

RENSEIGNEMENTS THÉRAPEUTIQUES
Y COMPRIS LES RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉDICAMENT DESTINÉS
AU PATIENT

N TRIATEC-30

Comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine USP

300 mg/30 mg

Analgésique – Antipyrétique – Antitussif

LABORATOIRE RIVA INC.

660 Boul. Industriel
Blainville, Canada
J7C 3V4
www.labriva.com

Date de révision:
26 février 2020

Numéro de contrôle : 236196

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I : RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ.....	3
RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT	3
INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE	3
CONTRE-INDICATIONS	4
MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS	5
EFFETS INDÉSIRABLES	18
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES	19
POSOLOGIE ET ADMINISTRATION.....	22
SURDOSAGE.....	25
MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE	27
CONSERVATION ET STABILITÉ	28
FORMES PHARMACEUTIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT	29
PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES	30
RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES.....	30
RÉFÉRENCES	31
RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉDICAMENT DESTINÉS AU PATIENT	32

N TRIATEC-30

Comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine USP

PARTIE I : RENSEIGNEMENTS POUR LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT

Voie d'administration	Forme pharmaceutique / teneur	Tous les ingrédients non médicinaux
Orale	Comprimé, 300 mg/30 mg	Acide stéarique, amidon prégélatinisé, cellulose microcristalline, crospovidone, gel de silice colloïdal, glycolate d'amidon sodique, jaune soleil FCF (FD&C jaune no 6), lactose, povidone et talc.

INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE

Adultes

TRIA TEC-30 est indiqué afin de procurer une analgésie accrue pour le soulagement de la douleur aiguë ou chronique, d'intensité modérée ou grave, causée par différentes affections. Il est aussi indiqué comme analgésique, antipyrétique et antitussif sans salicylate dans les cas de rhume aigu et d'autres affections respiratoires.

Personnes âgées (> 65 ans)

En général, la dose pour une personne âgée doit être établie avec prudence. La dose initiale se situe normalement dans la partie inférieure de l'échelle posologique, compte tenu de la fréquence accrue d'une réduction de la fonction hépatique, rénale ou cardiaque, des maladies concomitantes ou des autres pharmacothérapies (voir **MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE**, Populations particulières et états pathologiques, Gériatrie).

Enfants (< 18 ans)

L'innocuité et l'efficacité de TRIATEC-30 n'ont pas été étudiées chez les enfants. L'usage de TRIATEC-30 n'est donc pas recommandé chez les patients âgés entre 12 et 18 ans et son usage est contre-indiqué chez les enfants de moins de 12 ans.

Usage contre-indiqué chez les enfants de < 12 ans :

Quel que soit le contexte clinique, l'usage de la codéine est contre-indiqué chez les patients de moins de 12 ans en raison du risque de toxicité opioïde dû à la biotransformation variable et imprévisible de la codéine en morphine (voir aussi **CONTRE-INDICATIONS**; et **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

Contre la toux :

TRIA TEC-30 n'est pas indiqué pour le traitement de la toux chez les jeunes de moins de 18 ans, d'une part en raison du risque de toxicité opioïde dû à la biotransformation variable et imprévisible de la codéine en morphine, et d'autre part parce que les avantages du traitement symptomatique de la toux ne surpassent pas les risques qu'entraîne l'utilisation de la codéine chez ces patients (voir aussi **CONTRE-INDICATIONS**; et **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

CONTRE-INDICATIONS

TRIA TEC-30 est contre-indiqué dans les cas suivants :

- Patients qui présentent une hypersensibilité à la matière active, l'acétaminophène et/ou le phosphate de codéine, aux autres analgésiques opioïdes ou à tout ingrédient de la préparation. Pour obtenir une liste complète, consulter la section **FORMES PHARMACEUTIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT** des Renseignements thérapeutiques.
- Patients présentant une insuffisance hépatique grave ou hépatopathie évolutive grave.
- Patients présentant une occlusion gastro-intestinale mécanique connue ou présumée (p. ex. occlusion intestinale ou sténose) ou toute maladie ou affection ayant des répercussions sur le transit intestinal (p. ex. iléus de tout type).
- Patients présentant un abdomen aigu présumé (p. ex. appendicite ou pancréatite aiguë).
- Patients souffrant d'une douleur légère qui peut être soulagée avec d'autres analgésiques.
- Patients atteints d'asthme bronchique aigu ou grave, de maladie pulmonaire obstructive chronique ou d'un état de mal asthmatique.
- Patients présentant une dépression respiratoire aiguë, une élévation du taux sanguin de dioxyde de carbone ou un cœur pulmonaire.
- Patients atteints d'alcoolisme aigu, de délire alcoolique aigu ou d'un trouble convulsif.
- Patients présentant une grave dépression du SNC, une augmentation de la pression céphalorachidienne ou intracrânienne, ou un traumatisme crânien. Métaboliseurs ultrarapides du CYP2D6 qui transforment la codéine en son métabolite actif de manière plus rapide et plus complète que les autres personnes (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Risque de décès chez les métaboliseurs ultrarapides de la codéine**; et **SURDOSAGE, Codéine, Symptômes et traitement**).
- Patients prenant des inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAO) (ou qui en ont pris dans les 14 derniers jours).
- Femmes qui allaitent, enceintes ou en travail (voir **Mises en garde et précautions importantes et Mises en garde et précautions**).
- Enfants ou adolescents (< 18 ans) qui ont subi une amygdalectomie et/ou une adénoïdectomie pour traiter une apnée obstructive du sommeil.
- Enfants âgés de moins de 12 ans.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS IMPORTANTES

Restrictions d'emploi

En raison des risques d'accoutumance, d'abus et de mauvaise utilisation que comporte, même aux doses recommandées, l'usage des opioïdes, et compte tenu des risques plus importants de surdosage et de décès avec les préparations opioïdes à libération immédiate, TRIATEC-30 (comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine) ne doit être utilisé que dans les cas où les autres options thérapeutiques (p. ex. les analgésiques non opioïdes) sont inefficaces, ne sont pas tolérées ou ne sont pas en mesure de soulager adéquatement la douleur (voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION).

Accoutumance, abus et mauvaise utilisation

TRIMATEC-30 peut entraîner une accoutumance aux opioïdes et faire l'objet d'abus et de mauvaise utilisation, d'où le risque de surdosage et de décès que l'on doit évaluer chez chaque patient avant de le prescrire. De plus, l'apparition de tels comportements ou état doit être surveillée régulièrement chez tous les patients (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS). TRIATEC-30 doit être conservé dans un endroit sûr, à l'abri du vol ou d'une mauvaise utilisation.

Dépression respiratoire potentiellement mortelle : SURDOSAGE

L'utilisation de TRIATEC-30 peut entraîner une dépression respiratoire grave menaçant le pronostic vital ou même mortelle. Les bébés exposés *in utero* ou par le lait maternel sont à risque de dépression respiratoire potentiellement mortelle pendant l'accouchement ou l'allaitement. La survenue d'une telle dépression doit donc être surveillée de près, en particulier lorsque le traitement vient d'être amorcé ou que la dose de TRIATEC-30 vient d'être augmentée.

Comprimés : TRIATEC-30 doit être avalé entier, car le fait de couper, de briser, d'écraser, de mâcher ou de dissoudre le comprimé pourrait entraîner de dangereux effets indésirables, dont la mort (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS). Les patients doivent en outre être avertis des dangers liés à l'utilisation des opioïdes, notamment du risque de surdosage mortel.

Exposition accidentelle

L'ingestion accidentelle de TRIATEC-30, même s'il ne s'agit que d'une seule dose, peut donner lieu à un surdosage mortel aux opioïdes, en particulier chez les enfants (pour connaître les directives d'élimination appropriée de ce médicament, voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION, Élimination).

Syndrome de sevrage néonatal associé aux opioïdes

L'utilisation prolongée de TRIATEC-30 durant la grossesse peut entraîner un syndrome de sevrage néonatal potentiellement mortel chez le nourrisson (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS).

Interaction avec l'alcool

Comme elle est susceptible d'entraîner de dangereux effets additifs causant des blessures graves ou le décès, l'ingestion concomitante d'alcool et de TRIATEC-30 doit être évitée (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS et INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES).

Risques découlant de l'utilisation concomitante de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC

L'utilisation concomitante d'opioïdes et de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du système nerveux central (SNC), dont l'alcool, peut entraîner une sédation profonde, une dépression respiratoire, le coma et la mort (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Effets neurologiques et INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES).

- L'utilisation concomitante de TRIATEC-30 et de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC ne doit se faire que dans les cas où les autres options thérapeutiques sont inefficaces.
- Restreindre la posologie et la durée du traitement concomitant au minimum requis.
- Chez tous les patients, les signes et symptômes de dépression respiratoire et de sédation doivent être surveillés de près.

Généralités

Les patients doivent être avisés de ne pas donner de comprimés TRIATEC-30 (acétaminophène et phosphate de codéine) à d'autres personnes que le patient pour lequel le médicament a été prescrit, car cette utilisation inappropriée pourrait entraîner de graves répercussions médicales, y compris la mort. TRIATEC-30 doit être conservé dans un lieu sûr afin d'éviter le vol ou la mauvaise utilisation.

TRIMATEC-30 doit uniquement être prescrit par des personnes expérimentées dans l'administration continue d'opioïdes puissants, la prise en charge de patients recevant des opioïdes puissants pour le soulagement de la douleur et la détection et le traitement de la dépression respiratoire, y compris l'administration d'antagonistes des opioïdes.

Les patients doivent être avisés de ne pas consommer d'alcool lorsqu'ils prennent TRIATEC-30, car l'alcool peut augmenter le risque d'effets indésirables graves, y compris la mort.

Une hyperalgésie qui ne répond pas à une augmentation additionnelle de la dose d'acétaminophène et de phosphate de codéine peut survenir à des doses particulièrement élevées. Une réduction de la dose d'acétaminophène et de phosphate de codéine ou une substitution par un autre opioïde peut être nécessaire.

On recommandera aux patients d'arrêter de prendre tout produit contenant de la codéine et d'obtenir des soins médicaux en urgence dès les tout premiers signes de toxicité de la codéine, y compris des symptômes tels que confusion, respiration superficielle ou somnolence extrême, qui pourraient menacer le pronostic vital.

Abus et mauvaise utilisation

Comme tous les opioïdes, TRIATEC-30 est un médicament qui peut faire l'objet d'abus et de mauvaises utilisations susceptibles de provoquer une surdose et la mort. Par conséquent, TRIATEC-30 doit être prescrit et manipulé avec soin.

Il faut évaluer le risque clinique d'abus d'opioïdes ou de toxicomanie chez les patients avant de leur prescrire des opioïdes. Il faut aussi systématiquement surveiller les signes d'abus et de mauvaise utilisation chez les patients recevant des opioïdes.

Les opioïdes tels que TRIATEC-30 doivent être utilisés avec une précaution particulière chez les patients ayant des antécédents d'alcoolisme et d'abus de substances illicites ou de médicaments d'ordonnance. Toutefois, les préoccupations suscitées par le risque d'abus, de toxicomanie ou de détournement ne doivent pas faire obstacle à une prise en charge efficace de la douleur.

TRIA TEC-30 n'est destiné qu'à l'administration par voie orale. Les comprimés doivent être avalés entiers; il ne faut ni les mâcher, ni les écraser. L'abus de formes pharmaceutiques à prendre par voie orale devrait entraîner des événements indésirables graves, y compris la mort.

Effets cardiovasculaires

L'administration de phosphate de codéine peut se solder par une grave hypotension chez les patients incapables de maintenir une pression sanguine suffisante en raison d'un volume sanguin réduit ou de l'administration concomitante de médicaments tels que des phénothiazines et d'autres tranquillisants, des sédatifs/hypnotiques, des antidépresseurs tricycliques ou anesthésiques généraux. Il faut surveiller chez ces patients l'apparition de signes d'hypotension à la suite de l'administration de la dose de départ ou d'une augmentation graduelle de la dose de TRIATEC-30.

L'utilisation de TRIATEC-30 chez les patients en état de choc circulatoire doit être évitée, car il peut causer une vasodilatation qui peut réduire davantage le débit cardiaque et la pression artérielle.

Dépendance/tolérance

À l'instar d'autres opioïdes, la tolérance et la dépendance physique peuvent apparaître à la suite d'une administration répétée de TRIATEC-30, et il existe un risque de dépendance psychologique.

La dépendance physique et la tolérance sont le résultat d'une neuroadaptation des récepteurs opioïdes à une exposition chronique à un opioïde et se distinguent de l'abus et de la toxicomanie. La tolérance et la dépendance physique, qui peuvent se manifester à la suite de l'administration répétée d'opioïdes, ne constituent pas en soi un signe de toxicomanie ni d'abus.

Les patients recevant un traitement prolongé doivent graduellement arrêter le médicament si ce dernier n'est plus nécessaire pour atténuer la douleur. Des symptômes de sevrage peuvent apparaître après l'interruption soudaine des doses ou à la suite de l'administration d'un antagoniste des opioïdes. Parmi les symptômes qui peuvent être associés à un sevrage soudain d'analgésiques opioïdes, citons les courbatures, la diarrhée, la chair de poule, la perte d'appétit, les nausées, la nervosité ou l'agitation, l'anxiété, l'écoulement nasal, les éternuements, les

tremblements ou les frissons, les crampes abdominales, la tachycardie, les troubles du sommeil, une augmentation inhabituelle de la sudation, les palpitations, la fièvre inexplicée, la faiblesse et les bâillements (consulter la section **EFFETS INDÉSIRABLES, POSOLOGIE ET ADMINISTRATION, Ajustement ou réduction de la dose**).

Utilisation dans le cadre d'une toxicomanie attribuable à un médicament ou à l'alcool

TRIA TEC-30 est un opioïde dont l'utilisation dans le traitement des toxicomanies n'a pas été autorisée. Il est utilisé de façon appropriée chez les personnes ayant une dépendance à un médicament ou à l'alcool (dépendance active ou en rémission), pour soulager la douleur nécessitant un analgésique opioïde. Les patients qui ont des antécédents de toxicomanie ou d'alcoolisme peuvent présenter un risque plus élevé de dépendance à TRIA TEC-30; une prudence et une vigilance extrêmes sont justifiées pour atténuer les risques.

Effets endocriniens

Insuffisance surrénalienne: Des cas d'insuffisance surrénalienne ont été signalés avec l'emploi d'opioïdes, le plus souvent après une période d'au moins un mois d'utilisation. L'insuffisance surrénalienne est caractérisée par des signes et symptômes non spécifiques, notamment les suivants : nausées, vomissements, anorexie, fatigue, faiblesse et hypotension. Si on soupçonne une insuffisance surrénalienne, il faut confirmer le diagnostic par test diagnostique le plus tôt possible. Une fois le diagnostic posé, il faut traiter l'insuffisance surrénalienne à l'aide de doses de remplacement physiologique de corticostéroïdes. Sevrer le patient de l'opioïde pour permettre à la fonction surrénalienne de récupérer et poursuivre le traitement par des corticostéroïdes jusqu'au rétablissement de la fonction surrénalienne. On peut faire l'essai d'autres opioïdes, car dans certains cas l'insuffisance surrénalienne ne s'est pas manifestée. À ce jour, on ne possède pas d'information identifiant un opioïde qui serait particulièrement associé à l'insuffisance surrénalienne.

Effets gastro-intestinaux

Il est établi que le phosphate de codéine et les autres opioïdes morphinomimétiques réduisent le transit intestinal. Le phosphate de codéine peut compromettre le diagnostic ou masquer l'évolution clinique des patients atteints d'affections abdominales aiguës (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

Fonction hépatique

L'administration de doses d'acétaminophène plus élevées que les doses recommandées comporte un risque d'atteinte hépatique, y compris un risque d'hépatotoxicité grave et de décès. La dose quotidienne maximale d'acétaminophène englobe toutes les voies d'administration (intraveineuse, orale et rectale) et tous les produits contenant de l'acétaminophène (solution/gouttes orales, sirop, comprimés, capsules, suppositoires, etc.). Il faut indiquer aux patients de ne pas dépasser la dose quotidienne maximale recommandée d'acétaminophène (voir **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

Comme dans le cas de tout autre analgésique en vente libre, le médecin doit connaître les risques et superviser l'emploi de l'acétaminophène chez les alcooliques et les patients souffrant de néphropathies ou d'hépatopathies graves (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

Bien que peu de comptes rendus fassent état de cette situation, les alcooliques invétérés peuvent être exposés à un plus grand risque d'intoxication hépatique en cas d'utilisation excessive d'acétaminophène. Ceux qui existent concernent généralement des alcooliques de longue date consommant beaucoup et ayant généralement ingéré des doses supérieures aux doses recommandées ou victimes d'un surdosage substantiel. Les médecins doivent avertir les patients qui consomment régulièrement de grandes quantités d'alcool de veiller à ne pas dépasser les doses d'acétaminophène recommandées.

L'acétaminophène peut être hépatotoxique en cas de surdosage intentionnel (p. ex. tentative de suicide), de surdosage non-intentionnel (p. ex. prise d'une dose excessive parce qu'on n'obtient pas un soulagement satisfaisant de la douleur), d'utilisation concomitante de plusieurs produits renfermant de l'acétaminophène, de surdosage accidentel ou, bien que très rarement, après l'utilisation des doses recommandées; le lien de cause à effet n'a toujours pas été établi. La réaction d'hépatotoxicité peut être grave, voire mortelle. Les premiers symptômes d'hépatotoxicité attribuable au surdosage incluent les nausées, les vomissements, la diaphorèse, la léthargie et un état de malaise général. Faute de traitement approprié, les symptômes risquent d'évoluer vers la douleur abdominale haute, la confusion et l'état de stupeur, et la nécrose hépatique peut avoir des séquelles telles que l'ictère, les troubles de coagulation, l'hypoglycémie et l'encéphalopathie. Une insuffisance rénale et une myocardopathie peuvent également survenir. En cas de surdosage confirmé ou présumé, on doit immédiatement instaurer un traitement par la N-acétylcystéine (voir **SURDOSAGE**), même en l'absence de symptômes manifestes. L'intoxication à l'acétaminophène qui n'est pas traitée au moyen de N-acétylcystéine risque de causer une insuffisance hépatique susceptible de nécessiter une transplantation hépatique ou de causer la mort.

Syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né

L'utilisation prolongée d'opioïdes pendant la grossesse peut entraîner des signes de sevrage chez le nouveau-né. Contrairement au syndrome de sevrage aux opioïdes chez l'adulte, le syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né peut menacer le pronostic vital.

Le syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né se traduit par les manifestations suivantes : irritabilité, hyperactivité, sommeil anormal, cris sursauts, tremblements, vomissements, diarrhée et absence de prise de poids. Le moment d'apparition, la durée et la gravité du syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né varient selon l'opioïde utilisé, la durée de l'utilisation, la date et la quantité de la dernière dose reçue par la mère, et la vitesse d'élimination du médicament par le nouveau-né.

L'utilisation de TRIATEC-30 est contre-indiquée chez les femmes enceintes (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

Effets neurologiques

Syndrome sérotoninergique : TRIATEC-30 peut causer un état rare, mais susceptible de menacer la vie, suite à l'administration concomitante d'un médicament sérotoninergique (p. ex. antidépresseurs, antimigraineux). Il faut cesser le traitement par le médicament sérotoninergique et commencer un traitement symptomatique de soutien s'il survient de telles manifestations (c'est-à-dire un ensemble de symptômes, par exemple hyperthermie, rigidité, myoclonie, instabilité autonome accompagnée de fluctuations rapides possibles des signes vitaux, changements de l'état mental tels que confusion, irritabilité, agitation extrême progressant vers le délire et le coma). En raison du risque de syndrome sérotoninergique, TRIATEC-30 ne doit pas être administré en concomitance avec un IMAO ou un précurseur de la sérotonine (comme le L-tryptophane ou l'oxitriptan), et son association avec un autre médicament sérotoninergique (les triptans, certains antidépresseurs tricycliques, le lithium, le tramadol, le millepertuis) impose la prudence à cause du risque de syndrome sérotoninergique (voir **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**).

Interactions avec des dépresseurs du système nerveux central (y compris les benzodiazépines et l'alcool) : TRIATEC-30 doit être utilisé avec prudence et à des doses réduites lorsqu'ils sont utilisés en concomitance avec d'autres analgésiques opioïdes, des analgésiques généraux, des phénothiazines et d'autres tranquillisants, des sédatifs ou des hypnotiques, des antidépresseurs tricycliques, des antipsychotiques, des antihistaminiques, des benzodiazépines, des antiémétiques à action centrale ou d'autres dépresseurs du SNC. Une dépression respiratoire, une hypotension, une sédation profonde, le coma ou la mort peuvent en résulter.

D'après les études observationnelles, le risque de mortalité liée au médicament est plus élevé en cas d'utilisation concomitante d'analgésiques opioïdes et de benzodiazépines qu'en cas de prise d'opioïdes seuls. En raison de propriétés pharmacologiques semblables, on peut raisonnablement s'attendre à ce que l'utilisation concomitante d'autres dépresseurs du SNC entraîne un risque similaire (voir **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**). Si l'on décide de prescrire une benzodiazépine ou un autre dépresseur du SNC en concomitance avec un opioïde analgésique, les deux médicaments doivent être prescrits à la plus faible posologie faisant preuve d'efficacité, et pendant la plus courte période de traitement concomitant possible. Si le patient prend déjà un analgésique opioïde, la dose initiale de la benzodiazépine ou de l'autre dépresseur du SNC à prescrire doit être plus faible que celle indiquée en l'absence d'opioïde, puis elle doit être ajustée en fonction de la réponse clinique. Si l'on amorce un traitement par un analgésique opioïde chez un patient prenant déjà une benzodiazépine ou un autre dépresseur du SNC, il faut prescrire une dose initiale d'opioïde plus faible que d'habitude, et l'ajuster ensuite en fonction de la réponse clinique. Dans tous les cas, les signes et symptômes de dépression respiratoire et de sédation doivent être surveillés de près.

Patients et soignants doivent tous deux être informés des risques de dépression respiratoire et de sédation en cas d'utilisation concomitante de TRIATEC-30 et de benzodiazépines, d'alcool ou d'autres dépresseurs du SNC (y compris l'alcool et drogues illicites). Avertir les patients de prendre garde de conduire un véhicule ou de faire fonctionner des machines dangereuses jusqu'à ce que la réponse de l'utilisation concomitante avec des benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC médicament soit connue. L'utilisation d'autres dépresseurs du SNC (y compris l'alcool et drogues illicites) peut entraîner une accoutumance aux opioïdes et faire l'objet d'abus et de

mauvaise utilisation, d'où le risque de surdosage et de décès que l'on doit évaluer chez chaque patient avant de le prescrire (voir **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**).

TRIA TEC-30 ne doit pas être pris avec de l'alcool, car cela pourrait accroître le risque d'effets indésirables dangereux, y compris la mort (voir **CONTRE-INDICATIONS** et **EFFETS INDÉSIRABLES**, **Sédation**, et **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**).

La douleur intense inhibe la dépression respiratoire et les effets subjectifs induits par les analgésiques opioïdes. Lorsque la douleur s'atténue soudainement, ces effets peuvent rapidement se manifester.

Traumatisme crânien : La présence d'une pression intracrânienne élevée découlant d'un traumatisme peut grandement accroître les effets de dépression respiratoire du phosphate de codéine et sa capacité d'élévation de la pression du liquide céphalorachidien. Le phosphate de codéine peut également provoquer de la confusion, un myosis, des vomissements et d'autres effets indésirables qui masquent l'évolution clinique du traumatisme crânien. Le phosphate de codéine administré en concomitance doit être utilisé avec une extrême prudence chez les victimes d'un traumatisme crânien, et seulement s'il est jugé essentiel (voir **CONTRE- INDICATIONS**).

Risque de décès chez les métaboliseurs ultrarapides de la codéine

Certaines personnes peuvent métaboliser la codéine de manière ultrarapide en raison du génotype spécifique CYP2D6*2x2. En fait, ces personnes convertissent la codéine en son métabolite actif – la morphine – plus rapidement et plus complètement que les autres. Or du fait de cette conversion rapide, les concentrations sériques de morphine sont plus élevées que celles auxquelles on s'attendrait, si bien que même lorsqu'ils reçoivent des doses qui respectent les recommandations figurant sur l'étiquette, les métaboliseurs ultrarapides peuvent présenter une dépression respiratoire susceptible de mettre leur vie en danger ou de causer la mort ou éprouver des symptômes de surdosage, comme une somnolence extrême, de la confusion ou une respiration superficielle. (Voir **Populations et cas particuliers**, **Travail, accouchement et femmes qui allaitent**).

La prévalence de ce phénotype du CYP2D6 est très variable. Selon les estimations, elle serait de 0,5 % à 1 % chez les Chinois et les Japonais, de 0,5 % à 1 % aussi chez les Hispaniques, de 1 % à 10 % chez les Caucasiens, de 3 % chez les Afro-Américains et de 16 % à 28 % chez les Nord-Africains, les Éthiopiens et les Arabes. On ne dispose d'aucune donnée pour les autres groupes ethniques. Le médecin qui prescrit des médicaments contenant de la codéine devrait choisir la plus faible dose faisant preuve d'efficacité, la prescrire pour la plus courte période possible et informer le patient des risques et des signes de surdosage morphinique (voir **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**, **Considérations posologiques**).

Considérations périopératoires

TRIA TEC-30 n'est pas indiqué pour obtenir une analgésie préventive (administration avant l'opération pour le soulagement de la douleur postopératoire).

Dans le cas d'une cordotomie planifiée ou d'une autre opération visant à atténuer la douleur, les patients ne doivent pas être traités avec TRIATEC-30 au moins 24 heures avant l'intervention, et TRIATEC-30 ne doit pas être utilisé au cours de la période postopératoire immédiate.

Les médecins doivent personnaliser le traitement, et passer d'une analgésie parentérale à une analgésie orale s'il y a lieu. Ainsi, si le traitement par TRIATEC-30 doit se poursuivre après la période postopératoire, une nouvelle posologie doit être utilisée en fonction des nouveaux besoins en matière de soulagement de la douleur. Le risque de sevrage chez les patients ayant développé une tolérance aux opioïdes doit être pris en compte si cela est nécessaire d'un point de vue clinique.

L'administration d'analgésiques en période périopératoire doit être effectuée par un fournisseur de soins de santé ayant reçu une formation et possédant l'expérience nécessaire (p. ex. un anesthésiste).

Il a été établi que l'acétaminophène en concomitance avec le phosphate de codéine et d'autres opioïdes morphinomimétiques ralentissent le transit intestinal. L'iléus est une complication postopératoire fréquente, surtout après une chirurgie intra-abdominale pour laquelle on a administré des analgésiques opioïdes. Il faut surveiller étroitement le ralentissement du transit intestinal chez les patients recevant des opioïdes en période postopératoire. Un traitement de soutien standard devrait être mis en place.

TRIMATEC-30 ne doit pas être utilisé au cours des premières heures de la période postopératoire (12 à 24 heures après l'intervention chirurgicale), à moins que le patient puisse se déplacer et que sa fonction gastro-intestinale soit normale.

Dysfonctionnement psychomoteur

TRIMATEC-30 peut affecter les capacités mentales et/ou physiques nécessaires à la pratique de certaines activités potentiellement dangereuses, comme conduire une voiture ou faire fonctionner de la machinerie. Les patients doivent être informés de ces risques. Ils doivent aussi être mis en garde contre les effets combinés du phosphate de codéine en association avec d'autres dépresseurs du SNC, notamment d'autres opioïdes, la phénothiazine, des sédatifs ou des hypnotiques, et l'alcool.

Effets respiratoires

Dépression respiratoire : Des cas de dépression respiratoire grave, potentiellement mortelle ou mortelle ont été signalés avec l'utilisation d'opioïdes, même si ceux-ci étaient utilisés conformément aux recommandations. La dépression respiratoire causée par la prise d'opioïdes, lorsqu'elle n'est pas immédiatement décelée et traitée, peut entraîner un arrêt respiratoire et la mort. La prise en charge de la dépression respiratoire peut inclure les éléments suivants : surveillance étroite, mesures de soutien et recours à des antagonistes des opioïdes, selon l'état clinique du patient. Le phosphate de codéine doit être utilisé avec extrême prudence chez les patients ayant un volume de réserve considérablement réduit, une dépression respiratoire préexistante, une hypoxie ou une hypercapnie (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

Bien qu'une dépression respiratoire grave potentiellement mortelle ou mortelle puisse survenir en tout temps, c'est au moment où le traitement par les comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine commence ou lors d'une augmentation de la dose que le risque est le plus élevé. Les signes de dépression respiratoire doivent donc être surveillés de près lors de l'amorce du traitement par TRIATEC-30, ainsi qu'après toute augmentation de la dose.

La probabilité de dépression respiratoire menaçant le pronostic vital est plus élevée chez les patients âgés, cachectiques ou affaiblis, car la pharmacocinétique et la clairance de la codéine peuvent être plus faibles chez ces personnes que chez les patients plus jeunes et en bonne santé.

Chez les patients atteints d'asthme ou d'emphysème pulmonaire, l'utilisation irréfléchie de TRIATEC-30 risque de déclencher une insuffisance respiratoire susceptible d'accroître la viscosité des sécrétions bronchiques et d'inhiber le réflexe tussigène.

Les effets déprimeurs des narcotiques sur l'appareil respiratoire et leur aptitude à augmenter la pression du liquide céphalorachidien peuvent être nettement plus élevés en présence de traumatisme crânien ou d'autres lésions intracrâniennes. De plus, les narcotiques ont des effets secondaires susceptibles de masquer l'évolution clinique de l'état des patients atteints de traumatisme crânien.

L'administration de TRIATEC-30 ou d'autres narcotiques peut compliquer le diagnostic ou masquer l'évolution clinique d'affections abdominales aiguës.

Ce médicament doit être employé avec prudence chez les patients qui ont subi une thoracotomie ou une laparotomie, car l'inhibition du réflexe tussigène peut entraîner la rétention des sécrétions postopératoires.

L'utilisation de codéine, y compris TRIATEC-30, est déconseillée chez tout patient dont la fonction respiratoire pourrait être affectée, notamment en raison d'un trouble neuromusculaire, d'une affection cardiaque ou respiratoire grave, d'une infection pulmonaire, de traumatismes multiples ou de chirurgies importantes.

Les dépressions respiratoires potentiellement mortelles sont plus fréquentes chez les personnes âgées, cachectiques ou affaiblies, car elles sont plus nombreuses à présenter une altération de la pharmacocinétique ou de la clairance comparativement aux personnes plus jeunes en meilleure santé.

Une posologie et une titration adéquates sont essentielles pour réduire le risque de dépression respiratoire. Le fait de surestimer la dose de TRIATEC-30 lorsque le patient passe d'un opioïde à un autre peut induire une surdose fatale dès l'administration de la première dose. Chez ces patients, le recours à un analgésique non opioïde doit être envisagé, dans la mesure du possible (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Populations et cas particuliers, Groupes à risque particulier** et **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

Facteurs de risque de dépression respiratoire potentiellement mortelle chez l'enfant

Des cas de dépression respiratoire et de décès sont survenus chez des enfants qui recevaient de la codéine en période postopératoire à la suite d'une amygdalectomie et/ou d'une adénoïdectomie et chez qui on a constaté un métabolisme ultrarapide de la codéine (c'est-à-dire la présence de multiples copies du gène codant l'isoenzyme 2D6 du cytochrome P₄₅₀ ou d'une concentration élevée de morphine).

- Les produits contenant de la codéine sont contre-indiqués chez tous les enfants (< 12 ans);
- Les produits contenant de la codéine sont contre-indiqués pour soulager la douleur postopératoire chez tous les enfants soumis à une amygdalectomie et/ou une adénoïdectomie pour une apnée obstructive du sommeil (voir **CONTREINDICATIONS**).
- À moins que les avantages ne surpassent les risques, éviter l'emploi de produits contenant de la codéine chez les adolescents de 12 à 18 ans qui ont d'autres facteurs de risque susceptibles d'augmenter leur sensibilité aux effets dépressifs de la codéine sur la respiration. Ces facteurs de risques comprennent les états associés à l'hypoventilation, comme le fait d'être en situation postopératoire, l'apnée obstructive du sommeil, l'obésité, les maladies pulmonaires graves, les maladies neuromusculaires et l'emploi concomitant d'autres médicaments qui produisent une dépression respiratoire.

Risques d'interactions avec les médicaments ayant une incidence sur les isoenzymes du cytochrome P₄₅₀

Les effets de l'utilisation concomitante ou de l'interruption d'un traitement par un inducteur du CYP3A4 ou par un inhibiteur du CYP3A4 ou du CYP2D6 durant la prise de codéine sont complexes. Les effets des inducteurs du CYP3A4 et des inhibiteurs du CYP3A4 ou du CYP2D6 sur la codéine, médicament parent, et la morphine, métabolite actif, doivent être considérés avec soin lors d'un traitement par TRIATEC-30 (voir **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**).

Utilisation chez les patients atteints d'une affection pulmonaire chronique : Il faut surveiller les patients atteints d'une maladie pulmonaire obstructive chronique grave ou de cœur pulmonaire et prêter attention aux signes de dépression respiratoire chez les patients présentant un volume de réserve considérablement réduit, une hypoxie, une hypercapnie ou une dépression respiratoire préexistante, surtout au moment de l'amorce du traitement et lors de la titration par TRIATEC-30, car chez ces patients, même les doses thérapeutiques habituelles de TRIATEC-30 peuvent inhiber la commande ventilatoire jusqu'à l'apnée. Chez ces patients, on devrait envisager d'utiliser plutôt des analgésiques non opioïdes, si possible. L'utilisation de TRIATEC-30 est contre-indiquée chez les patients présentant un asthme bronchique aigu ou grave, une obstruction chronique des voies respiratoires ou un état de mal asthmatique (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

Fonction sexuelle / Reproduction

L'utilisation prolongée d'opioïdes peut être associées à une baisse du taux d'hormones sexuelles et à des symptômes comme une baisse de la libido, la dysfonction érectile ou l'infertilité (voir **EFFETS INDÉSIRABLES, Expérience postcommercialisation**).

Effets dermatologiques

Dans de rares cas, l'acétaminophène peut causer des réactions cutanées graves pouvant être fatales. Parmi ces dernières, on compte la pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG), le syndrome de Stevens-Johnson (SSJ) et la nécrolyse épidermique toxique (NET). Il est important de reconnaître les premiers symptômes de ces réactions et de réagir promptement. Ces réactions peuvent survenir sans aucun prodrome et se manifester par une réaction cutanée grave. Il faut informer les patients des signes de réactions cutanées graves et leur dire de cesser de prendre le médicament dès l'apparition des premiers symptômes.

Populations et cas particuliers

Groupes à risque particulier : L'acétaminophène et le phosphate de codéine doivent être administrés avec prudence aux patients ayant des antécédents d'alcoolisme et d'abus de drogue et en doses réduites aux patients affaiblis ou atteints de difficultés respiratoires, de la maladie d'Addison, d'hypothyroïdie, de myxœdème, d'une psychose toxique, d'une hypertrophie de la prostate ou d'un rétrécissement de l'urètre.

Femmes enceintes : Aucune étude n'a encore été menée chez l'humain. Étant donné que TRIATEC-30 traverse la barrière placentaire, son emploi est contre-indiqué chez les femmes enceintes.

L'utilisation prolongée d'opioïdes pendant la grossesse peut entraîner des signes de sevrage chez le nouveau-né. Contrairement au syndrome de sevrage aux opioïdes chez l'adulte, le *Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome* (NOWS ou syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né) peut menacer le pronostic vital (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Syndrome de sevrage aux opioïdes chez le nouveau-né**).

Les femmes enceintes sous opioïdes ne doivent pas cesser brusquement de prendre leur médicament, car des complications liées à la grossesse, comme une fausse couche ou l'accouchement d'un enfant mort-né, pourraient en résulter. Afin d'éviter que le fœtus ne subisse des effets indésirables graves, on doit interrompre le traitement de manière graduelle et lente, sous surveillance médicale.

Travail, accouchement et allaitement : Comme les opioïdes peuvent traverser la barrière placentaire et être excrétés dans le lait maternel, TRIATEC-30 est contre-indiqué durant l'allaitement, ainsi que pendant le travail et l'accouchement. L'administration d'opioïdes à la mère peut causer une dépression respiratoire potentiellement mortelle chez le nouveau-né. L'utilisation de TRIATEC-30 dans cette population requiert que l'on ait de la naloxone (un médicament qui contrecarre les effets des opioïdes) à portée de main.

L'utilisation d'analgésiques narcotiques doit être évitée durant le travail si l'on s'attend à un enfant prématuré. Les signes de dépression respiratoire doivent être surveillés de près chez le

nourrisson si la mère a reçu des analgésiques narcotiques au cours du travail. La réanimation peut être requise (voir **SURDOSAGE**). On ignore, s'il en est, les effets de la codéine sur la croissance, le développement et la maturation fonctionnelle ultérieurs de l'enfant (voir **CONTRE-INDICATIONS**).

La codéine est sécrétée dans le lait maternel, mais chez les femmes qui la métabolisent normalement (c.-à-d. chez celles dont l'activité du CYP 2D6 est normale), la quantité de codéine qui se retrouve dans le lait maternel est faible et dépend de la dose administrée. Ainsi, malgré l'emploi courant de produits à base de codéine pour soulager la douleur du postpartum, les comptes rendus d'effets indésirables chez les nourrissons sont rares. Cependant, certaines femmes métabolisent la codéine ultrarapidement (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Métaboliseurs ultrarapides de la codéine**).

Chez ces femmes, les concentrations plasmatiques du métabolite actif de la codéine, la morphine, sont plus élevées que celles auxquelles on s'attendrait, ce qui peut se traduire par des concentrations plus élevées de morphine dans le lait maternel ainsi que des concentrations sériques pouvant être dangereusement élevées chez le nourrisson. Les mères qui prennent de la codéine doivent apprendre à reconnaître les signes et symptômes d'intoxication néonatale, comme la somnolence ou la sédation, les troubles de l'alimentation, la difficulté respiratoire et la diminution de tonus chez le bébé, et être informées des circonstances commandant des soins médicaux immédiats. L'emploi de la codéine chez les mères peut donc entraîner des graves réactions indésirables chez le nourrisson, y compris le décès.

Étant donné que la consommation du lait maternel pourrait exposer le nourrisson à la codéine et à la morphine, l'utilisation de TRIATEC-30 est contre-indiquée durant l'allaitement. Les médecins qui prescrivent ce médicament doivent surveiller de près le couple mère-enfant, et avertir le pédiatre traitant en cas d'utilisation de codéine durant l'allaitement.

Nouveau-nés : Des signes de dépendance et de sevrage ont été signalés chez des nouveau-nés dont la mère avait reçu des opiacés de façon régulière durant la grossesse. Les signes en question comprennent l'irritabilité, les pleurs excessifs, les tremblements, l'hyperréflexivité, la fièvre, les vomissements et la diarrhée. Les signes apparaissent habituellement au cours des premières journées de vie (voir **CONTRE-INDICATIONS**)

Enfants (< 18 ans)

L'innocuité et l'efficacité de TRIATEC-30 n'ont pas été étudiées chez les enfants. L'usage de TRIATEC-30 n'est donc pas recommandé chez les patients âgés entre 12 et 18 ans et son usage est contre-indiqué chez les enfants de moins de 12 ans.

Usage contre-indiqué chez les enfants de < 12 ans :

Quel que soit le contexte clinique, l'usage de la codéine est contre-indiqué chez les patients de moins de 12 ans en raison du risque de toxicité opioïde dû à la biotransformation variable et imprévisible de la codéine en morphine (voir aussi **CONTRE-INDICATIONS**; et **MISES EN**

GARDE ET PRÉCAUTIONS, Populations et cas particuliers, Enfants; et POSOLOGIE ET ADMINISTRATION).

Contre la toux :

TRIA TEC-30 n'est pas indiqué pour le traitement de la toux chez les jeunes de moins de 18 ans, d'une part en raison du risque de toxicité opioïde dû à la biotransformation variable et imprévisible de la codéine en morphine, et d'autre part parce que les avantages du traitement symptomatique de la toux ne surpassent pas les risques qu'entraîne l'utilisation de la codéine chez ces patients (voir aussi **CONTRE-INDICATIONS; et MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Populations et cas particuliers, Enfants; et POSOLOGIE ET ADMINISTRATION).**

Personnes âgées (> 65 ans) : En général, on doit faire preuve de prudence lorsqu'on choisit une dose destinée à un patient âgé, et on doit généralement commencer par les doses les plus faibles de l'intervalle et augmenter graduellement, compte tenu de la fréquence accrue des diminutions de la fonction hépatique, rénale ou cardiaque, des maladies concomitantes et des autres pharmacothérapies (voir **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION, MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE, Populations particulières et états pathologiques, Gériatrie**).

Patients atteints d'insuffisance hépatique :

Acétaminophène

L'emploi des comprimés TRIA TEC-30 est contre-indiqué chez les patients atteints d'insuffisance hépatique grave. L'acétaminophène pourrait exacerber l'insuffisance hépatique chez les patients dont la fonction hépatique est compromise. La demi-vie de l'acétaminophène peut être prolongée chez les patients atteints d'une hépatopathie grave, ce qui pourrait entraîner une augmentation de l'exposition au médicament. La fonction hépatique doit être surveillée chez les patients souffrant d'atteinte hépatique (voir **Épreuves de laboratoire**).

Qu'il souffre ou non de maladie hépatique, le patient ne doit pas dépasser la dose quotidienne maximale de 4000 mg d'acétaminophène. Cette dose quotidienne maximale doit tenir compte de toutes les voies d'administration (intraveineuse, orale et rectale) et de tous les produits contenant de l'acétaminophène (solutions/gouttes orales, sirop, comprimés, capsules, suppositoires, etc.).

Codéine

Le métabolisme de la codéine pouvant être incomplet chez les patients atteints d'insuffisance hépatique, il s'ensuit que le soulagement de la douleur peut être compromis chez ces sujets. Il pourrait être approprié d'envisager l'administration d'un antidouleur différent, l'effet analgésique de la codéine pouvant être insuffisant.

Patients atteints d'insuffisance rénale

L'emploi des comprimés TRIA TEC-30 est contre-indiqué chez les patients atteints d'insuffisance rénale grave. Des cas de toxicité dus à l'acétaminophène ont été signalés dans cette population. L'emploi de la codéine n'est pas recommandé chez les patients dont le débit de filtration glomérulaire (DFG) est < 30 mL/min. Le risque d'intoxication est plus élevé chez les patients

atteints de dysfonctionnement rénal. La fonction rénale doit être surveillée chez les patients atteints de néphropathie (voir **Épreuves de laboratoire**).

Épreuves de laboratoire

Les effets du traitement doivent être surveillés à l'aide d'épreuves sérielles des fonctions hépatique et rénale chez les patients atteints d'hépatopathie ou de néphropathie graves.

EFFETS INDÉSIRABLES

Aperçu des effets indésirables du médicament

Les effets indésirables de comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine sont similaires à ceux des autres analgésiques opioïdes, et sont le prolongement des effets pharmacologiques de cette classe de médicaments. Les principaux dangers liés aux opioïdes sont les suivants : dépression respiratoire, dépression du système nerveux central et, à un degré moindre, défaillance circulatoire, arrêt respiratoire, état de choc et arrêt cardiaque.

Les effets indésirables les plus fréquemment observés du phosphate de codéine incluent les malaises gastro-intestinaux, la somnolence, les nausées les vomissements et la constipation.

Sédation : La sédation est un effet indésirable courant des analgésiques opioïdes, en particulier chez les personnes naïves aux opioïdes. La sédation pourrait notamment s'expliquer par le fait que les patients ont souvent besoin de récupérer d'une fatigue prolongée après le soulagement d'une douleur persistante. La plupart des patients développent une tolérance aux effets sédatifs des opioïdes à l'intérieur de trois à cinq jours et, si la sédation n'est pas grave, ils ne nécessiteront pas de traitement, mais plutôt d'un réconfort. Si une sédation excessive persiste au-delà de quelques jours, la dose d'opioïdes doit être réduite et d'autres causes doivent être examinées. Certaines des causes possibles sont les suivantes : médicament ayant un effet dépresseur sur le CNS administré en concomitance, dysfonctionnement hépatique ou rénal, métastases au cerveau, hypercalcémie et insuffisance respiratoire. S'il est nécessaire de réduire la dose, elle pourra être augmentée avec prudence après trois à quatre jours s'il est évident que la douleur n'est pas bien maîtrisée. Des étourdissements et un manque d'équilibre peuvent être causés par une hypotension orthostatique, surtout chez les personnes âgées ou les patients affaiblis, et peuvent être atténués si le patient s'allonge.

Nausées et vomissements : La nausée est un effet indésirable courant lorsqu'on amorce le traitement par des analgésiques opioïdes, et on croit qu'elle est induite par l'activation d'une zone stimulant des chimiorécepteurs, par la stimulation de l'appareil vestibulaire et par une vidange gastrique plus lente. La fréquence des nausées diminue lorsque le traitement par les analgésiques opioïdes est continu. Lorsqu'on amorce un traitement par un opioïde pour soulager la douleur chronique, on doit envisager la prescription systématique d'un antiémétique. Chez le patient atteint d'un cancer, la recherche des causes des nausées devrait inclure la constipation, l'occlusion intestinale, l'urémie, l'hypercalcémie, l'hépatomégalie, l'invasion tumorale du plexus coeliaque et l'utilisation concomitante de médicaments émétisants. Les nausées qui persistent malgré une réduction de la dose peuvent être attribuables à une stase gastrique induite par les opioïdes et peuvent être accompagnées d'autres symptômes comme l'anorexie, une satiété

précoce, des vomissements et une sensation de plénitude abdominale. Ces symptômes répondent à un traitement à long terme par des agents gastro-intestinaux procinétiques.

Constipation : Pratiquement tous les patients sont constipés lorsqu'ils prennent des opioïdes en permanence. Chez certains patients, en particulier chez les personnes âgées ou les personnes alitées, un fécalome peut apparaître. Il est crucial d'aviser les patients de ces effets et de mettre en place une prise en charge de l'élimination intestinale au début d'un traitement au long cours par des opioïdes. Il convient d'utiliser des laxatifs stimulants, des laxatifs émoullissants et d'autres mesures appropriées, le cas échéant. Comme le fécalome peut se manifester comme une fausse diarrhée, la présence de constipation doit être écartée chez les patients prenant un opioïde, avant d'amorcer le traitement de la diarrhée.

Les effets indésirables suivants sont moins fréquents avec les analgésiques opioïdes et comprennent des éruptions cutanées, de l'urticaire, des cas de neutropénie, de méthémoglobine et de thrombopénie, des palpitations, le prurit, l'hyperhidrose, l'agitation and une légère augmentation du temps de Quick chez les patients traités par des anticoagulants oraux. La dépression respiratoire peut survenir après l'administration de doses élevées. On doit faire en sorte d'éviter l'accoutumance et l'état de dépendance, qu'ils soient liés ou non au phosphate de codéine.

Expérience postcommercialisation

Déficit androgénique : L'utilisation prolongée des opioïdes peut exercer une influence sur l'axe hypothalamo-hypophyséogonadique, ce qui mène à un déficit androgénique se manifestant par la baisse de la libido, la dysfonction érectile, l'aménorrhée ou l'infertilité. Le lien de cause à effet des opioïdes dans le syndrome clinique de l'hypogonadisme est encore inconnu car, dans les études menées à ce jour, les facteurs de stress médicaux, physiques et psychologiques ainsi que le mode de vie influençant le taux d'hormones gonadiques, n'ont pas été maîtrisés adéquatement. Les patients présentant les symptômes d'un déficit androgénique doivent être soumis à une évaluation des paramètres de laboratoire.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Aperçu

Interaction avec la sérotonine : La coadministration du phosphate de codéine et d'un agent sérotoninergique comme un inhibiteur du recaptage de la sérotonine ou de la noradrénaline peut augmenter le risque d'un syndrome sérotoninergique, un état pouvant menacer la vie du patient (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**).

Interactions avec les benzodiazépines et autres dépresseurs du système nerveux central (SNC) : En raison de l'effet pharmacologique additif de ces agents, l'utilisation concomitante de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC (p. ex. autres opioïdes, sédatifs/hypnotiques, antidépresseurs, anxiolytiques, tranquillisants, myorésolutifs, anesthésiques généraux, antipsychotiques, phénothiazines, neuroleptiques, antihistaminiques, antiémétiques et alcool) et de bêtabloquants augmente le risque de dépression respiratoire, de sédation profonde, de coma et de décès. L'utilisation concomitante de ces médicaments ne doit être utilisée que dans les cas où les autres options thérapeutiques sont inefficaces. Restreindre la posologie et la durée du

traitement concomitant au minimum requis. Dans tous les cas, les signes et symptômes de dépression respiratoire et de sédation doivent être surveillés de près (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**, **Effets neurologiques**, **Interactions avec des dépresseurs du système nerveux central (y compris les benzodiazépines et l'alcool)** et **Dysfonctionnement psychomoteur**). TRIATEC-30 ne doit pas être consommé avec de l'alcool, car cela pourrait augmenter le risque d'effets indésirables dangereux.

Interactions médicament-médicament

Anticholinergiques

L'utilisation concomitante de médicaments ayant une activité antimuscarinique peut augmenter le risque de constipation et/ou de rétention urinaire graves.

Cimétidine

L'administration concomitante de cimétidine peut augmenter l'effet ou la toxicité des analgésiques opioïdes.

Médicaments agissant sur le SNC

L'administration concomitante d'autres agents ayant un effet sur le SNC, comme les sédatifs, les hypnotiques, les phénothiazines, les anesthésiques ou l'alcool peut augmenter les effets sédatifs et dépresseurs des analgésiques opioïdes. Si l'administration concomitante de ces agents est jugée nécessaire, il faut en réduire les doses en conséquence.

Inhibiteurs de la MAO (IMAO)

De graves réactions indésirables ont été signalées chez des patients ayant reçu des IMAO en concomitance avec de la péthidine. Les autres analgésiques opioïdes doivent être utilisés avec extrême prudence, voire pas du tout, chez les patients qui prennent des IMAO (sélétiline comprise) ou qui en ont pris au cours des 14 derniers jours.

Antagonistes des opioïdes

La naltrexone et les analgésiques opioïdes mixtes (c.-à-d. agonistes-antagonistes : pentazocine, nalbuphine, butorphanol) ne doivent pas être utilisés chez les patients qui ont reçu ou qui reçoivent un traitement analgésique par un opioïde agoniste pur. En effet, l'administration d'un opioïde mixte peut réduire l'effet analgésique chez ces patients, ou encore précipiter un syndrome de sevrage.

Autres opioïdes

Il n'est généralement pas approprié d'utiliser plus d'un opioïde agoniste à la fois, car l'administration concomitante de 2 agonistes ou plus peut entraîner des effets dépresseurs additifs sur le SNC et la respiration ainsi que des effets hypotenseurs additifs. Une potentialisation des effets pourrait également survenir en cas d'administration antérieure d'un analgésique opioïde à longue durée d'action.

Antidépresseurs tricycliques

Les antidépresseurs tricycliques peuvent accentuer la dépression respiratoire induite par les opioïdes.

Interactions avec les anticoagulants : Une élévation inattendue du rapport normalisé international (RNI) a été signalé à quelques reprises par des patients sous anticoagulothérapie coumarinique ayant pris en concomitance des doses ordinaires d'acétaminophène. Les médecins doivent être conscients de cette interaction potentielle et surveiller de près le RNI chez ces patients lors de l'établissement du traitement. Plusieurs facteurs, comme le régime alimentaire, les médicaments et certaines conditions environnementales et physiques, peuvent affecter la réponse à l'anticoagulothérapie. Plusieurs comptes rendus suggèrent que l'acétaminophène peut produire une hypoprothrombinémie (hausse du RNI ou du temps de Quick) lorsqu'il est administré en concomitance avec des dérivés coumariniques. Dans d'autres études, le temps de Quick n'a pas été modifié. En règle générale, les variations signalées ont eu une portée clinique limitée, mais quoi qu'il en soit, le temps de Quick devrait être évalué périodiquement chez les patients qui reçoivent ces agents en concomitance.

En outre, il est important de surveiller la réponse à l'anticoagulothérapie chez les patients qui viennent tout juste de recevoir leur congé de l'hôpital, qui commencent à prendre d'autres médicaments, qui en prennent déjà de façon régulière ou encore qui cessent de les prendre, ce que l'on fera en effectuant des mesures additionnelles du temps de Quick et du RNI.

Interactions avec les médicaments ayant une incidence sur les isoenzymes du cytochrome P450

Administré ou interrompu pendant la prise de codéine, le traitement par un inducteur du CYP3A4 ou par un inhibiteur du CYP3A4 ou du CYP2D6 donne lieu à des interactions complexes dont les effets sur la codéine, médicament parent, et la morphine, métabolite actif, doivent être considérés avec soin. L'utilisation de TRIATEC-30 doit être évitée chez les patients qui prennent un inducteur ou un inhibiteur du CYP3A4, ou un inhibiteur du CYP2D6. Si l'administration d'un traitement concomitant est jugée nécessaire, il faut alors surveiller les signes de dépression respiratoire et de sédation fréquemment, de même que les signes de sevrage opioïde.

Inhibiteurs du CYP2D6 : L'utilisation concomitante de TRIATEC-30 et d'un inhibiteur du CYP2D6 (p. ex. amiodarone, quinidine) peut entraîner une diminution de la concentration plasmatique du métabolite actif, la morphine, menant ainsi à une diminution de l'efficacité du traitement ou à l'apparition de symptômes de sevrage opioïde. À l'inverse, l'interruption d'un traitement concomitant par un inhibiteur du CYP2D6 peut favoriser le métabolisme de la codéine en morphine, ce qui pourrait augmenter ou prolonger les effets indésirables et entraîner une dépression respiratoire potentiellement mortelle.

Inhibiteurs du CYP3A4 : L'utilisation concomitante de TRIATEC-30 et d'un inhibiteur du CYP3A4 — macrolides (p. ex. érythromycine), antifongiques azolés (p. ex. kétoconazole) ou inhibiteurs de protéase (p. ex. ritonavir) par exemple — peut augmenter la concentration plasmatique de la codéine et son métabolisme subséquent par le CYP2D6, d'où une hausse des taux de morphine susceptible d'augmenter ou de prolonger les effets opioïdes. L'interruption d'un traitement concomitant par un inhibiteur du CYP3A4 pourrait réduire l'efficacité de TRIATEC-30,

Inducteurs du CYP3A4 : L'utilisation concomitante de TRIATEC-30 et d'un inducteur du CYP3A4, comme la rifampine, la carbamazépine ou la phénytoïne, peut entraîner une diminution de la concentration plasmatique de la codéine et de son métabolite actif, la morphine, menant

ainsi à une diminution de l'efficacité du traitement ou à l'apparition de symptômes de sevrage opioïde. À l'inverse, l'interruption d'un traitement concomitant par un inducteur du CYP3A4 peut faire augmenter la concentration plasmatique de la codéine et de son métabolite actif, la morphine, ce qui pourrait causer une augmentation ou une prolongation des effets indésirables et entraîner une dépression respiratoire potentiellement mortelle.

Interaction médicament-épreuves de laboratoire

Les opioïdes analgésiques peuvent perturber certaines interventions diagnostiques en augmentant la pression du LCR et les concentrations plasmatiques de lipase et d'amylase. Ces médicaments retardent la vidange gastrique, faussant ainsi les résultats des épreuves qui évaluent cette fonction.

Interactions médicament-mode de vie

L'emploi en concomitance avec l'alcool doit être évité (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Généralités**).

POSOLOGIE ET ADMINISTRATION

Usage pédiatrique : (voir aussi **INDICATIONS**)

Traitement de la toux :

TRIA TEC-30 n'est pas indiqué pour le traitement de la toux chez les jeunes de moins de 18 ans d'une part en raison du risque de toxicité opioïde dû à la biotransformation variable et imprévisible de la codéine en morphine, et d'autre part parce que les avantages du traitement symptomatique de la toux associée aux allergies ou au rhume ordinaire ne surpassent pas les risques qu'entraîne l'utilisation de la codéine chez ces patients.

Contre-indication chez les enfants de moins de 12 ans, peu importe l'utilisation :

Quel que soit le contexte clinique, la codéine (y compris TRIA TEC-30) ne doit pas être administrée aux enfants de moins de 12 ans en raison du risque de toxicité des opioïdes qui découle de la variabilité et de l'imprévisibilité de la biotransformation de la codéine en morphine (voir **INDICATIONS**).

Augmentation du risque avec l'administration de doses plus élevées

Les opioïdes comportent un risque inhérent d'effets indésirables mortels ou non, quelle que soit la dose administrée. En outre, le risque augmente avec l'accroissement de la dose. Dans le cadre d'un emploi non palliatif pour le traitement de douleurs chroniques non cancéreuses, on recommande que la dose quotidienne de 12 comprimés de TRIA TEC-30 ne dépasse pas 360 mg (équivalant à 54 mg de morphine). Étant donné que la probabilité d'effets indésirables sérieux dépend du type d'opioïde, de la durée du traitement, du niveau de douleur du patient ainsi que de son degré de tolérance personnelle à la douleur, la prescription de TRIA TEC-30 doit être précédée d'une évaluation du risque chez chaque patient particulier. De plus, on doit évaluer la toux et le niveau de douleur du patient

régulièrement, afin de vérifier s'il est nécessaire de poursuivre l'administration de TRIATEC-30 et, le cas échéant, de déterminer la dose la plus appropriée (voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION – Ajustement ou réduction de la dose).

TRIMATEC-30 ne doit être utilisé que chez les patients chez qui les autres options thérapeutiques (p. ex. les analgésiques non opioïdes) sont inefficaces ou intolérables. Les comprimés TRIATEC-30 doivent être avalés entiers, car des événements indésirables dangereux, dont la mort, peuvent survenir s'ils sont coupés, brisés, écrasés, mâchés ou dissous (voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS).

Pour le traitement de la douleur aiguë, on recommande d'employer TRIATEC-30 pendant une période maximale de 7 jours, à la plus faible dose procurant un soulagement efficace.

Considérations posologiques

TRIMATEC-30 (comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine) doit être utilisé avec prudence dans les 12 heures précédant une intervention chirurgicale et dans les 12 à 24 heures suivant l'intervention (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Considérations périopératoires**).

L'administration par voie rectale de TRIATEC-30 n'est pas indiquée. La dose devrait être prise toutes les 4 à 6 heures, au besoin, et non à intervalles réguliers.

TRIMATEC-30 peut être pris avec ou sans nourriture, avec un verre d'eau.

Posologie recommandée et ajustement posologique

Adultes :

Prendre 1 comprimé toutes les 4 à 6 heures, au besoin, sans dépasser 12 comprimés par période de 24 heures. Si la douleur n'est pas soulagée avec 1 comprimé, prendre 2 comprimés la fois suivante.

La codéine, y compris TRIATEC-30, doit être prescrite à la plus faible dose efficace pendant la période la plus courte possible. La posologie doit être ajustée en fonction de l'intensité de la douleur et de la réponse du patient. L'acétaminophène en concomitance avec la codéine doit être administré par voie orale. Il faut garder à l'esprit qu'avec l'usage, le patient peut devenir tolérant à la codéine, et que la fréquence des effets indésirables est liée à la dose.

Patients ne recevant pas d'opioïdes au moment de l'instauration du traitement par TRIATEC-30 :

La dose initiale habituelle est de 1 ou 2 comprimés toutes les 6 heures, au besoin ou selon l'ordonnance.

Personnes âgées Des cas de dépression respiratoire sont survenus chez des personnes âgées ayant reçu de fortes doses initiales d'opioïdes alors qu'elles n'étaient pas tolérantes aux opioïdes, ou ayant reçu des opioïdes en concomitance avec d'autres médicaments pouvant causer la dépression respiratoire. Le traitement par TRIATEC-30 doit être mis en route à une faible dose, laquelle peut être augmentée progressivement jusqu'à l'obtention de l'effet désiré (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS** et **MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE**).

Utilisation avec des médicaments non opioïdes

Ne pas administrer avec d'autres médicaments contenant de l'acétaminophène. Ne pas dépasser la dose maximale recommandée de TRIATEC-30. **Le surdosage peut entraîner des lésions hépatiques graves, voire mortelles.**

Augmentation de la dose

L'augmentation graduelle de la dose est la clé de la réussite d'un traitement analgésique par des opioïdes. **Pour optimiser la dose aboutissant à l'atténuation de la douleur du patient, on doit viser l'administration de la dose la plus faible qui permettra d'atteindre l'objectif global du traitement, soit un soulagement de la douleur satisfaisant et des effets indésirables acceptables.**

L'ajustement de la dose doit être fonction de la réponse clinique du patient.

Ajustement ou réduction de la dose

Puisque les céphalées sont souvent associées à un facteur psychologique important, on doit réserver l'emploi des analgésiques narcotiques au traitement des céphalées réfractaires à tout autre traitement afin de réduire au minimum le risque de dépendance psychologique et physique.

Ce produit ne convient pas, même à forte dose, au soulagement de la douleur réfractaire grave. L'administration aux adultes de doses de codéine supérieures à 60 mg ne soulage pas davantage la douleur, mais prolonge simplement l'analgésie et est associée à une augmentation considérable de la fréquence des effets secondaires.

L'administration chronique d'opioïdes, y compris de TRIATEC-30, entraîne souvent une dépendance physique accompagnée ou non d'une dépendance psychologique. Des syndromes de sevrage (abstinence) peuvent survenir à la suite d'un arrêt brusque du traitement. Ces symptômes sont notamment les suivants : courbatures, diarrhée, chair de poule, perte d'appétit, nausées, nervosité ou agitation, écoulement nasal, éternuements, tremblements ou frissons, crampes d'estomac, tachycardie, troubles du sommeil, sudation plus abondante inhabituelle, palpitations, fièvre inexplicée, faiblesse et bâillements.

Une fois la douleur modérée ou intense soulagée, il faut tenter périodiquement de réduire la posologie de l'opioïde. Un changement de l'état physique ou mental du patient peut permettre l'administration de doses plus faibles ou l'arrêt complet du traitement. Les patients qui suivent un traitement de longue durée doivent être sevrés graduellement du médicament si celui-ci n'est plus nécessaire pour maîtriser la douleur. Chez les patients qui reçoivent un traitement approprié par des analgésiques opioïdes et qui subissent un sevrage graduel du médicament, les symptômes de

sevrage sont généralement légers (voir **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**). La diminution progressive de la posologie doit être personnalisée et effectuée sous surveillance médicale.

Le patient doit être informé du fait que la réduction de la posologie ou l'arrêt du traitement entraîneront une diminution de sa tolérance au médicament, et que par conséquent, si le traitement doit être repris plus tard, il faudra l'amorcer à la plus faible dose possible et augmenter cette dernière graduellement, afin d'éviter tout risque de surdosage.

Il est possible que les analgésiques opioïdes ne soient que partiellement efficaces pour soulager la douleur dysesthésique, les algies postzostériennes, les douleurs lancinantes, la douleur liée à l'activité et certaines formes de céphalées. Néanmoins, cela ne signifie pas pour autant qu'il faut abandonner l'idée de les essayer chez les cancéreux en phase avancée qui souffrent de ce type de douleurs, mais il se peut qu'il faille les diriger assez rapidement vers d'autres formes de traitement de la douleur.

Élimination

TRIA TEC-30 doit être conservé en lieu sûr, hors de la vue et de la portée des enfants, avant, pendant et après son utilisation. TRIA TEC-30 ne doit pas être pris devant des enfants, car ils pourraient tenter de faire la même chose.

TRIA TEC-30 ne doit jamais être jeté à la poubelle. Il est recommandé de rapporter le médicament à une pharmacie participant à un programme de récupération. Les préparations de TRIA TEC-30 inutilisées ou périmées doivent être éliminées dès qu'elles ne servent plus afin de prévenir les expositions accidentelles au produit (notamment chez les enfants et les animaux de compagnie). S'il faut temporairement conserver le médicament avant de l'éliminer, on peut s'adresser à la pharmacie pour obtenir un contenant scellé à l'épreuve des enfants, par exemple un contenant à déchets biologiques ou une boîte à médicaments que l'on peut verrouiller.

Dose oubliée

S'il oublie de prendre une ou plusieurs doses, le patient doit prendre la dose suivante au moment prévu (quantité prévue).

SURDOSAGE

Pour connaître les mesures à prendre en cas de surdosage présumé, prière de communiquer avec le centre antipoison de sa région.

Acétaminophène

Symptômes

L'ingestion d'une dose unique de 10 g (≥ 150 mg/kg) peut occasionner des effets hépatotoxiques graves chez l'adulte. Des cas de décès ont été signalés, généralement après la prise d'une dose unique d'acétaminophène ≥ 15 g.

Le surdosage d'acétaminophène évolue en trois phases lorsqu'il n'est pas traité. Au cours de la première phase, d'une durée de 12 à 24 heures, on peut observer les symptômes suivants : anorexie, nausées, vomissements, diaphorèse et pâleur. Après 24 heures, les premiers symptômes ont tendance à s'atténuer, et le patient peut se sentir bien pendant quelques jours. Au cours de la deuxième phase, on assiste malheureusement à la hausse des taux d'enzymes hépatiques et de bilirubine sérique, ainsi qu'à l'augmentation du temps de Quick. Tandis que la nécrose hépatique évolue, une sensibilité peut apparaître dans le cadran supérieur droit de l'abdomen. La troisième phase débute trois à cinq jours après l'ingestion du médicament chez les patients qui présentent une nécrose hépatique importante. Elle est marquée par des séquelles de la nécrose hépatiques, notamment l'ictère, les troubles de la coagulation, l'hypoglycémie, l'encéphalopathie, l'insuffisance rénale et la myocardiopathie. L'insuffisance hépatique cause la mort.

Traitement

D'importantes surdoses d'acétaminophène peuvent être mortelles faut d'administrer un antidote approprié, tel que la N-acétylcystéine (NAC), peu de temps après l'ingestion (généralement 12 à 16 heures).

Des données indiquent que la NAC peut avoir un certain effet protecteur lorsqu'elle est administrée jusqu'à 24 heures après l'ingestion du médicament. L'hépatotoxicité de l'acétaminophène est due à un métabolite secondaire particulièrement réactif dont le pouvoir toxique est neutralisé par conjugaison avec le glutathion dans le foie. Un important surdosage d'acétaminophène donne lieu à une abondante formation du métabolite réactif, ce qui provoque la déplétion des réserves hépatiques de glutathion. L'antidote (p. ex la NAC) agit probablement en reconstituant les réserves de glutathion.

Manœuvre d'urgence : Procéder rapidement à la vidange gastrique.

Traitement spécifique

On doit évaluer avec précision la quantité d'acétaminophène ingérée. Quelle que soit la quantité ingérée, et surtout si l'on estime qu'elle pourrait être $\geq 7,5$ g, on doit procéder à l'administration immédiate d'une dose d'attaque de NAC dans les 24 heures suivant la surdose d'acétaminophène. La NAC (Mucomyst) se présente en fioles stériles contenant 10 mL ou 30 mL de solution à 20 %. Celle-ci doit être diluée dans l'eau, le cola, le jus de pamplemousse ou le jus d'orange de façon à obtenir une solution de NAC à 5 % pour l'administration orale, qui doit être bue dans l'heure qui suit sa préparation. La **dose d'attaque** de NAC est de 140 mg/kg de poids corporel, suivie d'une **dose d'entretien** de NAC de 70 mg/kg de poids corporel, administrée toutes les 4 heures, pour 17 doses. En cas de vomissement au cours de l'heure suivant l'administration d'une dose de NAC, administrer la dose de nouveau. Si l'administration orale n'est pas tolérée, administrer la NAC par voie intraveineuse (consulter la monographie de Mucomyst ou de Parvolex pour obtenir des instructions détaillées). Si le patient a reçu du charbon activé, il faut procéder au lavage gastrique avant d'amorcer le traitement par la NAC.

Concentration plasmatique d'acétaminophène : La mesure de la concentration plasmatique d'acétaminophène 4 heures après le surdosage peut fournir une indication relativement fiable quant au pronostic d'hépatotoxicité. Une concentration ≥ 200 $\mu\text{g/mL}$ 4 heures après l'ingestion de la dose ou ≥ 50 $\mu\text{g/mL}$ 12 heures après l'ingestion de la dose sont associées à une possible

hépatotoxicité. Le risque de toxicité est considérablement réduit lorsque les concentrations plasmatiques d'acétaminophène sont inférieures à ces valeurs de plus de 25 %.

Suivi et traitement de soutien

On doit exercer un suivi de fonctionnement rénal et hépatique et mettre en œuvre les mesures de soutien qui s'imposent en fonction de la situation. On n'a pas démontré l'utilité de l'hémodialyse péritonéale. L'expérience acquise avec le médicament indique que les enfants de moins de 5 ans résistent mieux que les adultes aux effets hépatotoxiques d'une surdose d'acétaminophène.

Codéine

Symptômes

Les principaux symptômes du surdosage de codéine incluent l'euphorie, la dysphorie, les troubles visuels et l'hypotension, ainsi que le coma ou la mort découlant de la dépression respiratoire.

Traitement

On veillera en premier lieu à rétablir les échanges gazeux en dégagant les voies respiratoires et en fournissant une assistance respiratoire contrôlée. La naloxone, un antagoniste des narcotiques, est un antidote spécifique utile contre la dépression respiratoire pouvant découler d'un surdosage ou d'une sensibilité inhabituelle aux narcotiques. Il faut administrer une dose adéquate de naloxone, de préférence par voie intraveineuse, pendant que l'on procède aux mesures de réanimation ventilatoire. Puisque la codéine peut avoir une durée d'action plus longue que l'antagoniste, le patient doit faire objet d'une surveillance constante et recevoir des doses répétées d'antagoniste de façon à maintenir une fonction respiratoire adéquate. Ne pas administrer d'antagoniste en l'absence de dépression cardiorespiratoire cliniquement importante. Selon le cas, on aura recours aux mesures de soutien pertinentes, notamment l'oxygène, l'hydratation intraveineuse et les vasopresseurs.

MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE

Pharmacodynamie

Système nerveux central

Les comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine produisent une dépression respiratoire en agissant directement sur les centres respiratoires du tronc cérébral. La dépression respiratoire est attribuable tant à une baisse de la réponse des centres du tronc cérébral qu'aux augmentations de la concentration en CO₂ et à une stimulation électrique.

Les comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine réduisent le réflexe de la toux en agissant directement sur le centre de la toux situé dans la médulla. Des effets antitussifs peuvent apparaître aux doses inférieures à celles généralement nécessaires pour obtenir une analgésie.

Les comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine causent un myosis, même dans la noirceur la plus complète. Les micropupilles sont un signe de surdose aux opioïdes, mais ne sont pas pathognomoniques (p. ex. des lésions pontiques d'origine hémorragique ou ischémique

peuvent produire une manifestation similaire). On peut observer une mydriase marquée plutôt qu'un myosis en présence d'une hypoxie en cas de surdose au phosphate de codéine.

Tractus gastro-intestinal et autres muscles lisses

Le phosphate de codéine cause une réduction du transit intestinal associé à une augmentation du tonus des muscles lisses dans l'antrum de l'estomac et du duodénum. La digestion des aliments dans l'intestin grêle est retardée, et le péristaltisme est réduit. Les ondes péristaltiques du colon sont moins nombreuses, mais le tonus peut augmenter jusqu'à se transformer en spasmes, ce qui entraîne la constipation. Parmi les autres effets induits par les opioïdes, citons la diminution des sécrétions gastriques, biliaires et pancréatiques, le spasme du sphincter d'Oddi, et une hausse transitoire de l'amylase sérique.

Système cardiovasculaire

Les comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine peuvent induire une libération d'histamine avec ou sans vasodilatation périphérique. Les manifestations d'une sécrétion d'histamine ou d'une vasodilatation périphérique peuvent comprendre un prurit, une rougeur, des yeux rouges, une hyperhidrose ou une hypotension orthostatique.

Système endocrinien

Les opioïdes peuvent influencer l'axe hypothalamo-hypophysé-surrénalien ou l'axe gonadotrope. On peut observer certains changements, comme une augmentation de la prolactine sérique et une diminution du cortisol et de la testostérone plasmatique. Des signes et des symptômes cliniques peuvent se manifester en raison de ces changements hormonaux.

Système immunitaire

Les études animales et *in vitro* indiquent que les opioïdes exercent divers effets sur les fonctions immunitaires, selon le contexte d'utilisation. Toutefois, on ignore l'importance clinique de ces observations.

Populations et cas particuliers

Personnes âgées : Les patients âgés peuvent être plus sensibles aux effets indésirables, en particulier la dépression respiratoire et la constipation. La prudence est de mise; la dose initiale doit être réduite et les effets doivent être surveillés. L'élimination et le métabolisme peuvent être plus lents; il peut être nécessaire de réduire les doses ou d'allonger l'intervalle posologique.

Gériatrie : La prudence est de mise chez les personnes âgées ou affaiblies.

CONSERVATION ET STABILITÉ

Conserver le médicament entre 15 et 30 °C. Garder hors de la portée des enfants.

FORMES PHARMACEUTIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT

Composition

Un comprimé orange, rond, à faces planes chanfrein, embossé « TRIATEC-30 » sur une face et une médiane régulière sur l'autre face contient 300 mg d'acétaminophène et 30 mg de phosphate de codéine. Ingrédients non médicinaux : Acide stéarique, amidon pré-gélatinisé, cellulose microcristalline, crospovidone, gel de silice colloïdal, glycolate d'amidon sodique, jaune soleil FCF (FD&C jaune no 6), lactose, povidone et talc. Sans gluten ni tartrazine.

Conditionnement

Flacons PEHD de 100 et de 500 comprimés.

PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES

RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES

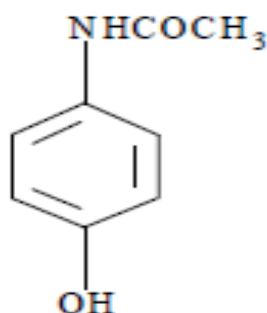
Substance pharmaceutique

Nom propre : acétaminophène

Nom chimique : N-(4-Hydroxyphényl) acétamide, 4'-hydroxyacétanilide

Formule moléculaire et masse moléculaire : $C_8H_9NO_2$, 151,2 g/mol

Formule développée :

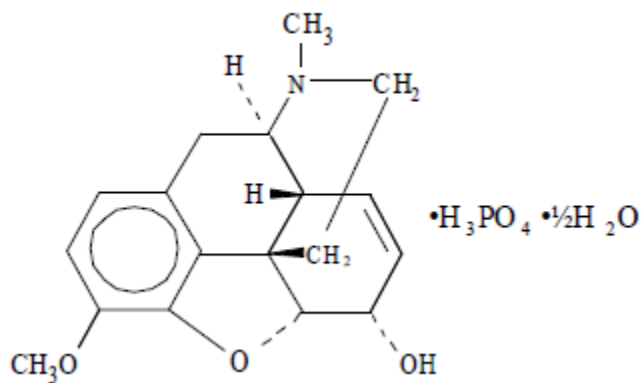


Nom propre : Phosphate de codéine

Nom chimique : (5 α , 6 α)-7, 8-Didéshydro-4,5-époxy-3-méthoxy-17-méthylmorphinan-6-ol, Phosphate de (1:1)

Formule moléculaire et masse moléculaire : $C_{18}H_{21}NO_3 \cdot H_3PO_4 \cdot \frac{1}{2}H_2O$, 406,4 g/mol

Formule développée :



RÉFÉRENCES

1. Renseignements thérapeutiques y compris les renseignements sur le médicament destinés au patient, TEVA-EMTEC-30 (Comprimés d'acétaminophène et de phosphate de codéine), Teva Canada Limitée, Date de révision: 1 novembre 2019, Numéro de contrôle de la présentation : 225993.

**VEUILLEZ LIRE CES RENSEIGNEMENTS POUR UTILISER VOTRE MÉDICAMENT
EFFICACEMENT ET EN TOUTE SÉCURITÉ**

RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉDICAMENT DESTINÉS AU PATIENT

^N TRIATEC-30

Acétaminophène et phosphate de codéine en comprimés USP

Lisez attentivement ce qui suit avant de commencer à prendre TRIATEC-30 et chaque fois que vous obtenez un renouvellement. Comme il ne s'agit que d'un résumé, ce dépliant ne contient pas tous les renseignements au sujet de ce médicament. Discutez de votre maladie et de son traitement avec votre professionnel de la santé et demandez-lui s'il possède de nouveaux renseignements au sujet de TRIATEC-30.

Mises en garde et précautions importantes

- **Même si vous prenez TRIATEC-30 de la manière prescrite, vous courez un risque de toxicomanie, d'abus et de mauvaise utilisation des opioïdes, qui peut entraîner un surdosage ou la mort.**
- **Lorsque vous prenez TRIATEC-30, les comprimés doivent être avalés entiers. Vous ne devez pas fragmenter, écraser, mastiquer ni dissoudre les comprimés. Cela peut être dangereux, entraîner la mort ou vous nuire gravement.**
- **Vous pourriez souffrir de problèmes de respiration potentiellement mortels lorsque vous prenez TRIATEC-30. Cet effet indésirable risque moins de se produire si vous prenez le médicament comme votre médecin le recommande. Les bébés dont la mère prend des opioïdes durant l'allaitement ou en a pris pendant la grossesse sont à risque de problèmes respiratoires potentiellement mortels.**
- **Vous ne devez jamais donner TRIATEC-30 à quiconque, en raison des risques de décès. Même une seule dose de TRIATEC-30 peut causer un surdosage fatal chez une personne à qui le médicament n'a pas été prescrit. Cela est particulièrement vrai pour les enfants.**
- **Si vous avez pris TRIATEC-30 au cours de votre grossesse, à court ou à long terme, à des doses faibles ou élevées, votre bébé peut souffrir de symptômes de sevrage potentiellement mortels après sa naissance. Ces symptômes se manifestent dans les jours suivant la naissance et jusqu'à 4 semaines après l'accouchement. Si votre bébé présente l'un des symptômes suivants :**
 - **changement de la respiration (p. ex. respiration faible, difficile ou rapide)**
 - **anormalement difficile à réconforter**
 - **tremblements**
 - **selles plus importantes, étternuements, bâillements, vomissements ou fièvre.****Consultez immédiatement un médecin.**

- **La prise de TRIATEC-30 en concomitance avec d'autres opioïdes, des benzodiazépines, de l'alcool ou d'autres déprimeurs du système nerveux central (y compris les drogues illicites) peut entraîner une somnolence grave, une diminution de la vigilance, des problèmes respiratoires, le coma ou la mort.**

À quoi TRIATEC-30 sert-il?

Douleur : TRIATEC-30 est utilisé pour soulager la douleur chez les adultes.

Toux : TRIATEC-30 est utilisé comme antitussif sans salicylate dans les cas de rhume aigu et d'autres affections respiratoires chez les adultes.

TRIMATEC-30 ne doit pas être utilisé chez les patients de moins de 18 ans. À cet âge, le risque de problèmes respiratoires menaçant le pronostic vital est plus important que les avantages du traitement de la toux par la codéine.

Comment TRIATEC-30 agit-il?

TRIMATEC-30 est un analgésique appartenant à la classe des médicaments appelés opioïdes. Il atténue la douleur en exerçant un effet sur certains neurones de la moelle épinière et du cerveau. La codéine agit sur le cerveau pour supprimer la toux.

Quels sont les ingrédients contenus dans TRIATEC-30?

Ingrédients médicinaux : Acétaminophène et phosphate de codéine

Ingrédients non médicinaux : Acide stéarique, amidon prégélatinisé, cellulose microcristalline, crospovidone, gel de silice colloïdal, glycolate d'amidon sodique, jaune soleil FCF (FD&C jaune no 6), lactose, povidone et talc.

TRIMATEC-30 est offert dans les formes pharmaceutiques suivantes :

Comprimés : 300 mg d'acétaminophène et 30 mg de phosphate de codéine.

N'utilisez pas TRIATEC-30 si :

- votre médecin ne vous l'a pas prescrit;
- vous êtes allergique à l'acétaminophène, au phosphate de codéine ou à tout autre ingrédient de TRIATEC-30;
- vous pouvez soulager votre douleur en prenant occasionnellement d'autres analgésiques, y compris ceux qui sont en vente libre;
- vous êtes atteint d'asthme grave, d'un trouble de la respiration ou d'autres problèmes respiratoires;
- vous souffrez de dépression respiratoire aiguë ou de cœur pulmonaire, ou si votre taux sanguin de dioxyde de carbone est élevé;
- vous souffrez d'insuffisance hépatique grave ou d'hépatopathie évolutive grave
- vous avez un abdomen aigu présumé (p. ex. appendicite ou pancréatite aiguë)

- vous présentez des signes évocateurs d'abdomen chirurgical (p. ex. appendicite ou pancréatite aiguës);
- vous présentez une occlusion intestinale ou un rétrécissement de l'estomac ou des intestins;
- vous ressentez une douleur intense dans l'abdomen;
- vous avez un traumatisme crânien;
- vous risquez de subir des convulsions;
- vous souffrez d'alcoolisme;vous souffrez d'une grave dépression du SNC, d'hypertension intracrânienne ou d'élévation de la pression du liquide céphalorachidien ou si vous avez un traumatisme
- crânien;vous prenez ou avez pris au cours des 2 dernières semaines un inhibiteur de la monoamine-oxydase (p. ex., sulfate de phénelzine, sulfate de tranylcypromine, moclobémide ou sélégiline) votre médecin vous a informé que vous métabolisez la codéine rapidement, ce qui pourrait causer un surdosage de codéine chez vous, même à la dose habituellement prescrite aux adultes;
- vous subirez bientôt une intervention chirurgicale planifiée ou en avez subi une récemment
- vous êtes enceinte ou prévoyez de le devenir, ou vous êtes en travail;
- vous allaitez. L'utilisation de produits à base de codéine pendant l'allaitement peut nuire à votre bébé. Si vous allaitez et que vous prenez TRIATEC-30, faites soigner votre bébé immédiatement par un médecin s'il présente une somnolence extrême ou est sous sédation, s'il a de la difficulté à s'alimenter, s'il respire péniblement ou si ses muscles sont flasques (diminution du tonus musculaire). Cette situation est très dangereuse pour le bébé et pourrait causer sa mort. Mentionnez au pédiatre que vous allaitez et que vous avez pris TRIATEC-30.

Pour éviter les effets indésirables et utiliser correctement le médicament, consultez votre professionnel de la santé avant de prendre TRIATEC-30. Discutez de tout problème de santé que vous pourriez avoir, y compris si :

- vous avez des antécédents d'abus d'alcool, de médicaments d'ordonnance ou de substances illicites;
- vous êtes atteint d'une maladie rénale, ou pulmonaire grave;
- vous avez une maladie cardiaque;
- votre pression artérielle est basse;
- vous souffrez ou avez déjà souffert de dépression;
- vous souffrez d'une constipation chronique ou grave;
- vous souffrez de toux persistante ou chronique (comme cela arrive chez les fumeurs) ou d'hypertension;
- vous avez des problèmes des glandes thyroïdiennes, surrénales ou de la prostate;
- vous avez des hallucinations ou d'autres problèmes de santé mentale graves ou en avez eu dans le passé;
- vous souffrez de migraines;
- vous êtes sous la surveillance d'un médecin.

Autres mises en garde à connaître

Certaines personnes métabolisent la codéine beaucoup plus rapidement que le reste de la population générale, ce qui peut conduire à un surdosage accidentel, particulièrement chez les patients âgés de moins de 18 ans. Si vous commencez à vous sentir confus, si votre respiration est superficielle ou que vous éprouvez une somnolence extrême, cessez de prendre TRIATEC-30 et faites toute de suite le nécessaire pour obtenir une aide médicale. Si vous savez que vous êtes un métaboliseur rapide de la codéine, informez-en votre médecin AVANT de commencer à prendre ce médicament.

Cessez de prendre TRIATEC-30 et consultez votre professionnel de la santé si :

- votre toux est accompagnée d'une forte fièvre, d'une éruption cutanée ou d'un mal de tête persistant;
- vos symptômes ou votre toux s'aggravent ou durent plus de 7 jours.

Si tel est le cas, cela pourrait être le signe d'une affection grave.

Dépendance aux opioïdes et toxicomanie : Il existe d'importantes différences entre la dépendance physique et la toxicomanie. Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la surconsommation, la toxicomanie ou la dépendance physique, il est important que vous en parliez à votre médecin. Comme tous les opioïdes, la codéine peut entraîner une dépendance. Ne dépassez pas la dose prescrite par votre médecin.

Problèmes respiratoires : Évitez de prendre TRIATEC-30 si vous êtes âgés de moins de 18 ans et vous présentez un risque de problèmes respiratoires parce que vous :

- souffrez d'une apnée obstructive du sommeil;
- souffrez d'obésité;
- avez un trouble respiratoire existant.

Grossesse, allaitement, travail et accouchement : TRIATEC-30 ne doit pas être utilisé durant la grossesse, l'allaitement, le travail ou l'accouchement, car les opioïdes peuvent être transmis au fœtus ou au bébé allaité. En pareil cas, TRIATEC-30 pourrait causer des problèmes respiratoires potentiellement mortels chez l'enfant à naître ou le nourrisson.

Si vous êtes enceinte et que vous prenez TRIATEC-30, il est important que vous n'arrêtiez pas de prendre le médicament d'un seul coup, sans quoi vous pourriez faire une fausse couche ou accoucher d'un enfant mort-né. Votre médecin vous montrera comment vous y prendre et surveillera l'arrêt graduel de la prise de TRIATEC-30, mesure qui pourrait contribuer à éviter de graves torts chez l'enfant à naître.

Il est important, si vous êtes enceinte et que vous prenez TRIATEC-30, de ne pas interrompre le traitement subitement, sans quoi vous pourriez faire une fausse-couche ou accoucher d'un bébé mort-né. Pour éviter de graves torts au futur bébé, votre médecin vous montrera comment mettre graduellement fin à la prise de TRIATEC-30 et surveillera l'interruption de votre traitement.

Conduite automobile et utilisation de machines : Attendez de voir comment vous réagissez à TRIATEC-30 avant d'entreprendre des tâches qui nécessitent une vigilance particulière. En effet, TRIATEC-30 peut causer :

- de la somnolence;
- des étourdissements;
- une sensation de tête légère.

Habituellement, ces effets peuvent survenir lors de la première dose ou lors d'une augmentation de la dose.

Trouble de la grande surrénale : Il se pourrait qu'un trouble de la glande surrénale appelé insuffisance surrénale survienne. Le cas échéant, cela signifie que certaines hormones ne sont pas produites en quantités suffisantes par vos glandes surrénales. Vous pourriez alors éprouver des symptômes tels que :

- nausées et vomissements;
- sensation de fatigue, de faiblesse ou d'étourdissement;
- diminution de l'appétit.

Le risque de problèmes de glande surrénale est plus élevé si vous prenez des opioïdes depuis plus d'un mois. Votre médecin pourrait faire des examens, vous donner un autre médicament, ou réduire graduellement votre dose de TRIATEC-30 jusqu'à ce que vous n'en preniez plus.

Syndrome sérotoninergique : TRIATEC-30 peut causer un syndrome sérotoninergique, affection rare mais potentiellement mortelle qui peut entraîner de graves perturbations dans le fonctionnement de votre cerveau, de vos muscles et de votre appareil digestif. Un syndrome sérotoninergique peut se produire si vous prenez TRIATEC-30 avec certains antidépresseurs ou médicaments contre la migraine.

Les symptômes du syndrome sérotoninergique comprennent les manifestations suivantes :

- fièvre, transpiration, frissons, diarrhées, nausées, vomissements;
- tremblements, secousses, contractions ou raideurs musculaires, réflexes exagérés, perte de coordination;
- accélération de la fréquence cardiaque, variations de la tension artérielle;
- confusion, agitation, hallucinations, changements d'humeur, perte de conscience et coma.

Fonction sexuelle et reproduction : L'utilisation prolongée d'opioïdes peut entraîner une diminution des taux d'hormones sexuelles et de la libido (désir sexuel), une dysfonction érectile ou l'infertilité.

Réactions cutanées graves (Syndrome de Stevens - Johnson, érythrodermie bulleuse avec épidermolyse, Syndrome d'hypersensibilité) :

L'acétaminophène peut causer de graves réactions cutanées susceptibles de se propager à la bouche, aux lèvres, à la face, aux mains, au tronc, aux bras et aux jambes. Cette affection peut être mortelle. Si une éruption cutanée apparaît durant le traitement, cessez de prendre TRIATEC-30 et communiquez immédiatement avec votre professionnel de la santé (voir le tableau

Effets secondaires graves : Fréquence et mesures à prendre ci-dessous).

Lésions hépatiques :

La prise d'acétaminophène en quantité supérieure aux doses recommandées peut entraîner des lésions hépatiques comprenant un risque de grave maladie du foie et de décès. Ne dépassez pas la dose quotidienne maximale d'acétaminophène recommandée, quelle que soit la voie d'administration (intraveineuse, orale ou rectale) ou le produit utilisé contenant de l'acétaminophène (solution/gouttes orales, sirop, comprimés, capsules, suppositoires, etc.).

Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez, qu'il s'agisse de produits d'ordonnance ou en vente libre, de vitamines, de minéraux, de suppléments naturels ou encore de produits de médecine douce.

Les substances suivantes peuvent interagir avec TRIATEC-30 :

- Alcool, incluant les médicaments en vente libre ou non qui en contiennent. **Ne consommez pas** d'alcool pendant le traitement par TRIATEC-30, sans quoi vous risquez :
 - d'éprouver de la somnolence;
 - que votre respiration ralentisse ou s'affaiblisse grandement;
 - d'avoir des effets secondaires graves;
 - d'être victime d'un surdosage mortel.
- Autres sédatifs pouvant accentuer la somnolence causée par TRIATEC-30
- Autres analgésiques opioïdes (médicaments utilisés pour soulager la douleur)
- Anesthésiques généraux (médicaments utilisés durant une chirurgie)
- Benzodiazépines (somnifères ou calmants)
- Antidépresseurs (pour le traitement de la dépression ou des troubles de l'humeur). **Ne prenez pas** TRIATEC-30 si vous prenez des inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAO) ou en avez pris au cours des 14 derniers jours.
- Médicaments employés pour le traitement de troubles mentaux ou émotifs graves (tels que la schizophrénie)
- Antihistaminiques (médicaments utilisés pour le traitement des allergies)
- Antiémétiques (médicaments utilisés pour prévenir les vomissements)
- Médicaments utilisés pour soulager les spasmes musculaires et les douleurs dorsales
- Warfarine (p. ex. Coumadin) et autres anticoagulants (utilisés pour la prévention ou le traitement des caillots sanguins)
- Certains antirétroviraux (utilisés pour traiter les infections virales)
- Certains antifongiques (utilisés pour traiter les infections à champignons)
- Certains antibiotiques (utilisés pour traiter les infections bactériennes)
- Certains médicaments pour le coeur (tels que les bêtabloquants)
- Tranquillisants, sédatifs, antihistaminiques sédatifs, autres agents dépresseurs
- Antimigraineux (p. ex. triptans)

- Jus de pamplemousse
- Millepertuis

Comment prendre TRIATEC-30

- Votre médecin vous prescrira la plus faible dose capable de soulager vos symptômes.
- On recommande que vous ne preniez TRIATEC-30 que pendant 7 jours tout au plus. Si cela ne suffit pas, votre médecin déterminera la dose qui vous convient le mieux, afin de réduire le risque d'effets secondaires et de surdosage. La prise de doses plus élevées peut entraîner davantage d'effets secondaires et augmente le risque de surdosage.
- TRIATEC-30 peut être pris avec ou sans aliments, avec un verre d'eau.

Ne prenez pas ce produit avec d'autres médicaments qui contiennent de l'acétaminophène.

Ne dépassez pas la dose recommandée. Le surdosage peut entraîner des **lésions hépatiques graves ou possiblement mortelles**.

Les comprimés TRIATEC-30 doivent être avalés entiers. Il ne faut pas les couper, les briser, les écraser, les mastiquer ou les dissoudre, car cela est dangereux et peut mener à la mort ou vous nuire gravement.

Dose initiale habituelle chez l'adulte :

Prenez 1 comprimé toutes les 4 à 6 heures, au besoin, mais ne dépassez pas 12 comprimés par période de 24 heures. Si la douleur ne cède pas à la prise de 1 comprimé, prenez-en 2 la fois suivante.

Votre dose a été calculée et personnalisée pour votre usage exclusif. Assurez-vous de suivre à la lettre la posologie recommandée par votre médecin. N'augmentez pas ou ne diminuez pas votre dose sans avoir consulté votre médecin.

Évaluez votre douleur régulièrement avec votre médecin pour déterminer si vous avez encore besoin de TRIATEC-30. N'utilisez TRIATEC-30 que pour l'affection pour laquelle il a été prescrit.

Si votre douleur s'intensifie ou si vous manifestez un effet indésirable à la suite de la prise de TRIATEC-30, consultez votre médecin immédiatement.

Interruption du traitement

Si vous prenez TRIATEC-30 pendant une période dépassant quelques jours, vous ne devez pas soudainement cesser de le prendre. Votre médecin vous montrera comment mettre fin au traitement graduellement et surveillera l'arrêt de la prise de TRIATEC-30. Vous éviterez ainsi des symptômes incommodes, tels que :

- courbatures
- diarrhée
- chair de poule

- perte d'appétit
- nausées
- nervosité ou agitation
- écoulement nasal
- éternuements
- tremblements ou frissons
- crampes abdominales
- fréquence cardiaque accrue (tachycardie)
- troubles du sommeil
- augmentation anormale de la sudation
- palpitations
- fièvre inexplicquée
- faiblesse
- bâillements

La réduction ou l'arrêt du traitement rendra votre organisme moins habitué aux opioïdes. Par conséquent, si vous recommencez le traitement, vous devrez le reprendre à la dose la plus faible. En effet, si vous recommencez le traitement à la dernière dose de TRIATEC-30 que vous preniez avant d'y mettre fin graduellement, un surdosage pourrait survenir.

Renouvellement de votre ordonnance de TRIATEC-30

Comme vous devez avoir une nouvelle ordonnance écrite par votre médecin chaque fois que vous renouvelez votre approvisionnement de TRIATEC-30, il est important que vous preniez contact avec lui avant que vous ne soyez à court.

Ne vous procurez vos ordonnances qu'auprès du médecin qui est chargé de votre traitement. À moins que vous ne confiiez le traitement de votre maladie à un autre médecin, ne demandez pas d'ordonnances à un autre médecin.

Surdosage

Si vous pensez avoir pris trop de comprimés TRIATEC-30, communiquez immédiatement avec votre médecin, le service des urgences d'un hôpital ou le centre antipoison de votre région, même si vous ne ressentez aucun symptôme.

Les signes de surdosage comprennent notamment :

- une respiration nettement plus lente ou plus faible que d'habitude
- des étourdissements
- de la confusion
- une somnolence extrême

Dose oubliée

Si vous avez omis de prendre une dose de TRIATEC-30, prenez-la dès que vous vous rendez compte de votre oubli, sauf si l'heure de la prochaine approche. Si tel est le cas, laissez tomber la dose oubliée et prenez simplement la prochaine dose à l'heure habituelle. Ne prenez pas deux doses à la fois. Si vous avez oublié plusieurs doses de suite, consultez votre médecin avant de reprendre le traitement.

Quels sont les effets indésirables possibles associés à TRIATEC-30?

La liste qui suit ne contient que quelques-uns des effets secondaires possibles de TRIATEC-30. Si vous ressentez un effet secondaire qui n'y figure pas, communiquez avec votre médecin.

Effets secondaires courants de TRIATEC-30 :

- Somnolence
- Insomnie
- Étourdissements
- Évanouissement
- Nausées, vomissements ou manque d'appétit
- Bouche sèche
- Céphalées
- Troubles de la vue
- Faiblesse, mouvements musculaires non coordonnés
- Démangeaisons
- Sudation
- Constipation
- Baisse de la libido, impuissance (dysfonction érectile), infertilité

Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien comment prévenir la constipation lorsque vous commencerez à prendre TRIATEC-30.

Effets secondaires graves : Fréquence et mesures à prendre			
Symptôme/Effet	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez de prendre le médicament et obtenez immédiatement une assistance médicale
	Dans les cas graves seulement	Dans tous les cas	
RARE Surdosage : hallucinations, confusion, démarche anormale, respiration lente ou faible, envie extrême de dormir, sédation ou étourdissements, muscles flasques/faible tonus musculaire, peau froide et moite			✓
Dépression respiratoire : respiration lente, superficielle ou faible.			✓

Effets secondaires graves : Fréquence et mesures à prendre			
Symptôme/Effet	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez de prendre le médicament et obtenez immédiatement une assistance médicale
	Dans les cas graves seulement	Dans tous les cas	
Réaction allergique : éruptions cutanées, urticaire, œdème du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge, difficulté à avaler ou à respirer			✓
Occlusion intestinale (fécalome) : douleur abdominale, constipation grave, nausées			✓
Syndrome de sevrage : nausées, vomissements, diarrhée, anxiété, frissons, peau froide et moite, douleurs corporelles, perte d'appétit, transpiration		✓	
Fréquence cardiaque rapide, lente ou irrégulière : palpitations cardiaques		✓	
Tension artérielle faible : étourdissements, évanouissement, sensation de tête légère	✓		
Syndrome sérotoninergique : agitation ou nervosité, perte de contrôle des muscles ou secousses musculaires, tremblements, diarrhée			✓

Si vous éprouvez un symptôme ou un effet indésirable pénible qui ne figure pas dans cette liste ou qui s'aggrave au point de nuire à vos activités quotidiennes, consultez un professionnel de la santé.

Déclaration des effets indésirables

Vous pouvez déclarer les effets secondaires soupçonnés d'être associés avec l'utilisation d'un produit de santé en :

- Visitant le site Web des déclarations des effets indésirables (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada.html>) pour vous informer sur comment faire une déclaration en ligne, par courrier, ou par télécopieur; ou
- Téléphonant sans frais 1-866-234-2345.

REMARQUE : Consultez votre professionnel de la santé si vous avez besoin de renseignements sur le traitement des effets secondaires. Le Programme Canada Vigilance ne donne pas de conseils médicaux.

Conservation

- **Les préparations de TRIATEC-30 inutilisées ou périmées doivent être conservées en lieu sûr afin de prévenir le vol, la mauvaise utilisation ou une exposition accidentelle.**
- **Gardez TRIATEC-30 sous clef, hors de la vue et de la portée des enfants et des animaux de compagnie.**
- **Ne prenez jamais de médicaments devant les jeunes enfants, car ces derniers voudront faire comme vous. L'ingestion accidentelle est dangereuse et peut entraîner la mort chez un enfant. En cas d'ingestion accidentelle de TRIATEC-30 par un enfant, obtenez une aide d'urgence immédiatement.**
- Rangez les comprimés à la température ambiante (15 °C – 30 °C), dans un endroit sec.

Élimination

Ne jetez jamais TRIATEC-30 avec les ordures ménagères, car les enfants et les animaux de compagnie pourraient y avoir accès. Rapportez-le plutôt à la pharmacie, afin qu'il soit éliminé de manière sûre.

Pour plus amples renseignements au sujet de TRIATEC-30 :

- Communiquez avec votre professionnel de la santé.
- Consultez la monographie complète de ce produit, rédigée à l'intention des professionnels de la santé et comprenant le présent feuillet de Renseignements sur le médicament destinés au patient, en visitant le site Web de Santé Canada (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produitssante/medicaments/base-donnees-produits-pharmaceutiques.html>) ou celui du fabricant (<http://www.labriva.com>), en téléphonant au 1-800-363-7988.

Le présent dépliant a été rédigé par :

Laboratoire Riva Inc.

660 boul. Industriel
Blainville, Québec
Canada, J7C 3V4
www.labriva.com

Dernière révision : 26 février 2020