

# TONOCALCIN

## (SALCATONINE)

TONOCALCIN est salcatonine: calcitonine de saumon entièrement synthétique et ne présentant aucune protéine animale étrangère.

La calcitonine est une hormone peptidique dotée d'un effet hypocalcémiant qui agit en inhibant la réabsorption osseuse physiologique et pathologique.

D'origine humaine ou hétérologue, la calcitonine exerce un effet inhibiteur sur la phase exsudative précoce du processus inflammatoire, s'accompagnant aussi d'une action antalgique. Il a également été démontré qu'elle exerce un effet inhibiteur sur la sécrétion gastrique et pancréatique exogène. L'inhibition de la réabsorption osseuse entraîne une diminution de l'excrétion urinaire d'hydroxyproline qui avec la diminution des taux sériques élevés et pathologiques de phosphatase alcaline et la normalisation du bilan en calcium, exerce un rôle favorable dans la reconstruction du collagène et du tissu osseux.

### INDICATIONS

- Maladie de Paget (osteitis deformans).
- Hypercalcémie: tumeurs malignes, hyper-thyroïdisme, intoxication de vitamine D, aussi bien pour des cas d'urgence que pour des traitements prolongés.
- Ostéoporose d'origines diverses, parfois même en accord à d'autres thérapies exigées par chaque cadre clinique.
- Maladie de Sudeck.

### POSOLOGIE

#### Maladie de Paget, ostéoporose, maladie de Sudeck

50-100 U.I. par jour, par injection sous-cutanée ou intramusculaire. Il est parfois possible de faire ces injections un jour sur deux.

En cas de besoin, il est possible d'augmenter les doses jusqu'à 200 U.I. par jour.

#### Hypercalcémie

5-10 U.I. par kilo de poids chaque jour, administrées par injections intraveineuses lentes en 2-4 doses distribuées au cours de la journée de 24 heures, ou bien par infusion goutte à goutte en solution physiologique de 500 ml administrée dans l'espace de 6 heures.

L'infusion intraveineuse goutte à goutte est la méthode la plus efficace; elle devrait toujours être utilisée dans les cas d'urgence ou particulièrement graves.

#### Durée du traitement

En cas de maladie de Paget et dans autres affections chroniques, la thérapie doit se poursuivre pendant plusieurs mois. Le traitement diminue nettement le taux plasmatique de la phosphatase alcaline et l'excrétion urinaire de l'hydroxyproline, souvent jusqu'à un niveau normal.

La douleur diminue considérablement ou disparaît complètement.

Dans de rares cas, les taux de phosphatase alcaline et d'excrétion d'hydroxyproline peuvent remonter après une diminution initiale; dans un cas semblable il faut décider, en fonction du cadre clinique, s'il convient de continuer la thérapie. Après avoir interrompu le traitement pendant un ou plusieurs mois, il arrive que l'on constate de nouveaux troubles du métabolisme osseux rendant nécessaire le recours à un nouveau cycle thérapeutique.

### CONTRE-INDICATIONS

Hypersensibilité personnelle certifiée par rapport au produit.

### PRECAUTIONS

Le traitement prolongé chez des malades alités doit être accompagné, au moins une fois par mois, d'un contrôle biochimique du sang et des fonctions rénales. Etant donné qu'il s'agit d'un polypeptide, dans des cas extrêmement rares, la calcitonine peut provoquer des cas d'hypersensibilité locale ou généralisées; si un symptôme de ce genre apparaît, et s'il est dû incontestablement au médicament, il faut interrompre le traitement et, si nécessaire, le remplacer par une autre thérapie adéquate.

### AVERTISSEMENTS

Ne pas administrer en cas de grossesses certaines ou probables et pendant l'allaitement.

Le Tonocalcin ne doit pas être administré aux enfants pendant plus de quelques semaines, à moins que le médecin n'estime qu'il est nécessaire d'effectuer un traitement plus long pour des raisons médicales impératives.

### EFFETS SECONDAIRES

Nausée, et parfois vomissement, léger rougissement du visage avec sensation de chaleur. Ces manifestations sont liées aux doses et se manifestent plus souvent en cas d'administration intraveineuse qu'en cas d'administration intramusculaire ou sous-cutanée; elles disparaissent généralement de façon spontanée et la réduction temporaire de la dose n'est nécessaire que dans des cas exceptionnels. À la suite d'un dosage très élevé, il est théoriquement possible que le taux de calcémie s'abaisse jusqu'au point de provoquer une tétanie hypocalcémique. En cas de besoin, il faut exécuter une éventuelle administration de calcium.

### Interactions avec d'autres médicaments.

Aucune interaction n'est connue.

### PRESENTATIONS

Conditionnement de 5 et 10 seringues-préremplies de 50 U.I.

Conditionnement de 5 et 10 seringues-préremplies de 100 U.I.

Conserver à une température de moins de 22 °C.

Tenir hors de la portée des enfants