

INFORMATIONS POSOLOGIQUES

**CANEAL^{MC} solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L)**

**CANEAL^{MC} solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L)**

et

**CANEAL^{MC} solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mÉq/L)**

Solution pour dialyse péritonéale

Chief Medical Supplies Ltd.
Calgary, AB T2E 6J7
1 866 620-6034

Date de préparation :
5 mars 2018

No de contrôle de demande d'homologation : 197601

Chief Medical Supplies Ltd.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L),

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L), et

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mÉq/L)

Pour Dialyse péritonéale intermittente (DPI), Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) et dialyse péritonéale automatisée (DPA)

Pour administration intrapéritonéale seulement

RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT

Voie d'administration	Dose et puissance	Tous les ingrédients non médicinaux
Intrapéritonéale	Solution pour dialyse péritonéale - (Dextrose 1,5 %-Calcium 3,5 mÉq/L), (Dextrose 2,5 %- Calcium 3,5 mÉq/L), et (Dextrose 4,25 %-Calcium 3,5 mÉq/L)	NaOH (ajustement du pH), HCl (ajustement du pH) Eau pour injection

DESCRIPTION

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est une solution stérile et non pyrogène pour administration intrapéritonéale seulement. CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale ne contient aucun agent bactériostatique ou tampon ajouté.

Composition, osmolarité approximative, pH approximatif et concentration ionique approximative sont présentés au Tableau 1.

Les osmolarités présentées au Tableau 1 sont des valeurs calculées. Par exemple, une osmolarité obtenue par détermination de la dépression du point de congélation du CANEAL^{MC} avec 1,5 % dextrose qui est de 347 mOsmol/L, comparativement à la valeur mesurée normale de 275-290 mOsmol/L pour le sérum humain.

Le contenant en plastique est fabriqué à partir d'un mélange spécialement conçu de chlorure de polyvinyle (plastique PL146). De l'eau peut transpirer du contenant interne vers le sachet externe en quantité insuffisante pour affecter la solution de façon significative. Les solutions en contact avec le contenant de plastique peuvent perdre certaines de leurs composantes chimiques en petite quantité à la période de péremption (par exemple, phtalate de bis(2-éthylhexyle) (PDEH), jusqu'à 5 parts par millions; toutefois, la sécurité du plastique a été confirmée lors de tests sur les animaux selon des tests biologiques USP pour les contenants en plastique, ainsi que par des études de toxicité par culture de tissus.

INDICATIONS ET USAGE

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est indiqué chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique et aiguë lorsqu'un traitement médical nondialytique est jugé inadéquat (Vaamonde and Perez 1977). Il peut également être indiqué dans le traitement de déséquilibre de certains liquides et électrolytes et les patients intoxiqués par certains poisons ou médicaments (Knepshield et coll. 1977). Toutefois, pour bien des substances, d'autres méthodes de détoxification ont été rapportées comme étant plus efficaces que la dialyse péritonéale (Vaamonde and Perez 1977; Chang 1977).

CONTRE-INDICATIONS

- CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est contre-indiqué chez les patients :
- Acidose lactique grave préexistante.
- Défectuosités mécaniques incorrigibles qui préviennent l'efficacité de la dialyse péritonéale ou augmentent les risques d'infections.
- Pertes de fonctions péritonéales documentées ou adhésion répandues qui nuisent les fonctions péritonéales.

Veillez aussi consulter les Mises en garde et précautions.

La sclérose péritonéale encapsulante (SPE) est reconnue pour être une complication rare de la dialyse péritonéale. La SPE a été observée chez les patients qui reçoivent des solutions de dialyse péritonéale comme la Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1.5 % - Calcium 3.5 mEq/L), (Dextrose 2,5 % Calcium 3,5 mEq/L), ET (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L). Dans de rares cas, une SPE s'est révélée fatale avec un usage de solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), ET (Dextrose 4,25% - Calcium 3,5 mEq/L).

Dans les cas de péritonite, le choix et le dosage d'antibiotiques devraient reposer sur les résultats de l'identification et de l'antibiogramme des organismes isolés, lorsque possible. Avant l'identification des organismes responsables, il peut être indiqué d'administrer un antibiotique à large spectre.

Les solutions qui contiennent du dextrose doivent être utilisées avec précautions chez les patients qui ont une allergie au maïs ou aux produits de maïs. Les réactions d'hypersensibilité comme celles associées aux allergies à la fécule de maïs, y compris les réactions anaphylactiques et anaphylactoïdes, peuvent se produire. Cesser immédiatement la perfusion dès que des signes ou symptômes d'hypersensibilité se manifestent. Des contremesures thérapeutiques appropriées doivent être entreprises selon les indications cliniques.

Les patients souffrants d'acidose lactique sévère ne doivent pas être traités avec des solutions de dialyse péritonéale à base de lactate (voir contre-indications). Il est recommandé que les patientes souffrant de maladies qui augmentent les risques d'acidose lactique (p. ex., insuffisance rénale aiguë, erreurs innées du métabolisme, traitement par des médicaments tels que la metformine et les inhibiteurs nucléosidiques ou nucléotidiques de la transcriptase inverse [INTI]) doivent être suivies pour détecter les occurrences d'acidose lactique avant et pendant un traitement par solutions pour dialyse à base de lactate.

Au moment de prescrire la solution à administrer à un patient donné, il faut considérer les interactions possibles entre le traitement de dialyse et la thérapie directe pour les autres maladies présentes. Les taux de potassium, de calcium et de magnésium sériques devraient faire l'objet de suivis rigoureux chez les patients traités avec glucosides cardiaques.

Les patients diabétiques demandent un suivi rigoureux de leur glycémie pendant et après une dialyse contenant du dextrose (glucose). Le dosage de l'insuline ou les autres traitements de l'hyperglycémie devraient être ajustés.

L'utilisation de 5 litres de solution de dialyse n'est pas indiquée lors d'un échange unique. CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est destiné pour une administration intrapéritonéale seulement. Ne pas administrer par voie intraveineuse.

Ne pas administrer si la solution est décolorée, nébuleuse, contient des particules, fait l'objet de fuites ou le sceau n'est pas intact.

Les liquides drainés doivent toujours être inspectés pour détecter la présence de fibrine, de nébulosité, qui sont des signes de péritonite.

Des pertes importantes de protéines, d'acides aminés, de vitamines hydrosolubles et d'autres médicaments pouvant survenir lors de la dialyse péritonéale. Une thérapie de remplacement devra être fournie au besoin.

La dialyse péritonéale doit être faite avec précaution chez les patients souffrant : 1) maladies abdominale, y compris un dérangement chirurgical de la membrane péritonéale ou du diaphragme, d'anomalies congénitales ou de traumatismes jusqu'à convalescence complète, de tumeurs abdominales d'infection de la paroi abdominale, de hernies, de fistules anales, de colostomies, de reins polykystiques ou d'autres maladies compromettant l'intégrité de la paroi ou la surface abdominale ainsi que de la cavité abdominale; (Vaamonde and Perez 1977) et 2) d'autres maladies y compris le placement d'un greffon aortique (Misra et coll. 1998) et une congestive maladie pulmonaire grave. Au moment d'évaluer l'utilisation de la dialyse péritonéale comme thérapie pour de tels cas, les bienfaits sur le patient doivent être plus grands que les risques de complications.

Prendre bonne note de l'équilibre des liquides et il faut suivre de près le poids du patient pour éviter une sur ou une déshydratation avec comme conséquence grave une insuffisance cardiaque congestive, une chute volumique ou un choc.

Un usage excessif de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale avec une haute concentration en dextrose durant un traitement de dialyse péritonéale pour mener à une perte importante d'eau chez le patient.

Il n'y a pas de potassium dans CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale en raison du risque d'hyperkaliémie. Dans certaines situations où la teneur en potassium est normale ou en cas d'hypokaliémie, l'ajout de chlorure de potassium (en concentration pouvant atteindre 4 mEq/L) peut être indiquée pour prévenir une hypokaliémie grave et cela doit être fait après une évaluation sérique et un profil de total de potassium corporel, selon les directives d'un médecin.

La concentration en électrolyte sériques (en particulier les bicarbonates, le potassium, le magnésium, le calcium et les phosphates), la chimie sanguine (dont les paramètres lipidiques et de l'hormone parathyroïde) et les paramètres hématologiques devraient être évalués périodiquement.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est faible en calcium (Dex 1. 5% - Ca 3,5 mÉq/L) et il doit être considéré pour la gestion de l'hypercalcémie. Les patients qui reçoivent cette solution doivent subir un suivi de la teneur en calcium pour détecter une hypocalcémie, ou pire, une hypercalcémie. Dans de telles circonstances, des ajustements au dosage des chélateurs de phosphate ou des analogues en vitamine D, des calcimimétiques doivent être envisagés par le médecin.

Une surperfusion avec CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale dans la cavité peut être caractérisée par une distension abdominale, de la douleur abdominale ou par de l'essoufflement.

Pour traiter une surperfusion de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale, il faut drainer la solution de la cavité péritonéale.

Usage chez les enfants : La sécurité et l'efficacité chez les enfants n'ont pas été établies.

Une mauvaise préparation ou application de la pince sur la tubulure peut provoquer une perfusion d'air dans la cavité péritonéale ce qui risque de cause de la douleur abdominale ou une péritonite.

GROSSES ET ALLAITEMENT

Gestation – catégorie C. Il n'y a pas eu d'études menées sur les animaux d'élevage pour CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale. Il n'a pas été précisé si CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale risque de causer des dommages au fœtus lorsqu'il est administré à une femme enceinte ou s'il risque de nuire aux capacités reproductrices. Cela dit, CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale ne devrait pas être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

RÉACTIONS INDÉSIRABLES

Les réactions indésirables présentées dans cette section sont les réactions indésirables qui ont été associées à l'usage d'une solution de dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L), (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mÉq/L), AND (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mÉq/L) ou en concomitante avec une procédure de dialyse péritonéale.

Réactions indésirables lors des essais cliniques

Aucune donnée n'a été obtenue au sujet des réactions indésirables à la suite des essais cliniques menés pour évaluer l'innocuité de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale.

Réactions indésirables : General

Les réactions indésirables pour la dialyse péritonéale comprennent les problèmes mécaniques et ceux liés à a solution, ainsi que des conséquences d'une contamination de l'équipement ou de techniques inadéquates dans le placement du cathéter. Des saignements et un iléus sont des exemples de telles conséquences.

Réactions indésirables à la suite de la mise en marché

Les réactions indésirables qui suivent ont été rapportées après la mise en marché. Ces réactions ont été recensées par MedDRA System Organ Class (SOC), et ensuite organisées par termes selon préférés la sévérité.

INFECTIONS ET INFESTATIONS : Péritonite fongique, Péritonite bactérienne, infection liée au cathéter.

DÉSORDRES MÉTABOLIQUES ET NUTRITIONNELS : Hypovolémie, hypervolémie, rétention de liquide, hypokaliémie, hyponatrémie, déshydratation, hypochlorémie.

DÉSORDRES VASCULAIRES : Hypotension, hypertension

DÉSORDRES RESPIRATOIRES, THORACIQUES ET MÉDIASINAL : Dyspnée

DÉSORDRES GASTRO-INTESTINAUX : Péritonite sclérosante encapsulante, péritonite, effluent nébuleux péritonéal, vomissement, diarrhée, nausée, constipation, douleur abdominale, distension abdominale, inconfort abdominal

DÉSORDRES CUTANÉS ET SOUS-CUTANÉS : Syndrome Stevens-Johnson, urticaire, démangeaison (y compris pruritique, érythémateuse et généralisée), prurits

DÉSORDRES DES TISSUS MUSCULO-SQUELETTIQUES ET CONNECTIFS : Myalgie, spasme musculaire, douleur musculo-squelettique

DÉSORDRES GÉNÉRAUX ET ÉTAT DU SITE D'ADMINISTRATION : Œdème généralisé, pyrexie, malaise, douleur au site de perfusion, complication liée au cathéter.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Aucune étude sur les interactions n'a été menée sur CANEAL^{MC}. La concentration sanguine du médicament en dialyse peut être diminuée lors de la dialyse péritonéale.

SURDOSE

Il y a risque de de surdose peuvent causer de l'hypervolémie, de l'hypovolémie, des dérangements dans les électrolytes ou de l'hyperglycémie. Un usage excessif de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale avec dextrose à 4,25 % durant un traitement de dialyse péritonéale peut mener en une perte importante d'eau chez le patient.

Gestion d'une surdose

L'hypervolémie peut être gérée en utilisant des solutions pour dialyse péritonéale hypertoniques et par une restriction de liquide. L'hypovolémie peut être gérée par un remplacement des liquides par voie orale ou intraveineuse et selon le degré de déshydratation.

Un dérangement dans les électrolytes peut être géré selon le problème identifié au moyen d'un test sanguin. Le dérangement le plus probable est l'hypokaliémie et il peut être géré par une ingestion de potassium ou par une addition de chlorure de potassium dans la solution de dialyse péritonéale prescrite par le médecin (voir la section Incompatibilités)

Chez les patients diabétiques, l'hyperglycémie peut être gérée en ajustant la dose d'insuline ou en ajustant les autres traitements contre l'hyperglycémie.

Pour la gestion d'autres surdoses médicamenteuses, consultez votre centre régional antipoison immédiatement.

INCOMPATIBILITÉS

Consulter un médecin. Si un médecin prend la décision éclairée d'ajouter des additifs, utiliser des techniques aseptiques. Bien mélanger lorsque l'additif a été ajouté. Ne pas entreposer une solution contenant des additifs.

Consulter les directives qui accompagnent les médicaments pour obtenir les renseignements complets sur les additifs.

Si le bouchon de caoutchouc refermable sur le port pour médicament n'est pas là ou partiellement enlevé, ne pas utiliser le produit pour y ajouter un médicament.

Certains médicaments ajoutés peuvent être incompatibles avec CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale

➤ Ajout de potassium

Le potassium ne doit pas être ajouté CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale, car la dialyse peut servir à corriger l'hyperkaliémie. Lorsque le potassium sérique est normal ou faible, l'ajout de chlorure de potassium peut être indiqué pour éviter une hypokaliémie grave. La décision d'ajouter du chlorure de potassium (jusqu'à une concentration de 4 mEq/L) prise par le médecin après une évaluation rigoureuse du potassium sérique.

➤ Ajout d'insuline

L'ajout d'insuline à la solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), ET (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L) a été évalué chez 6 patients insulino-dépendants subissant CAPD pour ESRD. Aucune interférence avec la solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), ET (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L) avec absorption d'insuline dans la cavité péritonéale avec la capacité de contrôler la glycémie a été observée. Il doit y avoir une surveillance appropriée de la glycémie lors d'un traitement avec CANEAL^{MC} chez un patient diabétique et la dose d'insuline, ajustée au besoin.

➤ Ajout d'héparine

Aucune étude sur les interactions médicamenteuses chez l'humain n'a été menée pour l'héparine. Des études in vitro n'ont démontré aucun signe d'incompatibilité de l'héparine avec CANEAL^{MC} (Voges et coll. 2004).

➤ Ajout d'antibiotiques

Aucune étude formelle d'interaction médicamenteuse n'a été effectuée. Il a été rapporté dans la documentation que des études in vitro sur les agents anti-infectieux ont démontré la stabilité des différentes formulations pour la dialyse péritonéale : amphotéricine B, ampicilline, azlocilline, céfapirine, céfazoline, céfépime, céfotaxime, céftazidime, céftriaxone, ciprofloxacine, clindamycine, cotrimoxazole, déféroxamine, érythromycine, gentamicine, linézolide, mézlocilline, miconazole, moxifloxacine, nafcilline, ofloxacine, pénicilline G, pipéracilline, téicoplanine, ticarcilline, tobramycine et vancomycine. Toutefois, les

amynoglycosides ne doivent pas être mélangés à la pénicilline en raison d'incompatibilité chimique (de Vin et coll. 2009; Henderson et coll. 1981, Novarro et coll. 1986).

POSOLOGIE ET ADMINISTRATION

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est destiné pour une administration intrapéritonéale seulement. Ne pas administrer par voie intraveineuse.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale doit être administré à un débit qui est confortable pour le patient. Le volume administré est déterminé pour le médecin.

Le mode thérapeutique (dialyse péritonéale intermittente [DPI], la dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA] ou la dialyse péritonéale automatisée [DPA]), la fréquence du traitement, la formulation, le volume d'échange, le temps de stagnation et la durée de la dialyse doivent être sélectionnés par le médecin responsable qui assure la surveillance du traitement du patient.

Pour éviter le risque de déshydratation grave et d'hypovolémie et pour minimiser la perte de protéines, il est conseillé de choisir la solution de dialyse péritonéale ayant le plus faible niveau d'osmolarité compatible avec les besoins d'élimination de liquides pour chaque échange. Habituellement, la majorité des échanges utilisent des solutions de dialyse péritonéale contenant du dextrose à 1,5 % et 2,5 %, et des solutions contenant du dextrose à 4,25 % lorsqu'une élimination accrue de liquides est nécessaire. Le poids du patient est utilisé comme indicateur du besoin en élimination de liquides de manière à ce que le traitement puisse être personnalisé en fonction du besoin d'ultrafiltration du patient (Popovich et coll. 1978). Lorsque le poids du patient s'approche du poids sec idéal, il est recommandé de réduire la concentration de dextrose (glucose) de CANEAL^{MC}. La solution CANEAL^{MC} avec 4,25 % de dextrose est une solution qui produit une pression osmotique élevée; l'utiliser pour tous les échanges pourrait entraîner une déshydratation.

Selon les publications, le volume d'injection par échange varie selon le poids du patient, soit généralement entre 2,0 et 2,5 litres par 1,73 m² (Ronco et coll. 2000; Keshaviah et coll. 1994).

Chez les patients pédiatriques de plus de 2 ans, on recommande d'utiliser 800 à 1 400 mL/m² par cycle jusqu'à un maximum de 2 000 mL selon la tolérance (Potter et coll. 1981; Irwin et coll. 1981; Ronnholm et Holmberg, 2006).

Les solutions pour dialyse péritonéale peuvent être amenées à la température de 37 °C (98,6 °F) dans l'emballage externe pour améliorer le confort du patient. Toutefois, seule une source de chaleur sèche (coussin chauffant, plaque de chauffage, etc.) doit être utilisée. La solution ne doit pas être réchauffée dans l'eau ni au four à micro-ondes en raison du risque de contamination, de lésions ou d'inconfort pour le patient. Selon les publications, l'ajout d'héparine à la solution de dialyse peut être indiqué pour prévenir l'obstruction du cathéter en cas de péritonite ou lorsque le drainage de la solution contient des particules fibreuses ou protéiques. Entre 500 et 1 000 unités USP d'héparine par litre de solution sont recommandées pour les adultes. Pour les enfants, 50 unités USP par 100 mL de liquide de dialyse sont recommandées (Goel et coll. 1998).

Une technique aseptique doit être utilisée durant toute la dialyse péritonéale.

Ne pas administrer si la solution est décolorée ou nébuleuse, contient des particules ou que l'emballage présente des traces de fuite ou encore si les sceaux sont rompus.

On doit inspecter le liquide drainé afin de détecter la présence de fibrine ou d'une nébulosité pouvant indiquer une péritonite.

Jeter toute solution inutilisée.

Pour utilisation unique seulement.

Il est recommandé de former adéquatement les adultes qui vont être traités par dialyse péritonéale ou, dans le cas des enfants, la personne désignée (de même que le patient, lorsque cela est approprié) dans le cadre d'un programme supervisé par un médecin.

Dialyse péritonéale intermittente (DPI)

Au cours de la dialyse chez les patients atteints d'insuffisance rénale aiguë et de la dialyse d'entretien chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique, le cycle d'instillation, de stagnation et de drainage de la solution de dialyse est répété de façon séquentielle durant un certain nombre d'heures (8 à 36 heures) et autant de fois par semaine que le nécessite l'état du patient. Chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique qui ont une fonction rénale résiduelle, la dialyse d'entretien consiste souvent en dialyses périodiques (de 3 à 5 fois par semaine) moins longues (de 8 à 14 heures par séance) (Mattocks et El-Bassiouni, 1971).

Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) et dialyse péritonéale automatisée (DPA) comme dialyse d'entretien chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique

Les patients sous DPCA reçoivent habituellement 4 cycles de traitement par jour (24 heures). Dans les cas de DPCA, la solution demeure dans la cavité pour une période de stagnation de 4 à 6 heures pendant le jour et d'environ 8 heures la nuit. À la fin de chaque période de stagnation, le dispositif d'accès est ouvert, la solution est drainée et une nouvelle solution est perfusée (Ronco et coll. 2000; Keshaviah et coll. 1994).

Les patients sous DPA reçoivent habituellement 3 à 5 cycles de traitement par nuit et jusqu'à 2 cycles par jour. Après le dernier drainage de la nuit, le patient débranche l'équipement et le dialysat demeure dans le péritoine jusqu'au prochain cycle. Des échanges supplémentaires peuvent être perfusés dans le péritoine par le cycleur pendant le jour (Blake et coll. 1996; Blake et coll. 2011).

MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE

La dialyse péritonéale est une intervention destinée à éliminer les substances toxiques et les métabolites normalement excrétés par les reins et pour faciliter la régulation de l'équilibre des liquides et des électrolytes. Cette procédure est effectuée en perfusant une solution de dialyse péritonéale par un tube dans la cavité péritonéale. À l'exception du lactate, qui agit comme précurseur du bicarbonate, la concentration ionique des électrolytes est semblable à celle du liquide extracellulaire normal. L'osmose et la diffusion s'accomplissent à travers la membrane péritonéale entre le plasma du patient et la solution de dialyse. Ces processus entraînent des concentrations d'électrolytes dans le plasma approchant celles de la solution de dialyse ainsi qu'un transfert des substances toxiques et des métabolites, présents en concentrations élevées dans le sang, à

travers la membrane péritonéale vers la solution de dialyse. La présence de dextrose dans la solution de dialyse sert à créer une hyperosmolarité comparativement au plasma, ce qui produit un gradient osmotique qui facilite le passage de liquide du plasma du patient vers la cavité péritonéale. Après un certain temps (temps de stagnation), le liquide qui se trouve dans la cavité est drainé par gravité.

ENTREPOSAGE ET STABILITÉ

La solution de dialyse péritonéale CANEAL™ est stockée **entre 15°C et 30°C**, pour permettre des tolérances de température appropriées pendant la durée de conservation et le transport du DP. Ce produit est stable pendant 2 ans. Éviter la chaleur extrême. Protéger du gel.

DIRECTIVE PARTICULIÈRE POUR LA MANUTENTION

Ce produit est stérile, et il faut le manipuler au moyen de technique aseptique.

MODE D'EMPLOI

Utiliser une technique aseptique.

Pour la préparation complète du système, suivre les directives d'utilisation de l'équipement auxiliaire. Le chauffage de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale, si désiré, doit être effectué dans l'emballage externe et avec une source de chaleur sèche uniquement. Pour le confort du patient, le sac de solution doit être à la température du corps (37 °C, 98,6 °F). La solution doit être de température agréable au toucher.

Conserver **entre 15 °C et 30 °C**.

Ouverture

Déchirer le sachet externe vers le bas à l'entaille et retirer le contenant. Si un additif est ajouté, suivre les directives qui suivent avant de préparer le produit pour l'administration. Vérifier la présence de fuite en serrant fermement le contenant de soluté.

Pour ajouter un médicament

Certains additifs sont incompatibles.

Si le bouchon de caoutchouc refermable sur le port pour médicament n'est pas là ou partiellement enlevé, ne pas utiliser le produit pour y ajouter un médicament.

1. Préparer le site d'injection du médicament.
2. Utiliser une seringue munie d'une aiguille de calibre 19 à 25 d'un pouce de long pour percer l'orifice refermable d'injection de médicament et injecter le médicament.
3. Positionner le sac de manière à ce que les orifices soient dirigés vers le haut et vider l'orifice d'injection de médicament en le comprimant et en le tapotant.
4. Bien mélanger la solution et l'additif.

FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET EMBALLAGE

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est offert en contenant de format nominal selon un volume total et avec des concentrations telles que présentées au tableau 1.

Tableau 1

	Volume total (mL)	Format Sac (mL)	COMPOSITION/100mL					mOsmol approx	pH approx	mÉq/L APPROX				
			Dex	Chl Sod	Lact Sod	Chl Cal	Chl Mag			Na	Ca	Mg	Cl	Lact
dialyse péritonéale automatisée (DPA)														
PD4 p/ 1,5 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	1,5 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	347	5,5	132	3,5	1,5	102	35
PD4 p/ 2,5 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	2,5 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	398	5,5	132	3,5	1,5	102	35
PD4 p/ 4,25 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	4,25 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	486	5,5	132	3,5	1,5	102	35

	Volume total (mL)	Format Sac (mL)	COMPOSITION/100mL					mOsmol approx	pH approx	mÉq/L APPROX				
			Dex	Chl Sod	Lact Sod	Chl Cal	Chl Mag			Na	Ca	Mg	Cl	Lact
PD4 p/ 1,5 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	1,5 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	347	5,5	132	3,5	1,5	102	35
PD4 p/ 2,5 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	2,5 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	398	5,5	132	3,5	1,5	102	35
PD4 p/ 4,25 % Dex et 3,5 mÉq Cal	2000	2000	4,25 g	567 mg	392 mg	25,7 mg	15,2 mg	486	5,5	132	3,5	1,5	102	35

RÉFÉRENCES :

1. Blake, P et coll. Recommended Clinical Practices for Maximizing PD Clearances. *Perit Dial Int.* 1996 Sep- Oct;16(5):448-56.
2. Blake PG, et al. Clinical Practice Guidelines and Recommendations on Peritoneal Dialysis Adequacy 2011. *Perit Dial Int.* 2011; 31: 218-239.
3. Chang, T.M.S. Criteria, evaluation, and perspectives of various microencapsulated charcoal hemoperfusion systems. *Dial and Transplant.* 1977; 6:50-3.
4. de Vin F, Rutherford P, Faict D. Intraperitoneal administration of drugs in peritoneal dialysis patients: A review of compatibility and guidance for clinical use. *Perit Dial Int.* 2009 Jan-Feb; 29(1):5-15.
5. Goel S, Misra M, Saran R, Khanna R. The Rationale for, and Role of, Heparin in Peritoneal Dialysis. *Adv Perit Dial.* 1998; 14:111-6.
6. Henderson JL, Polk RE, Kline BJ. In vitro inactivation of gentamicin, tobramycin, and netilmicin by carbenicillin, azlocillin, or mezlocillin. *Am J Hosp Pharm.* 1981 Aug; 38(8):1167-70.
7. Irwin, M.A. et al. Continuous ambulatory peritoneal dialysis in pediatrics. *AANNT J.* 1981; 8:11-13,44.
8. Keshaviah P, Emerson PF, Vonesh EF, Brandes JC. Relationship Between Body Size, Fill Volume, and Mass Transfer Area Coefficient in Peritoneal Dialysis. *J. Am. Soc. Nephrol.* 1994; 4: 1820-6.
9. Kneppshield, J.H. et al. Dialysis of poisons and drugs – update. *Trans Am Soc Artif Intern Organs.* 1977; 23:762-842.
10. Mattocks, A.M. and El-Bassiouni, E.A. Peritoneal dialysis: a review. *J Pharm Sci.* 1971; 60: 1767-82.
11. Misra M, Goel S, Khanna R. Peritoneal dialysis in patients with abdominal vascular prostheses. *Adv Perit Dial.* 1998; 14:95-7.
12. Navarro AS, Lanao JM, Dominguez-Gil Hurlé A. In-vitro interaction between dibekacin and penicillins. *J Antimicrob Chemother.* 1986 Jan; 17(1):83-9.
13. Popovich, R.P. et al. Continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Ann Intern Med* 1978; 8:449-56.
14. Potter, D.E. Continuous ambulatory dialysis (CAPD) in children. *Trans Am Soc Artif Intern Organs* 1981; 27:64-7.
15. Ronco C, Klinger AS, Amici G, Virga G. Automated Peritoneal Dialysis: Clinical Prescription and Technology. *Peritoneal Dialysis International.* 2000; 20(Suppl. 2): S70-6.
16. Ronnholm K, Holmberg C. Peritoneal dialysis in infants. *Pediatric Nephrol.* 2006; 21:751-6
17. Vaamonde, C.A. and Perez, G.O. Peritoneal dialysis today. *Kidney* 1977; 10:31-6.
18. Voges M, Faict D, Lechien G, Taminne M. Stability of drug additives in peritoneal dialysis solutions in a new container. *Perit Dial Int.* 2004 Nov-Dec; 24(6):590-5.
19. Baxter Corporation, Mississauga, ON Dianeal Prescribing Information, February 2, 2015.

INFORMATION POSOLOGIQUE POUR LE PATIENT

**CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L),
CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), and
CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale
(Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L)**

Bien lire ce qui suit avant d'utiliser CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), et CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L) et chaque fois que vous recevez une recharge. Parler à votre professionnel de la santé de votre état de santé et du traitement pour demander s'il y a de nouveaux renseignements au sujet du CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 1,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 2,5 % - Calcium 3,5 mEq/L), et CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale (Dextrose 4,25 % - Calcium 3,5 mEq/L).

Sérieuses mises en garde et précautions

- subir un placement de griffon aortique.
- avoir des troubles respiratoires.
- avoir une teneur élevée en lactate ou souffrir d'une maladie qui favorise une augmentation de l'acide lactique (hypotension grave, sepsie, insuffisance rénale ou hépatique, erreurs innées du métabolisme, prise de médicaments tels que la metformine et les inhibiteurs nucléosidiques ou nucléotidiques de la transcriptase inverse [INTI])
- être diabétique. Le taux de glucose sanguin doit être surveillé et la dose d'insuline et les autres traitements de l'hyperglycémie doivent être ajustés par votre médecin
- avoir une teneur en calcium sanguin faible ou élevée
- femmes enceintes ou qui veulent le devenir.
- femmes qui allaitent.

Pourquoi utilise-t-on CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale?

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est une solution de dialyse péritonéale stérile utilisée chez les patients dont les reins ne fonctionnent pas correctement. Il élimine les déchets et l'eau du sang.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale peut aussi être utilisé dans certains cas pour d'intoxication médicamenteuse et pour rétablir l'équilibre dans les liquides et les électrolytes.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale n'a pas fait l'objet d'étude chez les enfants (moins de 18 ans)

Comment agit CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale?

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale contient du glucose qui attire les liquides et les déchets hors de la circulation sanguine vers la cavité péritonéale (espace dans l'abdomen). Les liquides et les déchets sont évacués de votre corps lorsque la solution CANEAL^{MC} est drainée.

Quels sont les ingrédients dans CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale?

Ingrédients médicinaux : chlorure de calcium, chlorure de sodium, lactate de sodium, chlorure de magnésium.

Ingrédients non médicinaux : eau pour injection, chlorhydrate de sodium (ajustement du pH) acide chlorhydrique (ajustement du pH)

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est offert sous les formes suivantes : Solution stérile seulement.

Ne pas utiliser CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale si :

- Il y a trouble impliquant la cavité ou la paroi abdominale ne pouvant pas être corrigé chirurgicalement (hernie, iléus, adhésions, imperfection des muscles entre l'abdomen et le thorax, tumeurs)
- Il y a problème qui augmente les risques d'infection abdominale (infection cutanée, brûlures, perforation intestinale ou chirurgie abdominale récente)
- Il y a cicatrisation péritonéale importante
- Il y a un taux élevé d'acide lactique dans le sang (acidose lactique)

Pour aider à éviter les effets indésirables et assurer un bon usage, consulter votre professionnel de la santé avant d'utiliser CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale. Parler de votre état ou de vos problèmes de santé, y compris si vous:

- avez subi un placement de griffon aortique.
- avez des troubles respiratoires.
- avez une teneur élevée en lactate ou souffrir d'une maladie qui favorise une augmentation de l'acide lactique (hypotension grave, sepsie, insuffisance rénale ou hépatique, erreurs innées du métabolisme, prise de médicaments tels que la metformine et les inhibiteurs nucléosidiques ou nucléotidiques de la transcriptase inverse [INTI])
- êtes diabétique. Le taux de glucose sanguin doit être surveillé et la dose d'insuline et les autres traitements de l'hyperglycémie doivent être ajustés par votre médecin
- avez une teneur en calcium sanguin faible ou élevée
- êtes enceintes ou qui veulent le devenir.
- êtes une femme qui allaite.

Donnez la liste de tous les médicaments que vous prenez, y compris les vitamines, minéraux et suppléments naturels ou agents de médecine alternative

Ce qui suit peut causer des interactions avec CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale :

S'il y a une allergie au maïs ou aux produits de maïs, une réaction allergique indésirable, comme des démangeaisons, des éruptions, une enflure de la gorge et du visage, un râlement, un essoufflement, une faible pression artérielle et des réactions anaphylactiques et anaphylactoïdes, peut se manifester. Cesser immédiatement la perfusion et drainer la solution dès que des signes ou symptômes d'allergie se manifestent. Et demander une aide médicale sans tarder.

Les patients traités avec CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale peuvent manifester une augmentation ou une baisse de potassium, de calcium ou de magnésium sanguins. Votre médecin révisera vos résultats sanguins.

Prendre note de votre poids, conserver un rapport des volumes de liquide ajoutés dans votre corps y compris les solutions de dialyse péritonéale perfusée et les liquides bus, ainsi que les volumes des solutions de dialyse péritonéales drainés et le volume de l'urine, en plus de toute autre mesure demandée par votre médecin. Contacter votre médecin, infirmière pour pharmacien si le volume drainé est plus grand que le volume prévu.

Des protéines, des acides aminés, des vitamines hydrosolubles et d'autres médicaments peuvent être éliminés lors de la dialyse péritonéale. **Votre médecin peut recommander une supplémentation nutritionnelle ou d'autres changements.**

Une mauvaise préparation ou application de la pince sur la tubulure peut provoquer une perfusion d'air dans la cavité péritonéale ce qui risque de causer de la douleur abdominale ou une péritonite (inflammation du péritoine ou une infection).

Conduire et utilise des machines : Avant d'entreprendre des tâches qui requièrent de l'attention, attendre de voir votre réaction à CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale. Ne pas conduire ou opérer de la machinerie si vous avez des faiblesses, une vision trouble ou des étourdissements.

Interactions avec ce médicament

Comme pour bien des médicaments, il peut y avoir des interactions avec d'autres médicaments. Informer votre médecin, infirmière ou pharmacien des médicaments que vous prenez y compris les prescriptions d'autres médecins, les vitamines, minéraux, suppléments naturels ou agent de médecine alternative.

La concentration sanguine des médicaments qui diminuent lorsque vous subissez de la dialyse risquent de diminuer lors de la dialyse péritonéale.

Si vous prenez des médicaments pour le cœur comme des glucosides (ex. digoxine), ou de l'insuline, votre médecin fera un suivi rigoureux durant le traitement.

Usage adéquat de ce médicament

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est destiné à une administration dans la cavité péritonéale. Cela représente la cavité dans votre abdomen (ventre) entre la peau et le péritoine. Le péritoine est la membrane qui enveloppe les organes intestinaux, comme vos intestins et le foie. Cette solution est pour un usage intrapéritonéal seulement et sera administrée avec un cathéter directement dans la cavité péritonéale. Elle ne doit pas être administrée par voie intraveineuse.

Toujours utiliser le médicament en suivant exactement les directives de l'équipe médicale spécialisée en dialyse péritonéale. Les consulter en cas de doute.

Posologie chez l'adulte :

Le mode thérapeutique (dialyse péritonéale intermittente [DPI], la dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA] ou la dialyse

péritonéale automatisée [DPA]), la fréquence du traitement, la formulation, le volume d'échange, le temps de stagnation et la durée de la dialyse doivent être sélectionnés par le médecin responsable qui assure la surveillance du traitement du patient. Perfuser CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale à un débit que vous jugez confortable.

Les patients sous dialyse péritonéale intermittente (DPI) reçoivent généralement 3 à 5 fois dialyses par semaine.

Les patients sous dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) reçoivent habituellement 4 cycles de traitement par jour (24 heures).

Les patients sous dialyse péritonéale automatisée (DPA) reçoivent habituellement 3 à 5 cycles de traitement par nuit et jusqu'à 2 cycles par jour.

Le volume total varie selon le poids du patient, soit généralement entre 2,0 et 2,5 litres par 1,73 m². Pour réduire les risques de déshydratation, il est important d'utiliser la solution que votre médecin a choisie pour vous.

Mode d'emploi :

- Vous recevrez des instructions détaillées et une formation sur la procédure de dialyse péritonéale dans un centre spécialisé avant l'usage de CANEAL^{MC} à la maison.
- Vous devez utiliser une technique sans infection au moment de changer le sac.
- Examiner le sac avant de l'utiliser et jeter le produit s'il l'emballage est brisé ou endommagé, ou si la solution est décolorée, contient des nébulosités ou des particules.
- Pour que l'administration de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale soit plus confortable, vous pouvez la réchauffer à 37°C (98.6°F). Utiliser une chaleur sèche comme un tapis ou un cycleur chauffant. Pour réduire les risques d'infection, ne pas placer CANEAL^{MC} dans l'eau pour le réchauffer. Ne pas mettre au micro-onde.
- Déchirer le sachet externe vers le bas à l'entaille et retirer le contenant. Si un additif est ajouté, suivre les directives qui suivent avant de préparer le produit pour l'administration. Vérifier la présence de fuite en serrant fermement le contenant de soluté. **En cas de fuite, jeter le**

sac.

- Lors du drainage, toujours inspecter les liquides pour détecter la présence de fibrine, de nébulosité. La fibrine a l'apparence d'amas et de filament dans la solution. La présence de fibrine et de nébulosité, peut être des signes d'infection. Contacter votre médecin si le liquide est nébuleux ou avec de la fibrine.

Votre médecin peut prescrire d'autres médicaments injectables à ajouter directement dans le sac de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale. Dans ce cas, ajouter le médicament par le port de médicament. **Si le bouchon de caoutchouc refermable sur le port pour médicament n'est pas là ou partiellement enlevé, ne pas utiliser le CANEAL^{MC} pour y ajouter un médicament.**

- Vous devez utiliser une technique sans infection au moment d'ajouter tout médicament à CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale.
- Préparer le site d'injection du médicament.
- Utiliser une seringue munie d'une aiguille de calibre 19 à 25 d'un pouce de long pour percer l'orifice refermable d'injection de médicament et injecter le médicament.
- Positionner le sac de manière à ce que les orifices soient dirigés vers le haut et vider l'orifice d'injection de médicament en le comprimant et en le tapotant.
- Bien mélanger la solution et l'additif.
- Utiliser le produit immédiatement après avoir ajouté le médicament.

CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale est fait pour un usage unique seulement. Jeter la portion de produit inutilisée.

Surdose :

Si vous croyez avoir reçu trop de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale, contacter votre médecin, infirmière, pharmacien, l'urgence de l'hôpital ou centre régional de contrôle antipoison immédiatement, même s'il n'y a aucun symptôme.

Dose manquante :

Si vous avez manqué un échange, reprenez le cycle au prochain traitement prévu.

Quels sont les effets secondaires possibles avec CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale?

Ce qui suit ne présente pas tous les effets indésirables que vous pouvez ressentir lorsque vous prenez le **CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale**. Si vous manifestez un effet secondaire qui n'est pas dans la liste, contacter votre professionnel de la santé. Veuillez aussi consulter les Mises en garde et précautions.

Les effets indésirables peuvent comprendre :

- Éruption et démangeaison
- Vomissement, nausées, diarrhée ou constipation
- Douleur, distension ou inconfort abdominal
- Douleurs et crampes (muscles ou autres)

Si ces effets sont sévères, consulter votre médecin, infirmière ou pharmacien.

Il arrive qu'il y a trop de solution de dialyse péritonéale dans la cavité péritonéale. Si vous observez une distension abdominale, un sentiment de trop plein ou un essoufflement, contacter votre docteur, infirmière, pharmacien ou unité de dialyse péritonéale.

La sclérose péritonéale encapsulante (SPE) est une complication rare, mais sérieuse de la dialyse péritonéale. La SPE provoque un blocage intestinal en raison de l'épaisse couche de fibrine s'accumule dans le péritoine. Parmi les symptômes, on compte de la fièvre, de l'inconfort abdominal, de la constipation, des nausées, des vomissements ou une perte d'appétit, une baisse ou une absence du mouvement intestinal ou bien des flatulences. Si cela se produit, demandez de l'aide immédiatement.

Effets secondaires graves, leur fréquence et ce qu'il faut faire

Symptôme/effet	Consulter votre médecin ou infirmière		Demander Immédiatement une aide médicale
	Seulement si grave	tous les cas	
Réaction allergique : démangeaisons, éruptions, enflure du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge, difficulté à avaler ou respirer			X
Déshydratation : Étourdissement, faiblesse, perte de conscience, soif, bouche sèche, constipation, crampes musculaires	X		
Blocage ou infection du cathéter : rougeur, pus, inflammation ou douleur à l'orifice			X
Péritonite (infection de la cavité péritonéale) : sang et particules dans le liquide drainé, douleur abdominale, fièvre, rougeur, nausée, maux d'estomac, vomissement, perte d'appétit, perte de poids, constipation		X	
Oedème : chevilles et jambes enflées, enflure des extrémités et du visage	X		
Syndrome de Steven-Johnson : éruption rouge et mauve douloureuse, cloque cutanée, bouche, nez, parties génitales.			X
Hypertension : maux de tête, problèmes de vision, étourdissement, essoufflement	X		
Essoufflement et douleur thoracique		X	
Saignements anormaux		X	
Augmentation de la glycémie : polyurie, soif, et faim	X		
Déséquilibre électrolytes : faiblesse, somnolence, douleur et crampes musculaires, arythmie cardiaque		X	

Ce ne sont pas tous les effets indésirables que vous pouvez ressentir lorsque vous prenez le CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale, consultez votre médecin, infirmière ou pharmacien.

Si vous avez des symptômes qui vous causent du souci ou des effets indésirables qui ne sont pas dans la liste ou qui sont suffisamment graves pour nuire à vos activités quotidiennes, parlez à votre professionnel de la santé.

Dénoncer des effets indésirables

Vous pouvez signaler tout effet secondaire soupçonné associé à l'utilisation de produits de santé à Santé Canada en:

- Consulter la page Web sur les rapports sur les effets indésirables (<https://www.canada.ca/fr/health-canada/services/drugs-health-products/medeffect-canada/adverse-reaction-reporting.html>) pour savoir comment signaler en ligne, par courrier ou par fax; ou
- Appelez sans frais au 1-866-234-2345.

REMARQUE : Contacter votre professionnel de la santé si vous avez besoin de renseignements pour la gestion de vos effets indésirables. Le Programme Canada Vigilance ne donne pas de conseils médicaux.

Entreposage :

Conserver **entre 15°C et 30°C**.

Garder hors de la portée et de la vue des enfants.

Conserver dans l'emballage original.

Éviter la chaleur extrême. Protéger du gel. NE
PAS UTILISER APRÈS LA DATE DE
PÉREMPTION

Ne pas utiliser CANEAL à moins que la solution soit transparente et que le contenant soit intact. Jeter toute portion inutilisée.

Si vous voulez en savoir plus au sujet de CANEAL^{MC} Solution pour dialyse péritonéale :

- Consulter un professionnel de la santé
- Consulter la monographie complète du produit préparé pour les professionnels de la santé et qui comprend cette fiche d'informations posologiques pour le patient en visitant le site de Santé Canada

Ce feuillet a été préparé par *Chief Medical Supplies Ltd.*

Dernière mise à jour : 5 mars 2018

Chief Medical Supplies Ltd.
Calgary, AB T2E 6J7
1 866 620-6034