

Femara	نام تجاری
مهار کننده آروماتاز ، ضد سرطان (آنتی نئوپلاسم)	دسته دارویی
قرص های ۲/۵ میلی گرمی	اشکال دارویی
دارو به صورت کامل و سریعاً از دستگاه گوارش جذب می شود(دارای فراهم زیستی بالا ۹۹,۹٪ می باشد) و تأثیر غذا بر جذب آن ناچیز است. توزیع دارو وسیع و سریع است. این دارو در حدود ۶۰٪ به پروتئین های پلاسما متصل می شود. دفع آن عمدتاً (۹۰٪) ادراری بوده و نیمه عمر دفعی دارو حدود ۲ روز است.	فارماکوکینتیک
درمان هورمونی سرطان سینه متاستاتیک / پیشرفته (وابسته ب هورمون) در خانم های یائسه. این دارو هم چنین در خانم هایی که قبلاً از سایر داروهای ضد سرطان از جمله تاموکسیفن استفاده می کرده اند نیز تجویز می شود. اندیکاسیون های جانبی : درمان ناباروری با القای تخمک گذاری(کاهش ریسک چند قلوژیایی) ، درمان سرطان اپیتلیال تخمدان	اندیکاسیون
درمان سرطان سینه وابسته به استروژن: ۲/۵ میلی گرم در روز درمان سرطان اپیتلیال تخمدان : ۲/۵ میلی گرم در روز القای تخمک گذاری : از روز سوم قاعدگی به مدت ۵ روز ، ۲/۵ میلیگرم در روز	دوزاژ و روش مصرف
گروه X	مصرف در حاملگی
بارداری ، شیردهی ، حساسیت به لتروزول ، سایر مهارکننده های آروماتاز و یا مواد جانبی دارو	موارد منع مصرف
تعریق، دردهای استخوانی، گرگرفتگی، درد کمر، اختلالات تنفسی ، تهوع، سرفه ، خستگی، یبوست، اسهال ، افزایش فشار خون ، درد قفسه سینه، افزایش کلسترول	عوارض جانبی
کافی ویتان : باعث افزایش غلظت سرمی سوبسترا آنزیم CYP3A4 می شود. سیتالوپرام که مصرف همزمان این دو دارو باعث افزایش غلظت سیتالوپرام شده و عوارضی نظیر اختلال در ریتم قلبی را ایجاد می کند. کلویدوگرل : مصرف همزمان این دو دارو سبب کاهش اثربخشی کلویدوگرل و افزایش ریسک بروز سکتته می شود. تالیدوماید : می تواند سبب افزایش ریسک ایجاد لخته خونی شود. تاموکسیفن : می تواند سبب افزایش غلظت سرمی لتروزول شود.	تداخلات مهم دارویی
در مطالعات لتروزول با دوز ۲/۵ میلی گرم در مقایسه با داروی آمینوگلووتیماید، با اثربخشی ضدتومور بیشتر و تحمل بهتری در بیماران همراه بوده است. علاوه براین، این دارو در مبتلایان به سرطان سینه که به درمان با آنتی استروژن ها پاسخ مناسبی نداده اند، قابل استفاده بوده و نیز یک جایگزین ترجیحی برای آمینوگلووتیماید محسوب می شود(۱). طی یک مطالعه گزارش شد، لتروزول (۲/۵ میلیگرم یکباردرروز) قدرتمندتر از آناستروزول (۱ میلیگرم یکباردر روز) در مهار آروماتیزاسیون و کاهش سطوح پلاسمایی استروژن در زنان مبتلا به سرطان پیشرفته سینه عمل می نماید (۲). با توجه به یافته ها، به نظر می رسد القای تخمک گذاری با لتروزول در بیماران مقاوم به کلومیفن سترات با میزان قابل توجهی از تخمک گذاری و بارداری همراه است. با توجه به کاهش احتمال چند قلوژیایی و تحریک بیش از حد تخمدان در درمان با لتروزول، این دارو می تواند خط اول درمان در بیماران مقاوم به کلومیفن باشد(۳) .	مزیت نسبت به داروهای مشابه

1. Trunet, patrick f., et al. "letrozole (cgs 20267), a new oral aromatase inhibitor for the treatment of advanced breast cancer in postmenopausal patients." *acta oncologica* 35.s5 (1996): 15-18.
2. Geisler, jürgen, et al. "influence of letrozole and anastrozole on total body aromatization and plasma estrogen levels in postmenopausal breast cancer patients evaluated in a randomized, cross-over study." *journal of clinical oncology* 20.3 (2002): 751-757.
3. Dabaghi, ghaleh t., et al. "paper: letrozole induction of ovulation in infertile women with clomiphene citrate resistance."