

ALBENDAZOLE

ESKAZOLE®



FICHE
CONSEIL

Professionnel

1. Mécanisme d'action et indication

- Antiparasitaire-antihelminthique de la famille des benzimidazolés.
- **Indication** : Infection systémique à Echinococcose à Echinococcus granulosus (hydatidose et kyste hydatique) ou à Echinococcus multilocularis (échinococcose alvéolaire) chez les patients de plus de 3 ans.

2. Présentation et caractéristiques

- Comprimé
- Conservation à T° ambiante

3. Prescription et dispensation

- Liste 2
- **Prescription initiale hospitalière semestrielle**
- Médicament disponible en pharmacie hospitalière (**rétrocession**)

4. Posologie et modalités de prise

- ▶ Posologie recommandée :
 - Parient de plus de 60kg : **1 comprimé deux fois par jour** (toutes les 12 heures)
 - Patient de moins de 60kg : **15mg/kg/j à répartir en 2 prises par jour sans dépasser 800mg par jour**
 - La durée de traitement dépend de l'indication, en général 28 jours de traitement puis une interruption de 14 jours entre chaque cure.
- ▶ Adaptations posologiques recommandées :
 - Utilisation **avec prudence** chez les patients avec une **insuffisance hépatique**.
 - **Pas d'adaptation posologique** chez les patients avec une **insuffisance rénale**, mais une **surveillance** étroite est recommandée.
- ▶ Modalités de prise :
 - Les comprimés doivent être administrées **avec un peu d'eau au cours des repas**. Le comprimé peut être avalé, croqué ou écrasé.
- **En cas d'oubli** : elle doit être prise dès que possible ou s'il est presque temps de prendre la dose suivante, le comprimé oublié ne doit pas être pris. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

5. Surveillances spécifiques

- ▶ Une surveillance médico-chirurgicale régulière de l'évolution de la maladie est nécessaire en milieu hospitalier.
- ▶ **Grossesse/Allaitement, homme et femme en âge de procréer n'utilisant pas de contraception** : administration du traitement **contre indiqué**.
- ▶ Lors de traitement de longue durée, une **numération de la formule sanguine** doit être effectuée lors de l'initiation du traitement puis toutes les deux semaines pendant chaque cycle de 28 jours (**risque de dépression médullaire**).

6. Principales Interactions médicamenteuses

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Précaution d'emploi	Topiques gastro-intestinaux, antiacides et adsorbants	↘ Absorption (sous-dosage) → Espacer leur prise de 2 heures avec l'albendazole.
	Inducteurs enzymatiques : ritonavir, anticonvulsivants inducteurs enzymatiques, rifampicine	↘ C° plasmatique (sous-dosage) → Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie pendant le traitement avec l'inducteur enzymatique et après son arrêt.
A prendre en compte	Laxatifs (type macrogol)	Risque de diminution de l'efficacité de l'albendazole → Espacer la prise de 2 heures avec l'albendazole.

7. Gestion des principaux effets indésirables

Effet indésirable

Conduite à tenir

Eruption cutanée, prurit et urticaire	Conseils hygiéniques. Traitement par antihistaminique par voie orale ± dermocorticoïde ± produit émollient ± traitement des surinfections selon la sévérité.
Douleurs abdominales, nausées, vomissements	Conseils hygiéniques. Traitement symptomatique par antiémétique.
Elévation légère à modérée des enzymes hépatiques, voire hépatite	Surveillance de la fonction hépatique. Le traitement devra être arrêté en cas d'augmentation significative des enzymes hépatiques
Vertiges, céphalées	Conseils hygiéno-diététiques. Traitement symptomatique avec antalgiques de palier I ou II.
Alopécie réversible	Conseils de prévention (voir fiche patient).

D'autres EI peuvent survenir : fièvre, aplasie médullaire, érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson ... (liste non exhaustive, voir RCP).

Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre [CRPV](#) et/ou à les contacter en cas de question.

Voir la « fiche Patient » correspondante pour les conseils spécifiques à donner aux patients

