

[FR] Informations sur les œstrogènes injectables

- ⚠️💡 Bien conserver à l'abris de la lumière
- ⚠️1 Commencer son traitement par une demi-dose pour éviter les nausées.
- ⚠️🌿 Toujours désinfecter le caoutchouc de sa fiole avant d'insérer l'aiguille.
- ⚠️📌 Toujours insérer l'aiguille dans le même trou pour préserver le caoutchouc
- ⚠️🍑 Injecter dans le bras si présence de silicone dans les fesses.
- ⚠️🆘 Demander un avis médical si

antécédents cardiovasculaires et +50 ans

diabète

maladie des voies biliaires (gallblader)

traitement quadrithérapie (ARVs avec amplificateur)

Suivi médical recommandé (bilans sanguins tous les 3 à 6 mois).

Estradiol Valerate (40mg/mL)

Avantages

- + Haut pic du taux d'estradiol en début de cycle
- + connu car commercialisé par des laboratoires pharmaceutiques

Inconvénients

- possibles problèmes de changement d'humeur
- possible remontée de testostérone en fin de cycle

Prise

Une injection intramusculaire tous les 7 jours ou moins. Pour bloquer complètement la testostérone, viser 300-500 pg/mL d'estradiol dans le sang.

Tous les 7 jours (EV dans huile de Ricin) : entre 0.05-0.25 mL (2-10mg) de produit par injection.

Attention à bien commencer par une demi-dose, puis 0.15mL (6mg) toutes les semaines. Si nécessaire, ajuster par pallier de 0.01-0.02mL max toutes les 2 semaines.

Estradiol Enanthate (50mg/mL)

Avantages

- + taux sanguins très stable (minimise les changements d'humeur)
- + jusqu'à 10-15 jours d'espacement entre les prises

Inconvénients

- pic moins élevé
- pas d'étude de laboratoire car non-commercialisé comme THS

Prise et dosage

Une injection intramusculaire tous les 15 jours ou moins. Pour bloquer complètement la testostérone, viser 300-500 pg/mL d'estradiol dans le sang.

Tous les 7-10 jours (EEn dans huile de Ricin ou toute autre huile) : entre 0.10-0.30mL (5-15mg) par prise.

Commencer par une demi-dose, puis 0.20 mL (10mg) chaque 7-10 jours. Si nécessaire, ajuster par pallier de 0.02-0.03mL max toutes les 3 semaines.

Tous les 15 jours (EEn dans huile de Ricin seulement) : entre 0.20-0.50mL (10-25mg) par prise. Attention à bien commencer son traitement par une demi-dose, puis 0.30mL (15mg) toutes les 2 semaines. Si nécessaire, ajuster par pallier de 0.04-0.06mL max toutes les 6 semaines.

Estradiol Undecylate (100mg/mL)

Avantages

- + taux sanguins très stable (minimise les changements d'humeur), plus que l'enantate
- + jusqu'à 20-35 jours d'espacement entre les prises, potentiellement plus.

Inconvénients

- pic moins élevé que les deux autres
- pas d'étude de laboratoire car non-commercialisé comme THS

Prise et dosage

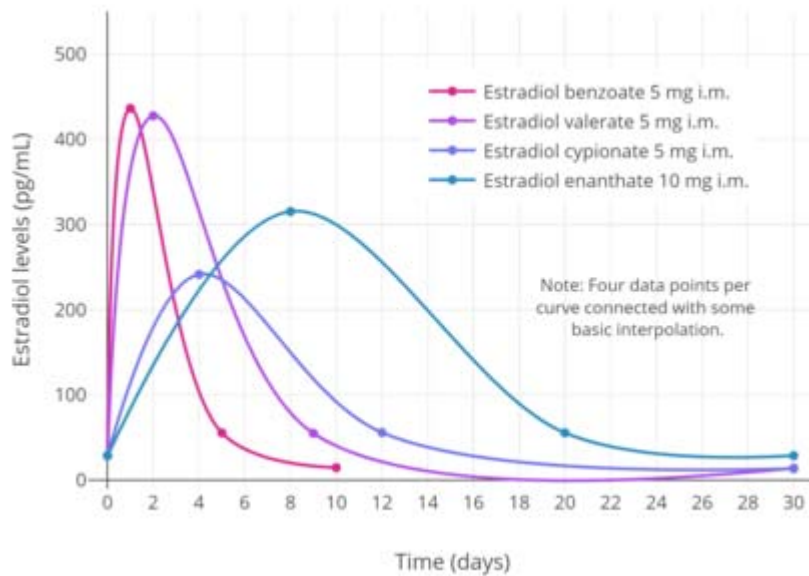
Une injection intramusculaire tous les 25-30 jours ou moins. Pour bloquer complètement la testostérone, viser 300-500 pg/mL d'estradiol dans le sang.

Tous les 14 jours (EEU dans huile de Ricin seulement) : entre 0.10-0.30mL (10-25mg) par prise. Attention à bien commencer son traitement par une demi-dose, puis 0.30mL (15mg) toutes les 2 semaines. Si nécessaire, ajuster par pallier de 0.05ml (0.04-0.06mL) max toutes les 6 semaines.

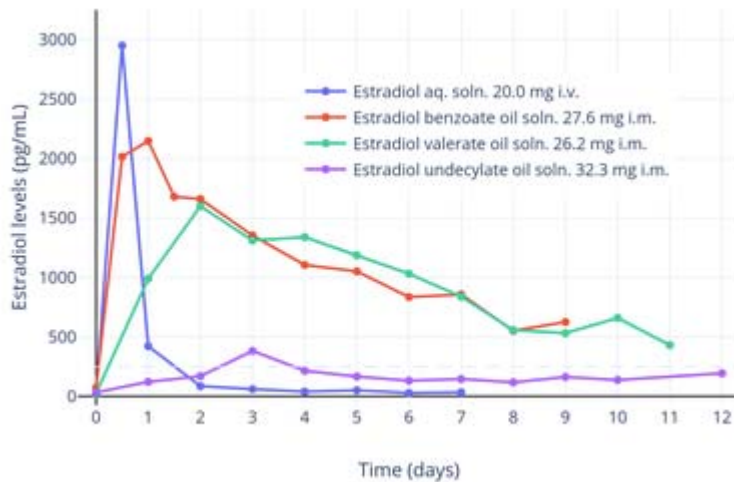
Tous les 30 jours (EEU dans huile de Ricin seulement) : entre 0.45-0.70mL (45-70mg) par prise. Attention à bien commencer son traitement par une demi-dose, puis 0.5mL (50mg) toutes les 4 semaines/30 jours. Si nécessaire, ajuster par pallier de 0.05ml (0.04-0.06mL) max toutes les 6

semaines.

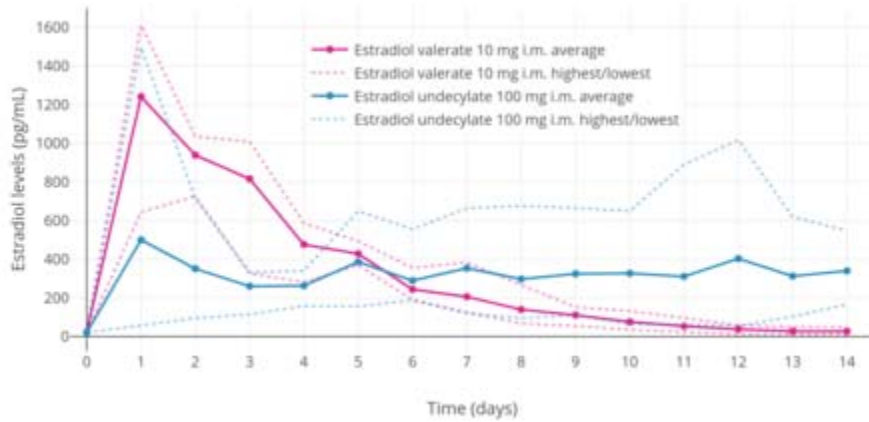
Cinétique - comprendre la période d'injection et les concentrations sanguines



Courbes simplifiées des taux d'estradiol après injection intramusculaire de différentes doses de 5 mg de benzoate d'estradiol, 5 mg de valérate d'estradiol, 5 mg de cypionate d'estradiol ou 10 mg d'énanthate d'estradiol dans une solution huileuse chez les femmes. Source: Garza-Flores (1994).



Taux d'estradiol après une courte perfusion intraveineuse de 20 mg d'estradiol en solution aqueuse ou une injection intramusculaire d'une dose équimolaire de benzoate d'estradiol, de valérate d'estradiol ou d'undécylate d'estradiol en solution huileuse chez les femmes. Il n'a pas été possible de mesurer les effets de l'estradiol intraveineux plus tôt que 12 heures après la perfusion. Sources : Wikipédia qui référence : Geppert (1975) & Leyendecker G et al (1975).



Taux d'estradiol après une injection intramusculaire unique de 10 mg de valérate d'estradiol ou de 100 mg d'undécylate d'estradiol dans une solution huileuse. Source: Wikipédia, qui référence Vermeulen (1975).

Injection intramusculaire

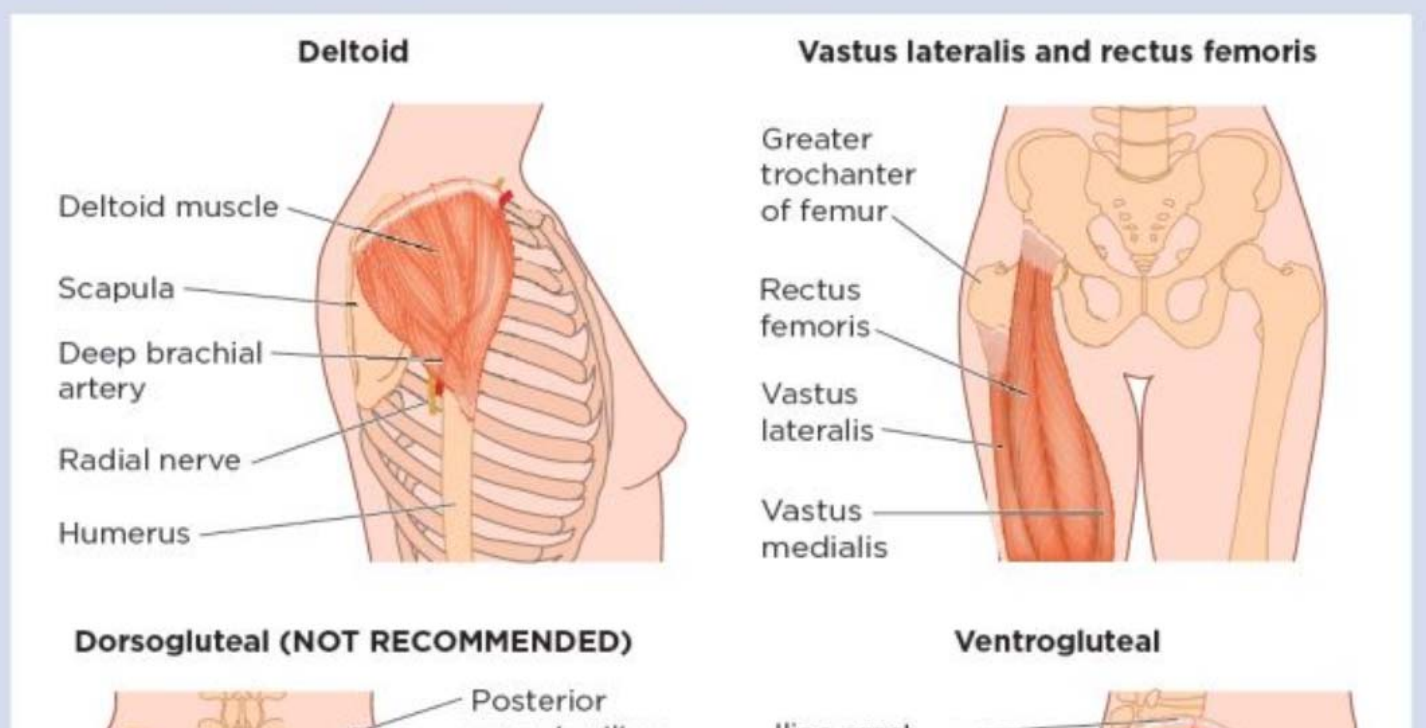
Aiguille de longueur 25-40mm, d'épaisseur 25G (recommandé pour plus de confort) ou 22-23G (plus épaisse)

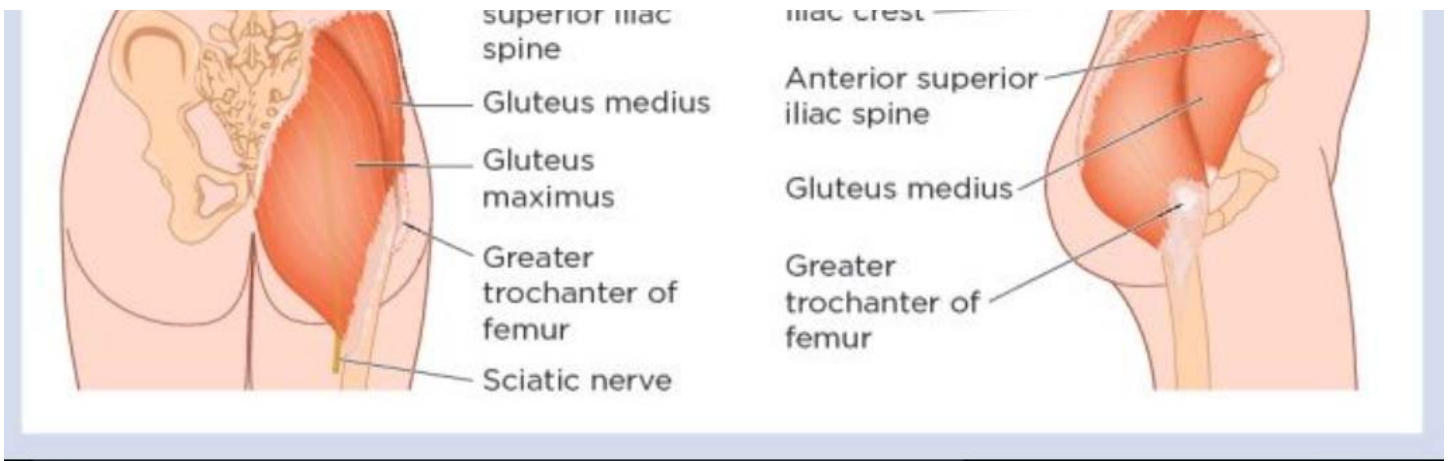
Seringue de 1 mL (graduation 0.01 mL)

Désinfecter la zone d'injection

Insérer l'aiguille perpendiculairement à la peau, jusqu'à une profondeur de 25-35mm pour une injection au bras, à la cuisse ou sur le côté de la fesse, et jusqu'à 30-50mm pour le haut de la fesse

Fig 1. Sites for intramuscular injection





Si possible, faire un retour sanguin : vérifier qu'aucun sang ne remonte dans la seringue en tirant. Si c'est le cas, repiquer à coté.

Injecter lentement pour éviter déchirures et courbatures (+5sec/0.10mL).

Jeter les aiguilles dans une poubelle DASRI, ou une bouteille de liquide lessive (ramener en pharmacie quand votre poubelle est pleine).

Injection sous-cutanée

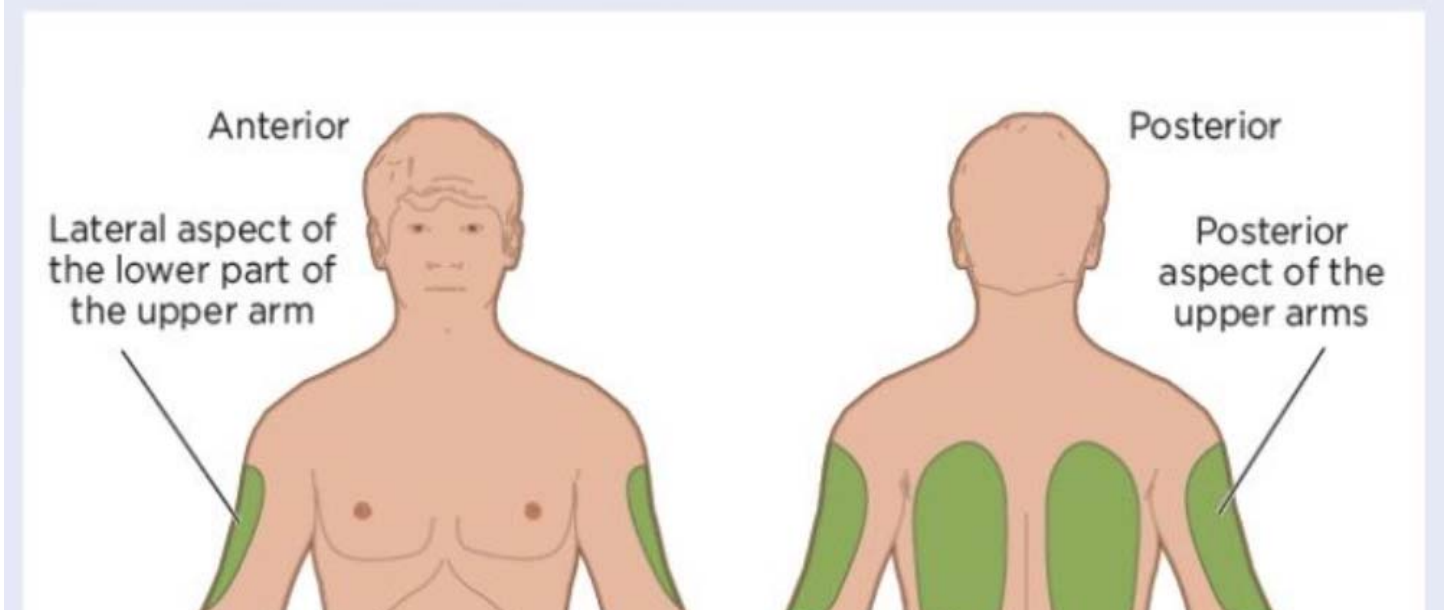
Aiguille de longueur 12-16mm, d'épaisseur 25-30G

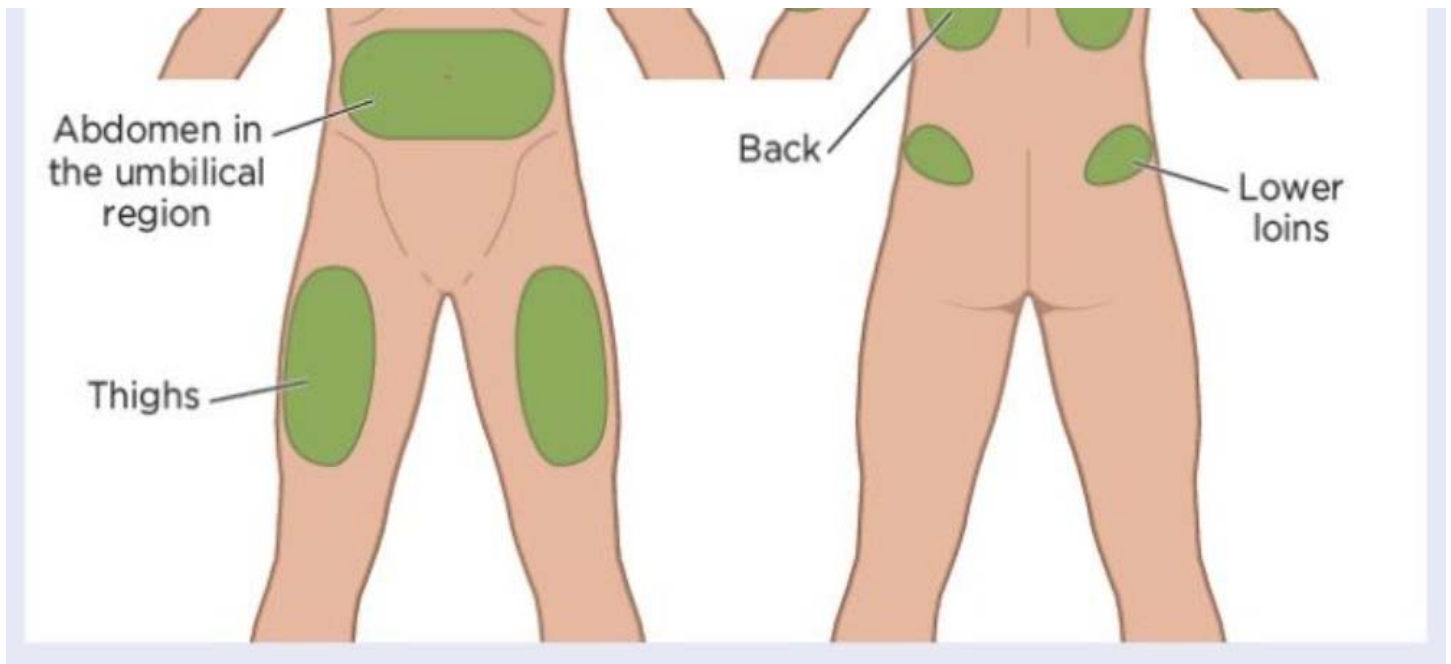
Seringue de 1mL (graduation 0.01mL) ou seringue à insuline.

Désinfecter la zone d'injection

Insérer l'aiguille dans la peau (soit à 45 degrés, soit en pinçant la peau entre 2 doigts pour la décoller du muscle)

Fig 2. Subcutaneous injection sites





Injecter lentement pour limiter la formation de boules de produit

Jeter les aiguilles dans une poubelle DASRI, ou une bouteille de liquide lessive (ramener en pharmacie quand votre poubelle est pleine)

Garza-Flores J (April 1994). "Pharmacokinetics of once-a-month injectable contraceptives". *Contraception*. 49 (4): 347–59.

Vermeulen A (1975). "Longacting steroid preparations". *Acta Clin Belg*. 30 (1): 48–55.

Gerhard Geppert (1975). Untersuchungen zur Pharmakokinetik von Östradiol-17 β , Östradiol-Benzoat, Östradiol-Valerianat und Östradiol-Undezylat bei der Frau: der Verlauf der

Konzentrationen von Östradiol-17 β , Östron, LH und FSH im Serum [Studies on the pharmacokinetics of estradiol-17 β , estradiol benzoate, estradiol valerate, and estradiol undecylate in women: the progression of serum estradiol-17 β , estrone, LH, and FSH concentrations]. pp. 1–34.

Leyendecker G, Geppert G, Nocke W, Ufer J (May 1975). "[Estradiol-17beta, estrone, LH and FSH in serum after administration of estradiol-17beta, estradiolbenzoate, estradiol-valeriate and estradiol-undecylate in the female (author's transl)]" [Estradiol 17 β , estrone, LH and FSH in serum after administration of estradiol 17 β , estradiol benzoate, estradiol valeriate and estradiol undecylate in the female]. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* (in German). 35 (5): 370–374.