

# Offert à la fois chez les femmes ménopausées et les hommes atteints d'ostéoporose en vertu du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick par l'entremise d'une autorisation spéciale<sup>1</sup>

Prolia® est indiqué<sup>2</sup> :

- dans le traitement des femmes ménopausées atteintes d'ostéoporose qui sont à risque élevé de fractures, ce dernier étant défini par des antécédents de fractures ostéoporotiques ou la présence de multiples facteurs de risque de fractures, ou chez qui d'autres traitements contre l'ostéoporose ont échoué ou n'ont pas été tolérés. Chez les femmes ménopausées atteintes d'ostéoporose, Prolia réduit l'incidence des fractures vertébrales, non vertébrales et de la hanche.
- comme traitement visant à accroître la masse osseuse chez les hommes atteints d'ostéoporose qui sont à risque élevé de fractures, ce dernier étant défini par des antécédents de fractures ostéoporotiques ou la présence de multiples facteurs de risque de fractures, ou chez qui d'autres traitements contre l'ostéoporose ont échoué ou n'ont pas été tolérés.
- comme traitement visant à accroître la masse osseuse chez les hommes atteints d'un cancer de la prostate non métastatique qui reçoivent un traitement antiandrogénique et qui sont à risque élevé de fractures.
- comme traitement visant à accroître la masse osseuse chez les femmes atteintes d'un cancer du sein non métastatique qui reçoivent un inhibiteur de l'aromatase (IA) comme traitement adjuvant, qui ont une masse osseuse faible et qui sont à risque élevé de fractures.
- comme traitement visant à accroître la masse osseuse chez les femmes et les hommes qui sont à risque élevé de fractures en raison d'une corticothérapie continue par voie générale.
- comme traitement visant à accroître la masse osseuse chez les femmes et les hommes à risque élevé de fractures qui commencent ou qui ont commencé récemment une corticothérapie de longue durée.

Veuillez consulter la monographie du produit au [www.amgen.ca/Prolia\\_PM\\_Fre.pdf](http://www.amgen.ca/Prolia_PM_Fre.pdf) afin d'obtenir des renseignements importants au sujet des contre-indications, des mises en garde, des précautions, des effets indésirables, des interactions, de la posologie et des conditions liées à l'usage clinique. La monographie du produit peut également être obtenue par téléphone au 1-866-502-6436.

## CRITÈRES<sup>1</sup> :

**Pour le traitement de l'ostéoporose chez les femmes ménopausées et chez les hommes qui répondent aux critères suivants<sup>1</sup> :**

- présenter une contre-indication aux bisphosphonates oraux;
- ET**
- avoir un risque élevé de fractures\*, ou être réfractaire ou intolérant aux autres traitements offerts contre l'ostéoporose.

\* Risque élevé de fractures :

- risque modéré de fractures sur 10 ans (10 % à 20 %) selon l'outil conçu par l'Association canadienne des radiologistes et Ostéoporose Canada (CAROC) ou l'outil d'évaluation du risque de fracture de l'Organisation mondiale de la Santé (FRAX), avec antécédents de fracture de fragilisation; ou
- risque élevé de fractures sur 10 ans ( $\geq 20$  %) selon l'outil CAROC ou l'outil FRAX.



# Formulaire du Nouveau-Brunswick – Directives



**RÉGIMES DE MÉDICAMENTS DU NOUVEAU-BRUNSWICK**  
**FORMULAIRE DE DEMANDE**  
**D'AUTORISATION SPÉCIALE**

RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT	
Nom de famille du patient : _____ Prénom : _____ Initiale : _____	
Numéro d'identification du régime ou d'assurance-maladie : _____	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : _____
Adresse : _____	
Case postale : _____	Ville : _____ Code postal : _____
MÉDICAMENT DEMANDÉ	
Nom du médicament / Dosage / Posologie : _____	Calendrier de posologie : _____
Durée prévue du traitement : _____	
Diagnostic / Indication / Raison d'utilisation : _____	
Pharmacothérapie précédente pertinente : _____	
Autres renseignements pertinents : _____	
RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR	
Nom du demandeur : _____	<p><b>VEUILLEZ RETOURNER À :</b></p> <p>Unité d'autorisation spéciale  Régimes de médicaments du  Nouveau-Brunswick  C.P. 690  644, rue Main  Moncton (N.-B.) E1C 8M7</p> <p>Renseignements : 1-800-332-3691  Télécopieur (local) : 506-867-4872  Télécopieur (sans frais) :  1-888-455-8322</p>
Adresse du demandeur : _____	
Numéro de télécopieur : _____	
Numéro d'immatriculation (p. ex., CMCNB, AIINB, OPNB, etc.) : _____	
Signature du demandeur : _____	
Date (JJ/MM/AAAA) : _____	

Géré par Croix Bleue Medavie au nom du gouvernement du Nouveau-Brunswick FORM-791F 08/17

Pour le traitement des femmes ménopausées ou des hommes atteints d'ostéoporose chez qui l'utilisation de bisphosphonates est contre-indiquée, qui ont un risque élevé de fractures, ou qui sont réfractaires ou intolérants aux autres traitements offerts contre l'ostéoporose.

Le formulaire **DOIT** mentionner les traitements qui ont échoué chez le patient ou qui n'ont pas été tolérés.

Le formulaire **DOIT** mentionner que l'usage d'un bisphosphonate est contre-indiqué.