

# ÉVALUATION DE MÉDICAMENTS

Octobre 2022



## Atrophie vulvovaginale – Nouvelles options de traitement

L'atrophie vulvovaginale (AVV) est l'amincissement, l'assèchement et l'inflammation de la paroi vaginale causés par la faible production d'œstrogènes résultant de la ménopause (arrêt définitif des menstruations). Les symptômes peuvent comprendre des rapports sexuels douloureux, une sécheresse et une irritation vaginales, des infections urinaires récurrentes et des envies fréquentes d'uriner. Les symptômes de l'AVV sont graduels et chroniques, et peuvent nuire considérablement à la qualité de vie d'une femme, à sa fonction sexuelle et à ses relations avec son partenaire. Les symptômes de l'AVV touchent environ 84 % des femmes au cours des six premières années suivant la ménopause. On estime toutefois que seulement 7 à 9 % des femmes reçoivent un traitement prescrit.

Les traitements de première ligne recommandés pour le traitement des symptômes de l'AVV sont les lubrifiants vaginaux non hormonaux et les crèmes hydratantes vaginales à action prolongée, utilisés plusieurs fois par semaine. L'œstrogénothérapie vaginale est recommandée pour les femmes qui ne répondent pas aux lubrifiants et aux crèmes hydratantes non hormonales. Ces traitements sont offerts sous diverses formes, notamment des crèmes topiques (p. ex., Estragyn, Premarin), des comprimés (p. ex., Vagifem) et des insertions vaginales (p. ex., Estring). Les traitements à base d'œstrogènes offerts sont toutefois peu respectés par les patientes, et de nombreuses femmes sont préoccupées par le risque accru de maladie coronarienne, de cancer du sein et d'accident vasculaire cérébral. On estime que 57 % des femmes traitées avec des comprimés et 89 % des femmes traitées avec des crèmes interrompent leur traitement après une seule prescription.

De nouvelles thérapies, Imvexxy, Intrarosa et Ospheña, sont désormais disponibles pour le traitement efficace des symptômes de l'AVV. Contrairement aux œstrogénothérapies actuellement offertes, ces options comportent de faibles doses d'œstrogènes ou sont des traitements hormonaux non œstrogéniques.

Imvexxy est un gel vaginal d'œstrogènes à faible dose qui agit rapidement et qui est facile à utiliser grâce à son absence d'applicateur.

Composé d'une dose fixe d'estradiol (une forme d'œstrogène), il est conçu pour restaurer le tissu vaginal et soulager les rapports sexuels douloureux sans augmenter l'absorption dans le sang.

Intrarosa et Ospheña sont des options de traitement non basées sur les œstrogènes. Intrarosa est administré sous forme d'ovule vaginal et agit localement sur les cellules vaginales pour augmenter le taux d'œstrogènes. La combinaison de son mécanisme unique et de son application locale permet à Intrarosa d'atténuer l'exposition aux hormones dans le reste du corps, offrant ainsi un choix plus sûr aux traitements à base d'œstrogènes. Ospheña est une option orale qui se lie spécifiquement aux récepteurs d'œstrogènes de la muqueuse vaginale et n'a qui pas d'effets significatifs sur les seins ni l'endomètre. Il s'agit de la seule option non hormonale actuellement disponible. Intrarosa et Ospheña sont tous deux efficaces et sûrs pour traiter les symptômes de l'AVV tels que la sécheresse vaginale et les rapports sexuels douloureux.

Les coûts d'Imvexxy, d'Intrarosa et d'Ospheña sont comparables à ceux des autres œstrogénothérapies remboursées pour l'atrophie vulvovaginale postménopausique. Compte tenu de leurs avantages cliniques et de leur profil de sécurité, ces nouvelles options de traitement seront entièrement couvertes par les régimes ClaimSecure.

Drug Name	Estimated Price/Year
Imvexxy	\$413.68 (Year 1) / \$377.39 (Year 2)
Intrarosa	\$529.25
Ospheña	\$567.21

References:  
Monographie d'Imvexxy. Knight Therapeutics Inc. août 2020.  
Monographie d'Intrarosa. Endoceutics Inc. octobre 2021  
Monographie d'Ospheña. Duchesnay Inc. juillet 2021.

ClaimSecure Inc. se réserve le droit de modifier en partie, ou en totalité, ses directives relatives à l'autorisation spéciale.

©2022 ClaimSecure Inc.

