

Cas marquant du CTPV

1

**Galactorrhée et
hyperprolactinémie
sous
lansoprazole**

Galactorrhée bilatérale et hyperprolactinémie

2

- Écoulement de lait en dehors des conditions ordinaires de la lactation
- Associée à une hyperprolactinémie ($> 25\text{ng/mL}$ chez la femme et $> 15\text{ng/mL}$ chez l'homme)
- Cause médicamenteuse : oestrogènes, antidépresseurs (tricycliques, ISRS,...), benzodiazépines, cimétidine, alphas-méthyl-dopa, dompéridone, ...

Lansoprazole (OGASTORO®)

3

- Inhibiteur de la pompe à protons
- Effets indésirables :
 - Fréquents : céphalées, nausées, douleurs abdominales, diarrhée, prurit, augmentation du nombre d'enzymes hépatiques, ...
 - Rares : gynécomastie, MAIS PAS galactorrhée

Cas du CRPV présenté au CTPV

4

- Jeune fille de 17 ans
- Sous contraception depuis 1 an (MINERVA® [acétate de cyprotérone/ éthinylestradiol] → EI dans RCP : écoulement mammaire)
- Et sous **OGASTORO®** depuis 1 semaine
- Présente une **galactorrhée bilatérale**
- Avec une **prolactinémie à 92 ng/mL**
- → arrêt de l'OGASTORO® seul et disparition de la galactorrhée en 3 jours avec dosage de la prolactine revenu à la normale 3 mois plus tard (24,1 ng/mL)

Analyse et propositions

5

- Nombre de cas dans la BNPV: 6 cas de galactorrhée +/- hyperprolactinémie avec Lansoprazole + **cas avec autres IPP**
- Nombre de cas dans Eudravigilance : 23 cas de galactorrhée et 9 cas d'hyperprolactinémie
- Bibliographie: 1 article
- → revoir les PSUR en 2017