patients (CI ₉₅ %)
Réponse hématologique ¹	31% (25,2–36,8)
Réponse complète hématologique (RCH)	8%
Absence de signe de leucémie (ASL)	5%
Retour à la phase chronique (RPC)	18%
Réponse cytogénétique majeure ²	15% (11,2–20,4)
Complète (Confirmée ³) (IC 95%)	7% (2%) [0,6–4,4]
Partielle	8%
¹ Critères de réponse hématologique (toutes les réponses étaient à confirmer après ≥ 4 semaines) :	
RCH : dans l'étude 0102 [PN ≥ 1,5 x 10 ⁹ /L, plaquettes ≥ 100 x 10 ⁹ /L, absence de cellules blastiques dans le sang, présence de blastes dans la MO < 5%, absence d'atteinte extramédullaire]	
ASL : Mêmes critères que pour RCH mais PN ≥ 1 x 10 ⁹ /L et plaquettes ≥ 20 x 10 ⁹ /L	
RPC < 15% de blastes dans la MO et le SP, < 30% blastes+promyélocytes dans la MO et le SP, < 20% basophiles dans le SP, absence d'atteinte extramédullaire en dehors de la rate et du foie.	

MO = moelle osseuse, SP = sang périphérique

²Critères de réponse cytogénétique :

Une réponse majeure englobe les réponses complètes et partielles : Complète (0% métaphases Ph+), partielle (1 à 35%)

³Réponse complète cytogénétique confirmée par une seconde évaluation cytogénétique de la moelle osseuse réalisée au moins un mois après l'étude initiale de moelle osseuse.

Patients pédiatriques : Un total de 26 patients pédiatriques âgés de moins de 18 ans, présentant une LMC en phase chronique (n=11) ou une LMC en crise blastique ou une leucémie aiguë Ph+ (n=15), ont été inclus dans une étude de phase I avec escalade de doses. Il s'agissait d'une population de patients lourdement prétraités, dans la mesure où 46% avaient déjà bénéficié d'une transplantation médullaire et 73% d'une polychimiothérapie. Les doses d'imatinib administrées étaient de 260 mg/m²/jour (n=5), 340 mg/m²/jour (n=9), 440 mg/m²/jour (n=7) et 570 mg/m²/jour (n=5). Parmi les 9 patients atteints de LMC en phase chronique dont les données cytogénétiques sont disponibles, 4 (44%) ont obtenu une réponse cytogénétique complète et 3 (33%) une réponse cytogénétique partielle, pour un taux de RCyM de 77%.

Un total de 51 patients pédiatriques atteints d'une LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquée non traitée ont été inclus dans une étude de phase II avec un seul bras, multicentrique en ouvert. Ces enfants étaient traités par l'imatinib à la dose de 340 mg/m²/jour, sans interruption de traitement en l'absence de toxicité dose limitante. Le traitement par l'imatinib induit une réponse rapide chez les patients pédiatriques atteints de LMC nouvellement diagnostiqués avec une RCH de 78% après 8 semaines de traitement. Le taux élevé de RCH s'accompagne d'une réponse complète cytogénétique de 65% qui est comparable aux résultats observés chez les adultes. De plus, une réponse cytogénétique partielle (RCyP) était observée à un taux de 16% pour un taux de 81% de réponses cytogénétiques majeures (RCyM). La majorité des patients qui ont atteint une réponse cytogénétique complète ont développé cette réponse entre 3 et 10 mois avec une estimation selon Kaplan-Meier de la durée médiane de réponse à 5,6 mois.

L'Agence européenne des médicaments a accordé une dérogation à l'obligation de soumettre les résultats d'études réalisées avec imatinib dans tous les sous-groupes de la population pédiatrique atteinte de leucémie myéloïde chronique chromosome Philadelphie positive (translocation bcr-abl) (voir rubrique 4.2 pour les informations concernant l'usage pédiatrique).

Etudes cliniques dans la LAL Ph+

LAL Ph+ nouvellement diagnostiquée : dans une étude contrôlée (ADE10) comparant l'imatinib versus chimiothérapie d'induction, chez 55 patients nouvellement diagnostiqués âgés de 55 ans et plus, l'imatinib utilisé seul a induit un taux significativement plus élevé de réponse hématologique complète par rapport à la chimiothérapie (96,3% versus 50% ; p = 0,0001). Lorsque le traitement de rattrapage par l'imatinib a été administré aux patients qui n'avaient pas répondu ou avaient mal répondu à la chimiothérapie, 9 patients (81,8%) sur les 11 ont atteint une réponse hématologique complète. Cet effet clinique était associé à une plus forte réduction des taux de transcrits bcr-abl après deux semaines de traitement (p = 0,02) chez les patients traités par l'imatinib par rapport aux patients traités par chimiothérapie. Tous les patients ont reçu l'imatinib et une chimiothérapie de consolidation (voir Tableau 3) après le traitement d'induction, et les taux de transcrits bcr-abl étaient identiques entre les deux bras après huit semaines de traitement. Comme on pouvait s'y attendre compte tenu du schéma de l'étude, aucune différence n'a été observée en termes de durée de rémission, de survie sans maladie ou de survie globale, même s'il faut noter que les patients en réponse moléculaire complète chez qui persistait une maladie résiduelle minime avait un

pronostic plus favorable tant en termes de durée de rémission ($p = 0,01$) que de survie sans maladie ($p = 0,02$).

Les résultats observés dans quatre études cliniques non contrôlées (AAU02, ADE04, AJP01 et AUS01), dans une population de 211 patients atteints de LAL Ph+ nouvellement diagnostiquée, sont consistants avec les résultats décrits ci-dessus. L'imatinib en association avec la chimiothérapie d'induction (voir Tableau 3) a permis d'obtenir un taux de réponse complète hématologique de 93% (147 sur 158 patients évaluables) et un taux de réponse cytogénique majeure de 90% (19 sur 21 patients évaluables). Le taux de réponse moléculaire complète était de 48% (49 sur 102 patients évaluables). La survie sans maladie et la survie globale ont constamment dépassé un an et elles étaient supérieures aux données historiques des groupes contrôles (survie sans maladie $p < 0,001$; survie globale $p < 0,0001$) dans les deux études (AJP01 et AUS01).

Tableau 3 Schéma des chimiothérapies utilisées en association avec l'imatinib

Etude ADE10

Pré-phase	DEX 10 mg/m ² oral, jours 1 à 5 ; CP 200 mg/m ² i.v., jours 3, 4, 5 ;
Traitement d'induction (rémission)	MTX 12 mg intratécal, jour 1 DEX 10 mg/m ² oral, jours 6 et 7, 13 à 16 ; VCR 1 mg i.v., jours 7, 14 ; IDA 8 mg/m ² i.v. (0,5 h), jours 7, 8, 14, 15 ; CP 500 mg/m ² i.v. (1 h) jour 1 ; Ara-C 60 mg/m ² i.v., jours 22 à 25, 29 à 32
Traitement de consolidation I, III, V	MTX 500 mg/m ² i.v. (24 h), jours 1, 15 ; 6-MP 25 mg/m ² oral, jours 1 à 20
Traitement de consolidation II, IV	Ara-C 75 mg/m ² i.v. (1 h), jours 1 à 5 ; VM26 60 mg/m ² i.v. (1 h), jours 1 à 5

Etude AAU02

Traitement d'induction (LAL Ph+ <i>de novo</i>)	Daunorubicine 30 mg/m ² i.v., jours 1 à 3, 15 et 16 ; VCR dose totale 2 mg i.v., jours 1, 8, 15, 22 ; CP 750 mg/m ² i.v., jours 1, 8 ; Prédnisone 60 mg/m ² oral, jours 1 à 7, 15 à 21 ; IDA 9 mg/m ² oral, jours 1 à 28 ; MTX 15 mg intratécal, jours 1, 8, 15, 22 ; Ara-C 40 mg intratécal, jours 1, 8, 15, 22 ; Methylprédnisolone 40 mg intratécal, jours 1, 8, 15, 22
--	---

Consolidation (LAL Ph+ *de novo*)

Ara-C 1 g/m² toutes les 12 h i.v.(en 3 h),
jours 1 à 4 ;
Mitoxantrone 10 mg/m² i.v. jours 3 à 5 ;
MTX 15 mg intrathecal, jour 1 ;
Methylpréndisolone 40 mg intrathecal, jour 1

Etude ADE04

Pré-phase

Traitement d'induction I

DEX 10 mg/m² oral, jours 1 à 5 ;
CP 200 mg/m² i.v., jours 3 à 5 ;
MTX 15 mg intrathecal, jour 1
DEX 10 mg/m² oral, jours 1 à 5 ;
VCR 2 mg i.v., jours 6, 13, 20 ;
Daunorubicine 45 mg/m² i.v., jours 6 à 7, 13-
14

Traitement d'induction II

CP 1 g/m² i.v. (1 h), jours 26, 46 ;
Ara-C 75 mg/m² i.v. (1 h), jours 28 à 31, 35 à
38, 42 à 45 ;
6-MP 60 mg/m² oral, jours 26 à 46
DEX 10 mg/m² oral, jours 1 à 5 ;
Vindésine 3 mg/m² i.v., jour 1 ;
MTX 1,5 g/m² i.v. (24 h), jour 1 ;
Etoposide 250 mg/m² i.v. (1 h) jours 4 à 5 ;
Ara-C 2x 2 g/m² i.v. (en 3 h, toutes les 12 h),
jour 5

Etude AJP01

Traitement d'induction

CP 1,2 g/m² i.v. (3 h), jour 1 ;
Daunorubicine 60 mg/m² i.v. (1 h), jours 1 à
3 ;
Vincristine 1,3 mg/m² i.v., jours 1, 8, 15, 21 ;
Préndisolone 60 mg/m²/jour oral
Régime de chimiothérapie en alternance :
chimiothérapie à hautes doses de MTX 1
g/m² i.v. (24 h), jour 1, et Ara-C 2 g/m² i.v.
(toutes les 12 h), jours 2 et 3, pour 4 cycles
VCR 1,3 g/m² i.v., jour 1 ;
Préndisolone 60 mg/m² oral, jours 1 à 5

Traitement de consolidation

Traitement d'entretien

Etude AUS01

Traitement d'induction et de consolidation

Traitement d'entretien

Protocole Hyper-CVAD : CP 300 mg/m² i.v.
(en 3 h, toutes les 12 h), jours 1 à 3 ;
Vincristine 2 mg i.v., jours 4 et 11 ;
Doxorubicine 50 mg/m² i.v. (24 h), jour 4 ;
DEX 40 mg/day jours 1 à 4 et 11 à 14, en
alternance avec MTX 1 g/m² i.v. (24 h), jour
1, Ara-C 1 g/m² i.v. (en 2 h, toutes les 12 h),
jours 2 et 3 (pour un total de 8 cycles)
VCR 2 mg i.v. une fois par mois pendant 13
mois ;
Préndisolone 200 mg oral, 5 jours par mois
pendant 13 mois

Tous les schémas thérapeutiques comprennent l'administration de corticoïdes en prophylaxie
neuroméningée.

Ara-C : cytarabine ; CP : cyclophosphamide ; DEX : dexaméthasone ; MTX : méthotrexate ; 6-MP : 6-mercaptopurine ; VM26 : téniloposide ; VCR : vincristine ; IDA : idarubicine ; i.v. : intraveineux

Population pédiatrique : Dans l'étude I2301, de phase III, non randomisée, en ouvert, multicentrique, en cohortes séquentielles, un total de 93 enfants, adolescents et jeunes adultes (âgés de 1 à 22 ans) atteints d'une LAL Ph+ ont été inclus et traités par imatinib (340 mg/m²/jour) en association avec une chimiothérapie d'intensification après une thérapie d'induction. L'imatinib a été administré par intermittence dans les cohortes 1 à 5, avec une augmentation de la durée et une administration plus précoce de cohorte en cohorte : la cohorte 1 a reçu la plus faible intensité et la cohorte 5 a reçu la plus forte intensité d'imatinib (la plus longue durée en jours avec une administration continue de la dose d'imatinib durant les premiers cycles de chimiothérapie). Comparativement aux groupes contrôles historiques (n = 120) qui avaient reçu une chimiothérapie standard sans imatinib, l'exposition journalière continue et précoce à l'imatinib dans le cycle de traitement en association à la chimiothérapie chez les patients de la cohorte 5 (n = 50) a augmenté la survie sans événement à 4 ans (69,6 % vs. 31,6 %, respectivement). La survie globale estimée à 4 ans était de 83,6 % chez les patients de la cohorte 5 versus 44,8 % chez ceux des groupes contrôles historiques. Vingt patients sur 50 (40 %) de la cohorte 5 ont reçu une transplantation de cellules souches hématopoïétiques.

Tableau 4 Schéma des chimiothérapies utilisées en association avec l'imatinib dans l'étude I2301

Bloc de consolidation 1 (3 semaines)	VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 1-5 Ifosfamide (1,8 g/m ² /jour, IV) : jours 1-5 MESNA (360 mg/m ² /dose en 3 heures, x 8 doses/jour, IV) : jours 1-5 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 6-15 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Méthotrexate IT (ajusté à l'âge) : jour 1 SEULEMENT Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 8 et 15
Bloc de consolidation 2 (3 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jour 1 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jour 2 et 3 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jour 1 ARA-C (3 g/m ² /dose toutes les 12 heures x 4, IV) : jours 2 et 3 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 4-13 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir
Bloc de réinduction 1 (3 semaines)	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 8, et 15 DAUN (45 mg/m ² /jour bolus, IV) : jours 1 et 2 CPM (250 mg/m ² /dose toutes les 12 heures x 4 doses, IV) : jours 3 and 4 PEG-ASP (2 500 UI/m ² , IM) : jour 4 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 5-14 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 15 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-7 et 15-21
Bloc d'intensification 1 (9 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jours 1 et 15 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2, 3, 16, et 17 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 22 VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 CPM (300 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26

	MESNA (150 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 27-36 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir ARA-C (3 g/m ² , toutes les 12 heures, IV) : jours 43 et 44 L-ASP (6 000 UI/m ² , IM) : jour 44
Bloc de réinduction 2 (3 semaines)	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 8 et 15 DAUN (45 mg/m ² /jour bolus, IV) : jours 1 et 2 CPM (250 mg/m ² /dose toutes les 12 heures x 4 doses, iv) : jours 3 et 4 PEG-ASP (2 500 UI/m ² , IM) : jour 4 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 5-14 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 15 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-7 et 15-21
Bloc d'intensification 2 (9 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jours 1 et 15 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2, 3, 16, et 17 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 22 VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 CPM (300 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 MESNA (150 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 27-36 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir ARA-C (3 g/m ² , toutes les 12 heures, IV) : jours 43 et 44 L-ASP (6 000 UI/m ² , IM) : jour 44
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycles 1-4	MTX (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jour 1 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2 et 3 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 29 VCR (1,5 mg/m ² , IV) : jours 1 et 29 DEX (6 mg/m ² /jour PO) : jours 1-5; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 8-28 Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 8, 15, 22 VP-16 (100 mg/m ² , IV) : jours 29-33 CPM (300 mg/m ² , IV) : jours 29-33 MESNA (IV) : jours 29-33 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 34-43
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycle 5	Irradiation crânienne (cycle 5 uniquement) 12 Gy en 8 fractions pour tous les patients étant SNC1 et SNC2 au diagnostic 18 Gy en 10 fractions pour les patients étant SNC3 au diagnostic VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 29 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-5 ; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 11-56 (suspendre le 6-MP durant les jours 6-10 de l'irradiation crânienne commençant le jour 1 du cycle 5. Commencer le 6-MP le 1er jour après la fin de l'irradiation crânienne.) Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycles 6-12	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1 et 29 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-5; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-56 Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 1, 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50

G-CSF = granulocyte colony stimulating factor, VP-16 = étoposide, MTX = méthotrexate, IV = intraveineux, SC = sous-cutané, IT = intrathécal, PO = *per os*, IM = intramusculaire, ARA-C = cytarabine, CPM = cyclophosphamide, VCR = vincristine, DEX = dexaméthasone, DAUN = daunorubicine, 6-MP = 6-mercaptopurine, E.coli L-ASP = L-asparaginase, PEG-ASP = asparaginase pégylée, MESNA = 3-mercaptopéthane sulfonate sodium, iii = ou jusqu'à ce que le taux de méthotrexate soit < 0,1 µM, Gy = Gray.

L'étude AIT07 était une étude de phase II/III multicentrique, en ouvert, randomisée qui a inclus 128 patients (de 1 à moins de 18 ans) traités avec l'imatinib en association à la chimiothérapie. Les données de tolérance de cette étude semblent correspondre au profil de tolérance de l'imatinib chez les patients atteints de LAL Ph+.

LAL Ph+ en rechute ou réfractaire : Lorsque l'imatinib a été utilisé en monothérapie chez des patients atteints de LAL Ph+ en rechute ou réfractaire, il a été observé un taux de réponse hématologique de 30% (9% réponse complète) et un taux de réponse cytogénétique majeure de 23% parmi les 53 patients évaluables pour la réponse sur un effectif total de 411 patients. (A noter que sur ces 411 patients, 353 avaient été traités dans le cadre d'un programme d'accès élargi au cours duquel la réponse primaire n'était pas collectée). La durée médiane jusqu'à la progression de la maladie dans la population globale de 411 patients atteints de LAL Ph+ en rechute ou réfractaire était de 2,6 à 3,1 mois, avec une médiane de survie globale allant de 4,9 à 9 mois chez 401 patients évaluables. Les données étaient identiques lorsque l'analyse a été nouveau réalisée en prenant en compte uniquement les patients âgés de 55 ans et plus.

Etudes cliniques dans les SMD/SMP

L'expérience avec l'imatinib dans cette indication est très limitée, elle est basée sur les taux de réponse hématologique et cytogénétique. Il n'y a pas d'étude contrôlée démontrant un bénéfice clinique tel que l'amélioration des symptômes liés à la maladie ou l'augmentation de la survie. Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée avec de l'imatinib chez des patients atteints de diverses maladies impliquant les tyrosine kinases Abl, Kit ou PDGFR et menaçant le pronostic vital. Cette étude a inclus 7 patients atteints de SMD/SMP traités par de l'imatinib à 400 mg/jour. Trois patients ont présenté une réponse complète hématologique (RCH) et un patient a présenté une réponse partielle hématologique (RPH). A la date de l'analyse, trois des quatre patients qui avaient des réarrangements du gène du PDGFR ont présenté une réponse hématologique (2 réponses hématologiques complètes et 1 réponse hématologique partielle). L'âge des patients allait de 20 à 72 ans.

Un registre observationnel (étude L2401) a été mis en place pour collecter des données de sécurité et d'efficacité à long terme chez des patients souffrant de néoplasmes myéloprolifératifs avec réarrangement de PDGFR- β et ayant été traités par l'imatinib. Les 23 patients inclus dans ce registre ont reçu une dose journalière médiane de l'imatinib de 264 mg (comprise entre 100 et 400 mg) pendant une durée médiane de 7,2 ans (comprise entre 0,1 et 12,7 ans). En raison du caractère observationnel de ce registre, les données d'évaluation hématologique, cytogénétique et moléculaire ne sont disponibles respectivement que pour 22, 9 et 17 des 23 patients inclus. En présumant que les patients dont les données sont manquantes étaient non-répondeurs, une réponse hématologique complète a été observée chez 20/23 patients (87%), une réponse cytogénétique complète chez 9/23 patients (39,1%) et une réponse moléculaire complète chez 11/23 patients (47,8%). Lorsque le taux de réponse est calculé chez les patients avec au moins une évaluation validée, le taux de réponse complète hématologique, cytogénétique et moléculaire était respectivement de 20/22 (90,9%), 9/9 (100%) et 11/17 (64,7%).

De plus, 24 patients supplémentaires atteints de SMD/SMP ont été rapportés dans 13 publications. 21 patients ont été traités par de l'imatinib à 400 mg/j, alors que les 3 autres patients ont reçu des doses plus faibles. Chez les 11 patients pour lesquels un réarrangement du gène du récepteur PDGFR a été mis en évidence, 9 d'entre eux ont présenté une réponse hématologique complète et 1 patient une réponse hématologique partielle. L'âge allait de 2 à 79 ans. Dans une publication récente, la mise à jour du suivi sur 6 de ces 11 patients, a montré que tous restaient en rémission cytogénétique (suivi de 32-38 mois). La même publication rapportait des données du suivi à long terme de 12 patients atteints de SMD/SMP associé à 28 des réarrangements du gène du récepteur PDGFR (dont 5 patients de l'étude clinique B2225). Ces patients ont reçu de l'imatinib sur une durée médiane de 47 mois (24 jours à 60 mois). Chez 6 de ces patients, le suivi à ce jour est supérieur à 4 ans. 11 patients ont atteint une réponse hématologique complète rapide ; 10 ont présenté une résolution complète des anomalies cytogénétiques et une diminution ou une disparition du transcript de fusion (mesuré par un test RT-PCR). Les réponses hématologiques et cytogénétiques ont été respectivement maintenues sur une durée médiane de 49 mois (19 à 60 mois) et 47 mois (16 à 59 mois). La survie globale est de 65 mois à partir du diagnostic (25 à 234 mois).

L'administration d'imatinib chez des patients sans translocation génétique n'a pas généralement entraîné d'amélioration.

Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée chez les patients pédiatriques atteints de SMD/SMP. Cinq (5) cas de patients atteints de SMD/SMP associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 4 publications. L'âge de ces patients allait de 3 mois à 4 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 50 mg par jour ou comprise entre 92,5 et 340 mg/m² par jour. Tous les patients ont atteint une réponse hématologique complète, une réponse cytogénétique et/ou une réponse clinique.

Etudes cliniques dans les SHE/LCE

Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée avec de l'imatinib chez des patients atteints de diverses maladies impliquant les tyrosine kinases Abl, Kit ou PDGFR et menaçant le pronostic vital. Dans cette étude, 14 de ces patients atteints de SHE/LCE ont été traités par de l'imatinib à la dose de 100 mg à 1 000 mg par jour. 162 patients supplémentaires atteints de SHE/LCE, rapportés dans 35 publications sous la forme d'observations individuelles, ont reçu de l'imatinib à la dose allant de 75 mg à 800 mg par jour. Les anomalies cytogénétiques ont été évaluées chez 117 patients sur un total de 176 patients. La protéine de fusion FIP1L1-PDGFR α a été identifiée chez 61 des 117 patients. Quatre autres patients atteints de SHE rapportés dans 3 publications étaient FIP1L1-PDGFR α positifs. Les 65 patients avec la protéine de fusion FIP1L1-PDGFR α ont atteint une RHC maintenue pendant des mois (de plus d'un mois à 44 mois censurés à la date du rapport). Comme cela a été rapporté dans une publication récente, 21 des 65 patients ont aussi présenté une rémission moléculaire avec une durée médiane de suivi de 28 mois (13 à 67 mois). L'âge de ces patients allait de 25 à 72 ans. De plus, les investigateurs ont rapporté dans ces observations individuelles des améliorations de la symptomatologie et des dysfonctionnements d'autres organes. Les améliorations ont été observées sur les groupes d'organe cardiaque, nerveux, cutané/sous-cutané, respiratoire/thoracique/médiastinal, musculosquelettique/tissu conjonctif/vasculaire, gastro-intestinal.

Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée chez les patients pédiatriques atteints de SHE/LCE. Trois (3) cas de patients atteints de SHE/LCE associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 3 publications. L'âge de ces patients allait de 2 à 16 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 300 mg/m² par jour ou comprise entre 200 et 400 mg par jour. Tous les patients ont atteint une réponse hématologique complète, une réponse cytogénétique complète, et/ou une réponse moléculaire complète.

Etudes cliniques dans le DFSP

Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée incluant 12 patients atteints de DFSP traité par de l'imatinib à 800 mg/jour. L'âge des patients atteints de DFSP allait de 23 à 75 ans ; leur maladie était métastatique ou en rechute locale après une chirurgie d'exérèse initiale et n'était pas considéré comme relevant d'une chirurgie d'exérèse supplémentaire au moment de l'entrée dans l'étude.

Le critère primaire d'efficacité reposait sur les taux de réponse objective. Parmi les 12 patients inclus, 9 ont répondu, 1 réponse complète et 8 réponses partielles. Trois des répondeurs partiels ont été rendu indemnes de maladie par chirurgie. La durée médiane de traitement dans l'étude B2225 était de 6,2 mois, avec une durée maximale de 24,3 mois. 6 autres patients atteints de DFSP et traités par de l'imatinib ont été rapportés sous la forme de 5 observations individuelles, leur âge allait de 18 mois à 49 ans. Les patients adultes rapportés dans la littérature ont été traités par de l'imatinib soit à la posologie de 400 mg/jour (4 cas) soit par 800 mg/jour (1 cas). Cinq (5) patients ont répondu, 3 complètement et 2 partiellement. La durée médiane de traitement dans la littérature allait de 4 semaines à plus de 20 mois. La translocation $t(17:22)[(q22:q13)]$, ou la protéine issue de ce gène hybride était présente chez pratiquement tous les répondeurs au traitement par imatinib.

Il n'existe pas d'étude clinique chez les patients pédiatriques atteints de DFSP. Cinq (5) cas de patients atteints de DFSP associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 3 publications. L'âge de ces patients allait du nouveau-né à 14 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 50 mg par jour ou comprise entre 400 et 520 mg/m² par jour. Tous les patients ont atteint une réponse partielle et/ou complète.

5.2 Propriétés pharmacocinétiques

Paramètres pharmacocinétiques de l'imatinib

La pharmacocinétique de l'imatinib a été évaluée à des doses comprises entre 25 et 1 000 mg. Les profils pharmacocinétiques plasmatiques ont été analysés à J1, puis à J7 ou J28, au moment où les concentrations plasmatiques ont atteint un état d'équilibre.

Absorption

La biodisponibilité absolue moyenne est de 98% pour la formulation gélule. Il existe une forte variabilité inter-patient de l'AUC de l'imatinib plasmatique après une prise orale. Lorsqu'il est pris au cours d'un repas riche en lipides, le taux d'absorption de l'imatinib est peu réduit (diminution de 11% de la C_{max} et prolongation de 1,5 h de t_{max}), avec une légère diminution de l'AUC (7,4%) comparée à une prise à jeun. L'effet d'une chirurgie gastro-intestinale antérieure sur l'absorption du produit n'a pas été étudiée.

Distribution

À des concentrations d'imatinib cliniquement significatives, la fraction liée aux protéines plasmatiques est approximativement de 95%, sur la base des études *in vitro*; il s'agit principalement d'une liaison à l'albumine et aux alpha-glycoprotéines acides, et dans une faible mesure aux lipoprotéines.

Biotransformation

Chez l'homme, le principal métabolite circulant est le dérivé pipérazine N-déméthylé qui présente *in vitro* une activité similaire à l'imatinib. L'AUC plasmatique de ce métabolite n'atteint que 16% de l'AUC de l'imatinib. L'affinité pour les protéines plasmatiques du métabolite N-déméthylé est similaire à celle de la molécule mère.

L'imatinib et le métabolite N-déméthylé représentent au total environ 65% du taux circulant de radioactivité (AUC_{0-48h}). Le taux circulant de radioactivité restant correspond à un nombre de métabolites mineurs.

Les tests *in vitro* montrent que le CYP3A4 est le principal enzyme du cytochrome P450 humain catalysant la biotransformation de l'imatinib. Parmi un éventail de médicaments potentiellement coadministrés (paracétamol, aciclovir, allopurinol, amphotéricine, cytarabine, érythromycine, fluconazole, hydroxyurée, norfloxacine, pénicilline V) seuls l'érythromycine (IC₅₀ 50 µM) et le

fluconazole (IC_{50} 118 μ M) ont montré une inhibition du métabolisme de l'imatinib pouvant être cliniquement significative.

In vitro, l'imatinib est un inhibiteur compétitif des substrats marqués du CYP2C9, des CYP2D6 et des CYP3A4/5 avec des valeurs de K_i de 27, 7,5 et 7,9 respectivement obtenues sur les microsomes hépatiques humains. Les concentrations plasmatiques maximales de l'imatinib sont de 2–4 μ mol/L. Par conséquent, une inhibition du métabolisme de produits co-administrés mettant en jeu les CYP2D6 et CYP3A4/5 est possible. L'imatinib n'interfère pas avec la biotransformation du 5-fluorouracile mais inhibe le métabolisme du paclitaxel par inhibition compétitive du CYP2C8 (K_i = 34,7). Cette valeur de K_i est de loin supérieure aux taux plasmatiques d'imatinib prévisibles chez les patients. Par conséquent, aucune interaction n'est attendue en cas de co-administration de l'imatinib avec le 5-fluorouracile ou le paclitaxel.

Elimination

Après administration d'une dose orale d'imatinib marqué au 14 C, environ 81% de la dose est éliminée au bout de 7 jours (68% dans les fèces et 13% dans les urines). La forme inchangée représente 25% de la dose (5% dans les urines, 20% dans les fèces), le reste étant composé de métabolites.

Pharmacocinétique plasmatique

Après administration par voie orale chez le volontaire sain, la demi-vie, d'environ 18 h, est compatible avec une prise quotidienne unique. L'augmentation de l'AUC moyenne de l'imatinib est linéaire et proportionnelle à la dose administrée à des doses orales allant de 25 à 1 000 mg. Lors d'administrations répétées en prise quotidienne unique, la cinétique de l'imatinib n'est pas modifiée, mais son accumulation, à l'état d'équilibre, est augmentée d'un facteur de 1,5 à 2,5.

Pharmacocinétiques de population

Une analyse de pharmacocinétique de population de patients atteints de LMC a montré une légère influence de l'âge sur le volume de distribution (augmentation de 12% chez les patients > 65 ans), mais cette variation ne semble pas cliniquement significative. Bien que l'effet du poids corporel sur la clairance de l'imatinib laisse attendre une clairance moyenne de 8,5 L/h pour un patient pesant 50 kg, contre 11,8 L/h pour un patient pesant 100 kg, une adaptation de la posologie en fonction du poids n'est pas requise. Le sexe n'a aucune influence sur les paramètres cinétiques de l'imatinib.

Pharmacocinétique chez la population pédiatrique

Comme chez l'adulte, l'imatinib a été rapidement absorbé après administration orale chez le patient pédiatrique dans des études de phase I et de phase II. Chez l'enfant, l'administration de doses de 260 et 340 mg/m²/jour a permis d'obtenir des concentrations plasmatiques équivalentes aux doses de respectivement 400 mg et 600 mg chez l'adulte. La comparaison de l'AUC₍₀₋₂₄₎ à J 8 et J 1 pour une dose de 340 mg/m²/jour a révélé une accumulation de 1,7 fois après des prises uniques quotidiennes itératives.

Des analyses poolées de données de pharmacocinétique de population chez les enfants atteints d'affections hématologiques (LMC, LAL Ph+, ou autres affections hématologiques traitées par l'imatinib) ont montré que la clairance de l'imatinib augmente parallèlement à celle de la surface corporelle (SC). Après correction de l'effet de la SC, d'autres caractéristiques démographiques telles que l'âge, le poids corporel, et l'indice de masse corporelle n'avaient pas d'effet cliniquement significatif sur l'exposition à l'imatinib. L'analyse a confirmé que l'exposition à l'imatinib chez les enfants recevant 260 mg/m² une fois par jour (sans dépasser 400 mg une fois par jour) ou 340 mg/m² une fois par jour (sans dépasser 600 mg une fois par jour) était comparable à celle des adultes qui ont reçu 400 mg ou 600 mg d'imatinib une fois par jour.

Altération des fonctions organiques

L'imatinib et ses métabolites ne sont pas excrétés de façon significative par le rein. Les patients ayant une altération de la fonction rénale légère à modérée présentent une exposition plasmatique supérieure à celle des patients présentant une fonction rénale normale. L'augmentation est approximativement 1,5 à 2 fois plus, correspondant à une augmentation de 1,5 fois le taux plasmatique d'AGP à laquelle l'imatinib est fortement lié. La clairance de l'imatinib libre chez les patients ayant une altération de la fonction rénale est probablement similaire à celle des patients avec une fonction rénale normale, puisque l'excration rénale représente une voie d'élimination mineure de l'imatinib (voir rubrique 4.2 et 4.4).

Bien que l'analyse des résultats pharmacocinétiques ait montré une variabilité interindividuelle considérable, l'exposition moyenne à l'imatinib n'était pas augmentée chez des patients qui présentaient une altération de la fonction hépatique à des degrés variables par comparaison aux patients ayant une fonction hépatique normale (voir les rubriques 4.2, 4.4 et 4.8).

5.3 Données de sécurité préclinique

Le profil de tolérance préclinique de l'imatinib a été évalué chez le rat, le chien, le singe et le lapin.

Des études de toxicité à doses multiples ont mis en évidence des modifications hématologiques légères à modérées chez le rat, le chien et le singe, avec des modifications de la moelle osseuse chez le rat et le chien.

Le foie est un organe cible chez le rat et le chien. Des augmentations faibles à modérées des transaminases et de légères diminutions des taux de cholestérol, triglycérides, protéines totales et albumine ont été observées chez les deux espèces. Aucune modification histopathologique n'a été mise en évidence sur le foie de rat. Une toxicité hépatique sévère a été observée chez des chiens traités pendant deux semaines, avec une élévation des enzymes hépatiques, une nécrose hépato-cellulaire, une nécrose des canaux biliaires et une hyperplasie des canaux biliaires.

Une toxicité rénale a été observée chez des singes traités pendant deux semaines, avec une minéralisation et une dilatation focales des tubules rénaux et une néphrose tubulaire. Une augmentation de la créatinine et de l'azotémie a été observée chez plusieurs de ces animaux. Chez les rats une hyperplasie de l'épithélium de transition dans la papille rénale et dans la vessie a été observée à des doses > 6 mg/kg dans l'étude de 13 semaines, sans modification des paramètres urinaires et sanguins. Une augmentation du nombre d'infections opportunistes a été observée avec le traitement chronique par l'imatinib.

Dans une étude de 39 semaines chez le singe, la dose dépourvue d'effet indésirable observable n'a pu être définie avec la plus faible dose de 15 mg/kg, correspondant approximativement à un tiers de la dose maximale de 800 mg chez l'homme basée sur la surface corporelle. Le traitement a entraîné une aggravation des infections paludéennes normalement réprimées chez ces animaux.

L'imatinib n'a pas été considéré comme génotoxique dans un test sur cellules bactériennes *in vitro* (test d'AMES), dans un test sur cellules de mammifères *in vitro* (lymphome de souris) et dans un test sur micronoyaux de rat *in vivo*. Toutefois, des effets génotoxiques positifs ont été obtenus avec l'imatinib dans un test de clastogenèse (aberration chromosomique) sur cellules de mammifères *in vitro* (cellules ovaries de hamster chinois) avec activation métabolique. Deux intermédiaires de synthèse, présents dans le produit final, sont positifs au test de mutagenèse d'AMES. L'un de ces intermédiaires était aussi positif dans le test sur le lymphome de souris.

Dans une étude de fertilité, chez le rat mâle traité pendant 70 jours avant accouplement, le poids des testicules et de l'épididyme et le pourcentage de mobilité des spermatozoïdes ont diminué à la dose de 60 mg/kg, approximativement équivalente à la dose clinique maximale de 800 mg/j, basée sur la surface corporelle. Cela n'a pas été observé à des doses \leq 20 mg/kg. Une réduction légère à modérée de la spermatogenèse a aussi été observée chez le chien à des doses orales \leq 30 mg/kg. Chez des rats femelles traitées pendant 14 jours avant accouplement et pendant 6 jours de gestation, aucun effet n'a été observé sur l'accouplement ou sur le nombre de femelles gestantes. Par contre, à la dose de 60 mg/kg, les rats femelles ont présenté une perte fœtale post-implantation significative et un nombre de fœtus vivants réduit significativement. Ceci n'a pas été observé à des doses \leq 20 mg/kg.

Après administration orale au cours d'une étude sur le développement prénatal et post-natal chez le rat un écoulement vaginal rouge a été observé dans le groupe sous 45 mg/kg/jour au 14–15^{ème} jour de gestation. A la même dose, le nombre de ratons mort-nés ou décédant au cours des 4 premiers jours du post-partum était plus élevé. Dans la descendance F₁, à la même dose, les poids moyens étaient réduits de la naissance jusqu'au sacrifice final et le nombre de portées atteignant le critère de séparation prépucale était légèrement plus faible. La fertilité de la descendance F₁ n'était pas modifiée alors qu'un nombre accru de résorptions fœtales et une diminution du nombre de fœtus viables étaient observés à 45 mg/kg/jour. La dose sans effet observable (DSEO) pour les mères et la génération F₁ était de 15 mg/kg/jour (soit un quart de la dose maximale humaine de 800 mg).

L'imatinib est tératogène chez les rats lorsqu'il est administré au cours de l'organogenèse, à des doses \geq 100 mg/kg, approximativement équivalente à la dose clinique maximale de 800 mg/jour, basée sur la surface corporelle. Les effets tératogènes observés sont : une exencéphalie, une encéphalocèle, une réduction/absence de l'os frontal et une absence des os pariétaux. Ces effets n'ont pas été observés à des doses \leq 30 mg/kg.

Au cours d'une étude de toxicité sur le développement du rat juvénile (jours 10 à 70 post-partum), aucun nouvel organe-cible n'a été identifié par rapport aux organes cibles connus chez le rat adulte. Dans l'étude de toxicité réalisée chez les rats juvéniles, des effets sur la croissance, un retard de l'ouverture vaginale et de la séparation préputiale ont été observés à la plus haute dose recommandée de 340 mg/ m² correspondant à environ 0,3 à 2 fois l'exposition pédiatrique moyenne. De plus, des décès ont été observés chez les animaux juvéniles (autour de la phase de sevrage) à la dose la plus haute recommandée de 340 mg/ m² correspondant à environ 2 fois l'exposition pédiatrique moyenne.

Dans une étude de carcinogénicité d'une durée de deux ans menée chez le rat avec imatinib administré à la dose de 15, 30 et 60 mg/kg/jour, une réduction statistiquement significative de la longévité a été observée chez les mâles à la dose de 60 mg/kg/jour et chez les femelles à une dose \geq 30 mg/kg/jour. L'examen histo-pathologique des animaux a mis en évidence comme cause principale de décès ou de sacrifice des cardiomyopathies (pour les deux sexes), des néphropathies chroniques en progression (chez les femelles) et des papillomes des glandes prépucales. Les organes cibles des modifications néoplasiques étaient les reins, la vessie, l'urètre, les glandes prépucales et clitoridiennes, l'intestin grêle, les glandes parathyroïdes, les glandes surrénales, et l'estomac (hors tissu glandulaire).

Des papillomes/carcinomes des glandes prépucales et clitoridiennes ont été observés à partir des doses de 30 mg/kg/j repräsentant approximativement 0,5 ou 0,3 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'homme traité par 400 mg/jour ou 800 mg/jour respectivement et 0,4 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'enfant traité par 340 mg/m²/jour. La dose sans effet observable (DSEO) était de 15 mg/kg/jour. Les adénomes/carcinomes rénaux et les papillomes de la vessie et de l'urètre, les adénocarcinomes de l'intestin grêle, les adénomes des parathyroïdes, les tumeurs

médullaires bénignes et malignes des glandes surrénales et les carcinomes/papillomes de l'estomac (hors tissu glandulaire) ont été observés à la dose de 60 mg/kg/jour, représentant approximativement 1,7 ou 1 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'homme traité par 400 mg/j ou 800 mg/jour respectivement et 1,2 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'enfant traité par 340 mg/m²/jour. La dose sans effet observable (DSEO) était de 30 mg/kg/jour.

Le mécanisme et la pertinence chez l'homme des résultats de l'étude de carcinogénicité menée chez le rat ne sont pas encore clarifiés.

Des lésions non-néoplasiques qui n'avaient pas été identifiées au cours d'études précliniques antérieures, ont été observées sur le système cardiovasculaire, le pancréas, les glandes endocrines et les dents. Les modifications les plus importantes comprenaient l'hypertrophie et la dilatation cardiaque responsables de signes d'insuffisance cardiaque.

La substance active imatinib présente un risque environnemental pour les organismes vivant dans les sédiments.

6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

6.1 Liste des excipients

Imatinib Actavis 50 mg gélules

Contenu de la gélule

Cellulose microcristalline

Copovidone

Crospovidone

Stéaryl fumarate de sodium

Silice colloïdale hydrophobe

Silice colloïdale anhydre

Enveloppe

Hypromellose

Dioxyde de titane (E171)

Oxyde de fer jaune (E172)

Encre d'impression

Gomme laque

Oxyde de fer noir (E172)

Propylène glycol

Solution d'ammoniaque

Hydroxyde de potassium

Imatinib Actavis 100 mg gélules

Contenu de la gélule

Cellulose microcristalline

Copovidone

Crospovidone

Stéaryl fumarate de sodium

Silice colloïdale hydrophobe

Silice colloïdale anhydre

Enveloppe

Hypromellose

Dioxyde de titane (E171)

Oxyde de fer jaune (E172)

Oxyde de fer rouge (E172)

Encre d'impression

Gomme laque

Oxyde de fer noir (E172)

Propylène glycol

Solution d'ammoniaque

Hydroxide de potassium

Imatinib Actavis 400 mg gélules

Contenu de la gélule

Cellulose microcristalline

Copovidone

Crospovidone

Stéaryl fumarate de sodium

Silice colloïdale hydrophobe

Silice colloïdale anhydre

Enveloppe

Hypromellose

Dioxyde de titane (E171)

Oxyde de fer jaune (E172)

Oxyde de fer rouge (E172)

Oxyde de fer noir (E172)

Encre d'impression

Gomme laque à 45 %

Oxyde de fer noir (E172)

Propylène glycol

Hydroxide d'ammonium à 28 %

6.2 Incompatibilités

Sans objet.

6.3 Durée de conservation

2 ans

6.4 Précautions particulières de conservation

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

6.5 Nature et contenu de l'emballage extérieur

Imatinib Actavis 50 mg gélules

Plaquettes thermoformées en Al/PVC/Aclar. Une plaquette contient 10 gélules.
Conditionnement contenant 30 ou 90 gélules.

Imatinib Actavis 100 mg gélules

Plaquettes thermoformées en Al/PVC/Aclar. Une plaquette contient 8 ou 10 gélules.
Conditionnement contenant 24, 48, 60, 96, 120 ou 180 gélules.

Imatinib Actavis 400 mg gélules

Plaquettes thermoformées en Al/PVC/Aclar. Une plaquette contient 10 gélules.
Conditionnement contenant 10, 30, 60 ou 90 gélules.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

6.6 Précautions particulières d'élimination

Manipulation de gélules ouvertes par des femmes en âge de procréer

Dans la mesure où les études menées chez l'animal ont montré des effets toxiques sur la reproduction et que le risque potentiel chez le fœtus humain est inconnu, il est recommandé aux femmes en âge de procréer qui ouvrent les gélules d'en manipuler le contenu avec précaution et d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux, ainsi que toute inhalation (voir rubrique 4.6). Il convient de se laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Actavis Group PTC ehf.
Reykjavíkurvegur 76-78
IS-220 Hafnarfjörður
Islande

8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Imatinib Actavis 50 mg gélules

EU/1/13/825/001
EU/1/13/825/002

Imatinib Actavis 100 mg gélules

EU/1/13/825/003
EU/1/13/825/004
EU/1/13/825/005
EU/1/13/825/006
EU/1/13/825/007
EU/1/13/825/019

Imatinib Actavis 400 mg gélules

EU/1/13/825/020

EU/1/13/825/021

EU/1/13/825/022

EU/1/13/825/023

**9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE
L'AUTORISATION**

Date de première autorisation : 17 avril 2013

Date du dernier renouvellement : 8 janvier 2018

10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments <http://www.ema.europa.eu>

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés
Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés

Chaque comprimé pelliculé contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

Excipients à effet notoire :

Chaque comprimé pelliculé contient 0,19 mg de lécithine (soja) (E 322)

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés

Chaque comprimé pelliculé contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

Excipients à effet notoire :

Chaque comprimé pelliculé contient 0,75 mg de lécithine (soja) (E 322)

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

3. FORME PHARMACEUTIQUE.

Comprimé pelliculé

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés

Comprimé pelliculé rond, de 9,2 mm de diamètre, biconvexe, de couleur jaune foncé à brun, portant en relief le logo du laboratoire pharmaceutique sur une face et la mention « 36 » et une barre de sécabilité sur l'autre face.

Le comprimé peut être divisé en deux demi-doses égales.

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés

Comprimé pelliculé de forme ovale de 18,6x6,6 mm de diamètre, de couleur jaune foncé à brun, portant en relief le logo du laboratoire pharmaceutique sur une face et la mention « 37 » et une barre de sécabilité sur l'autre face.

La barre de cassure n'est pas destinée à briser le comprimé.

4. DONNEES CLINIQUES

4.1 Indications thérapeutiques

Imatinib Actavis est indiqué dans le traitement

- des enfants atteints de leucémie myéloïde chronique (LMC) chromosome Philadelphie (bcr-abl) positive (Ph+) nouvellement diagnostiquée lorsque la greffe de moelle osseuse ne peut être envisagée comme un traitement de première intention.
- des enfants atteints de LMC Ph+ en phase chronique après échec du traitement par l'interféron alpha, ou en phase accélérée ou en crise blastique.

- patients adultes atteints de LMC Ph+ en crise blastique.
- des patients adultes et enfants atteints de leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph+) nouvellement diagnostiquée en association avec la chimiothérapie.
- des patients adultes atteints de LAL Ph+ réfractaire ou en rechute en monothérapie.
- des patients adultes atteints de syndromes myélodysplasiques/myéloprolifératifs (SMD/SMP) associés à des réarrangements du gène du PDGFR (platelet-derived growth factor receptor).
- des patients adultes atteints d'un syndrome hyperéosinophilique (SHE) à un stade avancé et/ou d'une leucémie chronique à éosinophiles (LCE) associés à un réarrangement du FIP1L1-PDGFR α .

L'effet de l'imatinib sur l'issue d'une greffe de moelle osseuse n'a pas été évalué.

Imatinib Actavis est indiqué dans

- le traitement des patients adultes atteints de dermatofibrosarcome protuberans (DFSP ou maladie de Darier-Ferrand) non résecable et patients adultes atteints de DFSP en rechute et/ou métastatique ne relevant pas d'un traitement chirurgical.

Chez l'adulte et les patients pédiatriques, l'efficacité de l'imatinib est basée sur les taux de réponses hématologiques et cytogénétiques globales et la survie sans progression dans la LMC, sur les taux de réponses hématologique et cytogénétique des LAL Ph+, des SMD/SMP, sur les taux de réponses hématologiques des SHE/LCE et sur les taux de réponses objectives des patients adultes dans les DFSP non résecables et/ou métastatiques. L'expérience avec Imatinib chez les patients atteints de SMD/SMP associés à des réarrangements du gène du PDGFR est très limitée (voir rubrique 5.1). Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée démontrant un bénéfice clinique ou une prolongation de la durée de vie, pour ces maladies.

4.2 Posologie et mode d'administration

Le traitement doit être instauré par un médecin ayant l'expérience du traitement des hémopathies Malignes et des sarcomes.

Posologie

Posologie dans la LMC chez l'adulte

La posologie recommandée est de 600 mg/jour chez les patients adultes. La crise blastique est définie par la présence de blastes $\geq 30\%$ dans le sang ou la moelle osseuse ou un envahissement extramédullaire autre qu'une hépatosplénomégalie.

Durée du traitement : dans les études cliniques, le traitement par l'imatinib est poursuivi jusqu'à progression de la maladie. L'effet de l'arrêt du traitement après l'obtention d'une réponse cytogénétique complète n'a pas été étudié.

En l'absence d'effets indésirables sévères et de neutropénie ou de thrombopénie sévères non imputables à la leucémie, une augmentation de la dose peut être envisagée, de 600 mg à un maximum de 800 mg (en deux prises de 400 mg par jour) chez les patients en crise blastique dans les circonstances suivantes : évolution de la maladie (à tout moment) ; absence de réponse hématologique satisfaisante après un minimum de 3 mois de traitement ; absence de réponse cytogénétique après 12 mois de traitement ; ou perte de la réponse hématologique et/ou cytogénétique obtenue auparavant. Les patients devront être surveillés étroitement après augmentation de la dose étant donnée la possibilité d'une incidence accrue des effets indésirables à plus fortes doses.

Posologie dans la LMC chez le patient pédiatrique

Chez l'enfant, la posologie devra être établie en fonction de la surface corporelle (mg/m^2). La dose journalière recommandée chez l'enfant est de $340 \text{ mg}/\text{m}^2$ dans la LMC en phase chronique et dans la LMC en phase avancée (ne doit pas dépasser une dose totale de 800 mg). Le traitement peut être administré en une prise quotidienne ou bien être divisé en deux prises – une le matin et une le soir. Ces recommandations posologiques reposent actuellement sur un faible nombre d'enfants (voir rubriques 5.1 et 5.2). On ne dispose d'aucune donnée chez l'enfant de moins de 2 ans.

L'augmentation de doses de $340 \text{ mg}/\text{m}^2$ jusqu'à $570 \text{ mg}/\text{m}^2$ par jour (sans dépasser la dose totale de 800 mg) peut être envisagée chez l'enfant en l'absence d'effets indésirables sévères et de neutropénie ou thrombopénie sévères non liées à la leucémie dans les circonstances suivantes : progression de la maladie (à n'importe quel moment) ; absence de réponse hématologique satisfaisante après au moins 3 mois de traitement ; absence de réponse cytogénétique après 12 mois de traitement ; ou perte d'une réponse hématologique et/ou cytogénétique antérieure. Les patients devront être surveillés attentivement au cours des escalades de doses compte tenu du risque accru d'effets indésirables à des doses plus élevées.

Posologie dans les LAL Ph+ chez l'adulte

La posologie recommandée d'imatinib est de $600 \text{ mg}/\text{jour}$ chez les patients adultes atteints de LAL Ph+. Le traitement devrait être supervisé par des hématologues experts dans la prise en charge de cette maladie pour toutes les phases de traitement.

Schéma thérapeutique : Sur la base des données existantes, l'imatinib s'est montré efficace et bien toléré lorsqu'il est administré à $600 \text{ mg}/\text{j}$ en association à une chimiothérapie d'induction, de consolidation et d'entretien utilisée des LAL Ph+ nouvellement diagnostiquées de l'adulte (voir rubrique 5.1). La durée de traitement par imatinib peut varier en fonction du traitement appliqué, mais généralement les traitements prolongés de imatinib ont fourni de meilleurs résultats.

Chez les patients adultes atteints de LAL Ph+ en réchute ou réfractaire, une monothérapie par l'imatinib à la dose de $600 \text{ mg}/\text{j}$ est sûre, efficace et peut être poursuivie jusqu'à la progression de la maladie.

Posologie dans les LAL Ph+ chez l'enfant

Chez l'enfant, la posologie devra être établie en fonction de la surface corporelle (mg/m^2). Dans les LAL Ph+, la dose journalière recommandée chez l'enfant est de $340 \text{ mg}/\text{m}^2$ (sans dépasser une dose totale de 600 mg).

Posologie dans les SMD/SMP

La posologie recommandée d'imatinib est de $400 \text{ mg}/\text{jour}$ chez les patients adultes atteints de SMD/SMP. La durée de traitement : dans l'unique étude clinique menée à ce jour, le traitement par l'imatinib a été poursuivi jusqu'à la progression de la maladie (voir rubrique 5.1). A la date de l'analyse, la durée médiane de traitement était de 47 mois (24 jours à 60 mois).

Posologie dans les SHE/LCE

La dose recommandée d'imatinib est de $100 \text{ mg}/\text{jour}$ chez les patients adultes atteints de SHE/LCE. Une augmentation de dose de 100 mg à 400 mg chez ces patients peut être envisagée si la réponse au traitement est insuffisante et en l'absence d'effets indésirables.

Le traitement doit être poursuivi aussi longtemps qu'il est bénéfique pour le patient.

Posologie dans le DFSP

La posologie recommandée d'imatinib est de $800 \text{ mg}/\text{jour}$ chez les patients adultes atteints de DFSP.

Ajustement de la posologie en cas d'effets indésirables

Effets indésirables extra-hématologiques

En cas de survenue d'un effet indésirable extra-hématologique sévère lors d'un traitement par l'imatinib, de dernier doit être interrompu jusqu'à résolution de l'événement. Le traitement peut ensuite être repris de manière appropriée en fonction de la sévérité initiale de l'événement.

En cas d'élévation de la bilirubine $> 3 \times$ la limite supérieure de la normale (LSN) fournie par le laboratoire d'analyses ou des transaminases $> 5 \times$ la LSN, l'imatinib doit être interrompu jusqu'à un retour de la bilirubine à un taux $< 1,5 \times$ la LSN et des transaminases à un taux $< 2,5 \times$ la LSN. Le traitement par l'imatinib peut alors être repris à dose quotidienne réduite. Chez l'adulte, la dose sera diminuée de 400 mg à 300 mg ou de 600 à 400 mg ou de 800 mg à 600 mg, et chez l'enfant la dose sera diminuée de 340 à 260 mg/m²/jour.

Effets indésirables hématologiques

En cas de neutropénie ou thrombopénie sévères, il est recommandé de diminuer la dose ou d'interrompre le traitement conformément au tableau ci-dessous.

Ajustements de posologie en cas de neutropénie et de thrombocytopénie :

SHE/LCE (dose initiale de 100 mg)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $> 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $> 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère).
SMD/SMP (dose initiale 400 mg) SHE/LCE (à la dose de 400 mg)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $\geq 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère). 3. En cas de récidive de PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$, répéter l'étape 1 puis reprendre l'Imatinib à la dose de 300 mg.
LMC en phase chronique en pédiatrie (à la dose de 340 mg/m ²)	PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $\geq 1,5 \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 75 \times 10^9/L$. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose antérieure (c'est à dire avant l'effet indésirable sévère). 3. En cas de récidive de PN $< 1,0 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 50 \times 10^9/L$, répéter l'étape 1 puis reprendre l'imatinib à la dose de 260 mg/m ² .
LMC en crise blastique et LAL Ph+ (dose initiale 600 mg)	^a PN $< 0,5 \times 10^9/L$ et/ou plaquettes $< 10 \times 10^9/L$	1. Vérifier si la cytopénie est imputable à la leucémie (ponction ou biopsie médullaire). 2. Si la cytopénie n'est pas imputable à la leucémie, diminuer la dose d'imatinib à 400 mg. 3. Si la cytopénie persiste pendant 2 semaines, diminuer encore la dose à

		300 mg. 4. Si la cytopénie persiste pendant 4 semaines et n'est toujours pas imputable à la leucémie, arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN $\geq L \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 20 \times 10^9/L$, puis reprendre le traitement à 300 mg.
LMC en phase accélérée ou en crise blastique en pédiatrie (à la dose de 340 mg/m ²)	^a PN < 0,5 x 10 ⁹ /L and/or platelets < 10 x 10 ⁹ /L ^a PN < 0,5 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 10 x 10 ⁹ /L	1. Vérifier si la cytopénie est imputable à la leucémie (ponction ou biopsie médullaire). 2. Si la cytopénie n'est pas imputable à la Leucémie, diminuer la dose d'imatinib à 260 mg/m ² . 3. Si la cytopénie persiste pendant 2 semaines, diminuer encore la dose à 200 mg/m ² . 4. Si la cytopénie persiste pendant 4 semaines et n'est toujours pas imputable à la leucémie, arrêter Imatinib Actavis jusqu'à ce que PN $\geq L \times 10^9/L$ et plaquettes $\geq 20 \times 10^9/L$, puis reprendre le traitement à 200 mg/m ² .
DFSP (à la dose de 800 mg)	PN < 1,0 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 50 x 10 ⁹ /L	1. Arrêter l'imatinib jusqu'à ce que PN > 1,5 x 10 ⁹ /L et plaquettes > 75 x 10 ⁹ /L. 2. Reprendre le traitement par l'imatinib à la dose de 600 mg. 3. En cas de récidive de PN < 1,0 x 10 ⁹ /L et/ou plaquettes < 50 x 10 ⁹ /L, répéter l'étape 1 puis reprendre l'imatinib à la dose réduite de 400 mg.

PN = Nombre de polynucléaires Neutrophiles en valeur absolue

^asurvenant après au moins 1 mois de traitement

Populations spéciales

Enfant : Il n'y a pas d'expérience chez l'enfant de moins de 2 ans atteint de LMC et chez l'enfant de moins d'un an atteint de LAL Ph+ (voir rubrique 5.1). L'expérience est très limitée chez l'enfant atteint de SMD/SMP, de DFSP, et de SHE/LCE.

La sécurité et l'efficacité de l'imatinib chez les enfants âgés de moins de 18 ans atteints de SMD/SMP, DFSP, et SHE/LCE n'ont pas été établies par des études cliniques. Les données publiées actuellement disponibles sont résumées dans la rubrique 5.1 mais aucune recommandation sur la posologie ne peut être donnée.

Insuffisance hépatique : L'imatinib est principalement métabolisé par le foie. Les patients présentant une altération de la fonction hépatique, légère, modérée ou sévère devraient être traités à la dose minimale recommandée de 400 mg. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée (voir rubrique 4.4, 4.8 et 5.2).

Classification des altérations hépatiques :

Altération de la fonction hépatique	Tests de la fonction hépatique
Légère	Bilirubine totale: = 1,5 fois la LSN ASAT : > LSN (peut être normale ou < LSN si la bilirubine totale est > LSN)
Modérée	Bilirubine totale = > à 1,5 fois la LSN et < 3,0 fois la LSN ASAT quelle que soit la valeur
Sévère	Bilirubine totale > 3,0 fois la LSN et < 10 fois la LSN ASAT quelle que soit la valeur

LSN : Limite supérieure de la normale du laboratoire

ASAT : aspartate aminotransférase

Insuffisance rénale : Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale ou sous dialyse, la dose initiale de traitement de 400 mg par jour est la dose minimale recommandée. Toutefois, la prudence est recommandée chez ces patients. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée. Si elle est tolérée, la dose peut être augmentée en l'absence d'efficacité (voir rubrique 4.4 et 5.2).

Personne âgée : la pharmacocinétique de l'imatinib n'a pas été spécifiquement étudiée chez les personnes âgées. Aucune différence significative de pharmacocinétique n'a été observée en fonction de l'âge chez les patients adultes inclus dans les études cliniques dont plus de 20% étaient âgés de 65 ans et plus. Par conséquent, aucune recommandation particulière sur la posologie n'est requise pour les personnes âgées.

Mode d'administration

Pour les doses de 400 mg et plus (voir les recommandations posologiques ci-dessus) un comprimé à 400 mg (non sécable) est disponible.

Pour des doses autres que 400 mg et 800 mg (voir les recommandations posologiques ci-dessus) un comprimé sécable à 100 mg est disponible.

La dose prescrite doit être administrée par voie orale, avec un grand verre d'eau, au cours d'un repas pour réduire le risque d'irritations gastrointestinales. Les doses de 400 mg ou 600 mg devront être administrées en une prise par jour, tandis que la dose journalière de 800 mg devra être répartie en deux prises de 400 mg par jour, matin et soir.

Pour les patients incapables d'avaler les comprimés pelliculés, les comprimés peuvent être mis en dispersion dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme. Le nombre requis de comprimés doivent être mis dans un volume de boisson approprié (environ 50 ml pour un comprimé à 100 mg et 200 ml pour un comprimé à 400 mg), puis agité avec une cuillère. La suspension doit être administrée immédiatement après désintégration complète du/des comprimé(s).

4.3 Contre-indications

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.

Hypersensibilité au soja et à l'arachide.

4.4 Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Lorsque l'imatinib est co-administré avec d'autres médicaments, des interactions médicamenteuses sont possibles. La prudence est requise en cas d'utilisation d'imatinib avec des inhibiteurs de protéases, des antifongiques azolés, certains macrolides (voir rubrique 4.5), des substrats du CYP3A4 avec une marge thérapeutique étroite (par exemple: cyclosporine, pimozide, tacrolimus, sirolimus, ergotamine, diergotamine, fentanyl, alfentanil, terfénadine, bortézomib, docétaxel, quinidine) ou warfarine et autres dérivés coumariniques (voir rubrique 4.5).

L'utilisation concomitante d'imatinib et de médicaments inducteurs du CYP3A4 (par exemple : dexaméthasone, phénytoïne, carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, ou *Hypericum perforatum* (également connue sous le nom de millepertuis), peut réduire significativement l'exposition systémique à l'imatinib et augmenter potentiellement le risque d'échec thérapeutique. Par conséquent, l'utilisation concomitante d'imatinib avec des inducteurs puissants du CYP3A4 devra être évitée (voir rubrique 4.5).

Hypothyroïdie

Des cas cliniques d'hypothyroïdie ont été rapportés chez des patients traités par l'imatinib, ayant subi une thyroïdectomie et recevant un traitement par lévothyroxine (voir rubrique 4.5). Les taux de l'hormone thyroïdienne (TSH) devront être étroitement surveillés chez ces patients.

Hépatotoxicité

Le métabolisme de l'imatinib est principalement hépatique, et seulement 13% de l'excration est rénale. Chez les patients présentant une altération de la fonction hépatique (légère, modérée ou sévère) la numération formule sanguine et les enzymes hépatiques devront être étroitement surveillées (voir rubrique 4.2, 4.8 et 5.2). Il est à noter que les patients atteints de GIST peuvent présenter des métastases hépatiques qui pourraient entraîner une insuffisance hépatique.

Des cas d'altérations de la fonction hépatique, y compris des cas d'insuffisance hépatique et de nécrose hépatique ont été observés avec l'imatinib. Lorsque l'imatinib est associé à des chimiothérapies à fortes doses, une augmentation des réactions hépatiques graves a été mise en évidence. Une surveillance étroite de la fonction hépatique est recommandée lorsque l'imatinib est associé à une chimiothérapie connue comme pouvant être associée à une altération de la fonction hépatique (voir rubriques 4.5 et 4.8).

Rétention hydrique

Des cas de rétention hydrique sévère (épanchement pleural, œdème, œdème pulmonaire, ascite, œdème superficiel) ont été décrits chez environ 2,5% des patients atteints de LMC nouvellement diagnostiqués traités par l'imatinib. Il est donc fortement recommandé de peser régulièrement les patients. Une prise de poids rapide et inattendue devra faire l'objet d'un examen plus approfondi et, si nécessaire, l'instauration d'un traitement symptomatique et des mesures thérapeutiques devront être entreprises. Dans les études cliniques, l'incidence de ces effets indésirables était augmentée chez les patients âgés ainsi que chez ceux ayant des antécédents cardiaques. La prudence est donc recommandée chez des patients présentant un dysfonctionnement cardiaque.

Patients présentant des pathologies cardiaques

Les patients présentant des pathologies cardiaques, des facteurs de risque de survenue d'insuffisance cardiaque ou des antécédents d'insuffisance rénale devront être étroitement surveillés, et tout patient présentant des signes ou des symptômes évocateurs d'une insuffisance cardiaque ou rénale doit faire l'objet d'une évaluation et être traités.

Chez des patients présentant un syndrome hyperéosinophilique (HES) avec infiltration de cellules HES dans le myocarde, des cas isolés de choc cardiogénique et d'altération de la fonction ventriculaire gauche

ont été associés à la dégranulation de cellules HES lors de l'instauration d'un traitement par imatinib. Cette situation s'est montrée réversible après l'administration d'une corticothérapie systémique, des mesures d'assistance circulatoire et l'interruption temporaire de l'imatinib. Comme des effets indésirables cardiaques ont été observés peu fréquemment avec l'imatinib, une évaluation du rapport bénéfices/risques du traitement par l'imatinib devra être envisagée chez les patients atteints de SHE/LCE avant l'instauration du traitement.

Les syndromes myélodysplasiques/myéloprolifératifs associés à des réarrangements du gène du récepteur PDGFR pourront être associés à des taux élevés d'éosinophiles. L'évaluation par un cardiologue, la réalisation d'un échocardiogramme et le dosage sérique de la troponine devront donc être envisagés chez les patients atteints de SHE/LCE et chez les patients atteints de SMD/SMP associés à des taux élevés d'éosinophiles, avant l'administration de l'imatinib. Si l'un des ces examens est anormal, le suivi par un cardiologue et l'administration prophylactique d'une corticothérapie systémique (1-2 mg/kg) pendant une à deux semaines en association avec l'imatinib devra être envisagée lors de l'instauration du traitement.

Hémorragies gastro-intestinales

Dans l'étude clinique menée chez des patients atteints de GIST non resécables et/ou métastatiques, des hémorragies gastro-intestinales et intratumorales ont été rapportées (voir rubrique 4.8). Sur la base des données disponibles, aucun facteur (ex. taille de la tumeur, localisation de la tumeur, troubles de la coagulation) n'a été identifié, prédisposant les patients atteints de GIST à un risque plus élevé de développer l'un ou l'autre des deux types d'hémorragies. Puisqu'une augmentation de la vascularisation et une propension aux saignements font partie de la nature et l'évolution clinique de la maladie, des modalités standardisées de suivi et de prise en charge des hémorragies devront être adoptées pour tous les patients.

De plus, l'ectasie vasculaire antrale gastrique (GAVE), une cause rare d'hémorragie gastro-intestinale, a été signalée post-commercialisation chez des patients atteints de LMC, ALL et d'autres maladies (voir rubrique 4.8). Si nécessaire, l'arrêt du traitement par imatinib peut être envisagé.

Syndrome de lyse tumorale

En raison de la survenue possible de syndrome de lyse tumorale (SLT), il est recommandé de corriger toute déshydratation cliniquement significative et de traiter l'hyperuricémie avant l'initiation du traitement par l'imatinib (voir rubrique 4.8).

Réactivation de l'hépatite B

Des cas de réactivation du virus l'hépatite B ont été rapportés chez des patients porteurs chroniques du virus et traités par des inhibiteurs de la tyrosine kinase BCR-ABL. Certains de ces cas ont évolué vers une insuffisance hépatique aiguë ou une hépatite fulminante requérant une transplantation hépatique ou dont l'issue a été fatale.

Tous les patients doivent faire l'objet d'un dépistage d'une infection par le VHB avant l'initiation d'un traitement par Imatinib Actavis. Un médecin spécialisé en hépatologie doit être consulté avant instauration du traitement chez Les patients porteurs de marqueurs sérologiques positifs (y compris ceux ayant une hépatite B active) et chez les patients dont la sérologie devient positive en cours du traitement. Les patients porteurs du VHB doivent être étroitement suivis tout au long du traitement par Imatinib Actavis et plusieurs mois après la fin du traitement (voir rubrique 4.8)

Phototoxicité

L'exposition directe au soleil doit être évitée ou réduite en raison du risque de phototoxicité associé au traitement par imatinib. Il doit être conseillé aux patients d'utiliser des mesures telles que le port de

vêtements de protection et l'utilisation d'un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé.

Microangiopathie thrombotique

Les inhibiteurs de la tyrosine kinase (ITK) BCR-ABL ont été associés à des microangiopathies thrombotiques (MAT), et des cas individuels ont été rapportés avec Imatinib Actavis (voir rubrique 4.8). Si des résultats biologiques ou cliniques associés à une MAT surviennent chez un patient traité par Imatinib Actavis, le traitement doit être interrompu et une évaluation approfondie de la MAT doit être réalisée, incluant la détermination de l'activité ADAMTS13 et des anticorps anti-ADAMTS13. Si le taux d'anticorps anti-ADAMTS13 est élevé conjointement à une activité ADAMTS13 faible, le traitement par Imatinib Actavis ne doit pas être repris.

Analyses biologiques

Des numérations formules sanguines doivent être effectuées régulièrement lors d'un traitement par imatinib. Le traitement par l'imatinib de patients atteints de LMC a été associé à une neutropénie ou une thrombopénie. Cependant, la survenue de ces cytopénies est vraisemblablement liée au stade de la maladie traitée : elles ont été plus fréquemment retrouvées chez les patients en phase accélérée ou en crise blastique que chez ceux en phase chronique de la LMC. Le traitement peut alors être interrompu ou la dose réduite, selon les recommandations de la rubrique 4.2.

La fonction hépatique de patients traités par l'imatinib (transaminases, bilirubine, phosphatases alcalines) doit faire l'objet d'une surveillance régulière.

Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale, l'exposition plasmatique à l'imatinib semble être supérieure à celle des patients présentant une fonction rénale normale, probablement en raison d'un taux plasmatique élevé de l'alpha-glycoprotéine acide (AGP), une protéine plasmatique liée à l'imatinib, chez ces patients. Chez les patients présentant une altération de la fonction rénale, la dose initiale sera administrée. Les patients présentant une altération sévère de la fonction rénale devront être traités avec attention. La dose peut être réduite si elle est mal tolérée (voir rubrique 4.2 et 5.2).

Le traitement à long terme avec l'imatinib peut être associé à une diminution cliniquement significative de la fonction rénale. La fonction rénale doit donc être évaluée avant le début du traitement par l'imatinib et étroitement surveillée durant le traitement, avec une attention particulière aux patients présentant des facteurs de risque de la dysfonction rénale. Si un dysfonctionnement rénal est observé, la gestion et le traitement approprié doivent être prescrits conformément aux directives de traitement standard.

Population pédiatrique

Des cas de retard de croissance chez les enfants et pré-adolescents recevant de l'imatinib ont été rapportés. Dans une étude observationnelle chez les patients pédiatriques atteints de LMC, une diminution statistiquement significative (mais d'une pertinence clinique incertaine) de la médiane du score d'écart type de la taille après 12 et 24 mois de traitement a été reportée dans deux sous-groupes de taille limitée, indépendamment du statut pubertaire ou du sexe. Une surveillance étroite de la croissance chez les enfants traités par imatinib est recommandée (voir rubrique 4.8).

Excipients

Lécithine de soja

Ce médicament contient de la lécithine de soja. Les patients qui sont allergiques à l'arachide ou au soja, ne peuvent pas prendre ce médicament

Sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par comprimé pelliculé, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

4.5 Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Substances actives pouvant augmenter les concentrations plasmatiques d'imatinib

Les substances inhibant l'activité de l'isoenzyme CYP3A4 du cytochrome P450 (par exemple inhibiteurs de protéase tels qu'indinavir, lopinavir/ritonavir, ritonavir, saquinavir, télaprévir, nelfinavir, bocéprévir ; antifongiques azolés tels que kéroconazole, itraconazole, posaconazole, voriconazole ; certains macrolides tels qu'érythromycine, clarithromycine et téthromycine) pourraient diminuer le métabolisme de l'imatinib et donc augmenter les concentrations plasmatiques de l'imatinib. Une augmentation significative de l'exposition systémique à l'imatinib (la valeur moyenne de la Cmax et de l'AUC (Aire sous la courbe) ont respectivement été augmentées de 26% et 40%) a été observée chez des volontaires sains lors de l'administration d'une dose unique de kéroconazole (un inhibiteur du CYP3A4). La prudence est requise lorsque l'imatinib est administré avec des inhibiteurs du CYP3A4.

Substances actives pouvant diminuer les concentrations plasmatiques d'imatinib

Les substances agissant comme inducteurs de l'activité du CYP3A4 (par exemple : dexaméthasone, phénytoïne, carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, fosphénytoïne, primidone, *Hypericum perforatum* (également connu sous le nom de millepertuis)) pourraient réduire significativement l'exposition systémique au l'imatinib, et potentiellement augmenter le risque d'échec thérapeutique. Un traitement préalable par 600 mg de rifampicine à doses multiples suivies d'une dose unique de 400 mg de l'imatinib, a entraîné une diminution de Cmax et de l'AUC_{0-∞} d'au moins 54% et 74%, par rapport à leurs valeurs respectives sans traitement par rifampicine. Des résultats similaires ont été observés chez des patients atteints de gliomes malins traités par l'imatinib et avec des médicaments antiépileptiques inducteurs enzymatiques tels que la carbamazépine, l'oxcarbazépine et la phénytoïne. L'AUC plasmatique de l'imatinib a diminué de 73% par rapport à celle des patients non traités par antiépileptiques inducteurs enzymatiques. L'utilisation concomitante d'imatinib avec des inducteurs puissants du CYP3A4 devra être évitée.

Substances actives dont la concentration plasmatique peut être modifiée par l'imatinib:

L'imatinib augmente la valeur moyenne de la Cmax et l'AUC de la simvastatine (substrat du CYP3A4), respectivement 2 fois et 3,5 fois, indiquant ainsi une inhibition du CYP3A4 par l'imatinib. L'imatinib doit donc être associé avec prudence à des substrats du CYP3A4 dont l'index thérapeutique est étroit (par exemple : ciclosporine, pimozide, tacrolimus, sirolimus, ergotamine, diergotamine, fentanyl, alfentanil, terfénadine, bortézomib, docétaxel et quinidine). L'imatinib peut augmenter la concentration plasmatique d'autres médicaments métabolisés par le CYP3A4 (par exemple triazolo-benzodiazépines, inhibiteurs calciques de type dihydropyridine, certains inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, c'est à dire les statines, etc.).

En raison des risques connus d'augmentation des saignements associés à l'utilisation de l'imatinib (par exemple hémorragie), les patients nécessitant un traitement anticoagulant devront recevoir de l'héparine standard ou de bas poids moléculaire au lieu de dérivés de la coumarine tels que la warfarine.

In vitro, l'imatinib inhibe l'activité de l'isoenzyme CYP2D6 du cytochrome P450 à des concentrations similaires à celles affectant l'activité du CYP3A4. L'imatinib à 400 mg deux fois par jour avait un effet inhibiteur sur le métabolisme de métoprolol via le CYP2D6, avec une augmentation approximativement de 23% du Cmax et de l'AUC du métoprolol (IC 90 % [1,16-1,30]. Il ne semble pas nécessaire d'adapter les doses lorsque l'imatinib est administré avec des substrats du CYP2D6, toutefois la prudence est recommandée avec les substrats du CYP2D6 présentant une fenêtre

thérapeutique étroite telle que le métaprolol. Chez les patients traités par métaprolol, la surveillance clinique devra être envisagée.

In vitro, l'imatinib inhibe l'O-glucuronidation du paracétamol avec un Ki de 58,5 µmol/l. Cette inhibition n'a pas été observée *in vivo* après l'administration de 400 mg de l'imatinib et 1000 mg de paracétamol. Des doses plus élevées d'imatinib et de paracétamol n'ont pas été étudiées.

La prudence est donc requise lors de l'utilisation concomitante de fortes doses d'imatinib et de paracétamol.

Des cas cliniques d'hypothyroïdie ont été rapportés chez des patients traités par l'imatinib, ayant subi une thyroïdectomie et recevant un traitement par lévothyroxine (voir rubrique 4.4). La prudence est donc recommandée. Toutefois, le mécanisme de cette interaction observée est à ce jour inconnu.

Chez les patients atteints de LAL Ph+, on dispose d'une expérience clinique de l'administration concomitante d'imatinib avec une chimiothérapie (voir rubrique 5.1), cependant les interactions médicamenteuses entre l'imatinib et les schémas thérapeutiques de chimiothérapie n'ont pas été clairement identifiés. Les effets indésirables de l'imatinib tels qu'une hépatotoxicité, une myélosuppression ou d'autres effets, peuvent augmenter et il a été rapporté qu'une utilisation concomitante de la L-asparaginase pourrait être associée à une hépatotoxicité augmentée (voir rubrique 4.8). Ainsi, l'administration d'imatinib en association nécessite des précautions particulières.

4.6 Fécondité, grossesse et allaitement

Femmes en âge de procréer

Les femmes en âge de procréer doivent être informées qu'elles doivent utiliser une contraception efficace pendant le traitement et pendant au moins 15 jours après l'arrêt du traitement par Imatinib Actavis.

Grossesse

Les données concernant l'utilisation de l'imatinib chez la femme enceinte sont limitées. Depuis la mise sur le marché, des cas d'avortement spontanés et d'anomalies congénitales ont été rapportés chez des femmes ayant été traitées par l'imatinib. Les études effectuées chez l'animal ont toutefois mis en évidence une toxicité sur la reproduction (voir rubrique 5.3) et le risque potentiel sur le fœtus en clinique n'est pas connu. L'imatinib ne doit pas être utilisé pendant la grossesse à moins d'une nécessité absolue. S'il est utilisé au cours de la grossesse, la patiente doit être prévenue du risque potentiel pour le fœtus.

Allaitement

Les informations concernant la distribution de l'imatinib dans le lait maternel sont limitées. Les études chez deux patientes qui allaient ont montré que l'imatinib et son métabolite actif peuvent être distribués dans le lait maternel. Le rapport lait/plasma des concentrations d'imatinib mesuré chez une patiente était de 0,5 et celui du métabolite était de 0,9, suggérant une distribution plus élevée du métabolite dans le lait. En considérant la concentration de l'imatinib associée à celle de son métabolite et la quantité de lait journalière ingérée par les nourrissons, l'exposition totale attendue devrait être faible (environ 10% de la dose thérapeutique). Cependant, les effets d'une exposition à l'imatinib de faible dose

chez le nourrisson n'étant pas connus, les femmes ne doivent pas allaiter pendant le traitement et pendant au moins 15 jours après l'arrêt du traitement par Imatinib Actavis.

Fertilité

La fertilité des rats mâles et femelles n'a pas été affectée dans les études précliniques, bien que des effets sur les paramètres de la reproduction aient été observés (voir rubrique 5.3). Aucune étude n'a été effectuée sur des patients recevant Imatinib Actavis et sur son effet sur la fécondité et la gamétogenèse. Les patients préoccupés par leur fécondité sous traitement par l'imatinib doivent consulter leur médecin.

4.7 Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

Les patients devront être informés qu'ils peuvent voir survenir des effets indésirables tels que sensations vertigineuses, troubles visuels ou somnolence au cours du traitement par l'imatinib. La prudence est donc recommandée pour les utilisateurs de véhicules ou de machines.

4.8 Effets indésirables

Résumé du profil de sécurité

Les patients atteints de pathologies malignes à un stade avancé peuvent présenter des affections confondantes rendant difficile l'évaluation du lien de causalité des événements indésirables en raison de la variété des symptômes liés à la maladie sous-jacente, à sa progression ou à la co-administration de nombreux médicaments.

Au cours des études cliniques menées dans la LMC, un arrêt du traitement motivé par des effets indésirables imputables au médicament a été observé chez 2,4% des patients nouvellement diagnostiqués, 4% des patients en phase chronique tardive après échec du traitement par l'interféron, 4% des patients en phase accélérée après échec du traitement par l'interféron et 5% des patients en crise blastique après échec du traitement par l'interféron. Dans les GIST, le produit étudié a été arrêté en raison d'effets indésirables imputables au médicament chez 4% des patients.

Les effets indésirables ont été comparables dans toutes les indications, à deux exceptions près. Il y a eu plus de myélosuppressions observées chez les patients atteints de LMC que chez ceux atteints de GIST, ce qui est probablement dû à la maladie sous-jacente. Dans l'étude clinique menée chez des patients atteints de GIST non resécables et/ou métastatiques, 7 (5%) patients ont présenté des saignements de grade 3/4 selon la classification CTC (Common Toxicity Criteria) : saignements gastrointestinaux (3 patients), saignements intra-tumoraux (3 patients), les deux types (1 patient). La localisation de la tumeur gastrointestinale peut avoir été à l'origine des saignements gastro-intestinaux (voir rubrique 4.4). Les saignements gastro-intestinaux et intra-tumoraux peuvent être graves et dans certains cas fatals. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés ($\geq 10\%$) pouvant être imputables au traitement dans les deux indications ont été des nausées modérées, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, fatigue, myalgies, crampes musculaires et rash. Des œdèmes superficiels ont été très fréquemment observés dans toutes les études cliniques et décrits principalement comme des œdèmes périorbitaux ou des membres inférieurs. Toutefois, ces œdèmes ont été rarement sévères et ont pu être contrôlés par des diurétiques, d'autres mesures symptomatiques ou en réduisant la dose de imatinib.

Lorsque l'imatinib était associé à des doses élevées de chimiothérapie chez des patients atteints de LAL Ph+, une toxicité hépatique transitoire se traduisant par une élévation des transaminases et une hyperbilirubinémie a été observée. Au vu des données limitées de tolérance, les effets indésirables rapportés ci-après chez l'enfant sont cohérents avec le profil de tolérance observé chez l'adulte atteint de LAL Ph+. Les données de tolérance chez l'enfant atteint de LAL Ph+ sont très limitées bien qu'aucun nouveau problème de sécurité n'ait été identifié.

Divers effets indésirables tels qu'épanchement pleural, ascite, œdème pulmonaire, prise de poids rapide avec ou sans œdème superficiel ont été décrits dans le cadre de « rétention hydrique ». Ces effets peuvent habituellement être contrôlés par l'interruption temporaire de l'imatinib et par l'utilisation de diurétiques et d'autres traitements symptomatiques appropriés. Cependant, certains de ces effets peuvent être graves voire mettre en jeu le pronostic vital : plusieurs patients en crise blastique sont décédés, avec un tableau clinique complexe associant un épanchement pleural, une insuffisance cardiaque congestive et une insuffisance rénale. Les études cliniques menées chez l'enfant n'ont pas révélé de données de tolérance particulière à cette population.

Effets indésirables

Les effets indésirables, en dehors des cas isolés, sont repris ci-dessous par système d'organe et par ordre de fréquence. Les catégories de fréquence sont définies selon la convention suivante : très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100, < 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1\,000, < 1/100$), rare ($\geq 1/10\,000, < 1/1\,000$), très rare ($< 1/10\,000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles).

Au sein de chaque groupe de fréquence, les effets indésirables doivent être présentés suivant un ordre de fréquence, le plus fréquent en premier.

Les effets indésirables et leurs fréquences sont présentés dans le Tableau 1.

Tableau 1 Tableau récapitulatif des effets indésirables

Infections et infestations	
<i>Peu fréquent</i>	Zona, herpès simplex, inflammation rhinopharyngée, pneumonie ¹ , sinusite, cellulite, infection des voies respiratoires hautes, grippe, infection des voies urinaires, gastroenterite, septicémie
<i>Rare</i>	Infection fongique
<i>Indéterminée</i>	Réactivation de l'hépatite B*
Tumeurs bénignes, malignes et non précisées (incluant kystes et polypes)	
<i>Rare</i>	Syndrome de lyse tumorale
<i>Indéterminée</i>	Hémorragie tumorale, nécrose tumorale*
Affections du système immunitaire	
<i>Indéterminée</i>	Choc anaphylactique*
Affections hématologiques et du système lymphatique	
<i>Très fréquent</i>	Neutropénie, thrombopénie, anémie
<i>Fréquent</i>	Pancytopenie, neutropénie fébrile
<i>Peu fréquent</i>	Thrombocythémie, lymphopénie, aplasie médullaire, eosinophilie, lymphadénopathie
<i>Rare</i>	Anémie hémolytique, microangiopathie thrombotique
Troubles du métabolisme et de la nutrition	
<i>Fréquent</i>	Anorexie
<i>Peu fréquent</i>	Hypokaliémie, augmentation de l'appétit, hypophosphatémie, diminution de l'appétit, déshydratation, goutte, hyperuricémie, hypercalcémie, hyperglycémie, hyponatrémie
<i>Rare</i>	Hyperkaliémie, hypomagnésémie
Affections psychiatriques	
<i>Fréquent</i>	Insomnie
<i>Peu fréquent</i>	Dépression, diminution de libido, anxiété
<i>Rare</i>	Confusion

Affections du système nerveux	
<i>Très fréquent</i>	Céphalées ²
<i>Fréquent</i>	Sensations vertigineuses, paresthésies, troubles du goût, hypoesthésie
<i>Peu fréquent</i>	Migraine, somnolence, syncope, neuropathie périphérique, troubles de la mémoire, sciatique, syndrome des jambes sans repos, tremblement, hémorragie cérébrale
<i>Rare</i>	Hypertension intracrânienne, convulsions, névrite optique
<i>Indéterminée</i>	Œdème cérébral*
Affections oculaires	
<i>Fréquent</i>	Œdème des paupières, sécrétions lacrymales augmentées, hémorragie conjonctivale, conjonctivite, yeux secs, vision trouble
<i>Peu fréquent</i>	Irritation oculaire, douleur oculaire, œdème orbitaire, hémorragie sclérale, hémorragie rétinienne, blépharite, œdème maculaire
<i>Rare</i>	Cataracte, glaucome, œdème papillaire
<i>Indéterminée</i>	Hémorragie du corps vitré*
Affections de l'oreille et du labyrinthe	
<i>Peu fréquent</i>	Vertiges, acouphènes, perte auditive
Affections cardiaques	
<i>Peu fréquent</i>	Palpitations, tachycardie, insuffisance cardiaque congestive ³ , œdème pulmonaire
<i>Rare</i>	Arythmie, fibrillation auriculaire, arrêt cardiaque, infarctus du myocarde, angine de poitrine, épanchement péricardique
<i>Indéterminée</i>	Péricardite*, tamponnade*
Affections vasculaires⁴	
<i>Fréquent</i>	Bouffées vasomotrices, hémorragie
<i>Peu fréquent</i>	Hypertension, hématome, hématome sous-dural, extrémités froides, hypotension, syndrome de Raynaud
<i>Indéterminée</i>	Thrombose/embolie*
Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales	
<i>Fréquent</i>	Dyspnée, épistaxis, toux
<i>Peu fréquent</i>	Epanchement pleural ⁵ , douleur pharyngolaryngée, pharyngite
<i>Rare</i>	Doulour pleurale, fibrose pulmonaire, hypertension pulmonaire, hémorragie pulmonaire
<i>Indéterminée</i>	Insuffisance respiratoire aiguë ¹¹ *, maladie pulmonaire interstitielle*
Affections gastro-intestinales	
<i>Très fréquent</i>	Nausées, diarrhée, vomissements, dyspepsie, douleur abdominale ⁶
<i>Fréquent</i>	Flatulence, ballonnements, reflux gastro-œsophagien, constipation, sécheresse de la bouche, gastrite
<i>Peu fréquent</i>	Stomatite, mucite, hémorragie gastro-intestinale ⁷ , éructation, méléna, œsophagite, ascite, ulcère gastrique, hématémèse, chéilité, dysphagie, pancréatite
<i>Rare</i>	Colite, ileus, affection abdominale inflammatoire
<i>Indéterminée</i>	Ileus/obstruction intestinale*, perforation gastro-intestinale*, diverticulite*, ectasie vasculaire antrale gastrique*
Affections hépatobiliaires	
<i>Fréquent</i>	Elévation des enzymes hépatiques
<i>Peu fréquent</i>	Hyperbilirubinémie, hépatite, ictere
<i>Rare</i>	Insuffisance hépatique ⁸ , nécrose hépatique

Affections de la peau et du tissu sous-cutané	
<i>Très fréquent</i>	Œdème périorbitaire, dermatite/eczéma/rash
<i>Fréquent</i>	Prurit, œdème de la face, peau sèche, érythème, alopécie, sueurs nocturnes, réaction de photosensibilité
<i>Peu fréquent</i>	Rash pustuleux, contusion, hypersudation, urticaire, ecchymose, tendance augmentée aux ecchymoses, hypotrichose, hypopigmentation cutanée, dermatite exfoliative, ongles cassants, folliculite, pétéchies, psoriasis, purpura, hyperpigmentation cutanée, éruption bulleuse
<i>Rare</i>	Dermatose aiguë fébrile neutrophilique (syndrome de Sweet), décoloration des ongles, œdème de Quincke, rash vésiculaire, érythème polymorphe, vascularite leucocyclasique, syndrome de Stevens-Johnson, pustulose exanthémateuse aiguë généralisée (AGEP)
<i>Indéterminée</i>	Erythrodysesthésie palmo-plantaire*, Kéatose lichenoïde*, lichen plan*, Nécrolyse épidermique toxique*, Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS)*, pseudoporphyrerie*
Affections musculo-squelettiques et systémiques	
<i>Très fréquent</i>	Crampes et spasmes musculaires, douleurs musculosquelettiques incluant les Myalgies ⁹ , arthralgies, douleurs osseuses ¹⁰
<i>Fréquent</i>	Gonflement des articulations
<i>Peu fréquent</i>	Raideur articulaire et musculaire
<i>Rare</i>	Faiblesse musculaire, arthrite, rhabdomyolyse/myopathie
<i>Indéterminée</i>	Nécrose avasculaire/nécrose de la hanche*, retard de croissance chez les enfants*
Affections du rein et des voies urinaires	
<i>Peu fréquent</i>	Douleur rénale, hématurie, insuffisance rénale aiguë, pollakiurie
<i>Indéterminée</i>	Insuffisance rénale chronique
Affections des organes de reproduction et du sein	
<i>Peu fréquent</i>	Gynécomastie, dysfonctionnement érectile, ménorragie, menstruation irrégulière, troubles sexuels, douleur des mammelons, gonflement des seins, œdème du scrotum
<i>Rare</i>	Corps jaune hémorragique, kyste ovarien hémorragique
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	
<i>Très fréquent</i>	Rétention hydrique et œdème, fatigue
<i>Fréquent</i>	Faiblesse, pyrexie, anasarque, frissons, rigidité
<i>Peu fréquent</i>	Douleur thoracique, malaise
Investigations	
<i>Très fréquent</i>	Prise de poids
<i>Fréquent</i>	Perte de poids
<i>Peu fréquent</i>	Augmentation de la créatininémie, augmentation de la créatine phosphokinase, augmentation de la lacticodeshydrogénase, augmentation des phosphatases alcalines
<i>Rare</i>	Augmentation de l'amylasémie

* Ces types de réactions ont été rapportés principalement lors de l'expérience post-marketing avec l'imatinib. Cela comprend les rapports spontanés de cas ainsi que des événements indésirables graves des études en cours, les programmes d'accès élargi, des études de pharmacologie clinique et d'études exploratoires dans des indications non approuvées. Parce que ces réactions sont annoncées à partir d'une population de taille incertaine, il n'est pas toujours possible d'estimer de manière fiable leur fréquence ou d'établir une relation causale à l'exposition à l'imatinib.¹ La pneumonie a été le plus fréquemment observée chez les patients atteints de LMC en

transformation et les patients atteints de GIST.

2 Les céphalées ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST.

3 Selon l'unité de mesure « patient-année », les effets cardiaques incluant l'insuffisance cardiaque congestive ont été plus fréquemment observés chez les patients ayant une LMC en transformation que chez ceux ayant une LMC en phase chronique.

4 Les bouffées vasomotrices ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST et les saignements (hématomes et hémorragies) ont été le plus fréquemment observés chez les patients atteints de GIST et les patients atteints de LMC en transformation (LMC en phase accélérée et LMC en crise blastique).

5 L'épanchement pleural a été rapporté plus fréquemment chez les patients atteints de GIST et les patients ayant une LMC en transformation (LMC en phase accélérée et LMC en crise blastique) que chez les patients en phase chronique.

6+7 Les douleurs abdominales et les hémorragies gastro-intestinales ont été le plus fréquemment observées chez les patients atteints de GIST.

8 Des cas mortels d'insuffisance hépatique et de nécrose hépatique ont été rapportés.

9 Des douleurs musculosquelettiques pendant le traitement par imatinib ou après arrêt du traitement ont été observées après la commercialisation

10 Les douleurs musculosquelettiques et les effets reliés à ces douleurs ont été plus fréquemment observés chez les patients atteints de LMC que chez les patients atteints de GIST.

11 Des cas mortels ont été rapportés chez des patients à un stade avancé de la maladie, présentant des infections sévères, des neutropénies sévères avec d'autres troubles cliniques concomitants graves.

Anomalies biologiques :

Paramètres hématologiques

Dans les LMC, des cytopénies, en particulier des neutropénies et des thrombopénies, ont été régulièrement rapportées dans toutes les études cliniques avec une fréquence plus élevée aux fortes doses ≥ 750 mg (étude de phase I). Cependant, la survenue des cytopénies dépendait aussi nettement du stade de la maladie : la fréquence des neutropénies et des thrombopénies de grade 3 ou 4 (PN $< 1,0 \times 10^9/l$; taux de plaquettes $< 50 \times 10^9/l$) étant 4 à 6 fois plus élevée dans les LMC en crise blastique ou en phase accélérée (respectivement 59–64% pour les neutropénies et 44–63% pour les thrombopénies) que dans les LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquées (16,7% de neutropénie et 8,9% de thrombopénie). Dans les LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquées, les neutropénies et les thrombopénies de grade 4 (PN $< 0,5 \times 10^9/l$; plaquettes $< 10 \times 10^9/l$) ont été observées chez 3,6% et $< 1\%$ des patients respectivement. La durée médiane des épisodes de neutropénie est habituellement de l'ordre de 2 à 3 semaines, et de 3 à 4 semaines pour les épisodes de thrombopénie. Ces événements peuvent être habituellement contrôlés soit par une réduction de la dose soit par une interruption du traitement par imatinib, mais peuvent dans de rares cas conduire à une interruption définitive du traitement. En pédiatrie, chez les enfants atteints de LMC, les toxicités les plus fréquemment observées étaient des cytopénies de grade 3 ou 4 incluant des neutropénies, des thrombocytopénies et des anémies. Elles surviennent principalement dans les premiers mois de traitement.

Dans l'étude menée chez des patients atteints de GIST non résécables et/ou métastatiques, une anémie de grade 3 ou 4 a été rapportée respectivement chez 5,4% et 0,7% des patients. Ces cas d'anémies pouvaient être liés à un saignement gastro-intestinal ou intra-tumoral, au moins chez certains de ces patients. Des neutropénies de grade 3 ou 4 ont été rapportées respectivement 7,5% et 2,7% chez des patients et une thrombopénie de grade 3 chez 0,7% des patients. Aucun patient n'a développé de thrombopénie de grade 4. Des diminutions du nombre de leucocytes et de neutrophiles ont principalement été observées au cours des six premières semaines du traitement, les valeurs demeurant

relativement stables par la suite.

Paramètres biochimiques

Des augmentations importantes des transaminases (< 5%) ou de la bilirubine (< 1%) ont été observées chez des patients atteints de LMC et ont été habituellement contrôlées par une réduction de la dose ou une interruption du traitement (la durée médiane de ces épisodes était d'environ une semaine). Le traitement a été interrompu définitivement en raison d'anomalies biologiques hépatiques chez moins de 1% des patients atteints de LMC. Chez les patients atteints de GIST (étude B2222), on a observé 6,8% d'augmentations de grade 3 à 4 des ALAT (alanine aminotransférase) et 4,8% d'augmentations de grade 3 à 4 des ASAT (aspartate aminotransférase). L'augmentation de la bilirubine était inférieure à 3%.

Il y a eu des cas d'hépatite cytochtique et cholestatique et de défaillance hépatique. Dans certains cas l'issue fut fatale, notamment pour un patient sous dose élevée de paracétamol.

Description de certains effets indésirables

Réactivation de l'hépatite B

Des cas de réactivation du virus de l'hépatite B ont été rapportés chez des patients traités par des inhibiteurs de la tyrosine kinase BCR-ABL. Certains de ces cas ont évolué vers une insuffisance hépatique aiguë ou une hépatite fulminante requérant une transplantation hépatique ou dont l'issue a été fatale (voir rubrique 4.4).

Déclaration des effets indésirables suspectés

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration – voir [Annexe V](#).

4.9 Surdosage

L'expérience avec des doses supérieures aux doses thérapeutiques recommandées est limitée. Des cas isolés de surdosage avec l'imatinib ont été rapportés spontanément et publiés dans la littérature. En cas de surdosage, le patient doit être surveillé et un traitement symptomatique approprié doit lui être administré. L'évolution rapportée de ces cas était une « amélioration » ou un « rétablissement ». Les événements qui ont été rapportés à des doses différentes sont les suivants :

Population adulte

1200 à 1600 mg (sur une durée allant de 1 à 10 jours) : nausée, vomissements, diarrhées, rash, érythème, œdème, gonflement, fatigue, crampes musculaires, thrombopénie, pancytopénie, douleurs abdominales, céphalées, diminution de l'appétit.

1800 à 3200 mg (jusqu'à 3200 mg par jour pendant 6 jours) : faiblesse, myalgie, taux de créatinephosphokinase

augmente, taux de bilirubine augmenté, douleur gastro-intestinale.

6400 mg (dose unique) : un cas rapporté dans la littérature d'un patient qui a présenté : nausées, vomissements, douleurs abdominales, fièvre, œdème du visage, diminution du taux de neutrophiles, augmentation des transaminases.

8 à 10 g (dose unique) : vomissements et douleurs gastro-intestinales ont été rapportés.

Population pédiatrique

Un garçon âgé de 3 ans ayant pris une dose unique de 400 mg a présenté des vomissements, une

diarrhée et une anorexie et un autre garçon âgé de 3 ans ayant pris une dose unique de 980 mg a présenté une diminution du taux de globules blancs et une diarrhée.

En cas de surdosage, le patient devra être placé sous surveillance et recevoir un traitement symptomatique approprié.

5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES

5.1 Propriétés pharmacodynamiques

Classe pharmacothérapeutique : antinéoplasiques, inhibiteurs de tyrosine kinase BCR-ABL, code ATC : L01EA01

Mécanisme d'action

L'imatinib est une petite molécule chimique inhibitrice de protéine tyrosine kinase qui est un inhibiteur puissant de l'activité de la tyrosine kinase (TK) Bcr-Abl ainsi que celle de plusieurs récepteurs TK : Kit, le récepteur du SCF (stem cell factor) codé par le proto-oncogène c-Kit, les récepteurs du domaine discoïdine (DDR1 et DDR2), le CSF-1R (récepteur du colony stimulating factor) et les récepteurs alpha et bêta du facteur de croissance dérivé des plaquettes (platelet-derived growth factor) (PDGFR-alpha et PDGFR-bêta). L'imatinib peut également inhiber les processus cellulaires médiés par l'activation des kinases de ces récepteurs.

Effets pharmacodynamiques

L'imatinib est un inhibiteur de protéine tyrosine kinase qui est un puissant inhibiteur de la tyrosine kinase BcrAbl au niveau cellulaire in vitro et in vivo. Le produit inhibe sélectivement la prolifération et induit une apoptose dans les lignées cellulaires Bcr-Abl positives ainsi que dans les cellules leucémiques fraîches provenant de patients atteints de LMC ou de leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) chromosome Philadelphie positives..

In vivo, le produit présente une activité anti-tumorale lorsqu'il est administré en monothérapie chez l'animal porteur de cellules tumorales Bcr-Abl positives.

L'imatinib est également un inhibiteur des tyrosine kinases du récepteur du PDGF (platelet-derived growth factor), PDGF-R. L'activation constitutive du récepteur du PDGF ou des tyrosine kinases Abl, résultant de la fusion à différentes protéines partenaires ou de la production constitutive de PDGF, sont impliquées dans la pathogénèse des SMD/SMP, des SHE/LCE et du DFSP. L'imatinib inhibe la signalisation et la prolifération des cellules sensibles à l'activité dérégulée des kinases Abl ou PDGFR.

Etudes cliniques dans la leucémie myéloïde chronique

L'efficacité de l'imatinib est basée sur les taux de réponses cytogénétiques et hématologiques globales et la survie sans progression. Il n'existe pas actuellement d'étude contrôlée démontrant un bénéfice clinique tel qu'une amélioration des symptômes liés à la maladie ou une prolongation de la durée de vie.

Une étude internationale de phase II, à grande échelle, en ouvert, non contrôlée, a été menée chez des patients atteints de LMC chromosome Philadelphie positive (Ph+) en crise blastique. De plus, des enfants ont été traités dans deux études de phase I (patients atteints de LMC ou de leucémie aiguë à chromosome Philadelphie positive) et une étude de phase II.

Dans l'étude clinique, 38 % des patients avaient ≥ 60 ans et 12% des patients avaient ≥ 70 ans.

Crise blastique myéloïde : 260 patients en crise blastique myéloïde ont été inclus. 95 patients (37%) avaient reçu une chimiothérapie (« patients prétraités ») comme traitement antérieur d'une phase accélérée ou d'une crise blastique alors que 165 (63%) n'en avaient pas reçu (« patients non prétraités »). Les 37 premiers patients ont débuté le traitement à 400 mg. Le protocole a ensuite été amendé pour permettre une posologie plus élevée, et les 223 patients suivants ont reçu une dose initiale de 600 mg.

Le critère principal d'efficacité était le taux de réponse hématologique, défini comme soit une réponse complète hématologique, soit une disparition des signes de leucémie (c'est à dire disparition des blastes de la moelle osseuse et du sang, mais sans la récupération hématologique périphérique totale observée dans le cas de réponses complètes), ou encore un retour en phase chronique de la LMC. Dans cette étude, 31% des patients ont obtenu une réponse hématologique (36% chez les patients non prétraités et 22% chez les patients prétraités) (Tableau 2). Le taux de réponse a également été supérieur chez les patients traités par 600 mg (33%) par rapport aux patients traités par 400 mg (16%, $p=0,0220$).

L'estimation actuelle de la médiane de survie des patients non prétraités est de 7,7 mois, contre 4,7 mois chez les patients prétraités.

Crise blastique lymphoïde : un nombre limité de patients ont été inclus dans les études de phase I ($n=10$). Le taux de réponse hématologique était de 70% sur une durée de 2 à 3 mois.

Tableau 2 Réponses dans les études LMC chez l'adulte

	Etude 0102 Données à 38 mois Crise blastique myéloïde ($n=260$)
	% de patients (CI _{95%})
Réponse hématologique ¹	31% (25,2–36,8)
Réponse complète hématologique (RCH)	8%
Absence de signe de leucémie (ASL)	
Retour à la phase chronique (RPC)	5% 18%
Réponse cytogénétique majeure ²	15% (11,2–20,4)
Complète (Confirmée ³) ([IC 95%])	7% (2%) [0,6–4,4]
Partielle	8%

¹Critères de réponse hématologique (toutes les réponses étaient à confirmer après ≥ 4 semaines) :
RCH : dans l'étude 0102 [PN $\geq 1,5 \times 10^9/l$, plaquettes $\geq 100 \times 10^9/l$, absence de cellules blastiques dans le sang, présence de blastes dans la MO $< 5\%$, absence d'atteinte extramédullaire]
ASL : Mêmes critères que pour RCH mais PN $\geq 1 \times 10^9/l$ et plaquettes $\geq 20 \times 10^9/l$
RPC : < 15% de blastes dans la MO et le SP, < 30% blastes+promyélocytes dans la MO et le SP, < 20% basophiles dans le SP, absence d'atteinte extramédullaire en dehors de la rate et du foie.
MO = moelle osseuse, SP = sang périphérique

²Critères de réponse cytogénétique :
Une réponse majeure englobe les réponses complètes et partielles : Complète (0% métaphases Ph+), partielle (1 à 35%)

³ Réponse complète cytogénétique confirmée par une seconde évaluation cytogénétique de la moelle osseuse réalisée au moins un mois après l'étude initiale de moelle osseuse.

Patients pédiatriques : Un total de 26 patients pédiatriques âgés de moins de 18 ans, présentant une LMC en phase chronique (n=11) ou une LMC en crise blastique ou une leucémie aiguë Ph+ (n=15), ont été inclus dans une étude de phase I avec escalade de doses. Il s'agissait d'une population de patients lourdement prétraités, dans la mesure où 46% avaient déjà bénéficié d'une transplantation médullaire et 73% d'une polychimiothérapie. Les doses d'imatinib administrées étaient de 260 mg/m²/jour (n=5), 340 mg/m²/jour (n=9), 440 mg/m²/jour (n=7) et 570 mg/m²/jour (n=5). Parmi les 9 patients atteints de LMC en phase chronique dont les données cytogénétiques sont disponibles, 4 (44%) ont obtenu une réponse cytogénétique complète et 3 (33%) une réponse cytogénétique partielle, pour un taux de RCyM de 77%.

Un total de 51 patients pédiatriques atteints d'une LMC en phase chronique nouvellement diagnostiquée non traitée ont été inclus dans une étude de phase II avec un seul bras, multicentrique en ouvert. Ces enfants étaient traités par l'imatinib à la dose de 340 mg/m²/jour, sans interruption de traitement en l'absence de toxicité dose limitante. Le traitement par l'imatinib induit une réponse rapide chez les patients pédiatriques atteints de LMC nouvellement diagnostiqués avec une RCH de 78% après 8 semaines de traitement. Le taux élevé de RCH s'accompagne d'une réponse complète cytogénétique de 65% qui est comparable aux résultats observés chez les adultes. De plus, une réponse cytogénétique partielle (RCyP) était observée à un taux de 16% pour un taux de 81% de réponses cytogénétiques majeures (RCyM). La majorité des patients qui ont atteint une réponse cytogénétique complète ont développé cette réponse entre 3 et 10 mois avec une estimation selon Kaplan-Meier de la durée médiane de réponse à 5,6 mois.

L'Agence européenne des médicaments a accordé une dérogation à l'obligation de soumettre les résultats d'études réalisées avec imatinib dans tous les sous-groupes de la population pédiatrique atteinte de leucémie myéloïde chronique chromosome Philadelphie positive (translocation bcr-abl) (voir rubrique 4.2 pour les informations concernant l'usage pédiatrique).

Etudes cliniques dans la LAL Ph+

LAL Ph+ nouvellement diagnostiquée : dans une étude contrôlée (ADE10) comparant l'imatinib versus chimiothérapie d'induction, chez 55 patients nouvellement diagnostiqués âgés de 55 ans et plus, l'imatinib utilisé seul a induit un taux significativement plus élevé de réponse hématologique complète par rapport à la chimiothérapie (96,3% versus 50% ; p = 0,0001). Lorsque le traitement de rattrapage par l'imatinib a été administré aux patients qui n'avaient pas répondu ou avaient mal répondu à la chimiothérapie, 9 patients (81,8%) sur les 11 ont atteint une réponse hématologique complète. Cet effet clinique était associé à une plus forte réduction des taux de transcrits bcr-abl après deux semaines de traitement (p = 0,02) chez les patients traités par l'imatinib par rapport aux patients traités par chimiothérapie. Tous les patients ont reçu l'imatinib et une chimiothérapie de consolidation (voir Tableau 3) après le traitement d'induction, et les taux de transcrits bcr-abl étaient identiques entre les deux bras après huit semaines de traitement. Comme on pouvait s'y attendre compte tenu du schéma de l'étude, aucune différence n'a été observée en termes de durée de rémission, de survie sans maladie ou de survie globale, même s'il faut noter que les patients en réponse moléculaire complète chez qui persistait une maladie résiduelle minime avait un pronostic plus favorable tant en termes de durée de rémission (p = 0,01) que de survie sans maladie (p = 0,02).

Les résultats observés dans quatre études cliniques non contrôlées (AAU02, ADE04, AJP01 et AUS01), dans une population de 211 patients atteints de LAL Ph+ nouvellement diagnostiquée, sont consistants avec les résultats décrits ci-dessus. L'imatinib en association avec la chimiothérapie d'induction (voir Tableau 3) a permis d'obtenir un taux de réponse complète hématologique de 93% (147 sur 158 patients évaluables) et un taux de réponse cytogénétique majeure de 90% (19 sur 21 patients évaluables). Le taux de réponse moléculaire complète était de 48% (49 sur 102 patients évaluables). La survie sans maladie et la survie globale ont constamment dépassé un an et elles étaient supérieures aux données historiques des

groupes contrôles (survie sans maladie p<0,001 ; survie globale p<0,0001) dans les deux études (AJP01 et AUS01).

Tableau 3 Schéma des chimiothérapies utilisées en association avec l'imatinib

Pré-phase	DEX 10 mg/m ₂ oral, jours 1 à 5 ; CP 200 mg/m ₂ i.v., jours 3, 4, 5 ; MTX 12 mg intrathecal, jour 1
Traitement d'induction (rémission)	DEX 10 mg/m ₂ oral, jours 6 et 7, 13 à 16 ; VCR 1 mg i.v., jours 7, 14 ; IDA 8 mg/m ₂ i.v. (0,5 h), jours 7, 8, 14, 15 ; CP 500 mg/m ₂ i.v.(1 h) jour 1 ; Ara-C 60 mg/m ₂ i.v., jours 22 à 25, 29 à 32
Traitement de consolidation I, III, V	MTX 500 mg/m ₂ i.v. (24 h), jours 1, 15 ; 6-MP 25 mg/m ₂ oral, jours 1 à 20
Traitement de consolidation II, IV	Ara-C 75 mg/m ₂ i.v. (1 h), jours 1 à 5 ; VM26 60 mg/m ₂ i.v. (1 h), jours 1 à 5
Etude AAU02	
Traitement d'induction (LAL Ph+ <i>de novo</i>)	Daunorubicine 30 mg/m ₂ i.v., jours 1 à 3, 15 et 16 ; VCR dose totale 2 mg i.v., jours 1, 8, 15, 22 ; CP 750 mg/m ₂ i.v., jours 1, 8 ; Prédnisone 60 mg/m ₂ oral, jours 1 à 7, 15 à 21 ; IDA 9 mg/m ₂ oral, jours 1 à 28 ; MTX 15 mg intrathecal, jours 1, 8, 15, 22 ; Ara-C 40 mg intrathecal, jours 1, 8, 15, 22 ; Methylprédnisolone 40 mg intrathecal, jours 1, 8, 15, 22
Consolidation (LAL Ph+ <i>de novo</i>)	Ara-C 1 g/m ₂ toutes les 12 h i.v.(en 3 h), jours 1 à 4 ; Mitoxantrone 10 mg/m ₂ i.v. jours 3 à 5 ; MTX 15 mg intrathecal, jour 1 ; Methylprédnisolone 40 mg intrathecal, jour 1
Etude ADE04	
Pré-phase	DEX 10 mg/m ₂ oral, jours 1 à 5 ; CP 200 mg/m ₂ i.v., jours 3 à 5 ; MTX 15 mg intrathecal, jour 1
Traitement d'induction I	DEX 10 mg/m ₂ oral, jours 1 à 5 ; VCR 2 mg i.v., jours 6, 13, 20 ; Daunorubicine 45 mg/m ₂ i.v., jours 6 à 7, 13-

Traitement d'induction II

CP 1 g/m₂ i.v. (1 h), jours 26, 46 ;
 Ara-C 75 mg/m₂ i.v. (1 h), jours 28 à 31, 35 à 38, 42 à 45 ;
 6-MP 60 mg/m₂ oral, jours 26 à 46
 DEX 10 mg/m₂ oral, jours 1 à 5 ;
 Vindésine 3 mg/m₂ i.v., jour 1 ;
 MTX 1,5 g/m₂ i.v. (24 h), jour 1 ;
 Etoposide 250 mg/m₂ i.v. (1 h) jours 4 à 5 ;
 Ara-C 2x 2 g/m₂ i.v. (en 3 h, toutes les 12 h), jour 5

Etude AJP01

Traitement d'induction

CP 1,2 g/m₂ i.v. (3 h), jour 1 ;
 Daunorubicine 60 mg/m₂ i.v. (1 h), jours 1 à 3 ;
 Vincristine 1,3 mg/m₂ i.v., jours 1, 8, 15, 21 ;
 Prédnisolone 60 mg/m₂ jour oral
 Régime de chimiothérapie en alternance :
 chimiothérapie à hautes doses de MTX 1 g/m₂ i.v. (24 h), jour 1, et Ara-C 2 g/m₂ i.v. (toutes les 12 h), jours 2 et 3, pour 4 cycles
 VCR 1,3 g/m₂ i.v., jour 1 ;
 Prédnisolone 60 mg/m₂ oral, jours 1 à 5

Traitement de consolidation

Traitement d'entretien

Etude AUS01

Traitement d'induction et de consolidation

Protocole Hyper-CVAD : CP 300 mg/m₂ i.v. (en 3 h, toutes les 12 h), jours 1 à 3 ;
 Vincristine 2 mg i.v., jours 4 et 11 ;
 Doxorubicine 50 mg/m₂ i.v. (24 h), jour 4 ;
 DEX 40 mg/day jours 1 à 4 et 11 à 14, en alternance avec MTX 1 g/m₂ i.v. (24 h), jour 1, Ara-C 1 g/m₂ i.v. (en 2 h, toutes les 12 h), jours 2 et 3 (pour un total de 8 cycles)
 VCR 2 mg i.v. une fois par mois pendant 13 mois ;
 Prédnisolone 200 mg oral, 5 jours par mois pendant 13 mois

Traitement d'entretien

Tous les schémas thérapeutiques comprennent l'administration de corticoïdes en prophylaxie neuroméningée.

Ara-C : cytarabine ; CP : cyclophosphamide ; DEX : dexaméthasone ; MTX : méthotrexate ;
 6-MP : 6-mercaptopurine ; VM26 : ténilposide ; VCR : vincristine ; IDA : idarubicine ; i.v. : intraveineux

Population pédiatrique : Dans l'étude I2301, de phase III, non randomisée, en ouvert, multicentrique, en cohortes séquentielles, un total de 93 enfants, adolescents et jeunes adultes (âgés de 1 à 22 ans) atteints d'une LAL Ph+ ont été inclus et traités par imatinib (340 mg/m²/jour) en association avec une chimiothérapie d'intensification après une thérapie d'induction. L'imatinib a été administré par intermittence dans les cohortes 1 à 5, avec une augmentation de la durée et une administration plus précoce de cohorte en cohorte : la cohorte 1 a reçu la plus faible intensité et la cohorte 5 a reçu la plus forte intensité d'imatinib (la plus longue durée en jours avec une administration continue de la dose d'imatinib

durant les premiers cycles de chimiothérapie). Comparativement aux groupes contrôles historiques ($n = 120$) qui avaient reçu une chimiothérapie standard sans imatinib, l'exposition journalière continue et précoce à l'imatinib dans le cycle de traitement en association à la chimiothérapie chez les patients de la cohorte 5 ($n = 50$) a augmenté la survie sans événement à 4 ans (69,6 % vs. 31,6 %, respectivement). La survie globale estimée à 4 ans était de 83,6 % chez les patients de la cohorte 5 versus 44,8 % chez ceux des groupes contrôles historiques. Vingt patients sur 50 (40 %) de la cohorte 5 ont reçu une transplantation de cellules souches hématopoïétiques.

Tableau 4 Schéma des chimiothérapies utilisées en association avec l'imatinib dans l'étude I2301

Bloc de consolidation 1 (3 semaines)	VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 1-5 Ifosfamide (1,8 g/m ² /jour, IV) : jours 1-5 MESNA (360 mg/m ² /dose en 3 heures, x 8 doses/jour, IV) : jours 1-5 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 6-15 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Méthotrexate IT (ajusté à l'âge) : jour 1 SEULEMENT Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 8 et 15
Bloc de consolidation 2 (3 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jour 1 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jour 2 et 3 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jour 1 ARA-C (3 g/m ² /dose toutes les 12 heures x 4, IV) : jours 2 et 3 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 4-13 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir
Bloc de réinduction 1 (3 semaines)	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 8, et 15 DAUN (45 mg/m ² /jour bolus, IV) : jours 1 et 2 CPM (250 mg/m ² /dose toutes les 12 heures x 4 doses, IV) : jours 3 and 4 PEG-ASP (2 500 UI/m ² , IM) : jour 4 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 5-14 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 15 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-7 et 15-21
Bloc d'intensification 1 (9 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jours 1 et 15 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2, 3, 16, et 17 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 22 VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 CPM (300 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 MESNA (150 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 27-36 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir ARA-C (3 g/m ² , toutes les 12 heures, IV) : jours 43 et 44 L-ASP (6 000 UI/m ² , IM) : jour 44
Bloc de réinduction 2 (3 semaines)	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 8 et 15 DAUN (45 mg/m ² /jour bolus, IV) : jours 1 et 2 CPM (250 mg/m ² /dose toutes les 12 heures x 4 doses, iv) : jours 3 et 4 PEG-ASP (2 500 UI/m ² , IM) : jour 4 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 5-14 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 15

	DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-7 et 15-21
Bloc d'intensification 2 (9 semaines)	Méthotrexate (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jours 1 et 15 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2, 3, 16, et 17 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 22 VP-16 (100 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 CPM (300 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 MESNA (150 mg/m ² /jour, IV) : jours 22-26 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 27-36 ou jusqu'à un taux de neutrophile absolu > 1 500 post nadir ARA-C (3 g/m ² , toutes les 12 heures, IV) : jours 43 et 44 L-ASP (6 000 UI/m ² , IM) : jour 44
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycles 1-4	MTX (5 g/m ² sur 24 heures, IV) : jour 1 Leucovorin (75 mg/m ² à heure 36, IV; 15 mg/m ² IV ou PO toutes les 6 heures x 6 doses) iii: jours 2 et 3 Triple thérapie intrathécale (ajustée à l'âge) : jours 1 et 29 VCR (1,5 mg/m ² , IV) : jours 1 et 29 DEX (6 mg/m ² /jour PO) : jours 1-5 ; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 8-28 Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 8, 15, 22 VP-16 (100 mg/m ² , IV) : jours 29-33 CPM (300 mg/m ² , IV) : jours 29-33 MESNA (IV) : jours 29-33 G-CSF (5 µg/kg, SC) : jours 34-43
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycle 5	Irradiation crânienne (cycle 5 uniquement) 12 Gy en 8 fractions pour tous les patients étant SNC1 et SNC2 au diagnostic 18 Gy en 10 fractions pour les patients étant SNC3 au diagnostic VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1, 29 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-5 ; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 11-56 (suspendre le 6-MP durant les jours 6-10 de l'irradiation crânienne commençant le jour 1 du cycle 5. Commencer le 6-MP le 1er jour après la fin de l'irradiation crânienne.) Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50
Maintenance (cycles de 8 semaines) Cycles 6-12	VCR (1,5 mg/m ² /jour, IV) : jours 1 et 29 DEX (6 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-5; 29-33 6-MP (75 mg/m ² /jour, PO) : jours 1-56 Méthotrexate (20 mg/m ² /semaine, PO) : jours 1, 8, 15, 22, 29, 36, 43, 50

G-CSF = granulocyte colony stimulating factor, VP-16 = étoposide, MTX = méthotrexate, IV = intraveineux, SC = sous-cutané, IT = intrathécal, PO = *per os*, IM = intramusculaire, ARA-C = cytarabine, CPM = cyclophosphamide, VCR = vincristine, DEX = dexaméthasone, DAUN = daunorubicine, 6-MP = 6-mercaptopurine, E.coli L-ASP = L-asparaginase, PEG-ASP = asparaginase pégylée, MESNA = 3-mercaptoprothane sulfonate sodium, iii = ou jusqu'à ce que le taux de méthotrexate soit < 0,1 µM, Gy = Gray.

L'étude AIT07 était une étude de phase II/III multicentrique, en ouvert, randomisée qui a inclus 128 patients (de 1 à moins de 18 ans) traités avec l'imatinib en association à la chimiothérapie. Les données de tolérance de cette étude semblent correspondre au profil de tolérance de l'imatinib chez les patients atteints de LAL Ph+.

LAL Ph+ en rechute ou réfractaire : Lorsque l’imatinib a été utilisé en monothérapie chez des patients atteints de LAL Ph+ en rechute ou réfractaire, il a été observé un taux de réponse hématologique de 30% (9% réponse complète) et un taux de réponse cytogénétique majeure de 23% parmi les 53 patients évaluables pour la réponse sur un effectif total de 411 patients. (A noter que sur ces 411 patients, 353 avaient été traités dans le cadre d’un programme d’accès élargi au cours duquel la réponse primaire n’était pas collectée). La durée médiane jusqu’à la progression de la maladie dans la population globale de 411 patients atteints de LAL Ph+ en rechute ou réfractaire était de 2,6 à 3,1 mois, avec une médiane de survie globale allant de 4,9 à 9 mois chez 401 patients évaluables. Les données étaient identiques lorsque l’analyse a été de nouveau réalisée en prenant en compte uniquement les patients âgés de 55 ans et plus.

Etudes cliniques dans les SMD/SMP

L’expérience avec l’imatinib dans cette indication est très limitée, elle est basée sur les taux de réponse hématologique et cytogénétique. Il n’y a pas d’étude contrôlée démontrant un bénéfice clinique tel que l’amélioration des symptômes liés à la maladie ou l’augmentation de la survie. Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée avec de l’imatinib chez des patients atteints de diverses maladies impliquant les tyrosine kinases Abl, Kit ou PDGFR et menaçant le pronostic vital. Cette étude a inclus 7 patients atteints de SMD/SMP traités par de l’imatinib à 400 mg/jour. Trois patients ont présenté une réponse complète hématologique (RCH) et un patient a présenté une réponse partielle hématologique (RPH). A la date de l’analyse, trois des quatre patients qui avaient des réarrangements du gène du PDGFR ont présenté une réponse hématologique (2 réponses hématologiques complètes et 1 réponse hématologique partielle). L’âge des patients allait de 20 à 72 ans.

Un registre observationnel (étude L2401) a été mis en place pour collecter des données de sécurité et d’efficacité à long terme chez des patients souffrant de néoplasmes myéloprolifératifs avec réarrangement de PDGFR- β et ayant été traités par l’imatinib. Les 23 patients inclus dans ce registre ont reçu une dose journalière médiane de l’imatinib de 264 mg (comprise entre 100 et 400 mg) pendant une durée médiane de 7,2 ans (comprise entre 0,1 et 12,7 ans). En raison du caractère observationnel de ce registre, les données d’évaluation hématologique, cytogénétique et moléculaire ne sont disponibles respectivement que pour 22, 9 et 17 des 23 patients inclus. En présumant que les patients dont les données sont manquantes étaient non-répondeurs, une réponse hématologique complète a été observée chez 20/23 patients (87%), une réponse cytogénétique complète chez 9/23 patients (39,1%) et une réponse moléculaire complète chez 11/23 patients (47,8%). Lorsque le taux de réponse est calculé chez les patients avec au moins une évaluation validée, le taux de réponse complète hématologique, cytogénétique et moléculaire était respectivement de 20/22 (90,9%), 9/9 (100%) et 11/17 (64,7%).

De plus, 24 patients supplémentaires atteints de SMD/SMP ont été rapportés dans 13 publications. 21 patients ont été traités par de l’imatinib à 400 mg/j, alors que les 3 autres patients ont reçu des doses plus faibles. Chez les 11 patients pour lesquels un réarrangement du gène du récepteur PDGFR a été mis en évidence, 9 d’entre eux ont présenté une réponse hématologique complète et 1 patient une réponse hématologique partielle. L’âge allait de 2 à 79 ans. Dans une publication récente, la mise à jour du suivi sur 6 de ces 11 patients, a montré que tous restaient en rémission cytogénétique (suivi de 32-38 mois). La même publication rapportait des données du suivi à long terme de 12 patients atteints de SMD/SMP associé à 28 des réarrangements du gène du récepteur PDGFR (dont 5 patients de l’étude clinique B2225). Ces patients ont reçu de l’imatinib sur une durée médiane de 47 mois (24 jours à 60 mois). Chez 6 de ces patients, le suivi à ce jour est supérieur à 4 ans. 11 patients ont atteint une réponse hématologique complète rapide ; 10 ont présenté une résolution complète des anomalies cytogénétiques et une diminution ou une disparition du transcript de fusion (mesuré par un test RT-PCR). Les réponses hématologiques et cytogénétiques ont été respectivement maintenues sur une durée médiane de 49 mois (19 à 60 mois) et 47

mois (16 à 59 mois). La survie globale est de 65 mois à partir du diagnostic (25 à 234 mois). L'administration d'imatinib chez des patients sans translocation génétique n'a pas généralement entraîné d'amélioration.

Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée chez les patients pédiatriques atteints de SMD/SMP. Cinq (5) cas de patients atteints de SMD/SMP associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 4 publications. L'âge de ces patients allait de 3 mois à 4 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 50 mg par jour ou comprise entre 92,5 et 340 mg/m² par jour. Tous les patients ont atteint une réponse hématologique complète, une réponse cytogénétique et/ou une réponse clinique.

Etudes cliniques dans les SHE/LCE

Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée avec de l'imatinib chez des patients atteints de diverses maladies impliquant les tyrosine kinases Abl, Kit ou PDGFR et menaçant le pronostic vital. Dans cette étude, 14 de ces patients atteints de SHE/LCE ont été traités par de l'imatinib à la dose de 100 mg à 1 000 mg par jour. 162 patients supplémentaires atteints de SHE/LCE, rapportés dans 35 publications sous la forme d'observations individuelles, ont reçu de l'imatinib à la dose allant de 75 mg à 800 mg par jour. Les anomalies cytogénétiques ont été évaluées chez 117 patients sur un total de 176 patients. La protéine de fusion FIP1L1-PDGFR α a été identifiée chez 61 des 117 patients. Quatre autres patients atteints de SHE rapportés dans 3 publications étaient FIP1L1-PDGFR α positifs. Les 65 patients avec la protéine de fusion FIP1L1-PDGFR α ont atteint une RHC maintenue pendant des mois (de plus d'un mois à 44 mois censurés à la date du rapport). Comme cela a été rapporté dans une publication récente, 21 des 65 patients ont aussi présenté une rémission moléculaire avec une durée médiane de suivi de 28 mois (13 à 67 mois). L'âge de ces patients allait de 25 à 72 ans. De plus, les investigateurs ont rapporté dans ces observations individuelles des améliorations de la symptomatologie et des dysfonctionnements d'autres organes. Les améliorations ont été observées sur les groupes d'organe cardiaque, nerveux, cutané/sous-cutané, respiratoire/thoracique/médiastinal, musculosquelettique/tissu conjonctif/vasculaire, gastro-intestinal.

Il n'existe pas d'étude clinique contrôlée chez les patients pédiatriques atteints de SHE/LCE. Trois (3) cas de patients atteints de SHE/LCE associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 3 publications. L'âge de ces patients allait de 2 à 16 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 300 mg/m² par jour ou comprise entre 200 et 400 mg par jour. Tous les patients ont atteint une réponse hématologique complète, une réponse cytogénétique complète, et/ou une réponse moléculaire complète.

Etudes cliniques dans le DFSP

Une étude ouverte multicentrique de phase II (étude B2225) a été menée incluant 12 patients atteints de DFSP traité par de l'imatinib à 800 mg/jour. L'âge des patients atteints de DFSP allait de 23 à 75 ans ; leur maladie était métastatique ou en rechute locale après une chirurgie d'exérèse initiale et n'était pas considéré comme relevant d'une chirurgie d'exérèse supplémentaire au moment de l'entrée dans l'étude. Le critère primaire d'efficacité reposait sur les taux de réponse objective. Parmi les 12 patients inclus, 9 ont répondu, 1 réponse complète et 8 réponses partielles. Trois des répondeurs partiels ont été rendu indemnes de maladie par chirurgie. La durée médiane de traitement dans l'étude B2225 était de 6,2 mois, avec une durée maximale de 24,3 mois. 6 autres patients atteints de DFSP et traités par de l'imatinib ont été rapportés sous la forme de 5 observations individuelles, leur âge allait de 18 mois à 49 ans. Les patients adultes rapportés dans la littérature ont été traités par de l'imatinib soit à la posologie de 400 mg/jour (4 cas) soit par 800 mg/jour (1 cas). Cinq (5) patients ont répondu, 3 complètement et 2 partiellement. La durée médiane de traitement dans la littérature allait de 4 semaines à plus de 20 mois. La translocation t(17:22)[(q22 :q13)], ou la protéine issue de ce gène hybride était présente chez pratiquement tous les répondeurs au traitement par imatinib.

Il n'existe pas d'étude clinique chez les patients pédiatriques atteints de DFSP. Cinq (5) cas de patients atteints de DFSP associés à des réarrangements du gène PDGFR ont été rapportés dans 3 publications.

L'âge de ces patients allait du nouveau-né à 14 ans et l'imatinib était administré à une posologie de 50 mg par jour ou comprise entre 400 et 520 mg/m² par jour. Tous les patients ont atteint une réponse partielle et/ou complète.

5.2 Propriétés pharmacocinétiques

Paramètres pharmacocinétiques de l'imatinib

La pharmacocinétique d'imatinib a été évaluée à des doses comprises entre 25 et 1 000 mg. Les profils pharmacocinétiques plasmatiques ont été analysés à J1, puis à J7 ou J28, au moment où les concentrations plasmatiques ont atteint un état d'équilibre.

Absorption

La biodisponibilité absolue moyenne est de 98% pour la formulation gélule. Il existe une forte variabilité inter-patient de l'AUC de l'imatinib plasmatique après une prise orale. Lorsqu'il est pris au cours d'un repas riche en lipides, le taux d'absorption de l'imatinib est peu réduit (diminution de 11% de la Cmax et prolongation de 1,5 h de tmax), avec une légère diminution de l'AUC (7,4%) comparée à une prise à jeun. L'effet d'une chirurgie gastro-intestinale antérieure sur l'absorption du produit n'a pas été étudiée.

Distribution

À des concentrations d'imatinib cliniquement significatives, la fraction liée aux protéines plasmatiques est approximativement de 95%, sur la base des études *in vitro*; il s'agit principalement d'une liaison à l'albumine et aux alpha-glycoprotéines acides, et dans une faible mesure aux lipoprotéines.

Biotransformation

Chez l'homme, le principal métabolite circulant est le dérivé pipérazine N-déméthylé qui présente *in vitro* une activité similaire à l'imatinib. L'AUC plasmatique de ce métabolite n'atteint que 16% de l'AUC de l'imatinib. L'affinité pour les protéines plasmatiques du métabolite N-déméthylé est similaire à celle de la molécule mère.

L'imatinib et le métabolite N-déméthylé représentent au total environ 65% du taux circulant de radioactivité (AUC(0-48h)). Le taux circulant de radioactivité restant correspond à un nombre de métabolites mineurs.

Les tests *in vitro* montrent que le CYP3A4 est le principal enzyme du cytochrome P450 humain catalysant la biotransformation de l'imatinib. Parmi un éventail de médicaments potentiellement coadministrés (paracétamol, aciclovir, allopurinol, amphotéricine, cytarabine, érythromycine, fluconazole, hydroxyurée, norfloxacine, pénicilline V) seuls l'érythromycine (IC₅₀ 50 µM) et le fluconazole (IC₅₀ 118 µM) ont montré une inhibition du métabolisme de l'imatinib pouvant être cliniquement significative.

In vitro, l'imatinib est un inhibiteur compétitif des substrats marqués du CYP2C9, des CYP2D6 et des CYP3A4/5 avec des valeurs de Ki de 27, 7,5 et 7,9 respectivement obtenues sur les microsomes hépatiques humains. Les concentrations plasmatiques maximales de l'imatinib sont de 2–4 µmol/L. Par conséquent, une inhibition du métabolisme de produits co-administrés mettant en jeu les CYP2D6 et CYP3A4/5 est possible. L'imatinib n'interfère pas avec la biotransformation du 5-fluorouracile mais inhibe le métabolisme du paclitaxel par inhibition compétitive du CYP2C8 (Ki = 34,7). Cette valeur de Ki est de loin supérieure aux taux plasmatiques d'imatinib prévisibles chez les patients. Par conséquent, aucune interaction n'est attendue en cas de co-administration de l'imatinib avec le 5-fluorouracile ou le paclitaxel.

Elimination

Après administration d'une dose orale d'imatinib marqué au ¹⁴C, environ 81% de la dose est éliminée au bout de 7 jours (68% dans les fèces et 13% dans les urines). La forme inchangée représente 25% de la dose (5% dans les urines, 20% dans les fèces), le reste étant composé de métabolites.

Pharmacocinétique plasmatique

Après administration par voie orale chez le volontaire sain, la demi-vie, d'environ 18 h, est compatible avec une prise quotidienne unique. L'augmentation de l'AUC moyenne de l'imatinib est linéaire et proportionnelle à la dose administrée à des doses orales allant de 25 à 1 000 mg. Lors d'administrations répétées en prise quotidienne unique, la cinétique de l'imatinib n'est pas modifiée mais son accumulation, à l'état d'équilibre, est augmentée d'un facteur de 1,5 à 2,5.

Pharmacocinétiques de population

Une analyse de pharmacocinétique de population de patients atteints de LMC a montré une légère influence de l'âge sur le volume de distribution (augmentation de 12% chez les patients > 65 ans), mais cette variation ne semble pas cliniquement significative. Bien que l'effet du poids corporel sur la clairance de l'imatinib laisse attendre une clairance moyenne de 8,5 L/h pour un patient pesant 50 kg, contre 11,8 L/h pour un patient pesant 100 kg, une adaptation de la posologie en fonction du poids n'est pas requise. Le sexe n'a aucune influence sur les paramètres cinétiques de l'imatinib.

Pharmacocinétique chez la population pédiatrique

Comme chez l'adulte, l'imatinib a été rapidement absorbé après administration orale chez le patient pédiatrique dans des études de phase I et de phase II. Chez l'enfant, l'administration de doses de 260 et 340 mg/m²/jour a permis d'obtenir des concentrations plasmatiques équivalentes aux doses de respectivement 400 mg et 600 mg chez l'adulte. La comparaison de l'AUC(0-24) à J 8 et J 1 pour une dose de 340 mg/m²/jour a révélé une accumulation de 1,7 fois après des prises uniques quotidiennes itératives.

Des analyses poolées de données de pharmacocinétique de population chez les enfants atteints d'affections hématologiques (LMC, LAL Ph+, ou autres affections hématologiques traitées par l'imatinib) ont montré que la clairance de l'imatinib augmente parallèlement à celle de la surface corporelle (SC). Après correction de l'effet de la SC, d'autres caractéristiques démographiques telles que l'âge, le poids corporel, et l'indice de masse corporelle n'avaient pas d'effet cliniquement significatif sur l'exposition à l'imatinib. L'analyse a confirmé que l'exposition à l'imatinib chez les enfants recevant 260 mg/m² une fois par jour (sans dépasser 400 mg une fois par jour) ou 340 mg/m² une fois par jour (sans dépasser 600 mg une fois par jour) était comparable à celle des adultes qui ont reçu 400 mg ou 600 mg d'imatinib une fois par jour.

Altération des fonctions organiques

L'imatinib et ses métabolites ne sont pas excrétés de façon significative par le rein. Les patients ayant une altération de la fonction rénale légère à modérée présentent une exposition plasmatique supérieure à celle des patients présentant une fonction rénale normale. L'augmentation est approximativement 1,5 à 2 fois plus, correspondant à une augmentation de 1,5 fois le taux plasmatique d'AGP à laquelle l'imatinib est fortement lié. La clairance de l'imatinib libre chez les patients ayant une altération de la fonction rénale est probablement similaire à celle des patients avec une fonction rénale normale, puisque l'excrétion rénale représente une voie d'élimination mineure de l'imatinib (voir rubrique 4.2 et 4.4).

Bien que l'analyse des résultats pharmacocinétiques ait montré une variabilité interindividuelle considérable, l'exposition moyenne à l'imatinib n'était pas augmentée chez des patients qui

présentaient une altération de la fonction hépatique à des degrés variables par comparaison aux patients ayant une fonction hépatique normale (voir les rubriques 4.2, 4.4 et 4.8).

5.3 Données de sécurité préclinique

Le profil de tolérance préclinique de l'imatinib a été évalué chez le rat, le chien, le singe et le lapin.

Des études de toxicité à doses multiples ont mis en évidence des modifications hématologiques légères à modérées chez le rat, le chien et le singe, avec des modifications de la moelle osseuse chez le rat et le chien.

Le foie est un organe cible chez le rat et le chien. Des augmentations faibles à modérées des transaminases et de légères diminutions des taux de cholestérol, triglycérides, protéines totales et albumine ont été observées chez les deux espèces. Aucune modification histopathologique n'a été mise en évidence sur le foie de rat. Une toxicité hépatique sévère a été observée chez des chiens traités pendant deux semaines, avec une élévation des enzymes hépatiques, une nécrose hépato-cellulaire, une nécrose des canaux biliaires et une hyperplasie des canaux biliaires.

Une toxicité rénale a été observée chez des singes traités pendant deux semaines, avec une minéralisation et une dilatation focales des tubules rénaux et une néphrose tubulaire. Une augmentation de la créatinine et de l'azotémie a été observée chez plusieurs de ces animaux. Chez les rats une hyperplasie de l'épithélium de transition dans la papille rénale et dans la vessie a été observée à des doses > 6 mg/kg dans l'étude de 13 semaines, sans modification des paramètres urinaires et sanguins. Une augmentation du nombre d'infections opportunistes a été observée avec le traitement chronique par l'imatinib.

Dans une étude de 39 semaines chez le singe, la dose dépourvue d'effet indésirable observable n'a pu être définie avec la plus faible dose de 15 mg/kg, correspondant approximativement à un tiers de la dose maximale de 800 mg chez l'homme basée sur la surface corporelle. Le traitement a entraîné une aggravation des infections paludéennes normalement réprimées chez ces animaux.

L'imatinib n'a pas été considéré comme génotoxique dans un test sur cellules bactériennes *in vitro* (test d'AMES), dans un test sur cellules de mammifères *in vitro* (lymphome de souris) et dans un test sur micronoyaux de rat *in vivo*. Toutefois, des effets génotoxiques positifs ont été obtenus avec l'imatinib dans un test de clastogénèse (aberration chromosomique) sur cellules de mammifères *in vitro* (cellules ovariques de hamster chinois) avec activation métabolique. Deux intermédiaires de synthèse, présents dans le produit final, sont positifs au test de mutagenèse d'AMES. L'un de ces intermédiaires était aussi positif dans le test sur le lymphome de souris.

Dans une étude de fertilité, chez le rat mâle traité pendant 70 j avant accouplement, le poids des testicules et de l'épididyme et le pourcentage de mobilité des spermatozoïdes ont diminué à la dose de 60 mg/kg, approximativement équivalente à la dose clinique maximale de 800 mg/j, basée sur la surface corporelle. Cela n'a pas été observé à des doses ≤ 20 mg/kg. Une réduction légère à modérée de la spermatogénèse a aussi été observée chez le chien à des doses orales ≥ 30 mg/kg. Chez des rats femelles traitées pendant 14 jours avant accouplement et pendant 6 jours de gestation, aucun effet n'a été observé sur l'accouplement ou sur le nombre de femelles gestantes. Par contre, à la dose de 60 mg/kg, les rats femelles ont présenté une perte foetale post-implantation significative et un nombre de fœtus vivants réduit significativement. Ceci n'a pas été observé à des doses ≤ 20 mg/kg.

Après administration orale au cours d'une étude sur le développement prénatal et post-natal chez le rat un écoulement vaginal rouge a été observé dans le groupe sous 45 mg/kg/jour au 14–15ème jour de gestation. A la même dose, le nombre de ratons mort-nés ou décédant au cours des 4 premiers jours du post-partum était plus élevé. Dans la descendance F1, à la même dose, les poids moyens étaient réduits de la naissance jusqu'au sacrifice final et le nombre de portées atteignant le critère de séparation prépucale était légèrement plus faible. La fertilité de la descendance F1 n'était pas modifiée alors qu'un nombre accru de résorptions fœtales et une diminution du nombre de fœtus viables étaient observés à 45 mg/kg/jour. La dose sans effet observable (DSEO) pour les mères et la génération F1 était de 15 mg/kg/jour (soit un quart de la dose maximale humaine de 800 mg).

L'imatinib est tératogène chez les rats lorsqu'il est administré au cours de l'organogenèse, à des doses ≥ 100 mg/kg, approximativement équivalente à la dose clinique maximale de 800 mg/j, basée sur la surface corporelle. Les effets tératogènes observés sont : une exencéphalie, une encéphalocèle, une réduction/absence de l'os frontal et une absence des os pariétaux. Ces effets n'ont pas été observés à des doses ≤ 30 mg/kg.

Au cours d'une étude de toxicité sur le développement du rat juvénile (jours 10 à 70 post-partum), aucun nouvel organe-cible n'a été identifié par rapport aux organes cibles connus chez le rat adulte. Dans l'étude de toxicité réalisée chez les rats juvéniles, des effets sur la croissance, un retard de l'ouverture vaginale et de la séparation préputiale ont été observés à la plus haute dose recommandée de 340 mg/ m^2 correspondant à environ 0,3 à 2 fois l'exposition pédiatrique moyenne. De plus, des décès ont été observés chez les animaux juvéniles (autour de la phase de sevrage) à la dose la plus haute recommandée de 340 mg/ m^2 correspondant à environ 2 fois l'exposition pédiatrique moyenne.

Dans une étude de carcinogénicité d'une durée de deux ans menée chez le rat avec imatinib administré à la dose de 15, 30 et 60 mg/kg/jour, une réduction statistiquement significative de la longévité a été observée chez les mâles à la dose de 60 mg/kg/jour et chez les femelles à une dose ≥ 30 mg/kg/jour. L'examen histo-pathologique des animaux a mis en évidence comme cause principale de décès ou de sacrifice des cardiomyopathies (pour les deux sexes), des néphropathies chroniques en progression (chez les femelles) et des papillomes des glandes prépucales. Les organes cibles des modifications néoplasiques étaient les reins, la vessie, l'urètre, les glandes prépucales et clitoridiennes, l'intestin grêle, les glandes parathyroïdes, les glandes surrénales, et l'estomac (hors tissu glandulaire).

Des papillomes/carcinomes des glandes prépucales et clitoridiennes ont été observés à partir des doses de 30 mg/kg/j représentant approximativement 0,5 ou 0,3 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'homme traité par 400 mg/jour ou 800 mg/jour respectivement et 0,4 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'enfant traité par 340 mg/ m^2 /jour. La dose sans effet observable (DSEO) était de 15 mg/kg/j. Les adénomes/carcinomes rénaux et les papillomes de la vessie et de l'urètre, les adénocarcinomes de l'intestin grêle, les adénomes des parathyroïdes, les tumeurs médullaires bénignes et malignes des glandes surrénales et les carcinomes/papillomes de l'estomac (hors tissu glandulaire) ont été observés à la dose de 60 mg/kg/j, représentant approximativement 1,7 ou 1 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'homme traité par 400 mg/j ou 800 mg/j respectivement et 1,2 fois l'exposition journalière (basée sur l'AUC) chez l'enfant traité par 340 mg/ m^2 /jour. La dose sans effet observable (DSEO) était de 30 mg/kg/j.

Le mécanisme et la pertinence chez l'homme des résultats de l'étude de carcinogénicité menée chez le rat ne sont pas encore clarifiés.

Des lésions non-néoplasiques qui n'avaient pas été identifiées au cours d'études précliniques antérieures, ont été observées sur le système cardiovasculaire, le pancréas, les glandes endocrines et

les dents. Les modifications les plus importantes comprenaient l'hypertrophie et la dilatation cardiaque responsables de signes d'insuffisance cardiaque.

La substance active imatinib présente un risque environnemental pour les organismes vivant dans les sédiments.

6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

6.1 Liste des excipients

Noyau du comprimé

Cellulose microcristalline
Copovidone
Crosppovidone
Stéaryl fumarate de sodium
Silice colloïdale hydrophobe
Silice colloïdale anhydre

Pelliculage

Alcool polyvinyle, partiellement hydrolysé
Talc
Dioxyde de titane (E171)
Oxyde de fer jaune (E172)
Oxyde de fer rouge (E172)
Lecithine (soja) (E322)
Gomme de xanthane (E415)

6.2 Incompatibilités

Sans objet.

6.3 Durée de conservation

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés
2 ans

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés
21 mois

6.4 Précautions particulières de conservation

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

6.5 Nature et contenu de l'emballage extérieur

Plaquettes thermoformées en Al/PVC/Aclar. Une plaquette contient 10 comprimés.

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés

Conditionnement contenant 10, 20, 30, 60, 90, 120 ou 180 comprimés pelliculés.

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés

Conditionnement contenant 10, 30, 60 ou 90 comprimés pelliculés.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

6.6 Précautions particulières d'élimination

Manipulation de gélules ouvertes par des femmes en âge de procréer

Dans la mesure où les études menées chez l'animal ont montré des effets toxiques sur la reproduction et que le risque potentiel chez le fœtus humain est inconnu, il est recommandé aux femmes en âge de procréer qui ouvrent les gélules d'en manipuler le contenu avec précaution et d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux, ainsi que toute inhalation (voir rubrique 4.6). Il convient de se laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Actavis Group PTC ehf.
Reykjavíkurvegur 76-78
IS-220 Hafnarfjörður
Islande

8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés

EU/1/13/825/008
EU/1/13/825/009
EU/1/13/825/010
EU/1/13/825/011
EU/1/13/825/012
EU/1/13/825/013
EU/1/13/825/014

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés

EU/1/13/825/015
EU/1/13/825/016
EU/1/13/825/017
EU/1/13/825/018

9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION

Date de première autorisation : 17 avril 2013

Date du dernier renouvellement : 8 janvier 2018

10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments <http://www.ema.europa.eu>

Ce médicament n'est plus autorisé

ANNEX II

- A. FABRICANT RESPONSABLE DE LA LIBERATION DES LOTS**
- B. CONDITIONS OU RESTRICTIONS DE DELIVRANCE ET D'UTILISATION**
- C. AUTRES CONDITIONS ET OBLIGATIONS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**
- D. CONDITIONS OU RESTRICTIONS RELATIVES A L'UTILISATION SURE ET EFFICACE DU MEDICAMENT**

A. FABRICANT RESPONSABLE DE LA LIBERATION DES LOTS

Nom et adresse du fabricant responsable de la libération des lots

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.
11th Ion Mihalache Ave, The 1st district,
RO-011171 Bucharest
Roumanie

B. CONDITIONS OU RESTRICTIONS DE DELIVRANCE ET D'UTILISATION

Médicament soumis à prescription médicale restreinte (voir annexe I – résumer des caractéristiques du produit, section 4.2°)

C. AUTRES CONDITIONS ET OBLIGATIONS DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

- Rapports périodiques de sécurité (PSURs)**

Au moment de l'octroi de l'AMM, la soumission des PSURs n'est pas requise pour ce médicament. Toutefois, le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché devrait soumettre des PSURs pour ce médicament si le produit est inclus dans la liste des dates de référence de l'Union (liste EURD) prévues à l'article 107c (7), de la directive 2001/83/CE et publiée sur le site web des médicaments Européens.

D. CONDITIONS OU RESTRICTIONS RELATIVES A L'UTILISATION SURE ET EFFICACE DU MEDICAMENT

- Plan de gestion des risques**

Sans objet

ANNEXE III
ETIQUETAGE ET NOTICE

Ce médicament n'est plus autorisé

Ce médicament n'est plus autorisé

A. ETIQUETAGE

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR

ETUI

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 50 mg gélules
imatinib

2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Chaque gélule contient 50 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

30 gélules
90 gélules

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie orale.
Lire la notice avant utilisation.

6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

A utiliser uniquement selon les instructions données par votre médecin.

8. DATE DE PEREMPTION

EXP

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU**11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

Actavis Group PTC ehf.

220 Hafnarfjörður

Islande

12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/13/825/001 30 gélules

EU/1/13/825/002 90 gélules

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**15. INDICATIONS D'UTILISATION****16. INFORMATION EN BRAILLE**

Imatinib Actavis 50 mg

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

<code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus. >

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC {numéro}

SN {numéro}

NN {numéro}

Ce médicament n'est plus autorisé

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PLAQUETTES
THERMOFORMEES OU LES FILMS THERMOSOUDES**

PLAQUETTES THERMOFORMEES

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 50 mg gélules
imatinib

2. NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

[Actavis logo]

3. DATE DE PEREMPTION

EXP

4. NUMERO DU LOT

Lot

5. AUTRES

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR

ETUI

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 100 mg gélules
imatinib

2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Chaque gélule contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

24 gélules
48 gélules
60 gélules
96 gélules
120 gélules
180 gélules

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie orale.
Lire la notice avant utilisation.

6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

A utiliser uniquement selon les instructions données par votre médecin.

8. DATE DE PEREMPTION

EXP

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU**11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

Actavis Group PTC ehf.
220 Hafnarfjörður
Islande

12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/13/825/003 24 gélules
EU/1/13/825/004 48 gélules
EU/1/13/825/019 60 gélules
EU/1/13/825/005 96 gélules
EU/1/13/825/006 120 gélules
EU/1/13/825/007 180 gélules

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**15. INDICATIONS D'UTILISATION****16. INFORMATION EN BRAILLE**

Imatinib Actavis 100 mg

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

<code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus.>

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC {numéro}

SN {numéro}

NN {numéro}

Ce médicament n'est plus autorisé

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PLAQUETTES
THERMOFORMEES OU LES FILMS THERMOSOUDES**

PLAQUETTES THERMOFORMEES

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 100 mg gélules
imatinib

2. NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

[Actavis logo]

3. DATE DE PEREMPTION

EXP

4. NUMERO DU LOT

Lot

5. AUTRES

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR

ETUI

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 400 mg gélule

Imatinib

2. COMPOSITION EN SUBSTANCE(S) ACTIVE(S)

Chaque gélule contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

10 gélules

30 gélules

60 gélules

90 gélules

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie orale.

Lire la notice avant utilisation.

6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

A utiliser uniquement selon les instructions données par votre médecin.

8. DATE DE PEREMPTION

EXP

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU**11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

Actavis Group PTC ehf.

220 Hafnarfjörður

Islande

12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/13/825/020 10 gélules

EU/1/13/825/021 30 gélules

EU/1/13/825/022 60 gélules

EU/1/13/825/023 90 gélules

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**15. INDICATIONS D'UTILISATION****16. INFORMATION EN BRAILLE**

Imatinib Actavis 400 mg

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

<code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus. >

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC {numéro}
SN {numéro}
NN {numéro}

Ce médicament n'est plus autorisé

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PLAQUETTES
THERMOFORMEES OU LES FILMS THERMOSOUDES**

PLAQUETTES THERMOFORMEES

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 400 mg, gélule
imatinib

2. NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

[Actavis logo]

3. DATE DE PEREMPTION

EXP

4. NUMERO DU LOT

Lot

5. AUTRES

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR**ETUI****1. DENOMINATION DU MEDICAMENT**

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés
imatinib

2. STATEMENT OF ACTIVE SUBSTANCE(S)

Chaque comprimé pelliculé contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

Contient de la lécithine de soja (E322).
Voir la notice pour plus d'informations.

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

10 comprimés pelliculés
20 comprimés pelliculés
30 comprimés pelliculés
60 comprimés pelliculés
90 comprimés pelliculés
120 comprimés pelliculés
180 comprimés pelliculés

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie orale.
Lire la notice avant utilisation.

6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

A utiliser uniquement selon les instructions données par votre médecin.

8. DATE DE PEREMPTION

EXP

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU**11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

Actavis Group PTC ehf.

220 Hafnarfjörður

Islande

12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/13/825/008 10 comprimés

EU/1/13/825/009 20 comprimés

EU/1/13/825/010 30 comprimés

EU/1/13/825/011 60 comprimés

EU/1/13/825/012 90 comprimés

EU/1/13/825/013 120 comprimés

EU/1/13/825/014 180 comprimés

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**15. INDICATIONS D'UTILISATION**

16. INFORMATION EN BRAILLE

Imatinib Actavis 100 mg

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

<code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus. >

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC {numéro}

SN {numéro}

NN {numéro}

Ce médicament n'est plus autorisé

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PLAQUETTES
THERMOFORMEES OU LES FILMS THERMOSOUDES**

PLAQUETTES THERMOFORMEES

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 100 mg comprimé
imatinib

2. NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

[Actavis logo]

3. DATE DE PEREMPTION

EXP

4. NUMERO DU LOT

Lot

5. AUTRES

MENTIONS DEVANT FIGURER SUR L'EMBALLAGE EXTERIEUR

ETUI

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés
imatinib

2. STATEMENT OF ACTIVE SUBSTANCE(S)

Chaque comprimé pelliculé contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).

3. LISTE DES EXCIPIENTS

Contient de la lécithine de soja (E322).
Voir la notice pour plus d'informations.

4. FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU

10 comprimés pelliculés
30 comprimés pelliculés
60 comprimés pelliculés
90 comprimés pelliculés

5. MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Voie orale.
Lire la notice avant utilisation.

6. MISE EN GARDE SPECIALE INDIQUANT QUE LE MEDICAMENT DOIT ETRE CONSERVE HORS DE PORTEE ET DE VUE DES ENFANTS

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

7. AUTRE(S) MISE(S) EN GARDE SPECIALE(S), SI NECESSAIRE

A utiliser uniquement selon les instructions données par votre médecin.

8. DATE DE PEREMPTION

EXP

9. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

10. PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION DES MEDICAMENTS NON UTILISES OU DES DECHETS PROVENANT DE CES MEDICAMENTS S'IL Y A LIEU**11. NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

Actavis Group PTC ehf.
220 Hafnarfjörður
Islande

12. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

EU/1/13/825/015 10 comprimés
EU/1/13/825/016 30 comprimés
EU/1/13/825/017 60 comprimés
EU/1/13/825/018 90 comprimés

13. NUMERO DU LOT

Lot

14. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**15. INDICATIONS D'UTILISATION****16. INFORMATION EN BRAILLE**

Imatinib Actavis 400 mg

17. IDENTIFIANT UNIQUE - CODE-BARRES 2D

<code-barres 2D portant l'identifiant unique inclus.>

18. IDENTIFIANT UNIQUE - DONNÉES LISIBLES PAR LES HUMAINS

PC {numéro}

SN {numéro}

NN {numéro}

Ce médicament n'est plus autorisé

**MENTIONS MINIMALES DEVANT FIGURER SUR LES PLAQUETTES
THERMOFORMEES OU LES FILMS THERMOSOUDES**

PLAQUETTES THERMOFORMEES

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

Imatinib Actavis 400 mg comprimé
imatinib

2. NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

[Actavis logo]

3. DATE DE PEREMPTION

EXP

4. NUMERO DU LOT

Lot

5. AUTRES

Ce médicament n'est plus autorisé

B. NOTICE

Notice : information de l'utilisateur

Imatinib Actavis 50 mg gélules imatinib

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir la section 4

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis
3. Comment prendre Imatinib Actavis
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Imatinib Actavis
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé

Imatinib Actavis est un médicament qui contient une substance active appelée imatinib. Ce médicament agit par inhibition de la croissance des cellules anormales des maladies décrites ci-dessous parmi lesquelles certains types de cancer..

Imatinib Actavis est un traitement de :

- la leucémie myéloïde chronique (LMC).

La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie myéloïde chronique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux, (appelés cellules myéloïdes), commencent à se multiplier de manière incontrôlée.

Chez les patients adultes, Imatinib Actavis est utilisé pour traiter la leucémie myéloïde chronique à un stade avancé appelée «crise blastique ». Chez les enfants et adolescents, Imatinib Actavis peut être utilisé dans différentes phases de la maladie (chronique, accélérée et crise blastique).

- la **Leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph-positive)**. La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie aiguë lymphoblastique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux (appelés lymphoblastes) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Imatinib Actavis est aussi un traitement chez l'adulte :

- **Syndromes myéloprolifératifs/myélodysplasiques (SMP/SMD).** Il s'agit d'un groupe de maladies du sang pour lesquelles des cellules du sang commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Syndrome hyperéosinophilique (SHE) et/ou de la leucémie chronique à éosinophiles (LCE).** Ce sont des maladies pour lesquelles des cellules du sang (appelées éosinophiles) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Dermatofibrosarcome protuberans (DFSP).** Le dermatofibrosarcome est un cancer du tissu sous la peau dans lequel certaines cellules commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Par la suite dans cette notice, les abréviations ci-dessus sont utilisées pour désigner ces maladies.

Si vous avez des questions sur comment Imatinib Actavis agit ou pourquoi ce médicament vous a été prescrit, contactez votre médecin

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis

Imatinib Actavis vous sera prescrit uniquement par un médecin qui a l'expérience des médicaments utilisés dans les traitements des cancers du sang ou de tumeurs solides.

Suivez attentivement toutes les instructions qui vous sont données par votre médecin même si elles diffèrent des informations générales qui sont précisées dans cette notice.

Ne prenez jamais Imatinib Actavis

- si vous êtes allergique à l'imatinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés à la rubrique 6.

Si ce cas vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Si vous pensez que vous pouvez être allergique mais vous n'êtes pas sûre, demandez l'avis de votre médecin.

Avertissements et précautions

Contactez votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis:

- si vous avez ou avez eu un problème au foie, aux reins ou au cœur.
- si vous recevez un traitement par lévothyroxine car vous avez subi une chirurgie de la thyroïde.
- si vous déjà avez eu ou pourriez avoir actuellement une hépatite B. En effet, Imatinib Actavis pourrait réactiver votre hépatite B, ce qui peut être fatal dans certains cas. Les patients seront étroitement surveillés par leur médecin afin de détecter tout signe d'infection avant l'instauration du traitement
- si vous présentez des ecchymoses, des saignements, de la fièvre, de la fatigue et une confusion quand vous prenez Imatinib Actavis, contactez votre médecin. Cela peut être un signe de lésion des vaisseaux sanguins connue sous le nom de microangiopathie thrombotique (MAT).

Si l'une de ces situations vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Vous pourriez devenir plus sensible au soleil pendant votre traitement par Imatinib Actavis. Il est important de couvrir les zones de la peau exposées au soleil et d'utiliser un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé. Ces précautions doivent également être appliquées chez les enfants.

Au cours de votre traitement avec Imatinib Actavis, informez immédiatement votre médecin si vous prenez du poids très rapidement. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention d'eau sévère).

Pendant que vous prenez Imatinib Actavis, votre médecin surveillera régulièrement si ce médicament agit. Des examens sanguins seront réalisés et vous serez régulièrement pesé pendant que vous prendrez de l'imatitinib.

Enfants et adolescents

Imatinib Actavis est aussi un traitement de la LMC chez l'enfant. Aucune expérience de ce médicament n'est disponible chez l'enfant de moins de 2 ans souffrant de LMC. L'expérience est limitée chez les enfants ayant une LAL Ph-positive et très limitée chez les enfants ayant un SMP/SMD, DFSP, et SHE/LCE.

Certains enfants ou adolescents traités par Imatinib Actavis peuvent avoir un retard de croissance. Le médecin surveillera régulièrement la croissance de votre enfant lors des visites prévues.

Autres médicaments et Imatinib Actavis

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance (tel que le paracétamol) y compris les médicaments à base de plantes (tel que le millepertuis). Certains médicaments peuvent interagir sur l'effet d'Imatinib Actavis lorsqu'ils sont pris en même temps. Ils peuvent augmenter ou diminuer l'effet d'Imatinib Actavis soit en menant à une augmentation des effets indésirables ou à une moindre efficacité d'Imatinib Actavis. Imatinib Actavis peut agir de la même façon sur d'autres médicaments.

Prévenez votre médecin si vous utilisez d'autres médicaments qui empêchent la formation de caillots sanguins.

Grossesse, allaitement et fécondité

- Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou prévoyez d'être enceinte, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Imatinib Actavis ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse à moins d'une nécessité absolue car il pourrait nuire à votre bébé. Votre médecin discutera avec vous des risques possibles de prendre Imatinib Actavis au cours de la grossesse.
- Chez les femmes pouvant être enceintes, une contraception efficace doit être conseillée pendant le traitement et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement.
- N'allaitez pas au cours du traitement par Imatinib Actavis et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement, car cela pourrait être nocif pour votre bébé.
- Il est conseillé aux patients qui s'inquiètent de leur fécondité lors de la prise d'Imatinib Actavis de consulter leur médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir des vertiges, des étourdissements ou des troubles de la vision lorsque vous prenez ce traitement. Si cela se produit, ne conduisez pas ou n'utilisez pas de machines jusqu'à ce que vous vous sentiez de nouveau bien.

Imatinib Actavis contient du sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par gélule, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. Comment prendre Imatinib Actavis

Votre médecin vous a prescrit Imatinib Actavis car vous souffrez d'une maladie grave. Imatinib Actavis peut vous aider à lutter contre cette maladie.

Toutefois, veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Il est important de le faire aussi longtemps que votre médecin ou votre pharmacien vous le dit. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Vous ne devez pas arrêter de prendre Imatinib Actavis à moins que votre médecin vous l'ait dit. Si vous ne pouvez prendre ce médicament alors que votre médecin vous l'a prescrit ou vous pensez que vous n'en avez plus besoin, contactez immédiatement votre médecin.

Quelle dose d'Imatinib Actavis prendre

Utilisation chez les adultes

Votre médecin vous dira exactement combien de gélules d'Imatinib Actavis vous devrez prendre.

Si vous êtes traité(e) pour une LMC :

La dose initiale est de **600 mg**, soit prendre 12 gélules **une fois** par jour.

Votre médecin peut prescrire une dose plus élevée ou plus faible en fonction de votre réponse au traitement.

Si votre dose journalière est de 800 mg par jour (16 gélules), vous devrez prendre 8 gélules le matin et 8 gélules le soir.

- Si vous êtes traité(e) pour une LAL Ph-positive :

La dose est de 600 mg, soit prendre 12 gélules **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SMD/SMP :

La dose initiale est de 400 mg, soit prendre 8 gélules **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SHE/LCE :

La dose initiale est de 100 mg, soit prendre 2 gélules **une fois** par jour. Votre médecin peut décider d'augmenter la dose à 400 mg, soit prendre 8 gélules **une fois** par jour, en fonction de votre réponse au traitement.

- Si vous êtes traité(e) pour un DFSP :

La dose est de 800 mg par jour (16 gélules), soit prendre 8 gélules le matin et 8 gélules le soir.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Votre médecin vous dira combien de gélules d'Imatinib Actavis à donner à votre enfant. La dose d'Imatinib Actavis à prendre dépendra de l'état de votre enfant, de sa taille et de son poids.

La dose quotidienne totale chez l'enfant ne doit pas dépasser 800 mg dans le cas d'une LMC et 600 mg dans la LAL Ph-positive. Le traitement peut être donné à votre enfant soit en une seule prise par jour ou bien la dose quotidienne peut être répartie en deux prises (la moitié le matin et la moitié le soir).

Quand et comment prendre Imatinib Actavis?

- **Prenez Imatinib Actavis au cours d'un repas.** Cela vous aidera à protéger votre estomac des problèmes avec Imatinib Actavis.
- **Avalez les gélules entières avec un grand verre d'eau.** N'ouvrez pas les gélules et ne les écrasez pas à moins que vous n'ayez des difficultés pour les avaler (par exemple : chez les enfants).
- Si vous ne pouvez avaler les gélules, vous pouvez les ouvrir et diluer la poudre dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme.
- Si vous êtes une femme enceinte ou susceptible de le devenir et que vous ouvrez les gélules, vous devez manipuler le contenu des gélules avec précaution afin d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux et toute inhalation. Vous devez vous laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

Combien de temps prendre Imatinib Actavis?

Continuez à prendre Imatinib Actavis tous les jours aussi longtemps que votre médecin vous le dira.

Si vous avez pris plus de Imatinib Actavis que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement trop de gélules, informez-en **immédiatement** votre médecin. Vous pourriez nécessiter une surveillance médicale. Emportez avec vous la boîte de votre traitement.

Si vous oubliez de prendre Imatinib Actavis

- Si vous oubliez de prendre une dose prenez-la dès que vous vous en apercevez. Toutefois s'il est presque temps de prendre la dose suivante, passez la dose oubliée.
- Continuez votre traitement selon la posologie habituelle.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

4. Effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Ils sont habituellement légers à modérés.

Certains effets peuvent être graves. Prévenez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des effets suivants :

Très fréquents (peut concerter plus d'1 patient sur 10) ou fréquents (peuvent concerter jusqu'à 1 patient sur 10):

- Prise rapide de poids. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention hydrique sévère).

- Signes d'infection tels que fièvre, frissons sévères, maux de gorge ou ulcérations de la bouche. Imatinib Actavis peut diminuer le nombre de globules blancs sanguins, aussi vous pouvez être plus sensible aux infections.

- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).

Peu fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 100) ou rares (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000):

- Douleur thoracique ou troubles irréguliers du rythme cardiaque (signes de problèmes cardiaques).
- Toux, difficultés ou douleurs respiratoires (signes de problèmes pulmonaires).
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).
- Mal au cœur (nausées) avec perte de l'appétit, coloration foncée des urines, jaunissement des yeux (signes de problèmes hépatiques).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Réduction importante du volume urinaire, sensations de soif (signes de problèmes rénaux).
- Mal au cœur (nausée) avec diarrhée et vomissements, douleurs abdominales ou fièvre (signes de problèmes intestinaux).
- Maux de tête sévères, faiblesse ou paralysie des membres ou de la face, difficultés pour parler, perte de conscience soudaine (signes de problèmes du système nerveux tels qu'un saignement ou un gonflement au niveau du crâne ou du cerveau).
- Pâleur, sensation de fatigue, essoufflements, urines foncées (signes de faibles taux des cellules rouges du sang).
- Douleur au niveau des yeux ou déterioration de la vue, saignement dans les yeux.
- Douleurs aux hanches, difficultés à marcher
- Orteils et doigts des mains froids ou engourdis (signes du syndrome de Raynaud).
- Gonflement soudain et rougeur de la peau (signes d'une infection de la peau appelée cellulite).
- Difficulté à entendre.
- Faiblesse musculaire et spasmes musculaires avec un rythme cardiaque irrégulier (signes d'une variation de la quantité de potassium dans le sang).
- Contusion (bleus).
- Douleurs d'estomac, avec mal au cœur (nausée).
- Crampes musculaires avec fièvre, urines rouge-brun, douleur ou faiblesse de vos muscles (signes de problèmes musculaires)
- Douleurs pelviennes quelquefois accompagnées de nausées et de vomissements, avec des saignements vaginaux inattendus, des sensations de vertiges ou d'évanouissement en raison d'une pression artérielle basse (signes de problèmes des ovaires ou de l'utérus).
- Nausées, essoufflement, pouls irrégulier, urine trouble, fatigue et/ou douleurs articulaires associées à des anomalies des résultats des tests de laboratoire (par exemple: hyperkaliémie, hyperurémie, hyperphosphorémie et hypocalcémie).
- Caillots de sang dans les petits vaisseaux sanguins (microangiopathie thrombotique).

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles) :

- Eruption cutanée sévère généralisée combinée à des nausées, de la fièvre, une hyperleucocytose ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux (signes de jaunisse) avec essoufflement, douleur

thoracique/inconfort, diminution sévère du débit urinaire et sensation de soif... (signes d'une réaction allergique liée au traitement).

- Insuffisance rénale chronique
- Réapparition (réactivation) de l'hépatite B si vous avez déjà eu une hépatite B dans le passé (infection hépatique).

Si vous présentez l'un des effets décrits ci-dessus, **parlez-en immédiatement à votre médecin.**

D'autres effets indésirables peuvent comprendre:

Très fréquents (peut concerter plus d'1 patient sur 10):

- Maux de tête ou sensation de fatigue
- Mal au cœur (nausées), envie de vomir (vomissements), diarrhée ou indigestion
- Eruption.
- Crampes musculaires ou articulaires, douleurs osseuses ou musculaires, pendant le traitement par ilatinib ou après l'arrêt du traitement.
- Œdèmes tels que gonflement des chevilles ou gonflement des yeux.
- Prise de poids.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Fréquents (peut concerter jusqu'à 1 patient sur 10):

- Anorexie, perte de poids ou trouble du goût.
- Sensations vertigineuses ou faiblesse.
- Difficulté d'endormissement (insomnie).
- Ecoulement de l'œil avec démangeaisons, rougeur ou gonflement (conjonctivite), yeux larmoyants ou vision trouble.
- Saignement du nez
- Douleur ou gonflement de l'abdomen, flatulence, brûlures d'estomac ou constipation.
- Démangeaisons.
- Perte inhabituelle ou raréfaction des cheveux.
- Engourdissement des mains ou des pieds.
- Aphtes.
- Gonflement des articulations et douleurs articulaires.
- Bouche sèche, peau sèche ou œil sec.
- Diminution ou augmentation de la sensibilité cutanée
- Bouffées de chaleur, frissons ou sueurs nocturnes.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles):

- Rougissement et/ou gonflement de la paume des mains et de la plante des pieds qui peuvent être accompagnés de sensations de picotements et de brûlures douloureuses.
- Lésions cutanées douloureuses et/ou bulleuses.
- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de

déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Imatinib Actavis

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'étui et la plaquette après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C. A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

Ne pas utiliser tout étui qui présenterait des signes de détérioration ou qui aurait fait l'objet d'une tentative d'ouverture.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout <ou avec les ordures ménagères>. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Imatinib Actavis

- La substance active est l'imatinib (sous forme de mésilate). Chaque gélule contient 50 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).
- Les autres composants sont: Contenu de la gélule: cellulose microcristalline, copovidone, crospovidone, stéaryl fumarate de sodium, silice (colloïdale hydrophobe et colloïdale anhydre). Enveloppe: hypromellose, oxyde de titane (E171), oxyde de fer jaune (E172). Encre d'impression: gomme laque, oxyde de fer noir (E172), propylène glycol, solution d'ammoniaque, hydroxyde de potassium.

Qu'est ce que Imatinib Actavis et contenu de l'emballage extérieur

Gélule avec une et un corps jaune clair portent la mention 50 mg à l'encre.

La gélule contient une poudre jaune clair .

Présentations:

Ces gélules sont disponibles sous plaquettes d'aluminium. Boîte de 30 ou 90 gélules.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

Actavis Group PTC ehf.

Reykjavíkurvegur 76-78,

Hafnarfjörður

Islande

Fabricant

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.

11 Ion Mihalache Blvd

Bucharest

Roumanie

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.

België/Belgique/Belgien

Actavis Group PTC ehf.
IJsland/Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

България

Актавис ЕАД
Тел: +359 24899585

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland

Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Eesti

UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα

Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España

Actavis Group PTC ehf.
Islandia
Tel: +354 5503300

France

Actavis Group PTC ehf.
Islande
Tél: +354 5503300

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Lietuva

UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

Luxembourg/Luxemburg

Actavis Group PTC ehf.
Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta

Actavis Ltd.
Tel: +356 21693533

Nederland

Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polska

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal

Actavis Group PTC ehf.
Islândia
Tel: +354 5503300

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 19127700

Ísland

Actavis Group PTC ehf.
Sími: +354 5503300

Italia

Actavis Group PTC ehf.
Islanda
Tel: +354 5503300

Κύπρος

Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija

UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Slovenská republika

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland

Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom

Actavis UK Limited
Tel: +44 1271385257

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est

Autres sources d'informations

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments: <http://www.ema.europa.eu>

Notice : information de l'utilisateur

Imatinib Actavis 100 mg gélules imatinib

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir la section 4

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis
3. Comment prendre Imatinib Actavis
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Imatinib Actavis
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé

Imatinib Actavis est un médicament qui contient une substance active appelée imatinib. Ce médicament agit par inhibition de la croissance des cellules anormales des maladies décrites ci-dessous parmi lesquelles certains types de cancer.

Imatinib Actavis est un traitement de :

- la leucémie myéloïde chronique (LMC).

La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie myéloïde chronique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux, (appelés cellules myéloïdes), commencent à se multiplier de manière incontrôlée.

Chez les patients adultes, Imatinib Actavis est utilisé pour traiter la leucémie myéloïde chronique à un stade avancé appelée «crise blastique ». Chez les enfants et adolescents, Imatinib Actavis peut être utilisé dans différentes phases de la maladie (chronique, accélérée et crise blastique).

- Leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph-positive). La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie aiguë lymphoblastique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux (appelés lymphoblastes) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Imatinib Actavis est aussi un traitement chez l'adulte :

- **Syndromes myéloprolifératifs/myélodysplasiques (SMP/SMD).** Il s'agit d'un groupe de maladies du sang pour lesquelles des cellules du sang commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Syndrome hyperéosinophilique (SHE) et/ou de la leucémie chronique à éosinophiles (LCE).** Ce sont des maladies pour lesquelles des cellules du sang (appelées éosinophiles) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Dermatofibrosarcome protuberans (DFSP).** Le dermatofibrosarcome est un cancer du tissu sous la peau dans lequel certaines cellules commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Par la suite dans cette notice, les abréviations ci-dessus sont utilisées pour désigner ces maladies

Si vous avez des questions sur comment Imatinib Actavis agit ou pourquoi ce médicament vous a été prescrit, contactez votre médecin

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis

Imatinib Actavis vous sera prescrit uniquement par un médecin qui a l'expérience des médicaments utilisés dans les traitements des cancers du sang ou de tumeurs solides

Suivez attentivement toutes les instructions qui vous sont données par votre médecin même si elles diffèrent des informations générales qui sont précisées dans cette notice.

Ne prenez jamais Imatinib Actavis

- si vous êtes allergique à l'imatinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés à la rubrique 6.

Si ce cas vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Si vous pensez que vous pouvez être allergique mais vous n'êtes pas sûre, demandez l'avis de votre médecin.

Avertissements et précautions

Contactez votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis:

- si vous avez ou avez eu un problème au foie, aux reins ou au cœur.
- si vous recevez un traitement par lévothyroxine car vous avez subi une chirurgie de la thyroïde.
- si vous déjà avez eu ou pourriez avoir actuellement une hépatite B. En effet, Imatinib Actavis pourrait réactiver votre hépatite B, ce qui peut être fatal dans certains cas. Les patients seront étroitement surveillés par leur médecin afin de détecter tout signe d'infection avant l'instauration du traitement
- si vous présentez des ecchymoses, des saignements, de la fièvre, de la fatigue et une confusion quand vous prenez Imatinib Actavis, contactez votre médecin. Cela peut être un signe de lésion des vaisseaux sanguins connue sous le nom de microangiopathie thrombotique (MAT).

Si l'une de ces situations vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Vous pourriez devenir plus sensible au soleil pendant votre traitement par Imatinib Actavis. Il est important de couvrir les zones de la peau exposées au soleil et d'utiliser un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé. Ces précautions doivent également être appliquées chez les enfants.

Au cours de votre traitement avec Imatinib Actavis, informez immédiatement votre médecin si vous prenez du poids très rapidement. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention d'eau sévère).

Pendant que vous prenez Imatinib Actavis, votre médecin surveillera régulièrement si ce médicament agit. Des examens sanguins seront réalisés et vous serez régulièrement pesé pendant que vous prendrez de l'imatitinib.

Enfants et adolescents

Imatinib Actavis est aussi un traitement de la LMC chez l'enfant. Aucune expérience de ce médicament n'est disponible chez l'enfant de moins de 2 ans souffrant de LMC. L'expérience est limitée chez les enfants ayant une LAL Ph-positive et très limitée chez les enfants ayant un SMP/SMD, DFSP, et SHE/LCE.

Certains enfants ou adolescents traités par Imatinib Actavis peuvent avoir un retard de croissance. Le médecin surveillera régulièrement la croissance de votre enfant lors des visites prévues.

Autres médicaments et Imatinib Actavis

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance (tel que le paracétamol) y compris les médicaments à base de plantes (tel que le millepertuis). Certains médicaments peuvent interagir sur l'effet d'Imatinib Actavis lorsqu'ils sont pris en même temps. Ils peuvent augmenter ou diminuer l'effet d'Imatinib Actavis soit en menant à une augmentation des effets indésirables ou à une moindre efficacité d'Imatinib Actavis. Imatinib Actavis peut agir de la même façon sur d'autres médicaments.

Prévenez votre médecin si vous utilisez d'autres médicaments qui empêchent la formation de caillots sanguins.

Grossesse, allaitement et fécondité

- Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou prévoyez d'être enceinte, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Imatinib Actavis ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse à moins d'une nécessité absolue car il pourrait nuire à votre bébé. Votre médecin discutera avec vous des risques possibles de prendre Imatinib Actavis au cours de la grossesse.
- Chez les femmes pouvant être enceintes, une contraception efficace doit être conseillée pendant le traitement et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement.
- N'allaitez pas au cours du traitement par Imatinib Actavis et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement, car cela pourrait être nocif pour votre bébé.
- Il est conseillé aux patients qui s'inquiètent de leur fécondité lors de la prise d'Imatinib Actavis de consulter leur médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir des vertiges, des étourdissements ou des troubles de la vision lorsque vous prenez ce traitement. Si cela se produit, ne conduisez pas ou n'utilisez pas de machines jusqu'à ce que vous vous sentiez de nouveau bien.

Imatinib Actavis contient du sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par gélule, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. Comment prendre Imatinib Actavis

Votre médecin vous a prescrit Imatinib Actavis car vous souffrez d'une maladie grave. Imatinib Actavis peut vous aider à lutter contre cette maladie.

Toutefois, veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Il est important de le faire aussi longtemps que votre médecin ou votre pharmacien vous le dit. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Vous ne devez pas arrêter de prendre Imatinib Actavis à moins que votre médecin vous l'ait dit. Si vous ne pouvez prendre ce médicament alors que votre médecin vous l'a prescrit ou vous pensez que vous n'en avez plus besoin, contactez immédiatement votre médecin.

Quelle dose d'Imatinib Actavis prendre

Utilisation chez les adultes

Votre médecin vous dira exactement combien de gélules d'Imatinib Actavis vous devrez prendre.

Si vous êtes traité(e) pour une LMC :

La dose initiale est de **600 mg**, soit prendre 6 gélules **une fois** par jour.

Votre médecin peut prescrire une dose plus élevée ou plus faible en fonction de votre réponse au traitement.

Si votre dose journalière est de 800 mg par jour (8 gélules), vous devrez prendre 4 gélules le matin et 4 gélules le soir.

- Si vous êtes traité(e) pour une LAL Ph-positive :

La dose est de 600 mg, soit prendre 6 gélules **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SMD/SMP :

La dose initiale est de 400 mg, soit prendre 4 gélules **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SHE/LCE :

La dose initiale est de 100 mg, soit prendre 1 gélules **une fois** par jour. Votre médecin peut décider d'augmenter la dose à 400 mg, soit prendre 4 gélules **une fois** par jour, en fonction de votre réponse au traitement.

- Si vous êtes traité(e) pour un DFSP :

La dose est de 800 mg par jour (8 gélules), soit prendre 4 gélules le matin et 8 gélules le soir.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Votre médecin vous dira combien de gélules d'Imatinib Actavis à donner à votre enfant. La dose d'Imatinib Actavis à prendre dépendra de l'état de votre enfant, de sa taille et de son poids.

La dose quotidienne totale chez l'enfant ne doit pas dépasser 800 mg dans le cas d'une LMC et 600 mg dans la LAL Ph-positive. Le traitement peut être donné à votre enfant soit en une seule prise par jour ou bien la dose quotidienne peut être répartie en deux prises (la moitié le matin et la moitié le soir).

Quand et comment prendre Imatinib Actavis?

- **Prenez Imatinib Actavis au cours d'un repas.** Cela vous aidera à protéger votre estomac des problèmes avec Imatinib Actavis.
- **Avalez les gélules entières avec un grand verre d'eau.** N'ouvrez pas les gélules et ne les écrasez pas à moins que vous n'ayez des difficultés pour les avaler (par exemple : chez les enfants).
- Si vous ne pouvez avaler les gélules, vous pouvez les ouvrir et diluer la poudre dans un verre d'eau plate ou minérale ou de jus de pomme.
- Si vous êtes une femme enceinte ou susceptible de le devenir et que vous ouvrez les gélules, vous devez manipuler le contenu des gélules avec précaution afin d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux et toute inhalation. Vous devez vous laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

Combien de temps prendre Imatinib Actavis?

Continuez à prendre Imatinib Actavis tous les jours aussi longtemps que votre médecin vous le dira.

Si vous avez pris plus de Imatinib Actavis que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement trop de gélules, informez-en **immédiatement** votre médecin. Vous pourriez nécessiter une surveillance médicale. Emportez avec vous la boîte de votre traitement.

Si vous oubliez de prendre Imatinib Actavis

- Si vous oubliez de prendre une dose prenez-la dès que vous vous en apercevez. Toutefois s'il est presque temps de prendre la dose suivante, passez la dose oubliée.
- Continuez votre traitement selon la posologie habituelle.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

4. Effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Ils sont habituellement légers à modérés.

Certains effets peuvent être graves. Prévenez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des effets suivants :

Très fréquents (peut concerner plus d'1 patient sur 10) ou fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 10):

- Prise rapide de poids. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention hydrique sévère).
- Signes d'infection tels que fièvre, frissons sévères, maux de gorge ou ulcérations de la bouche. Imatinib Actavis peut diminuer le nombre de globules blancs sanguins, aussi vous pouvez être plus sensible aux infections.
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).

Peu fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 100) ou rares (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000):

- Douleur thoracique ou troubles irréguliers du rythme cardiaque (signes de problèmes cardiaques).
- Toux, difficultés ou douleurs respiratoires (signes de problèmes pulmonaires).
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).
- Mal au cœur (nausées) avec perte de l'appétit, coloration foncée des urines, jaunissement des yeux (signes de problèmes hépatiques).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Réduction importante du volume urinaire, sensations de soif (signes de problèmes rénaux).
- Mal au cœur (nausée) avec diarrhée et vomissements, douleurs abdominales ou fièvre (signes de problèmes intestinaux).
- Maux de tête sévères, faiblesse ou paralysie des membres ou de la face, difficultés pour parler, perte de conscience soudaine (signes de problèmes du système nerveux tels qu'un saignement ou un gonflement au niveau du crâne ou du cerveau).
- Pâleur, sensation de fatigue, essoufflements, urines foncées (signes de faibles taux des cellules rouges du sang).
- Douleur au niveau des yeux ou détérioration de la vue, saignements dans les yeux.
- Douleurs aux hanches, difficultés à marcher
- Orteils et doigts des mains froids ou engourdis (signes du syndrome de Raynaud).
- Gonflement soudain et rougeur de la peau (signes d'une infection de la peau appelée cellulite).
- Difficulté à entendre.
- Faiblesse musculaire et spasmes musculaires avec un rythme cardiaque irrégulier (signes d'une variation de la quantité de potassium dans le sang).
- Contusion (bleus).
- Douleurs d'estomac, avec mal au cœur (nausée).
- Crampes musculaires avec fièvre, urines rouge-brun, douleur ou faiblesse de vos muscles (signes de problèmes musculaires)
- Douleurs pelviennes quelquefois accompagnées de nausées et de vomissements, avec des saignements vaginaux inattendus, des sensations de vertiges ou d'évanouissement en raison d'une pression artérielle basse (signes de problèmes des ovaires ou de l'utérus).
- Nausées, essoufflement, pouls irrégulier, urine trouble, fatigue et/ou douleurs articulaires associées à des anomalies des résultats des tests de laboratoire (par exemple: hyperkaliémie, hyperurémie, hyperphosphorémie et hypocalcémie).
- Caillots de sang dans les petits vaisseaux sanguins (microangiopathie thrombotique).

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles) :

- Eruption cutanée sévère généralisée combinée à des nausées, de la fièvre, une hyperleucocytose ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux (signes de jaunisse) avec essoufflement, douleur thoracique/inconfort, diminution sévère du débit urinaire et sensation de soif... (signes d'une réaction allergique liée au traitement).
- Insuffisance rénale chronique
- Réapparition (réactivation) de l'hépatite B si vous avez déjà eu une hépatite B dans le passé (infection hépatique).

Si vous présentez l'un des effets décrits ci-dessus, **parlez-en immédiatement à votre médecin.**

D'autres effets indésirables peuvent comprendre:

Très fréquents (peut concerter plus d'1 patient sur 10):

- Maux de tête ou sensation de fatigue
- Mal au cœur (nausées), envie de vomir (vomissements), diarrhée ou indigestion
- Eruption.
- Crampes musculaires ou articulaires, douleurs osseuses ou musculaires, pendant le traitement par imatinib ou après l'arrêt du traitement
- Œdèmes tels que gonflement des chevilles ou gonflement des yeux.
- Prise de poids.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Fréquents (peut concerter jusqu'à 1 patient sur 10):

- Anorexie, perte de poids ou trouble du goût.
- Sensations vertigineuses ou faiblesse.
- Difficulté d'endormissement (insomnie).
- Ecoulement de l'œil avec démangeaisons, rougeur ou gonflement (conjonctivite), yeux larmoyants ou vision trouble.
- Saignement du nez
- Douleur ou gonflement de l'abdomen, flatulence, brûlures d'estomac ou constipation.
- Démangeaisons.
- Perte inhabituelle ou raréfaction des cheveux.
- Engourdissement des mains ou des pieds.
- Aphtes.
- Gonflement des articulations et douleurs articulaires.
- Bouche sèche, peau sèche ou œil sec.
- Diminution ou augmentation de la sensibilité cutanée
- Bouffées de chaleur, frissons ou sueurs nocturnes.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles):

- Rougissement et/ou gonflement de la paume des mains et de la plante des pieds qui peuvent être accompagnés de sensations de picotements et de brûlures douloureuses.
 - Lésions cutanées douloureuses et/ou bulleuses.
- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Imatinib Actavis

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'étui et la plaquette après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

Ne pas utiliser tout étui qui présenterait des signes de détérioration ou qui aurait fait l'objet d'une tentative d'ouverture.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout <ou avec les ordures ménagères>. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Imatinib Actavis

- La substance active est l'imatinib (sous forme de mésilate). Chaque gélule contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).
- Les autres composants sont : Contenu de la gélule : cellulose microcristalline, copovidone, crospovidone, stéaryl fumarate de sodium, silice (colloïdale hydrophobe et colloïdale anhydre). Enveloppe : hypromellose, oxyde de titane (E171), oxyde de fer jaune (E172), oxyde de fer rouge (E172). Encre d'impression : gomme laque, oxyde de fer noir (E172), propylène glycol, solution d'ammoniaque, hydroxyde de potassium.

Qu'est ce que Imatinib Actavis et contenu de l'emballage extérieur

Gélule avec une coiffe et un corps orange clair portent la mention 100 mg à l'encre noire.

La gélule contient une poudre jaune clair.

Présentations:

Ces gélules sont disponibles sous plaquettes d'aluminium. Boîte de 24, 48, 60, 96, 120 ou 180 gélules

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

Actavis Group PTC ehf

Reykjavíkurvegur 76-78,

Hafnarfjörður

Islande

Fabricant

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.

11 Ion Mihalache Blvd

Bucharest

Roumanie

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.

België/Belgique/Belgien
Actavis Group PTC ehf.
IJsland/Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

България
Актавис ЕАД
Тел: +359 24899585

Česká republika
Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark
Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland
Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Eesti
UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα
Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España
Actavis Group PTC ehf.
Islandia
Tel: +354 5503300

France
Actavis Group PTC ehf.
Islande
Tél: +354 5503300

Hrvatska
Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Ireland
Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 19127700

Lietuva
UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

Luxembourg/Luxemburg
Actavis Group PTC ehf.
Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

Magyarország
Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta
Actavis Ltd.
Tel: +356 21693533

Nederland
Actavis Group PTC ehf.
IJsland
Tel: +354 5503300

Norge
Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich
ratiofarm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polska
Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal
Actavis Group PTC ehf.
Islândia
Tel: +354 5503300

România
Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Slovenija
Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Ísland

Actavis Group PTC ehf.
Sími: +354 5503300

Italia

Actavis Group PTC ehf.
Islanda
Tel: +354 5503300

Κύπρος

Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija

UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Slovenská republika

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland

Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom

Actavis UK Limited
Tel: +44 1271385257

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est

Autres sources d'informations

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments: <http://www.ema.europa.eu>

information de l'utilisateur

Imatinib Actavis 400 mg, gélule imatinib

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir la section 4

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis
3. Comment prendre Imatinib Actavis
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Imatinib Actavis
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé

Imatinib Actavis est un médicament qui contient une substance active appelée imatinib. Ce médicament agit par inhibition de la croissance des cellules anormales des maladies décrites ci-dessous parmi lesquelles certains types de cancer..

Imatinib Actavis est un traitement de :

- la leucémie myéloïde chronique (LMC).

La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie myéloïde chronique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux, (appelés cellules myéloïdes), commencent à se multiplier de manière incontrôlée.

Chez les patients adultes, Imatinib Actavis est utilisé pour traiter la leucémie myéloïde chronique à un stade avancé appelée «crise blastique ». Chez les enfants et adolescents, Imatinib Actavis peut être utilisé dans différentes phases de la maladie (chronique, accélérée et crise blastique).

- la Leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph-positive). La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie aiguë lymphoblastique est une forme de leucémie dans

laquelle certains globules blancs anormaux (appelés lymphoblastes) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Imatinib Actavis est aussi un traitement chez l'adulte :

- **Syndromes myéloprolifératifs/myélodysplasiques (SMP/SMD).** Il s'agit d'un groupe de maladies du sang pour lesquelles des cellules du sang commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Syndrome hyperéosinophilique (SHE) et/ou de la leucémie chronique à éosinophiles (LCE).** Ce sont des maladies pour lesquelles des cellules du sang (appelées éosinophiles) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Dermatofibrosarcome protuberans (DFSP).** Le dermatofibrosarcome est un cancer du tissu sous la peau dans lequel certaines cellules commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Par la suite dans cette notice, les abréviations ci-dessus sont utilisées pour désigner ces maladies.

Si vous avez des questions sur comment Imatinib Actavis agit ou pourquoi ce médicament vous a été prescrit, contactez votre médecin

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis

Imatinib Actavis vous sera prescrit uniquement par un médecin qui a l'expérience des médicaments utilisés dans les traitements des cancers du sang ou de tumeurs solides.

Suivez attentivement toutes les instructions qui vous sont données par votre médecin même si elles diffèrent des informations générales qui sont précisées dans cette notice.

Ne prenez jamais Imatinib Actavis

- si vous êtes allergique à l'imatinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés à la rubrique 6.

Si ce cas vous concerne, parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.

Si vous pensez que vous pouvez être allergique mais vous n'êtes pas sûre, demandez l'avis de votre médecin.

Avertissements et précautions

Contactez votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis:

- si vous avez ou avez eu un problème au foie, aux reins ou au cœur.
- si vous recevez un traitement par lévothyroxine car vous avez subi une chirurgie de la thyroïde.
- si vous déjà avez eu ou pourriez avoir actuellement une hépatite B. En effet, Imatinib Actavis pourrait réactiver votre hépatite B, ce qui peut être fatal dans certains cas. Les patients seront étroitement surveillés par leur médecin afin de détecter tout signe d'infection avant l'instauration du traitement
- si vous présentez des ecchymoses, des saignements, de la fièvre, de la fatigue et une confusion quand vous prenez Imatinib Actavis, contactez votre médecin. Cela peut être un signe de lésion des vaisseaux sanguins connue sous le nom de microangiopathie thrombotique (MAT).

Si l'une de ces situations vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Vous pourriez devenir plus sensible au soleil pendant votre traitement par Imatinib Actavis. Il est important de couvrir les zones de la peau exposées au soleil et d'utiliser un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé. Ces précautions doivent également être appliquées chez les enfants.

Au cours de votre traitement avec Imatinib Actavis, informez immédiatement votre médecin si vous prenez du poids très rapidement. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention d'eau sévère).

Pendant que vous prenez Imatinib Actavis, votre médecin surveillera régulièrement si ce médicament agit. Des examens sanguins seront réalisés et vous serez régulièrement pesé pendant que vous prendrez de l' imatinib.

Enfants et adolescents

Imatinib Actavis est aussi un traitement de la LMC chez l'enfant. Aucune expérience de ce médicament n'est disponible chez l'enfant de moins de 2 ans souffrant de LMC. L'expérience est limitée chez les enfants ayant une LAL Ph-positive et très limitée chez les enfants ayant un SMP/SMD, DFSP, et SHE/LCE.

Certains enfants ou adolescents traités par Imatinib Actavis peuvent avoir un retard de croissance. Le médecin surveillera régulièrement la croissance de votre enfant lors des visites prévues.

Autres médicaments et Imatinib Actavis

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance (tel que le paracétamol) y compris les médicaments à base de plantes (tel que le millepertuis). Certains médicaments peuvent interagir sur l'effet d'Imatinib Actavis lorsqu'ils sont pris en même temps. Ils peuvent augmenter ou diminuer l'effet d'Imatinib Actavis soit en menant à une augmentation des effets indésirables ou à une moindre efficacité d'Imatinib Actavis. Imatinib Actavis peut agir de la même façon sur d'autres médicaments.

Prévenez votre médecin si vous utilisez d'autres médicaments qui empêchent la formation de caillots sanguins.

Grossesse, allaitement et fécondité

- Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou prévoyez d'être enceinte, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Imatinib Actavis ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse à moins d'une nécessité absolue car il pourrait nuire à votre bébé. Votre médecin discutera avec vous des risques possibles de prendre Imatinib Actavis au cours de la grossesse.
- Chez les femmes pouvant être enceintes, une contraception efficace doit être conseillée pendant le traitement et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement.
- N'allaitez pas au cours du traitement par Imatinib Actavis et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement, car cela pourrait être nocif pour votre bébé.
- Il est conseillé aux patients qui s'inquièteraient de leur fécondité lors de la prise d'Imatinib Actavis de consulter leur médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir des vertiges, des étourdissements ou des troubles de la vision lorsque vous prenez

ce traitement. Si cela se produit, ne conduisez pas ou n'utilisez pas de machines jusqu'à ce que vous vous sentiez de nouveau bien.

Imatinib Actavis contient du sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par gélule, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. Comment prendre Imatinib Actavis

Votre médecin vous a prescrit Imatinib Actavis car vous souffrez d'une maladie grave. Imatinib Actavis peut vous aider à lutter contre cette maladie.

Toutefois, veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Il est important de le faire aussi longtemps que votre médecin ou votre pharmacien vous le dit. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Vous ne devez pas arrêter de prendre Imatinib Actavis à moins que votre médecin vous l'ait dit. Si vous ne pouvez prendre ce médicament alors que votre médecin vous l'a prescrit ou vous pensez que vous n'en avez plus besoin, contactez immédiatement votre médecin.

Quelle dose d'Imatinib Actavis prendre

Utilisation chez les adultes

Votre médecin vous dira exactement combien de gélules d'Imatinib Actavis vous devrez prendre.

Si vous êtes traité(e) pour une LMC :

La dose initiale est de **600 mg**, soit prendre une gélule de 400 mg et 2 gélules de 100 mg **une fois** par jour.

Votre médecin peut prescrire une dose plus élevée ou plus faible en fonction de votre réponse au traitement.

Si votre dose journalière est de 800 mg par jour (2 gélules), vous devrez prendre une gélule le matin et une 2^{ème} gélule le soir.

- Si vous êtes traité(e) pour une LAL Ph-positive :

La dose initiale est de 600 mg, soit prendre une gélule de 400 mg et 2 gélules de 100 mg **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SMD/SMP :

La dose initiale est de 400 mg, soit prendre une gélule **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SHE/LCE :

La dose initiale est de 100 mg, soit prendre une gélule de 100 mg **une fois** par jour. Votre médecin peut décider d'augmenter la dose à 400 mg, soit prendre une gélule de 400 mg **une fois** par jour, en fonction de votre réponse au traitement.

- Si vous êtes traité(e) pour un DFSP :

La dose est de 800 mg par jour (2 gélules), soit prendre une gélule le matin et une 2^{ème} gélule le soir.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Votre médecin vous dira combien de gélules d'Imatinib Actavis à donner à votre enfant. La dose d'Imatinib Actavis à prendre dépendra de l'état de votre enfant, de sa taille et de son poids.

La dose quotidienne totale chez l'enfant ne doit pas dépasser 800 mg dans le cas d'une LMC et 600 mg dans la LAL Ph-positive. Le traitement peut être donné à votre enfant soit en une seule prise par jour ou bien la dose quotidienne peut être répartie en deux prises (la moitié le matin et la moitié le soir).

Quand et comment prendre Imatinib Actavis?

- **Prenez Imatinib Actavis au cours d'un repas.** Cela vous aidera à protéger votre estomac des problèmes avec Imatinib Actavis.
- **Avalez les gélules entières avec un grand verre d'eau.** N'ouvrez pas les gélules et ne les écrasez pas à moins que vous n'ayez des difficultés pour les avaler (par exemple : chez les enfants).
- Si vous ne pouvez avaler les gélules, vous pouvez les ouvrir et diluer la poudre dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme.
- Si vous êtes une femme enceinte ou susceptible de le devenir et que vous ouvrez les gélules, vous devez manipuler le contenu des gélules avec précaution afin d'éviter tout contact avec la peau ou les yeux et toute inhalation. Vous devez vous laver les mains immédiatement après avoir manipulé les gélules ouvertes.

Combien de temps prendre Imatinib Actavis?

Continuez à prendre Imatinib Actavis tous les jours aussi longtemps que votre médecin vous le dira.

Si vous avez pris plus de Imatinib Actavis que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement trop de gélules, informez-en **immédiatement** votre médecin. Vous pourriez nécessiter une surveillance médicale. Emportez avec vous la boîte de votre traitement.

Si vous oubliez de prendre Imatinib Actavis

- Si vous oubliez de prendre une dose prenez-la dès que vous vous en apercevez. Toutefois s'il est presque temps de prendre la dose suivante, passez la dose oubliée.
- Continuez votre traitement selon la posologie habituelle.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

4. Effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Ils sont habituellement légers à modérés.

Certains effets peuvent être graves. Prévenez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des effets suivants :

Très fréquents (peuvent concerner plus d'1 patient sur 10) ou fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 10):

- Prise rapide de poids. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention hydrique sévère).

- Signes d'infection tels que fièvre, frissons sévères, maux de gorge ou ulcérations de la bouche. Imatinib Actavis peut diminuer le nombre de globules blancs sanguins, aussi vous pouvez être plus sensible aux infections.

- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).

Peu fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 100) ou rares (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000):

- Douleur thoracique ou troubles irréguliers du rythme cardiaque (signes de problèmes cardiaques).
- Toux, difficultés ou douleurs respiratoires (signes de problèmes pulmonaires).
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).
- Mal au cœur (nausées) avec perte de l'appétit, coloration foncée des urines, jaunissement des yeux (signes de problèmes hépatiques).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Réduction importante du volume urinaire, sensations de soif (signes de problèmes rénaux).
- Mal au cœur (nausée) avec diarrhée et vomissements, douleurs abdominales ou fièvre (signes de problèmes intestinaux).
- Maux de tête sévères, faiblesse ou paralysie des membres ou de la face, difficultés pour parler, perte de conscience soudaine (signes de problèmes du système nerveux tels qu'un saignement ou un gonflement au niveau du crâne ou du cerveau).
- Pâleur, sensation de fatigue, essoufflements, urines foncées (signes de faibles taux des cellules rouges du sang).
- Douleur au niveau des yeux ou détérioration de la vue, saignement dans les yeux.
- Douleurs aux hanches, difficultés à marcher
- Orteils et doigts des mains froids ou engourdis (signes du syndrome de Raynaud).
- Gonflement soudain et rougeur de la peau (signes d'une infection de la peau appelée cellulite).
- Difficulté à entendre.
- Faiblesse musculaire et spasmes musculaires avec un rythme cardiaque irrégulier (signes d'une variation de la quantité de potassium dans le sang).
- Contusion (bleus).
- Douleurs d'estomac, avec mal au cœur (nausée).
- Crampes musculaires avec fièvre, urines rouge-brun, douleur ou faiblesse de vos muscles (signes de problèmes musculaires)
- Douleurs pelviennes quelquefois accompagnées de nausées et de vomissements, avec des saignements vaginaux inattendus, des sensations de vertiges ou d'évanouissement en raison d'une pression artérielle basse (signes de problèmes des ovaires ou de l'utérus).
- Nausées, essoufflement, pouls irrégulier, urine trouble, fatigue et/ou douleurs articulaires associées à des anomalies des résultats des tests de laboratoire (par exemple: hyperkaliémie, hyperurémie, hyperphosphorémie et hypocalcémie).
- Caillots de sang dans les petits vaisseaux sanguins (microangiopathie thrombotique).

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles) :

- Eruption cutanée sévère généralisée combinée à des nausées, de la fièvre, une hyperleucocytose ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux (signes de jaunissement) avec essoufflement, douleur

thoracique/inconfort, diminution sévère du débit urinaire et sensation de soif... (signes d'une réaction allergique liée au traitement).

- Insuffisance rénale chronique
- Réapparition (réactivation) de l'hépatite B si vous avez déjà eu une hépatite B dans le passé (infection hépatique).

Si vous présentez l'un des effets décrits ci-dessus, **parlez-en immédiatement à votre médecin.**

D'autres effets indésirables peuvent comprendre:

Très fréquents (peuvent concerter plus d'1 patient sur 10):

- Maux de tête ou sensation de fatigue
- Mal au cœur (nausées), envie de vomir (vomissements), diarrhée ou indigestion
- Eruption.
- Crampes musculaires ou articulaires, douleurs osseuses ou musculaires, pendant le traitement par imatinib ou après l'arrêt du traitement
- Œdèmes tels que gonflement des chevilles ou gonflement des yeux.
- Prise de poids.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Fréquents (peuvent concerter jusqu'à 1 patient sur 10):

- Anorexie, perte de poids ou trouble du goût.
- Sensations vertigineuses ou faiblesse.
- Difficulté d'endormissement (insomnie).
- Ecoulement de l'œil avec démangeaisons, rougeur ou gonflement (conjonctivite), yeux larmoyants ou vision trouble.
- Saignement du nez
- Douleur ou gonflement de l'abdomen, flatulence, brûlures d'estomac ou constipation.
- Démangeaisons.
- Perte inhabituelle ou raréfaction des cheveux.
- Engourdissement des mains ou des pieds.
- Aphtes.
- Gonflement des articulations et douleurs articulaires.
- Bouche sèche, peau sèche ou œil sec.
- Diminution ou augmentation de la sensibilité cutanée
- Bouffées de chaleur, frissons ou sueurs nocturnes.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles):

- Rougissement et/ou gonflement de la paume des mains et de la plante des pieds qui peuvent être accompagnés de sensations de picotements et de brûlures douloureuses.
- Lésions cutanées douloureuses et/ou bulleuses.
- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de

déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Imatinib Actavis

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'étui et la plaquette après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C. A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

Ne pas utiliser tout étui qui présenterait des signes de détérioration ou qui aurait fait l'objet d'une tentative d'ouverture.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout <ou avec les ordures ménagères>. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Imatinib Actavis

- La substance active est l'imatinib (sous forme de mésilate). Chaque gélule contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).
- Les autres composants sont: Contenu de la gélule: cellulose microcristalline, copovidone, crospovidone, stéaryl fumarate de sodium, silice (colloïdale hydrophobe et colloïdale anhydre). Enveloppe: hypromellose, oxyde de titane (E171), oxyde de fer jaune (E172), oxyde de fer rouge (E172), oxyde de fer noir (E172).
Encre d'impression: gomme laque 45%, oxyde de fer noir (E172), propylène glycol, hydroxyde d'ammonium 28%.

Qu'est ce que Imatinib Actavis et contenu de l'emballage extérieur

Gélule avec une tête orange opaque et un corps portant la mention 400 mg à l'encre noire.

La gélule contient une poudre jaune clair.

Présentations:

Ces gélules sont disponibles sous plaquettes d'aluminium. Boîtes de 10, 30, 60 ou 90 gélules.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

Actavis Group PTC ehf.

Reykjavíkurvegur 76-78,

Hafnarfjörður

Islande

Fabricant

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.

11 Ion Mihalache Blvd

Bucharest

Roumanie

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.

België/Belgique/Belgien

Actavis Group PTC ehf.
IJsland/Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

България

Актавис ЕАД
Тел: +359 24899585

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland

Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Eesti

UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα

Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España

Actavis Group PTC ehf.
Islandia
Tel: +354 5503300

France

Actavis Group PTC ehf.
Islande
Tél: +354 5503300

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Lietuva

UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

Luxembourg/Luxemburg

Actavis Group PTC ehf.
Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta

Actavis Ltd.
Tel: +356 21693533

Nederland

Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polska

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal

Actavis Group PTC ehf.
Islândia
Tel: +354 5503300

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 19127700

Ísland

Actavis Group PTC ehf.
Sími: +354 5503300

Italia

Actavis Group PTC ehf.
Islanda
Tel: +354 5503300

Κύπρος

Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija

UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Slovenská republika

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland

Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom

Actavis UK Limited
Tel: +44 1271385257

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est

Autres sources d'informations

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments: <http://www.ema.europa.eu>

Notice : information de l'utilisateur

Imatinib Actavis 100 mg comprimés pelliculés imatinib

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice voir la section 4.

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis
3. Comment prendre Imatinib Actavis
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Imatinib Actavis
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé

Imatinib Actavis est un médicament qui contient une substance active appelée imatinib. Ce médicament agit par inhibition de la croissance des cellules anormales des maladies décrites ci-dessous parmi lesquelles certains types de cancer.

Imatinib Actavis est un traitement de :

- La leucémie myéloïde chronique (LMC).

La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections.

La leucémie myéloïde chronique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux, (appelés cellules myéloïdes), commencent à se multiplier de manière incontrôlée.

Chez les patients adultes, Imatinib Actavis est utilisé pour traiter la leucémie myéloïde chronique à un stade avancé appelée «crise blastique ». Chez les enfants et adolescents, Imatinib Actavis peut être utilisé dans différentes phases de la maladie (chronique, accélérée et crise blastique).

- la leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph-positive). La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie aiguë lymphoblastique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux (appelés lymphoblastes) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Imatinib Actavis est aussi un traitement chez l'adulte :

- **Syndromes myéloprolifératifs/myélodysplasiques (SMP/SMD).** Il s'agit d'un groupe de maladies du sang pour lesquelles des cellules du sang commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Syndrome hyperéosinophilique (SHE) et/ou de la leucémie chronique à éosinophiles (LCE).** Ce sont des maladies pour lesquelles des cellules du sang (appelées éosinophiles) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Dermatofibrosarcome protuberans (DFSP).** Le dermatofibrosarcome est un cancer du tissu sous la peau dans lequel certaines cellules commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Par la suite dans cette notice, les abréviations ci-dessus sont utilisées pour désigner ces maladies.

Si vous avez des questions sur comment Imatinib Actavis agit ou pourquoi ce médicament vous a été prescrit, adressez-vous à votre médecin

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis

Imatinib Actavis vous sera prescrit uniquement par un médecin qui a l'expérience des médicaments utilisés dans les traitements des cancers du sang ou des tumeurs solides.

Suivez attentivement toutes les instructions qui vous sont données par votre médecin même si elles diffèrent des informations générales qui sont précisées dans cette notice.

Ne prenez jamais Imatinib Actavis

- si vous êtes allergique à l'imatinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés à la rubrique 6.

Si vous êtes concernés, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Si vous pensez que vous pouvez être allergique mais vous n'êtes pas sûre, demandez l'avis de votre médecin.

Avertissements et précautions

Contactez votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis:

- si vous avez ou avez eu un problème au foie, aux reins ou au cœur.
- si vous recevez un traitement par lévothyroxine car vous avez subi une chirurgie de la thyroïde.
- si vous déjà avez eu ou pourriez avoir actuellement une hépatite B. En effet, Imatinib Actavis pourrait réactiver votre hépatite B, ce qui peut être fatal dans certains cas. Les patients seront étroitement surveillés par leur médecin afin de détecter tout signe d'infection avant l'instauration du traitement
- si vous présentez des ecchymoses, des saignements, de la fièvre, de la fatigue et une confusion quand vous prenez Imatinib Actavis, contactez votre médecin. Cela peut être un signe de lésion des vaisseaux sanguins connue sous le nom de microangiopathie thrombotique (MAT).

Si l'une de ces situations vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Vous pourriez devenir plus sensible au soleil pendant votre traitement par Imatinib Actavis. Il est important de couvrir les zones de la peau exposées au soleil et d'utiliser un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé. Ces précautions doivent également être appliquées chez les enfants.

Au cours de votre traitement avec Imatinib Actavis, dites immédiatement à votre médecin si vous prenez du poids très rapidement. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention d'eau sévère).

Pendant que vous prenez Imatinib Actavis, votre médecin surveillera régulièrement si ce médicament agit. Des examens sanguins seront réalisés et vous serez régulièrement pesé.

Enfants et adolescents

Imatinib Actavis est aussi un traitement de la LMC chez l'enfant. Aucune expérience de ce médicament n'est disponible chez l'enfant de moins de 2 ans souffrant de LMC.

L'expérience est limitée chez les enfants ayant une LAL Ph-positive et très limitée chez les enfants ayant un SMP/SMD, DFSP, et SHE/LCE.

Certains enfants ou adolescents traités par Imatinib Actavis peuvent avoir un retard de croissance. Le médecin surveillera régulièrement la croissance de votre enfant lors des visites prévues.

Autres médicaments et Imatinib Actavis

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance (tel que le paracétamol) y compris les médicaments à base de plantes (tel que le millepertuis). Certains médicaments peuvent interagir sur l'effet d'Imatinib Actavis lorsqu'ils sont pris en même temps. Ils peuvent augmenter ou diminuer l'effet d'Imatinib Actavis soit en menant à une augmentation des effets indésirables ou à une moindre efficacité d'Imatinib Actavis. Imatinib Actavis peut agir de la même façon sur d'autres médicaments.

Prévenez votre médecin si vous utilisez d'autres médicaments qui empêchent la formation de caillots sanguins.

Grossesse, allaitement et fécondité

- Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou prévoyez d'être enceinte, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Imatinib Actavis ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse à moins d'une nécessité absolue car il pourrait nuire à votre bébé. Votre médecin discutera avec vous des risques possibles de prendre Imatinib Actavis au cours de la grossesse.
- Chez les femmes pouvant être enceintes, une contraception efficace doit être conseillée pendant le traitement et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement.
- N'allaitez pas au cours du traitement par Imatinib Actavis et pendant les 15 jours suivant l'arrêt du traitement, car cela pourrait être nocif pour votre bébé.
- Il est conseillé aux patients qui s'inquièteraient de leur fécondité lors de la prise d'Imatinib Actavis de consulter leur médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir des vertiges, des étourdissements ou des troubles de la vision lorsque vous prenez ce traitement. Si cela se produit, ne conduisez pas ou n'utilisez pas de machines jusqu'à ce que vous vous sentiez de nouveau bien.

Imatinib Actavis contient du sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par comprimé pelliculé, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. Comment prendre Imatinib Actavis

Votre médecin vous a prescrit Imatinib Actavis car vous souffrez d'une maladie grave. Imatinib Actavis peut vous aider à lutter contre cette maladie.

Toutefois, veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Il est important de le faire aussi longtemps que votre médecin ou votre pharmacien vous le dit. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Vous ne devez pas arrêter de prendre Imatinib Actavis à moins que votre médecin vous l'ait dit. Si vous ne pouvez prendre ce médicament alors que votre médecin vous l'a prescrit ou vous pensez que vous n'en avez plus besoin, contactez immédiatement votre médecin.

Quelle dose d'Imatinib Actavis prendre

Utilisation chez les adultes

Votre médecin vous dira exactement combien de comprimés d'Imatinib Actavis vous devrez prendre.

Si vous êtes traité(e) pour une LMC :

La dose initiale est de **600 mg**, soit 6 comprimés **une fois** par jour.

Votre médecin peut prescrire une dose plus élevée ou plus faible en fonction de votre réponse au traitement.

Si votre dose est de 800 mg par jour (8 comprimés), vous devrez prendre 4 comprimés le matin et 4 comprimés le soir.

Si vous êtes traité(e) pour une LAL Ph-positive :

La dose initiale est de 600 mg soit prendre 6 comprimés **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SMD/SMP :

La dose initiale est de 400 mg soit prendre 4 comprimés **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SHE/LCE :

La dose initiale est de 100 mg soit prendre 1 comprimé à 100 mg **une fois** par jour. Votre médecin peut décider d'augmenter la dose initiale à 400 mg, soit prendre 4 comprimés **une fois** par jour, en fonction de votre réponse au traitement.

- Si vous êtes traité(e) pour un DFSP :

La dose est de 800 mg par jour (8 comprimés), soit prendre 4 comprimés le matin et 4 comprimés le soir.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Votre médecin vous dira combien de comprimés d'Imatinib Actavis à donner à votre enfant. La dose d'Imatinib Actavis à prendre dépendra de l'état de votre enfant, de sa taille et de son poids.

La dose quotidienne totale chez l'enfant ne doit pas dépasser 800 mg dans le cas d'une LMC et 600 mg dans la LAL Ph-positive. Le traitement peut être donné à votre enfant soit en une seule prise par jour ou bien la dose quotidienne peut être répartie en deux prises (la moitié le matin et la moitié le soir).

Quand et comment prendre Imatinib Actavis?

- **Prenez Imatinib Actavis au cours d'un repas.** Cela vous aidera à protéger votre estomac des problèmes avec Imatinib Actavis.

[Imatinib Actavis 100 mg comprimés uniquement]

- **Avalez les comprimés entiers avec un grand verre d'eau.**

Le comprimé peut être divisé en deux demi-doses égales

Si vous ne pouvez avaler les comprimés, vous pouvez les dissoudre dans un verre d'eau plate ou minérale ou de jus de pomme :

- Utilisez environ 50 ml pour chaque comprimé à 100 mg.
- Agitez avec une cuillère jusqu'à dissolution complète des comprimés
- Une fois la dissolution obtenue, buvez immédiatement tout le contenu du verre. Des traces de comprimés dissous peuvent rester dans le verre.

Combien de temps prendre Imatinib Actavis?

Continuez à prendre Imatinib Actavis tous les jours aussi longtemps que votre médecin vous le dira.

Si vous avez pris plus de Imatinib Actavis que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement trop de comprimés, informez-en **immédiatement** votre médecin. Vous pourriez nécessiter une surveillance médicale. Emportez avec vous la boîte de votre traitement.

Si vous oubliez de prendre Imatinib Actavis

- Si vous oubliez de prendre une dose prenez-la dès que vous vous en apercevez. Toutefois s'il est presque temps de prendre la dose suivante, passez la dose oubliée.
- Continuez votre traitement selon la posologie habituelle.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

4. Effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Ils sont habituellement légers à modérés.

Certains effets peuvent être graves. Prévenez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des effets suivants :

Très fréquents (peut concerner plus d'1 patient sur 10) ou fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 10):

- Prise rapide de poids. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention hydrique sévère).
- Signes d'infection tels que fièvre, frissons sévères, maux de gorge ou ulcérations de la bouche. Imatinib Actavis peut diminuer le nombre de globules blancs sanguins, aussi vous pouvez être plus sensible aux infections.
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).

Peu fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 100) ou rares (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000):

- Douleur thoracique ou troubles irréguliers du rythme cardiaque (signes de problèmes cardiaques).
- Toux, difficultés ou douleurs respiratoires (signes de problèmes pulmonaires).
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).
- Mal au cœur (nausées) avec perte de l'appétit, coloration foncée des urines, jaunissement des yeux (signes de problèmes hépatiques).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Réduction importante du volume urinaire, sensations de soif (signes de problèmes rénaux).
- Mal au cœur (nausée) avec diarrhée et vomissements, douleurs abdominales ou fièvre (signes de problèmes intestinaux).
- Maux de tête sévères, faiblesse ou paralysie des membres ou de la face, difficultés pour parler, perte de conscience soudaine (signes de problèmes du système nerveux tels qu'un saignement ou un gonflement au niveau du crâne ou du cerveau).
- Pâleur, sensation de fatigue, essoufflements, urines foncées (signes de faibles taux des cellules rouges du sang).
- Douleur au niveau des yeux ou détérioration de la vue, saignement dans les yeux
- Douleurs aux hanches, difficultés à marcher
- Orteils et doigts des mains froids ou engourdis (signes du syndrome de Raynaud).
- Gonflement soudain et rougeur de la peau (signes d'une infection de la peau appelée cellulite).
- Difficulté à entendre.
- Faiblesse musculaire et spasmes musculaires avec un rythme cardiaque irrégulier (signes d'une variation de la quantité de potassium dans le sang).
- Contusion (bleus).
- Douleurs d'estomac, avec mal au cœur (nausée).
- Crampes musculaires avec fièvre, urines rouge-brun, douleur ou faiblesse de vos muscles (signes de problèmes musculaires)
- Douleurs pelviennes quelquefois accompagnées de nausées et de vomissements, avec des saignements vaginaux inattendus, des sensations de vertiges ou d'évanouissement en raison d'une pression artérielle basse (signes de problèmes des ovaires ou de l'utérus).
- Nausées, essoufflement, pouls irrégulier, urine trouble, fatigue et/ou douleurs articulaires associées à des anomalies des résultats des tests de laboratoire (par exemple: hyperkaliémie, hyperurémie, hyperphosphorémie et hypocalcémie).
- Caillots de sang dans les petits vaisseaux sanguins (microangiopathie thrombotique).

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles) :

- Eruption cutanée sévère généralisée combinée à des nausées, de la fièvre et hyperleucocytose ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux (signes de jaunissement) avec essoufflement, douleur thoracique/inconfort, diminution sévère du débit urinaire et sensation de soif... (signes d'une réaction allergique liée au traitement).
- Insuffisance rénale chronique
- Réapparition (réactivation) de l'hépatite B si vous avez déjà eu une hépatite B dans le passé (infection hépatique).

Si vous présentez l'un des effets décrits ci-dessus, **parlez-en immédiatement à votre médecin.**

D'autres effets indésirables peuvent comprendre:

Très fréquents (peut concerter plus d'1 patient sur 10):

- Maux de tête ou sensation de fatigue
- Mal au cœur (nausées), envie de vomir (vomissements), diarrhée ou indigestion
- Eruption.
- Crampes musculaires ou articulaires, douleurs osseuses ou musculaires, pendant le traitement par imatinib ou après l'arrêt du traitement
- Œdèmes tels que gonflement des chevilles ou gonflement des yeux.
- Prise de poids.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Fréquents (peut concerter plus d'1 patient sur 10):

- Anorexie, perte de poids ou trouble du goût.
- Sensations vertigineuses ou faiblesse.
- Difficulté d'endormissement (insomnie).
- Ecoulement de l'œil avec démangeaisons, rougeur ou gonflement (conjonctivite), yeux larmoyants ou vision trouble.
- Saignement du nez
- Douleur ou gonflement de l'abdomen, flatulence, brûlures d'estomac ou constipation.
- Démangeaisons.
- Perte inhabituelle ou raréfaction des cheveux.
- Engourdissement des mains ou des pieds.
- Aphtes.
- Gonflement des articulations et douleurs articulaires.
- Bouche sèche, peau sèche ou œil sec.
- Diminution ou augmentation de la sensibilité cutanée
- Bouffées de chaleur, frissons ou sueurs nocturnes.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles):

- Rougissement et/ou gonflement de la paume des mains et de la plante des pieds qui peuvent être accompagnés de sensations de picotements et de brûlures douloureuses.
 - Lésions cutanées douloureuses et/ou bulleuses.
- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Imatinib Actavis

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'étui et la plaquette après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

Ne pas utiliser tout étui qui présenterait des signes de détérioration ou qui aurait fait l'objet d'une tentative d'ouverture.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout <ou avec les ordures ménagères>. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Imatinib Actavis

- La substance active est l'imatinib (sous forme de mésilate). Chaque comprimé contient 100 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).
- Les autres composants sont: cellulose microcristalline, copovidone, crospovidone, stéaryl fumarate de sodium, silice (colloïdale hydrophobe et colloïdale anhydre), alcool polyvynilique partiellement hydrolysé, talc, oxyde de fer jaune (E172), oxyde de titane (E171), oxyde de fer rouge (E172), lécithine (soja) (E322), gomme de xanthane (E415)..

Qu'est ce que Imatinib Actavis et contenu de l'emballage extérieur

Comprimé pelliculé rond, biconvexe, de couleur jaune foncé à brun, portant en relief le logo du laboratoire pharmaceutique sur une face et la mention « 36 » sur une face et une barre de sécabilité sur l'autre face.

Ces comprimés sont disponibles sous plaquettes d'aluminium. Boîte de 10, 20, 30, 60, 90, 120 ou 180 comprimés pelliculés.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

Actavis Group PTC ehf.

Reykjavíkurvegur 76-78,

Hafnarfjörður

Islande

Fabricant

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.

11 Ion Mihalache Blvd

Bucharest

Roumanie

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.

België/Belgique/Belgien
Actavis Group PTC ehf.
IJsland/Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

България
Актавис ЕАД
Тел: +359 24899585

Česká republika
Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark
Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland
Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Eesti
UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα
Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España
Actavis Group PTC ehf.
Islandia
Tel: +354 5503300

France
Actavis Group PTC ehf.
Islande
Tél: +354 5503300

Hrvatska
Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Ireland
Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 19127700

Lietuva
UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

Luxembourg/Luxemburg
Actavis Group PTC ehf.
Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

Magyarország
Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta
Actavis Ltd.
Tel: +356 21693533

Nederland
Actavis Group PTC ehf.
IJsland
Tel: +354 5503300

Norge
Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich
ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polksa
Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal
Actavis Group PTC ehf.
Islândia
Tel: +354 5503300

România
Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Slovenija
Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Ísland

Actavis Group PTC ehf.
Sími: +354 5503300

Italia

Actavis Group PTC ehf.
Islanda
Tel: +354 5503300

Κύπρος

Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija

UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Slovenská republika

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland

Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom

Actavis UK Limited
Tel: +44 1271385257

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est

Autres sources d'informations

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments: <http://www.ema.europa.eu>

Notice : information de l'utilisateur

Imatinib Actavis 400 mg comprimés pelliculés imatinib

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice voir la section 4.

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis
3. Comment prendre Imatinib Actavis
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Imatinib Actavis
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Imatinib Actavis et dans quel cas est-il utilisé

Imatinib Actavis est un médicament qui contient une substance active appelée imatinib. Ce médicament agit par inhibition de la croissance des cellules anormales des maladies décrites ci-dessous parmi lesquelles un certain types de cancer.

Imatinib Actavis est un traitement de :

- **La leucémie myéloïde chronique (LMC).**

La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections.

La leucémie myéloïde chronique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux, (appelés cellules myéloïdes), commencent à se multiplier de manière incontrôlée.

Chez les patients adultes, Imatinib Actavis est utilisé pour traiter la leucémie myéloïde chronique à un stade avancé appelée «crise blastique ». Chez les enfants et adolescents, Imatinib Actavis peut être utilisé dans différentes phases de la maladie (chronique, accélérée et crise blastique).

- la **Leucémie aiguë lymphoïde chromosome Philadelphie positive (LAL Ph-positive).** La leucémie est un cancer des globules blancs du sang. Ces globules blancs aident habituellement l'organisme à se défendre contre les infections. La leucémie aiguë lymphoblastique est une forme de leucémie dans laquelle certains globules blancs anormaux (appelés lymphoblastes) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Imatinib Actavis est aussi un traitement chez l'adulte :

- **Syndromes myéloprolifératifs/myélodysplasiques (SMP/SMD).** Il s'agit d'un groupe de maladies du sang pour lesquelles des cellules du sang commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Syndrome hyperéosinophilique (SHE) et/ou de la leucémie chronique à éosinophiles (LCE).** Ce sont des maladies pour lesquelles des cellules du sang (appelées éosinophiles) commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules dans un certain sous-groupe de ces maladies.
- **Dermatofibrosarcome protuberans (DFSP).** Le dermatofibrosarcome est un cancer du tissu sous la peau dans lequel certaines cellules commencent à se multiplier de manière incontrôlée. Imatinib Actavis inhibe la croissance de ces cellules.

Par la suite dans cette notice, les abréviations ci-dessus sont utilisées pour désigner ces maladies.

Si vous avez des questions sur comment Imatinib Actavis agit ou pourquoi ce médicament vous a été prescrit, adressez-vous à votre médecin

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Imatinib Actavis

Imatinib Actavis vous sera prescrit uniquement par un médecin qui a l'expérience des médicaments utilisés dans les traitements des cancers du sang ou des tumeurs solides

Suivez attentivement toutes les instructions qui vous sont données par votre médecin même si elles diffèrent des informations générales qui sont précisées dans cette notice.

Ne prenez jamais Imatinib Actavis:

- si vous êtes allergique à l'imatinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés à la rubrique 6.

Si vous êtes concernés, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Si vous pensez que vous pouvez être allergique mais vous n'êtes pas sûre, demandez l'avis de votre médecin.

Avertissements et précautions

Contactez votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis:

- si vous avez ou avez eu un problème au foie, aux reins ou au cœur.
- si vous recevez un traitement par lévothyroxine car vous avez subi une chirurgie de la thyroïde.
- si vous déjà avez eu ou pouvez avoir actuellement une hépatite B. En effet, Imatinib Actavis pourrait réactiver votre hépatite B, ce qui peut être fatal dans certains cas. Les patients seront étroitement surveillés par leur médecin afin de détecter tout signe d'infection avant l'instauration du traitement
- si vous présentez des ecchymoses, des saignements, de la fièvre, de la fatigue et une confusion quand vous prenez Imatinib Actavis, contactez votre médecin. Cela peut être un signe de lésion des vaisseaux sanguins connue sous le nom de microangiopathie thrombotique (MAT).

Si l'une de ces situations vous concerne, **parlez-en à votre médecin avant de prendre Imatinib Actavis.**

Vous pourriez devenir plus sensible au soleil pendant votre traitement par Imatinib Actavis. Il est important de couvrir les zones de la peau exposées au soleil et d'utiliser un écran solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) élevé. Ces précautions doivent également être appliquées chez les enfants.

Au cours de votre traitement avec Imatinib Actavis, dites immédiatement à votre médecin si vous prenez du poids très rapidement. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention d'eau sévère).

Pendant que vous prenez Imatinib Actavis, votre médecin surveillera régulièrement si ce médicament agit. Des examens sanguins seront réalisés et vous serez régulièrement pesé.

Enfants et adolescents

Imatinib Actavis est aussi un traitement de la LMC chez l'enfant. Aucune expérience de ce médicament n'est disponible chez l'enfant de moins de 2 ans souffrant de LMC. L'expérience est limitée chez les enfants ayant une LAL Ph-positive et très limitée chez les enfants ayant un SMP/SMD, DFSP, et SHE/LCE.

Certains enfants ou adolescents traités par Imatinib Actavis peuvent avoir un retard de croissance. Le médecin surveillera régulièrement la croissance de votre enfant lors des visites prévues.

Autres médicaments et Imatinib Actavis

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance (tel que le paracétamol) y compris les médicaments à base de plantes (tel que le millepertuis). Certains médicaments peuvent interagir sur l'effet d'Imatinib Actavis lorsqu'ils sont pris en même temps. Ils peuvent augmenter ou diminuer l'effet d'Imatinib Actavis soit en menant à une augmentation des effets indésirables ou à une moindre efficacité d'Imatinib Actavis. Imatinib Actavis peut agir de la même façon sur d'autres médicaments.

Prévenez votre médecin si vous utilisez d'autres médicaments qui empêchent la formation de caillots sanguins.

Grossesse, allaitement et fécondité

- Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou prévoyez d'être enceinte, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Imatinib Actavis ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse à moins d'une nécessité absolue car il pourrait nuire à votre bébé. Votre médecin discutera avec vous des risques possibles de prendre Imatinib Actavis au cours de la grossesse.
- Chez les femmes pouvant être enceintes au cours du traitement, une contraception efficace doit être conseillée.
- N'allaitez pas au cours du traitement par Imatinib Actavis.
- Il est conseillé aux patients qui s'inquièteraient de leur fécondité lors de la prise d'Imatinib Actavis de consulter leur médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir des vertiges, des étourdissements ou des troubles de la vision lorsque vous prenez ce traitement. Si cela se produit, ne conduisez pas ou n'utilisez pas de machines jusqu'à ce que vous vous sentiez de nouveau bien.

Imatinib Actavis contient du sodium

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par comprimé pelliculé, c.-à-d. qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. Comment prendre Imatinib Actavis

Votre médecin vous a prescrit Imatinib Actavis car vous souffrez d'une maladie grave. Imatinib Actavis peut vous aider à lutter contre cette maladie.

Toutefois, veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Il est important de le faire aussi longtemps que votre médecin ou votre pharmacien vous le dit. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Vous ne devez pas arrêter de prendre Imatinib Actavis à moins que votre médecin vous l'ait dit. Si vous ne pouvez prendre ce médicament alors que votre médecin vous l'a prescrit ou vous pensez que vous n'en avez plus besoin, contactez immédiatement votre médecin.

Quelle dose d'Imatinib Actavis prendre

Utilisation chez les adultes

Votre médecin vous dira exactement combien de comprimés d'Imatinib Actavis vous devrez prendre.

Si vous êtes traité(e) pour une LMC :

La dose initiale recommandée est de 600 mg, soit un comprimé à 400 mg plus 2 comprimés à 100 mg une fois par jour.

Votre médecin peut prescrire une dose plus élevée ou plus faible en fonction de votre réponse au traitement.

Si votre dose est de 800 mg par jour (2 comprimés), vous devrez prendre 1 comprimé le matin et 1 comprimé le soir.

Si vous êtes traité(e) pour une LAL Ph-positive :

La dose initiale est de 600 mg soit prendre un comprimé à 400 mg et 2 comprimés à 100 mg **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SMD/SMP :

La dose initiale est de 400 mg soit prendre un comprimé **une fois** par jour.

- Si vous êtes traité(e) pour un SHE/LCE :

La dose initiale est de 100 mg soit prendre un comprimé à 100 mg **une fois** par jour. Votre médecin peut décider d'augmenter la dose initiale à 400 mg, soit prendre un comprimé à 400 mg **une fois** par jour, en fonction de votre réponse au traitement.

- Si vous êtes traité(e) pour un DFSP :

La dose est de 800 mg par jour (2 comprimés), soit prendre un comprimé le matin et un second le soir.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Votre médecin vous dira combien de comprimés d'Imatinib Actavis à donner à votre enfant. La dose d'Imatinib Actavis à prendre dépendra de l'état de votre enfant, de sa taille et de son poids.

La dose quotidienne totale chez l'enfant ne doit pas dépasser 800 mg dans le cas d'une LMC et 600 mg dans la LAL Ph-positive. Le traitement peut être donné à votre enfant soit en une seule prise par jour ou bien la dose quotidienne peut être répartie en deux prises (la moitié le matin et la moitié le soir).

Quand et comment prendre Imatinib Actavis?

- **Prenez Imatinib Actavis au cours d'un repas.** Cela vous aidera à protéger votre estomac des problèmes avec Imatinib Actavis.
- **Avalez les comprimés entiers avec un grand verre d'eau.**
La barre de sécabilité n'est pas destinée à diviser le comprimé en deux

Si vous ne pouvez avaler les comprimés, vous pouvez les dissoudre dans un verre d'eau plate ou minérale ou de jus de pomme :

- Utilisez environ 200 ml d'eau pour chaque comprimé à 400 mg
- Agitez avec une cuillère jusqu'à dissolution complète des comprimés.
- Une fois la dissolution obtenue, buvez immédiatement tout le contenu du verre. Des traces de comprimés dissous peuvent rester dans le verre.

Combien de temps prendre Imatinib Actavis?

Continuez à prendre Imatinib Actavis tous les jours aussi longtemps que votre médecin vous le dira.

Si vous avez pris plus de Imatinib Actavis que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement trop de comprimés, informez-en **immédiatement** votre médecin. Vous pourriez nécessiter une surveillance médicale. Emportez avec vous la boîte de votre traitement.

Si vous oubliez de prendre Imatinib Actavis

- Si vous oubliez de prendre une dose prenez-la dès que vous vous en apercevez. Toutefois s'il est presque temps de prendre la dose suivante, passez la dose oubliée.
- Continuez votre traitement selon la posologie habituelle.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

4. Effets indésirables éventuels

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Ils sont habituellement légers à modérés.

Certains effets peuvent être graves. Prévenez immédiatement votre médecin si vous présentez l'un des effets suivants :

Très fréquents (peut concerner plus d'1 patient sur 10) ou fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 10):

- Prise rapide de poids. Imatinib Actavis peut faire que votre corps va retenir plus d'eau (rétention hydrique sévère).
- Signes d'infection tels que fièvre, frissons sévères, maux de gorge ou ulcération de la bouche. Imatinib Actavis peut diminuer le nombre de globules blancs sanguins, aussi vous pouvez être plus sensible aux infections.

- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).

Peu fréquents (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 100) ou rares (peuvent concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000):

- Douleur thoracique ou troubles irréguliers du rythme cardiaque (signes de problèmes cardiaques).
- Toux, difficultés ou douleurs respiratoires (signes de problèmes pulmonaires).
- Saignements ou bleus sans raison évidente (lorsque vous ne vous êtes pas fait mal vous-même).
- Mal au cœur (nausées) avec perte de l'appétit, coloration foncée des urines, jaunissement des yeux (signes de problèmes hépatiques).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Eruption, rougissement de la peau avec des cloques sur la peau, les lèvres, la bouche ou les yeux, la peau qui pèle, fièvre, survenue de taches rouges ou pourpres, démangeaisons, sensations de brûlures, éruption pustuleuse (signes de problèmes cutanés).
- Réduction importante du volume urinaire, sensations de soif (signes de problèmes rénaux).
- Mal au cœur (nausée) avec diarrhée et vomissements, douleurs abdominales ou fièvre (signes de problèmes intestinaux).
- Maux de tête sévères, faiblesse ou paralysie des membres ou de la face, difficultés pour parler, perte de conscience soudaine (signes de problèmes du système nerveux tels qu'un saignement ou un gonflement au niveau du crâne ou du cerveau).
- Pâleur, sensation de fatigue, essoufflements, urines foncées (signes de faibles taux des cellules rouges du sang).
- Douleur au niveau des yeux ou détérioration de la vue, saignement dans les yeux
- Douleurs aux hanches, difficultés à marcher.
- Orteils et doigts des mains froids ou engourdis (signes du syndrome de Raynaud).
- Gonflement soudain et rougeur de la peau (signes d'une infection de la peau appelée cellulite).
- Difficulté à entendre.
- Faiblesse musculaire et spasmes musculaires avec un rythme cardiaque irrégulier (signes d'une variation de la quantité de potassium dans le sang).
- Contusion (bleus).
- Douleurs d'estomac, avec mal au cœur (nausée).
- Crampes musculaires avec fièvre, urines rouge-brun, douleur ou faiblesse de vos muscles (signes de problèmes musculaires)
- Douleurs pélviennes quelquefois accompagnées de nausées et de vomissements, avec des saignements vaginaux inattendus, des sensations de vertiges ou d'évanouissement en raison d'une pression artérielle basse (signes de problèmes des ovaires ou de l'utérus).
- Nausées, essoufflement, pouls irrégulier, urine trouble, fatigue et/ou douleurs articulaires associées à des anomalies des résultats des tests de laboratoire (par exemple: hyperkaliémie, hyperurémie, hyperphosphorémie et hypocalcémie).
- Caillots de sang dans les petits vaisseaux sanguins (microangiopathie thrombotique).

Si vous présentez l'un des effets décrits ci-dessus, **parlez-en immédiatement à votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles) :

- Eruption cutanée sévère généralisée combinée à des nausées, de la fièvre et hyperleucocytose ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux (signes de jaunissement) avec essoufflement, douleur thoracique/inconfort, diminution sévère du débit urinaire et sensation de soif... (signes d'une réaction allergique liée au traitement).
- Isuffisance rénale chronique

- Réapparition (réactivation) de l'hépatite B si vous avez déjà eu une hépatite B dans le passé (infection hépatique).

D'autres effets indésirables peuvent comprendre:

Très fréquents (peut concerner plus d'1 patient sur 10):

- Maux de tête ou sensation de fatigue
- Mal au cœur (nausées), envie de vomir (vomissements), diarrhée ou indigestion
- Eruption.
- Crampes musculaires ou articulaires, douleurs osseuses ou musculaires, pendant le traitement par imatinib ou après l'arrêt du traitement
- Œdèmes tels que gonflement des chevilles ou gonflement des yeux.
- Prise de poids.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Fréquents (peut concerner plus d'1 patient sur 10):

- Anorexie, perte de poids ou trouble du goût.
- Sensations vertigineuses ou faiblesse.
- Difficulté d'endormissement (insomnie).
- Ecoulement de l'œil avec démangeaisons, rougeur ou gonflement (conjonctivite), yeux larmoyants ou vision trouble.
- Saignement du nez
- Douleur ou gonflement de l'abdomen, flatulence, brûlures d'estomac ou constipation.
- Démangeaisons.
- Perte inhabituelle ou raréfaction des cheveux.
- Engourdissement des mains ou des pieds.
- Aphtes.
- Gonflement des articulations et douleurs articulaires.
- Bouche sèche, peau sèche ou œil sec.
- Diminution ou augmentation de la sensibilité cutanée
- Bouffées de chaleur, frissons ou sueurs nocturnes.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Indéterminée (la fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles):

- Rougissement et/ou gonflement de la paume des mains et de la plante des pieds qui peuvent être accompagnés de sensations de picotements et de brûlures douloureuses.
 - Lésions cutanées douloureuses et/ou bulleuses.
- Retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent.

Si l'un de ces effets vous affecte sévèrement, **informez votre médecin.**

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration décrit en [Annexe V](#). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. Comment conserver Imatinib Actavis

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'étui et la plaquette après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de l'humidité.

Ne pas utiliser tout étui qui présenterait des signes de détérioration ou qui aurait fait l'objet d'une tentative d'ouverture.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout <ou avec les ordures ménagères>. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement

6. Contenu de l'emballage et autres informations

Ce que contient Imatinib Actavis

- La substance active est l'imatinib (sous forme de mésilate). Chaque comprimé contient 400 mg d'imatinib (sous forme de mésilate).
- Les autres composants sont: cellulose microcristalline, copovidone, crospovidone, stéaryl fumarate de sodium, silice (colloïdale hydrophobe et colloïdale anhydre), alcool polyvynilique partiellement hydrolysé, talc, oxyde de fer jaune (E172), oxyde de titane (E171), oxyde de fer rouge (E172), lécithine (soja) (E322), gomme de xanthane (E415).

Qu'est ce que Imatinib Actavis et contenu de l'emballage extérieur

Comprimé pelliculé de forme ovale, de couleur jaune foncé à brun, portant en relief le logo du laboratoire pharmaceutique sur une face et la mention « 37 » sur une face et une barre de séabilité sur l'autre face.

Ces comprimés sont disponibles sous plaquettes d'aluminium. Boîte de 10, 30, 60 ou 90 comprimés pelliculés.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché

Actavis Group PTC ehf.

Reykjavíkurvegur 76-78,

Hafnarfjörður

Islande

Fabricant

S.C. Sindan-Pharma S.R.L.

11 Ion Mihalache Blvd

Bucharest

Roumanie

Pour toute information complémentaire concernant ce médicament, veuillez prendre contact avec le représentant local du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché.

België/Belgique/Belgien

Actavis Group PTC ehf.
IJsland/Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

България

Актавис ЕАД
Тел: +359 24899585

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland

Actavis Group PTC ehf.
Island
Tel: +354 5503300

Eesti

UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα

Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España

Actavis Group PTC ehf.
Islandia
Tel: +354 5503300

France

Actavis Group PTC ehf.
Islande
Tél: +354 5503300

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Lietuva

UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

Luxembourg/Luxemburg

Actavis Group PTC ehf.
Islande/Island
Tél/Tel: +354 5503300

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta

Actavis Ltd.
Tel: +356 21693533

Nederland

Actavis Group PTC ehf.
IJsland
Tel: +354 5503300

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polksa

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal

Actavis Group PTC ehf.
Islândia
Tel: +354 5503300

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 19127700

Ísland

Actavis Group PTC ehf.
Sími: +354 5503300

Italia

Actavis Group PTC ehf.
Islanda
Tel: +354 5503300

Κύπρος

Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija

UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Slovenská republika

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland

Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom

Actavis UK Limited
Tel: +44 1271385257

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est

Autres sources d'informations

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne des médicaments: <http://www.ema.europa.eu>