

Monographie de produit
Avec Renseignements destinés aux patient-e-s

PrVOLTAREN^{MD}

Diclofénac sodique

Suppositoires

Pour prise par voie rectale

50 mg de diclofénac sodique

Norme du fabricant

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Novartis Pharma Canada inc.
700, rue Saint-Hubert, bureau 100
Montréal (Québec) H2Y 0C1
www.novartis.ca

Date d'approbation :
2026-04-29

Numéro de contrôle : 303300

VOLTAREN est une marque déposée.

Modifications importantes apportées récemment à la monographie

7 MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Appareil cutané, Réactions cutanées graves	08/2025
---	---------

Table des matières

Certaines sections ou sous-sections qui ne s'appliquaient pas au moment de la plus récente monographie de produit autorisée ne sont pas indiquées.

Modifications importantes apportées récemment à la monographie	2
Table des matières	2
Partie 1 : Renseignements destinés aux professionnels de la santé	5
1 Indications	5
1.1 Pédiatrie	5
1.2 Gériatrie.....	5
2 Contre-indications	6
3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes	7
4 Posologie et administration	8
4.1 Considérations posologiques	8
4.2 Posologie recommandée et ajustement posologique.....	8
4.5 Dose oubliée	9
5 Surdose	9
6 Formes pharmaceutiques, teneurs, composition et conditionnement	9
7 Mises en garde et précautions	10
Généralités	10
Cancérogenèse et génotoxicité	10
Appareil cardiovasculaire	10
Conduite et utilisation de machines	11
Système endocrinien et métabolisme	11
Appareil digestif	12
Appareil génito-urinaire	13
Système sanguin et lymphatique	13
Fonctions hépatique, biliaire et pancréatique.....	14
Système immunitaire	14

	Surveillance et examens de laboratoire	15
	Fonction neurologique	16
	Fonction visuelle	16
	Considérations périopératoires.....	16
	Fonction psychiatrique.....	16
	Fonction rénale	16
	Santé reproductive.....	17
	Appareil respiratoire	17
	Sensibilité et résistance.....	18
	Appareil cutané	18
	7.1 Populations particulières	19
	7.1.1 Grossesse.....	19
	7.1.2 Allaitement.....	20
	7.1.3 Enfants et adolescents.....	20
	7.1.4 Personnes âgées	20
8	Effets indésirables	21
	8.1 Aperçu des effets indésirables	21
	8.2 Effets indésirables observés au cours des études cliniques	23
	8.5 Effets indésirables observés après la commercialisation	23
9	Interactions médicamenteuses	23
	9.2 Aperçu des interactions médicamenteuses	23
	9.3 Interactions médicament-comportement	24
	9.4 Interactions médicament-médicament.....	24
	9.5 Interactions médicament-aliment	29
	9.6 Interactions médicament-plante médicinale	29
	9.7 Interactions médicament-examens de laboratoire.....	29
10	Pharmacologie clinique	30
	10.1 Mode d'action.....	30
	10.2 Pharmacodynamie	30
	10.3 Pharmacocinétique.....	30
11	Conservation, stabilité et mise au rebut.....	31

Partie 2 : Renseignements scientifiques.....	32
13 Renseignements pharmaceutiques	32
14 Études cliniques	33
14.1 Études cliniques par indication	33
14.2 Études de biodisponibilité comparatives	34
15 Microbiologie.....	34
16 Toxicologie non clinique.....	34
Renseignements destinés aux patient·e·s	39

Partie 1 : Renseignements destinés aux professionnels de la santé

1 Indications

^{Pr}VOLTAREN^{MD} (suppositoires de diclofénac sodique) est indiqué pour :

- le traitement symptomatique de la polyarthrite rhumatoïde et de l'arthrose, y compris de l'arthropathie dégénérative de la hanche.

Dans le présent document, le terme anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) fait référence aux AINS non sélectifs et aux AINS du groupe des inhibiteurs sélectifs de la cyclooxygénase de type 2 (COX-2), à moins d'indication contraire.

VOLTAREN est associé à un risque accru d'événements cardiovasculaires indésirables graves, qui est comparable à celui auquel sont associés les inhibiteurs de la COX-2, en particulier lorsqu'ils sont administrés à forte dose. Par conséquent, chez les patients qui présentent des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire (y compris les cardiopathies ischémiques, les maladies cérébrovasculaires et/ou l'insuffisance cardiaque congestive [classes II à IV de la New York Heart Association ou NYHA]), il faut d'abord envisager des stratégies thérapeutiques qui ne prévoient pas la prise d'AINS, notamment celle d'inhibiteurs de la COX-2 ou de diclofénac (voir [2 Contre-indications](#) et [7 Mises en garde et précautions](#)).

Chez les patients qui sont exposés à un risque accru d'événements gastro-intestinaux indésirables, il faut d'abord envisager des stratégies thérapeutiques qui ne prévoient pas la prise d'AINS (voir [2 Contre-indications](#) et [7 Mises en garde et précautions](#)).

Il faut administrer VOLTAREN à la plus faible dose efficace pendant la plus courte durée de traitement possible afin de réduire au minimum le risque potentiel des événements cardiovasculaires ou gastro-intestinaux indésirables (voir [2 Contre-indications](#) et [7 Mises en garde et précautions](#)).

En tant qu'AINS, VOLTAREN ne traite PAS la maladie clinique et n'empêche pas sa progression.

En tant qu'AINS, VOLTAREN soulage uniquement les symptômes et réduit l'inflammation tant que le patient continue de prendre ce médicament.

1.1 Pédiatrie

Pédiatrie (< 16 ans) : Santé Canada ne dispose d'aucune donnée; par conséquent, l'indication d'utilisation dans la population pédiatrique n'est pas autorisée par Santé Canada (voir [2 Contre-indications](#)).

1.2 Gériatrie

2 GÉRIATRIE (> 65 ANS) : LES DONNÉES TIRÉES DES ÉTUDES CLINIQUES ET DE L'EXPÉRIENCE POST-COMMERCIALISATION LAISSENT ENTENDRE QUE L'UTILISATION DE VOLTAREN AU SEIN DE LA

POPULATION GÉRIATRIQUE ENTRAÎNE DES DIFFÉRENCES EN MATIÈRE D'INNOCUITÉ (VOIR [7.1.4 PERSONNES ÂGÉES](#)). **Contre-indications**

VOLTAREN est contre-indiqué dans les situations suivantes :

- contexte périopératoire du pontage aortocoronarien. Bien que VOLTAREN n'ait PAS fait l'objet d'études dans cette situation, un AINS du groupe des inhibiteurs sélectifs de la COX-2 étudié dans un tel contexte a causé une incidence accrue d'événements cardiovasculaires ou thromboemboliques, d'infections chirurgicales profondes et de complications de plaie sternale;
- troisième trimestre de la grossesse en raison du risque de fermeture prématurée du canal artériel et de parturition prolongée;
- femmes qui allaitent, en raison du risque de réaction indésirable grave chez le nourrisson;
- insuffisance cardiaque grave non maîtrisée;
- patients qui présentent une hypersensibilité au produit, à un ingrédient de la formulation, y compris à un ingrédient non médicamenteux, ou à un composant du contenant. Pour obtenir la liste complète des ingrédients, veuillez consulter la section [6 Formes pharmaceutiques, teneurs, composition et conditionnement](#).
- antécédents d'asthme, d'urticaire ou de réaction de type allergique après la prise d'acide acétylsalicylique (AAS) ou d'un autre AINS (c.-à-d. syndrome complet ou partiel d'intolérance à l'AAS - rhinosinusite, urticaire/œdème angioneurotique, polypes nasaux, asthme). Des réactions anaphylactoïdes mortelles se sont produites chez des personnes présentant de tels antécédents. Les personnes qui présentent les problèmes médicaux mentionnés ci-dessus s'exposent à des réactions graves, même si elles ont déjà pris des AINS sans avoir de réaction indésirable. Il ne faut pas oublier qu'il existe une possibilité de réaction croisée entre les différents AINS (voir [7 Mises en garde et précautions, Sensibilité et résistance, Réactions anaphylactoïdes](#));
- ulcère gastrique, duodéal ou gastroduodéal évolutif, hémorragie gastro-intestinale évolutive ou perforation gastro-intestinale, ulcère localisé, gastrite ou rectocolite hémorragique (voir [7 Mises en garde et précautions](#) et [8 Effets indésirables](#));
- hémorragie cérébrovasculaire ou autre trouble hémorragique;
- maladie intestinale inflammatoire;
- insuffisance hépatique grave ou maladie évolutive du foie;
- insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine < 30 mL/min ou 0,5 mL/s) ou maladie du rein qui s'aggrave (la fonction rénale des personnes atteintes d'insuffisance rénale moins grave à qui on prescrit des AINS risque de se détériorer et doit être surveillée) (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale](#));
- hyperkaliémie connue (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale, Équilibre hydroélectrolytique](#));
- enfants et adolescents de moins de 16 ans;
- sous forme de suppositoires, en présence de lésions inflammatoires du rectum ou de l'anus et d'antécédents récents de saignement rectal ou anal.

3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes

Risque d'événements cardiovasculaires indésirables : maladie cardiovasculaire (y compris les cardiopathies ischémiques, les maladies cérébrovasculaires et l'insuffisance cardiaque congestive [classes II à IV de la NYHA]) :

Le diclofénac est associé à un risque accru d'événements cardiovasculaires indésirables (tels que l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral [AVC] et les événements thrombotiques, lesquels peuvent être mortels), qui est comparable à celui auquel sont associés les inhibiteurs de la COX-2. Selon des méta-analyses d'essais cliniques avec répartition aléatoire visant à comparer différents AINS, le diclofénac est associé à un risque accru d'événements cardiovasculaires indésirables, qui est comparable à celui auquel sont associés les inhibiteurs de la COX-2, en particulier lorsqu'il est administré à forte dose. Des études observationnelles de grande envergure menées au sein de la population générale confirment ces observations. Ce risque d'événements cardiovasculaires indésirables peut augmenter avec la dose et la durée du traitement. Il peut également augmenter en présence de maladie cardiovasculaire ou de facteurs de risque cardiovasculaire.

Chez les patients qui sont fortement prédisposés aux événements cardiovasculaires indésirables, il faut d'abord envisager des stratégies thérapeutiques qui NE prévoient PAS la prise d'AINS (notamment celle d'inhibiteurs de la COX-2 ou de diclofénac). En outre, pour réduire au minimum le risque de tels événements, il faut utiliser la dose efficace la plus faible pour la durée la plus courte possible.

Le traitement par VOLTAREN est déconseillé en cas de maladie cardiovasculaire (insuffisance cardiaque congestive [classes II à IV de la NYHA], cardiopathie ischémique, maladie artérielle périphérique), de maladie cérébrovasculaire ou d'hypertension non maîtrisée préexistantes, ou en présence de facteurs de risque cardiovasculaire (hypertension, hyperlipidémie, diabète et tabagisme). Dans de tels cas, on n'optera pour un traitement par VOLTAREN qu'après avoir soigneusement pesé le pour et le contre. Voir [7 Mises en garde et précautions, Appareil cardiovasculaire](#).

L'utilisation d'AINS comme VOLTAREN peut favoriser la rétention de sodium de manière proportionnelle à la dose administrée, par un mécanisme rénal, ce qui peut provoquer l'augmentation de la tension artérielle et/ou l'exacerbation de l'insuffisance cardiaque congestive. Voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale, Équilibre hydroélectrolytique](#).

Risque d'événements gastro-intestinaux indésirables :

L'utilisation d'AINS tels que VOLTAREN est associée à une incidence accrue d'événements gastro-intestinaux indésirables (comme les ulcères gastroduodénaux ou duodénaux, la perforation, les occlusions et les hémorragies gastro-intestinales [GI]). Voir [7 Mises en garde et précautions, Appareil digestif](#).

Risque pendant la grossesse :

Il faut prescrire VOLTAREN avec prudence pendant les premier et deuxième trimestres de la grossesse. L'emploi d'AINS après environ 20 semaines de grossesse ou plus tard peut causer un dysfonctionnement rénal fœtal entraînant un oligohydramnios et une atteinte ou une insuffisance rénale néonatale (voir [7.1.1 Grossesse](#)). L'emploi de VOLTAREN est contre-indiqué pendant le

troisième trimestre de la grossesse en raison du risque de fermeture prématurée du canal artériel et d'inertie utérine (parturition prolongée) (voir [2 Contre-indications](#)).

4 Posologie et administration

4.1 Considérations posologiques

Il faut administrer VOLTAREN à la plus faible dose efficace pendant la plus courte durée de traitement possible afin de réduire au minimum le risque potentiel d'événements cardiovasculaires ou gastro-intestinaux indésirables (voir [2 Contre-indications](#) et [7 Mises en garde et précautions](#)).

Maladie cardiovasculaire ou facteurs de risque cardiovasculaire : Le traitement par VOLTAREN (diclofénac sodique) est déconseillé en présence de maladie cardiovasculaire (insuffisance cardiaque congestive [classes II à IV de la NYHA], cardiopathie ischémique, maladie artérielle périphérique), de maladie cérébrovasculaire ou d'hypertension non maîtrisée préexistantes, ou en présence de facteurs de risque cardiovasculaire (hypertension, hyperlipidémie, diabète et tabagisme). Dans de tels cas, on n'optera pour un traitement par VOLTAREN qu'après avoir soigneusement pesé le pour et le contre (voir [3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes](#)).

4.2 Posologie recommandée et ajustement posologique

Le traitement d'entretien est le seul usage prévu de VOLTAREN.

On peut administrer VOLTAREN en remplacement de la dernière des doses orales de la journée.

La dose quotidienne maximale recommandée est de 100 mg.

Enfants (moins de 16 ans) : Santé Canada n'a pas autorisé d'indication d'utilisation dans la population pédiatrique. Voir [2 Contre-indications](#).

Personnes âgées (> 65 ans) : Chez ce type de patient, il faut envisager l'administration d'une dose de départ plus faible que la dose habituellement recommandée, ajuster la dose au besoin et assurer une surveillance étroite, en particulier chez les patients âgés affaiblis ou de faible poids (voir [7.1.4 Personnes âgées](#)).

Insuffisance rénale : L'emploi de VOLTAREN est contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale grave ou d'aggravation d'une néphropathie (voir [2 Contre-indications](#)). En présence d'une atteinte rénale, il faut envisager d'administrer VOLTAREN à une dose plus faible (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale](#)).

Insuffisance hépatique : L'emploi de VOLTAREN est contre-indiqué en cas d'insuffisance hépatique grave ou d'hépatopathie évolutive (voir [2 Contre-indications](#)). En présence d'une atteinte hépatique, il faut envisager d'administrer VOLTAREN à une dose plus faible (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonctions hépatique, biliaire et pancréatique](#)).

4.5 Dose oubliée

Le patient qui oublie une ou plusieurs doses en suppositoires dosés à 50 mg ne doit pas augmenter la dose pour compenser la ou les doses oubliées, mais plutôt reprendre le traitement dès que possible suivant l'horaire prescrit.

5 Surdose

Symptômes

Le surdosage du diclofénac n'entraîne pas de tableau clinique caractéristique. Le surdosage peut causer des symptômes tels que des vomissements, une hémorragie digestive, de la diarrhée, des étourdissements, un acouphène ou des convulsions. En cas d'intoxication grave, des lésions rénales et hépatiques aiguës peuvent survenir.

Mesures thérapeutiques

Le traitement de l'intoxication aiguë par les AINS, incluant VOLTAREN, repose essentiellement sur les soins de soutien et la suppression des symptômes. On recommande un traitement d'appoint et symptomatique en présence des complications suivantes : hypotension, insuffisance rénale, convulsions, trouble gastro-intestinal ou dépression respiratoire. Les mesures particulières comme la diurèse forcée, la dialyse ou l'hémo perfusion ne permettent vraisemblablement pas d'éliminer les AINS, incluant VOLTAREN, en raison de la forte affinité de ces agents pour les protéines et de leur importante biotransformation. On peut envisager d'administrer du charbon activé après l'ingestion d'une surdose éventuellement toxique et de décontaminer l'estomac (p. ex., vomissements provoqués ou lavage gastrique) après l'ingestion d'une surdose pouvant menacer la vie.

Pour obtenir l'information la plus récente pour traiter une surdose présumée, communiquez avec le centre antipoison de votre région ou composez le numéro sans frais de Santé Canada, 1-844 POISON-X (1-844-764-7669).

6 Formes pharmaceutiques, teneurs, composition et conditionnement

Tableau 1 – Formes posologiques, teneurs et composition

Voie d'administration	Forme posologique / teneur / composition	Ingrédients non médicinaux
Rectale	Suppositoires, 50 mg,	glycérides semi-synthétiques

Description

Suppositoires VOLTAREN (diclofénac sodique) à 50 mg :

Suppositoire blanc à blanc jaunâtre, en forme de torpille, à surface lisse et à odeur de corps gras. Boîtes de 30 suppositoires.

7 Mises en garde et précautions

Veillez consulter [3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes](#).

Généralités

Les patients vulnérables ou affaiblis peuvent moins bien tolérer les effets secondaires et, par conséquent, des soins particuliers sont recommandés pour le traitement de cette population. **Afin de réduire au minimum le risque potentiel d'un événement indésirable, la dose efficace la plus faible devrait être utilisée pendant la durée de traitement la plus courte possible.** Comme avec les autres AINS, la prudence est recommandée pour le traitement des patients âgés qui présentent de plus fortes probabilités d'être atteints de dysfonction rénale, hépatique ou cardiaque. Pour les patients à risque élevé, des thérapies ne comportant pas d'AINS devraient être envisagées.

La prise concomitante de diclofénac et d'autres AINS – exception faite de l'AAS à faible dose en prophylaxie cardiovasculaire – N'EST PAS recommandée, étant donné qu'on n'a pas démontré d'effet synergique découlant d'une telle association et que celle-ci comporte des risques d'effets indésirables additifs (voir [9 Interactions médicamenteuses, Interactions médicament-médicament, AAS ou autre AINS](#)).

Le diclofénac sodique ne doit pas être administré conjointement au diclofénac potassique (VOLTAREN RAPIDE) du fait qu'ils sont tous les deux présents dans le plasma sous forme du même anion organique actif.

Cancérogenèse et génotoxicité

(Voir [16 Toxicologie non clinique](#))

Appareil cardiovasculaire

VOLTAREN est un AINS.

Le diclofénac est associé à un risque accru d'événements cardiovasculaires indésirables (tels que l'infarctus du myocarde, l'AVC et les événements thrombotiques, lesquels peuvent être mortels), qui est comparable à celui auquel sont associés les inhibiteurs de la COX-2. Ce risque d'événements cardiovasculaires indésirables peut augmenter en présence de maladie cardiovasculaire ou de facteurs de risque cardiovasculaire.

Comme le risque cardiovasculaire associé au diclofénac peut augmenter avec la dose administrée et la durée d'exposition, il faut utiliser la dose efficace la plus faible de ce médicament pour la durée la plus courte possible. De plus, il faut évaluer périodiquement la réponse thérapeutique et les besoins du patient (soulagement de ses symptômes).

Les patients doivent demeurer à l'affût des signes et des symptômes d'événements athérothrombotiques graves (douleur thoracique, essoufflement, faiblesse, troubles de l'élocution), lesquels peuvent survenir subitement. Il faut leur conseiller de consulter immédiatement un médecin en présence de tels signes ou symptômes.

L'utilisation d'AINS, comme **VOLTAREN**, peut déclencher de l'hypertension ou empirer une hypertension préexistante, pouvant l'une comme l'autre aggraver le risque d'événement cardiovasculaire, tel que décrit ci-dessus. La tension artérielle devrait donc être surveillée régulièrement. Il faut envisager d'interrompre le traitement par **VOLTAREN** si celui-ci provoque l'apparition ou l'aggravation de l'hypertension.

L'utilisation d'AINS comme **VOLTAREN** peut entraîner une rétention aqueuse et de l'œdème, et peut exacerber une insuffisance cardiaque congestive par un mécanisme réglé par la fonction rénale (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale, Équilibre hydroélectrolytique](#)).

Il faut prescrire VOLTAREN avec prudence au patient présentant des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire, de maladie vasculaire cérébrale ou de maladie rénale, comme les maladies suivantes (cette liste N'EST PAS exhaustive) :

- **Hypertension**
- **Dyslipidémie ou hyperlipidémie**
- **Diabète**
- **Insuffisance cardiaque congestive (classes II à IV de la NYHA)**
- **Cardiopathie ischémique**
- **Maladie artérielle périphérique**
- **Tabagisme**
- **Clairance de la créatinine < 60 mL/min ou 1 mL/s**
- **Infarctus aigu du myocarde, antécédents d'infarctus du myocarde et/ou d'angine**
- **Accident vasculaire cérébral (AVC), accident ischémique transitoire et/ou cécité monoculaire transitoire (amaurose fugace)**

Chez ces patients, on n'optera pour un traitement par VOLTAREN ou par VOLTAREN SR qu'après avoir soigneusement pesé le pour et le contre, s'il y a lieu (voir [3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes](#)).

Conduite et utilisation de machines

Tout patient qui a des troubles visuels, des étourdissements, des vertiges, de la somnolence ou d'autres troubles du système nerveux central durant l'emploi de VOLTAREN doit éviter de conduire un véhicule ou de faire fonctionner des machines.

Système endocrinien et métabolisme

Corticostéroïdes : VOLTAREN N'EST PAS un substitut des corticostéroïdes. Il NE traite PAS l'insuffisance surrénalienne. L'interruption brusque du traitement par corticostéroïdes peut exacerber toute maladie qui réagit à la corticothérapie. Chez les patients qui suivent une corticothérapie prolongée, le traitement devrait être réduit progressivement si l'on décide de cesser l'administration de corticostéroïdes (voir [9 Interactions médicamenteuses, Interactions médicament-médicament, Glucocorticoïdes](#)).

Appareil digestif

VOLTAREN peut entraîner à n'importe quel moment des réactions toxiques gastro-intestinales graves (parfois mortelles) comme des ulcères gastroduodénaux ou duodénaux, de l'inflammation, des perforations, une péritonite, des occlusions, des hémorragies gastro-intestinales, une sténose gastro-intestinale et une colite ischémique, lesquelles peuvent être annoncées ou non par des symptômes avant-coureurs. Des troubles bénins des voies digestives supérieures, comme la dyspepsie, sont courants et peuvent également se manifester en tout temps. Les professionnels de la santé doivent donc demeurer vigilants à l'égard des ulcères et des saignements survenant chez les patients traités par VOLTAREN, même en l'absence d'antécédents de symptômes gastro-intestinaux. La plupart des cas de mortalité signalés spontanément à la suite de manifestations gastro-intestinales sont survenus chez des sujets âgés ou affaiblis; il faut donc user de prudence chez cette population. **Afin de réduire au minimum le risque potentiel d'un événement gastro-intestinal indésirable, la dose la plus efficace possible devrait être utilisée pendant la durée la plus courte possible.** Pour les patients à risque élevé, des thérapies de remplacement qui ne font pas appel à un AINS devraient être envisagées (voir [7.1.4 Mises en garde et précautions, Populations particulières, Personnes âgées](#)).

On recommande d'informer les patients des signes et des symptômes d'une réaction toxique gastro-intestinale grave et de leur indiquer de cesser de prendre VOLTAREN et d'obtenir des soins médicaux d'urgence s'ils éprouvent de tels symptômes. La pertinence d'une surveillance périodique par des épreuves de laboratoire N'a PAS été démontrée, pas plus qu'elle n'a fait l'objet d'une évaluation appropriée. La plupart des patients victimes d'une grave manifestation des voies gastro-intestinales supérieures au cours d'un traitement par les AINS sont asymptomatiques. Environ 1 % des patients traités durant 3 à 6 mois, et environ 2 à 4 % de ceux ayant reçu un traitement pendant 1 an sont victimes d'ulcères, d'hémorragies macroscopiques ou de perforations des voies digestives supérieures attribuables à des AINS. Comme cette tendance se maintient au fil du temps, le risque de présenter une manifestation gastro-intestinale grave s'accroît à mesure que se poursuit le traitement. Même le traitement de courte durée comporte des risques.

Le diclofénac peut être associé à un risque accru de fuite anastomotique gastro-intestinale, exposant le patient à de graves conséquences, comme de multiples chirurgies et le décès. On recommande d'exercer une surveillance médicale étroite et d'user de prudence durant l'emploi de VOLTAREN après une chirurgie des voies digestives.

On doit faire preuve de prudence en prescrivant VOLTAREN à des patients ayant des antécédents d'ulcères gastroduodénaux ou duodénaux ou d'hémorragies gastro-intestinales, car lorsqu'elles sont traitées par AINS, ces personnes ont un risque d'hémorragie gastro-intestinale plus de dix fois supérieur à celui auquel sont exposées les personnes qui ne présentent ni l'un ni l'autre de ces facteurs de risque. Parmi les autres facteurs de risque d'ulcère et d'hémorragie gastro-intestinale, notons : l'infection à *Helicobacter pylori*, un âge avancé, un traitement prolongé par AINS, la consommation excessive d'alcool, le tabagisme, un mauvais état de santé général ou un traitement concomitant avec n'importe laquelle des substances suivantes :

- anticoagulants (p. ex., la warfarine)
- antiplaquettaires (p. ex., l'AAS, le clopidogrel)
- corticostéroïdes pour administration orale (p. ex., la prednisone)

- inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) (p. ex., le citalopram, la fluoxétine, la paroxétine, et la sertraline)

Il n'existe pas de preuves démontrant de manière concluante que l'administration concomitante d'antagonistes des récepteurs H₂ de l'histamine et/ou d'antiacides empêche l'apparition d'effets indésirables gastro-intestinaux liés à l'emploi de VOLTAREN en suppositoire, ou qu'elle atténue ces effets.

Appareil génito-urinaire

Certains AINS sont associés à des symptômes urinaires persistants (douleur à la vessie, dysurie, pollakiurie), une hématurie ou une cystite. Ces symptômes peuvent apparaître à n'importe quel moment après le début du traitement avec un AINS. Si de tels symptômes se manifestent et qu'aucune autre explication n'est possible, interrompre le traitement par VOLTAREN, afin de vérifier si les symptômes disparaissent avant de procéder à des analyses urologiques ou à d'autres traitements.

Système sanguin et lymphatique

Les AINS inhibant la biosynthèse de la prostaglandine entravent à des degrés variables la fonction plaquettaire. Par conséquent, les patients chez qui un tel effet indésirable pourrait être néfaste (p. ex., les patients qui prennent des anticoagulants ou qui sont atteints d'hémophilie ou de troubles plaquettaires) doivent faire l'objet d'une surveillance étroite lorsqu'ils reçoivent VOLTAREN.

Anticoagulants : De nombreuses études ont démontré que l'emploi concomitant d'AINS et d'anticoagulants augmente le risque d'hémorragie. L'administration concomitante de VOLTAREN et de warfarine exige une surveillance étroite du rapport international normalisé (RIN).

Un saignement accru peut survenir malgré la surveillance du RIN pendant le traitement.

Effets antiplaquettaires : Les AINS inhibent l'agrégation des plaquettes, et il a été démontré qu'ils prolongent la durée du temps de saignement chez certains patients. Contrairement à l'acide acétylsalicylique (AAS), leur effet sur la fonction des plaquettes est quantitativement moindre ou de plus courte durée, et il est réversible.

L'efficacité de VOLTAREN et d'autres AINS en tant qu'agents antiplaquettaires n'a pas été démontrée, et c'est pourquoi ils ne devraient PAS être substitués à l'AAS ou à d'autres agents antiplaquettaires pour la prophylaxie des maladies cardiovasculaires thromboemboliques. Les thérapies antiplaquettaires (p. ex., AAS) ne devraient PAS être interrompues. Certaines données indiquent que l'utilisation des AINS avec l'AAS peut significativement atténuer les effets cardioprotecteurs de l'AAS (voir [9 Interactions médicamenteuses, Interactions médicament-médicament, AAS ou autre AINS](#)).

L'administration concomitante de VOLTAREN et d'AAS à faible dose augmente le risque d'ulcère du tube digestif et de complications connexes.

Dyscrasies sanguines : Les dyscrasies sanguines (telles que la neutropénie, la leucopénie, la thrombocytopénie, l'anémie aplasique et l'agranulocytose) associées à l'usage des AINS sont rares mais peuvent survenir et avoir de graves conséquences.

On observe parfois une anémie chez les patients recevant des AINS, dont VOLTAREN. Cela peut être attribuable à la rétention de fluides, à la perte de sang dans le tractus gastro-intestinal ou à un effet sur l'érythropoïèse qui n'a pas été complètement décrit. Les patients qui suivent un traitement prolongé par des AINS, dont VOLTAREN, devraient faire vérifier leur taux d'hémoglobine ou leur hématocrite s'ils présentent des signes ou des symptômes d'anémie ou de perte de sang.

Fonctions hépatique, biliaire et pancréatique

Comme pour tout autre AINS, incluant VOLTAREN, une élévation jusqu'à un seuil limite des valeurs d'une ou de plusieurs enzymes hépatiques (aspartate aminotransférase, alanine aminotransférase, phosphatase alcaline) peut se produire dans une proportion allant jusqu'à 15 % des patients. Ces anomalies peuvent progresser, demeurer essentiellement inchangées ou être transitoires durant le cours du traitement.

Des rapports de pharmacovigilance font état de cas d'hépatotoxicité médicamenteuse survenus au cours du premier mois et, dans certains cas, au cours des 2 premiers mois de traitement, mais pouvant survenir à n'importe quel moment durant le traitement par le diclofénac. On a signalé dans le cadre de la pharmacovigilance des cas de réactions hépatiques graves incluant la nécrose hépatique, l'ictère, l'hépatite fulminante accompagnée ou non d'ictère et l'insuffisance hépatique. Certains des cas signalés se sont soldés par la mort ou par une greffe de foie.

Les médecins doivent surveiller périodiquement la fonction hépatique des patients traités par VOLTAREN. Si les résultats anormaux aux tests de l'exploration fonctionnelle hépatique persistent ou se détériorent, si des signes et symptômes cliniques évoquant une affection hépatique font leur apparition (p. ex., nausées, fatigue, léthargie, diarrhée, prurit, ictère, sensibilité au quadrant supérieur droit et symptômes pseudogrippaux) ou si d'autres manifestations surviennent (p. ex., éosinophilie, associée à une éruption cutanée, etc.), le traitement par ce médicament doit être interrompu. Des effets hépatotoxiques peuvent survenir durant l'emploi du diclofénac sans qu'il y ait de symptômes prodromaux.

Afin de réduire au minimum le risque que s'aggrave une lésion hépatique entre les dosages des transaminases, les médecins doivent indiquer aux patients quels sont les signes et les symptômes d'hépatotoxicité à surveiller ainsi que les mesures à prendre si ces signes et symptômes font leur apparition.

VOLTAREN est contre-indiqué en présence d'insuffisance hépatique grave ou d'hépatopathie évolutive. Si ce médicament doit être prescrit à des patients qui présentent une insuffisance hépatique, une surveillance rigoureuse s'impose.

L'emploi de VOLTAREN chez le patient atteint de porphyrie hépatique commande la prudence, car il peut déclencher une crise de porphyrie.

Systeme immunitaire

VOLTAREN, comme d'autres AINS, peut masquer les signes et symptômes d'une maladie infectieuse sous-jacente.

Méningite aseptique : Dans des cas rares, on a observé chez des patients traités par certains AINS les symptômes de la méningite aseptique (raideur de la nuque, céphalées graves, nausées et vomissements, fièvre ou obnubilation). Les personnes atteintes de maladies auto-immunes (lupus érythémateux disséminé, maladies mixtes des tissus conjonctifs, etc.) semblent y être prédisposées. Le professionnel de la santé doit donc, chez ces patients, faire preuve de vigilance à l'égard du développement d'une telle complication.

Surveillance et examens de laboratoire

Système cardiovasculaire (hypertension) : Durant l'emploi de VOLTAREN, il faut mesurer la tension artérielle régulièrement.

Hématologie : Durant le traitement de longue durée par VOLTAREN, il faut mesurer le taux d'hémoglobine, l'hématocrite, ainsi que le nombre de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes chez tout patient qui présente des signes ou des symptômes d'anémie, de perte sanguine ou de dyscrasie sanguine.

L'administration concomitante de VOLTAREN et de warfarine exige une surveillance étroite du rapport international normalisé (RIN).

Fonction hépatique : La fonction hépatique (p. ex., taux des transaminases sériques, bilirubine) doit être surveillée régulièrement pendant le traitement par VOLTAREN.

Fonction visuelle : Un examen ophtalmologique devrait être effectué périodiquement chez les patients recevant VOLTAREN pendant une durée prolongée, ainsi qu'en présence de vision brouillée ou de baisse de la vue.

Grossesse : Si VOLTAREN est administré à la femme enceinte pendant la deuxième moitié du deuxième trimestre de la grossesse (à partir de la 20^e semaine environ), il est recommandé de surveiller étroitement le volume de liquide amniotique en raison du risque de réduction du volume de ce liquide, voire d'oligohydramnios (voir [7.1 Mises en garde et précautions, Populations particulières](#)). L'emploi de VOLTAREN est contre-indiqué pendant le troisième trimestre de la grossesse.

Fonction rénale : Durant l'emploi de VOLTAREN, il faut surveiller la fonction rénale (p. ex., diurèse, créatininémie, clairance de la créatinine, taux d'urée sanguine) du patient âgé ainsi que dans les cas suivants : insuffisance rénale (DFG < 60 mL/min ou 1 mL/s) préexistante, déshydratation, régime hyposodé, insuffisance cardiaque congestive, cirrhose, dysfonctionnement hépatique et prise d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA), d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, de cyclosporine ou de diurétiques.

Les électrolytes, y compris le potassium sérique, doivent être dosés périodiquement, surtout en présence d'affections telles que le diabète, l'insuffisance rénale, de même que chez les personnes âgées ou qui reçoivent un traitement concomitant par des adrénolytiques, des inhibiteurs de l'ECA, des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, de la cyclosporine, du tacrolimus, du triméthoprime et certains diurétiques.

Fonction neurologique

Certains patients peuvent éprouver une somnolence, des étourdissements, une vision trouble, des vertiges, un acouphène ou une perte d'audition, de l'insomnie ou de la dépression après avoir utilisé des AINS comme VOLTAREN. Si ces effets indésirables se manifestent, le patient doit faire preuve de prudence s'il doit accomplir des tâches qui nécessitent une vigilance.

Fonction visuelle

Certains patients ont signalé une vision floue ou réduite après avoir utilisé des AINS; cet effet peut être réversible à l'arrêt du traitement. Si de tels symptômes se produisent, l'utilisation de VOLTAREN devrait être interrompue et un examen ophtalmologique devrait être réalisé. L'examen ophtalmologique devrait être effectué périodiquement chez les patients recevant VOLTAREN pendant une durée prolongée.

Chez le patient qui reçoit VOLTAREN, l'exposition au soleil peut entraîner une photosensibilité et des changements visuels. Il faut conseiller au patient de consulter son médecin pour recevoir une évaluation et un avis si cela se produit.

Considérations périopératoires

(voir [2 Contre-indications](#))

Fonction psychiatrique

(voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction neurologique](#))

Fonction rénale

L'administration prolongée d'AINS à des animaux a donné lieu à une nécrose papillaire rénale et à d'autres anomalies rénales. Chez les humains, on a signalé des néphrites interstitielles aiguës, une hématurie, une protéinurie de bas grade et, occasionnellement, un syndrome néphrotique.

Il faut évaluer la fonction rénale périodiquement durant le traitement de longue durée (voir [10 Pharmacologie clinique, Populations et états pathologiques particuliers, Insuffisance rénale](#)).

Une insuffisance rénale due aux AINS s'observe chez les patients atteints d'affections préreales menant à une réduction du débit sanguin ou du volume sanguin dans le rein. Chez ces patients, les prostaglandines du rein contribuent à la préservation de la perfusion rénale et du débit de filtration glomérulaire (DFG). L'administration d'un AINS peut donc causer une réduction de la synthèse des prostaglandines menant à une altération de la fonction rénale. Les patients les plus exposés à cette réaction sont ceux qui sont atteints d'insuffisance rénale préexistante (DFG < 60 mL/min ou 1 mL/s), qui sont déshydratés, qui suivent un régime hyposodé ou qui présentent une insuffisance cardiaque congestive, une cirrhose ou un dysfonctionnement hépatique, qui prennent des inhibiteurs de l'ECA, des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, de la cyclosporine ou des diurétiques, de même que les personnes âgées. On a signalé une insuffisance rénale grave ou menaçant la vie chez des patients dont la fonction rénale était normale ou altérée après un traitement de courte durée par les

AINS. Même les patients à risque qui tolèrent les AINS dans des conditions stables peuvent décompenser pendant les périodes de plus grand stress (p. ex., déshydratation due à une gastroentérite). L'interruption du traitement par AINS est habituellement suivie du retour à l'état antérieur au traitement.

La prudence est de mise lorsqu'on amorce un traitement par un AINS, tel que VOLTAREN, chez des patients considérablement déshydratés. Il faut réhydrater d'abord le patient avant de commencer le traitement. La prudence est également recommandée chez les patients atteints d'une affection rénale préexistante.

(voir [7 Mises en garde et précautions, Surveillance et examens de laboratoire, Fonction rénale](#)).

Affection rénale à un stade avancé : (voir [2 Contre-indications](#))

Équilibre hydroélectrolytique : L'emploi d'AINS tels que VOLTAREN peut favoriser une rétention sodique proportionnelle à la dose, qui peut entraîner une rétention aqueuse et de l'œdème, et en conséquence, une augmentation de la tension artérielle ainsi qu'une exacerbation de l'insuffisance cardiaque congestive. La prudence est donc recommandée lorsqu'on prescrit VOLTAREN à des patients qui ont des antécédents d'insuffisance cardiaque congestive, qui présentent une fonction cardiaque affaiblie, qui font de l'hypertension, qui sont âgés ou qui sont atteints de toute autre affection prédisposant à une rétention aqueuse (voir [7 Mises en garde et précautions, Appareil cardiovasculaire](#)).

L'utilisation d'AINS comme VOLTAREN peut augmenter le risque d'hyperkaliémie, particulièrement chez les patients atteints de diabète ou d'insuffisance rénale, chez les patients âgés ou chez les patients qui reçoivent en concomitance des adrénolytiques, des inhibiteurs de l'ECA, des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, de la cyclosporine, du tacrolimus, du triméthoprime ou certains diurétiques. Les électrolytes devraient être surveillés périodiquement (voir [2 Contre-indications et 9 Interactions médicamenteuses, Interactions médicament-médicament](#)).

Santé reproductive

- **Fertilité**

L'utilisation de VOLTAREN, comme de tout autre médicament qui inhibe la cyclooxygénase et la synthèse des prostaglandines, peut nuire à la fertilité et n'est pas recommandée chez les femmes tentant de concevoir. Par conséquent, il est recommandé d'envisager l'interruption du traitement par VOLTAREN chez les femmes qui ont des difficultés de conception ou qui font l'objet d'une investigation pour cause d'infertilité.

Appareil respiratoire

L'asthme induit par l'AAS est un signe très important, mais peu courant, de la sensibilité à l'AAS et aux AINS. Il est plus fréquent chez les patients asthmatiques qui ont des polypes nasaux.

Asthme préexistant : En présence d'asthme, de rhinite allergique saisonnière, d'enflure de la muqueuse nasale (polypes nasaux), de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou d'infection chronique des voies respiratoires (surtout accompagnée de symptômes de type rhinite

allergique), les réactions aux AINS telles que l'exacerbation de l'asthme (c.-à-d. asthme avec intolérance aux analgésiques), l'œdème angioneurotique ou l'urticaire sont plus fréquentes. Il est donc recommandé de prendre des précautions particulières chez le patient atteint de tels troubles (se tenir prêt à prodiguer des soins d'urgence). Il en va de même pour le patient atteint d'allergies à d'autres substances se manifestant par des réactions cutanées, un prurit ou de l'urticaire.

Sensibilité et résistance

Réactions anaphylactoïdes : Comme pour tous les AINS en général, des réactions anaphylactoïdes se sont produites chez certains patients n'ayant pas d'antécédents connus d'exposition à VOLTAREN. Au cours de l'expérience de post-commercialisation, de rares cas de réactions anaphylactiques ou anaphylactoïdes et d'œdème angioneurotique ont été signalés chez des patients recevant VOLTAREN. VOLTAREN ne devrait PAS être administré à des patients atteints de la triade d'AAS. Ce syndrome s'observe typiquement chez des patients asthmatiques qui sont atteints de rhinite avec ou sans polypes nasaux, ou qui manifestent des bronchospasmes graves et potentiellement mortels après avoir pris de l'AAS ou un autre AINS (voir [2 Contre-indications](#)).

Intolérance à l'AAS : VOLTAREN NE devrait PAS être administré aux patients présentant le syndrome partiel ou total d'intolérance à l'AAS (rhinosinusite, urticaire/œdème angioneurotique, polypes nasaux, asthme) chez qui l'asthme, l'anaphylaxie, l'urticaire/œdème angioneurotique, la rhinite ou d'autres manifestations allergiques sont déclenchés par l'AAS ou d'autres AINS. Des réactions anaphylactoïdes mortelles se sont produites chez ces patients. En outre, les personnes qui présentent les problèmes médicaux mentionnés ci-dessus ont un risque de réaction grave même si elles ont déjà pris des AINS sans avoir eu de réaction indésirable (voir [2 Contre-indications](#)).

Sensibilité croisée : Les patients qui sont sensibles à un AINS peuvent également être sensibles aux autres AINS.

Réactions cutanées graves : (voir [7 Mises en garde et précautions, Appareil cutané](#))

Appareil cutané

Réactions cutanées graves : L'utilisation de certains AINS, tels que VOLTAREN, a été associée à de rares cas de réactions cutanées graves, mortelles ou menaçant le pronostic vital, dont les suivantes :

- syndrome DRESS (hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques);
- syndrome de Stevens-Johnson (SSJ);
- nécrolyse épidermique toxique (TEN);
- dermatite exfoliative;
- érythème polymorphe;
- érythème pigmenté fixe bulleux généralisé (EPFBG).

Le risque de telles manifestations semble plus élevé au stade précoce du traitement, les cas se déclarant habituellement au cours du premier mois de traitement. Ces réactions peuvent être réversibles si l'on interrompt l'administration de l'agent causal et que l'on instaure un traitement approprié. On doit informer les patients de cesser de prendre leur AINS dès l'apparition d'une éruption

cutanée, de lésions des muqueuses ou de tout autre signe d'hypersensibilité, et de consulter leur médecin sur-le-champ, afin que celui-ci évalue la réaction et leur indique les mesures à prendre, y compris les traitements qu'ils devront interrompre.

Le DRESS se caractérise généralement, mais pas exclusivement, par de la fièvre, une éruption cutanée, une adénopathie et/ou une enflure du visage. Les autres manifestations cliniques possibles sont l'hépatite, la néphrite, les anomalies hématologiques, la myocardite et la myosite. Ce syndrome peut parfois ressembler à une infection virale aiguë, et s'accompagne souvent d'éosinophilie. Puisque sa présentation varie d'un cas à l'autre, il peut toucher des organes, appareils ou systèmes autres que ceux mentionnés ici. Il est important de noter que les premières manifestations d'hypersensibilité, comme la fièvre ou l'adénopathie, peuvent survenir en l'absence d'une éruption cutanée manifeste.

L'emploi de VOLTAREN peut entraîner une photosensibilité aux rayons solaires ou UV se manifestant par des symptômes tels qu'un coup de soleil, une éruption cutanée, des cloques, un prurit, un érythème et une décoloration de la peau.

7.1 Populations particulières

7.1.1 Grossesse

VOLTAREN est CONTRE-INDIQUÉ pour une utilisation pendant le troisième trimestre de la grossesse en raison du risque de fermeture prématurée du canal artériel et de parturition prolongée (voir [2 Contre-indications](#) et [16 Toxicologie non clinique](#)). Il est recommandé de prescrire VOLTAREN avec prudence pendant les premier et deuxième trimestres de la grossesse, en particulier pendant la deuxième moitié du deuxième trimestre de la grossesse (à partir de la 20^e semaine environ), en raison du risque de dysfonctionnement rénal fœtal entraînant un oligohydramnios et, dans certains cas, une atteinte ou une insuffisance rénale néonatale.

VOLTAREN ne doit pas être utilisé pendant les premier et deuxième trimestres de la grossesse, à moins que les bienfaits attendus pour la mère ne l'emportent sur les risques pour le fœtus.

Des rapports d'études et de pharmacovigilance font état de cas de dysfonctionnement rénal fœtal entraînant un oligohydramnios et, dans certains cas, une atteinte ou une insuffisance rénale néonatale chez des enfants dont la mère avait reçu des AINS (dont le diclofénac) après la 20^e semaine de grossesse environ ou plus tard encore. Il a été établi que les AINS causent une diminution considérable de la production d'urine par le fœtus, qui précède la réduction du volume de liquide amniotique. Un nombre limité de rapports de cas font également état d'un dysfonctionnement rénal néonatal et d'une atteinte rénale sans oligohydramnios chez des enfants dont la mère avait reçu des AINS, qui, dans certains cas, se sont révélés irréversibles même après l'abandon des AINS.

Ces événements indésirables se produisent après plusieurs jours ou semaines de traitement en moyenne, mais de rares cas d'oligohydramnios ont été rapportés 48 heures seulement après le début du traitement par un AINS. Les complications d'un oligohydramnios de longue durée peuvent inclure la contracture des membres et le retard de maturation des poumons, entre autres. Certains cas de dysfonctionnement rénal néonatal rapportés après la commercialisation ont exigé des interventions effractives comme l'exsanguinotransfusion et la dialyse.

Si, après avoir soigneusement pesé le pour et le contre, on juge que l'emploi des AINS est nécessaire à n'importe quel moment à partir de la deuxième moitié du deuxième trimestre de la grossesse (à partir de la 20^e semaine environ), il faut administrer la plus faible dose efficace de ces agents pour la plus courte période possible. Il est également recommandé d'envisager la surveillance échographique du volume de liquide amniotique si VOLTAREN est pris pendant plus de 48 heures et, en présence d'oligohydramnios, d'abandonner cet agent puis d'assurer le suivi médical approprié.

L'inhibition de la synthèse des prostaglandines peut influencer de façon indésirable la grossesse et/ou le développement embryo-fœtal. Les données des études épidémiologiques suggèrent un risque accru de fausse couche et de malformation cardiaque après l'utilisation d'inhibiteurs de la synthèse des prostaglandines durant les premiers mois de la grossesse.

Chez les animaux, il a été observé que l'administration d'inhibiteurs de la synthèse des prostaglandines provoque une augmentation des pertes avant et après l'implantation et de la létalité embryo-fœtale. De plus, des incidences accrues de diverses malformations, dont des malformations cardiovasculaires, ont été signalées chez les animaux ayant reçu des inhibiteurs de la synthèse des prostaglandines durant la période d'organogénèse.

Le diclofénac sodique traverse facilement la barrière placentaire.

7.1.2 Allaitement

VOLTAREN est contre-indiqué chez les femmes qui allaitent. Voir [2 Contre-indications](#)

7.1.3 Enfants et adolescents

Enfants (< 16 ans) : Santé Canada ne dispose d'aucune donnée; par conséquent, l'indication d'utilisation dans la population pédiatrique n'est pas autorisée par Santé Canada. Voir [2 Contre-indications](#)

7.1.4 Personnes âgées

Personnes âgées (> 65 ans) : Les patients de plus de 65 ans (appelés personnes âgées ou patients âgés dans le présent document) et les patients fragiles ou affaiblis sont plus exposés à divers effets indésirables liés aux AINS; la fréquence de ces effets indésirables augmente avec la dose administrée et la durée du traitement. De plus, ces patients sont plus vulnérables aux ulcères et aux hémorragies. La plupart des cas rapportés d'événements gastro-intestinaux mortels sont survenus dans cette population. Les patients âgés sont également plus exposés aux lésions œsophagiennes basses, dont l'ulcère ou l'hémorragie.

Chez ce type de patient, il faut envisager l'administration d'une dose de départ plus faible que la dose habituellement recommandée, ajuster la dose au besoin et assurer une surveillance étroite, en particulier chez les patients âgés affaiblis ou de faible poids.

8 Effets indésirables

8.1 Aperçu des effets indésirables

Bien que l'emploi de VOLTAREN (diclofénac sodique) n'ait pas entraîné tous les effets indésirables mentionnés plus loin, ces effets devraient être de type semblable à ceux qui sont survenus durant l'emploi de VOLTAREN RAPIDE (diclofénac potassique), car l'anion organique actif présent dans le plasma est le même pour ces 2 types de produits.

Les effets indésirables le plus souvent liés à l'emploi du diclofénac touchent le tube digestif, la peau, le SNC et le foie. Sur le plan gastro-intestinal, les réactions les plus graves sont les ulcères et les saignements, tandis que sur le plan dermatologique, l'érythème polymorphe (syndrome de Stevens-Johnson et syndrome de Lyell), quoique rare, constitue la réaction la plus grave. Des cas mortels ont été observés, en particulier chez les personnes âgées.

La présente section résume les données sur les effets indésirables tirées des essais cliniques, des rapports d'enquête publiés et de la pharmacovigilance ayant porté sur le diclofénac potassique et le diclofénac sodique.

Catégories de fréquence :

Très fréquents : $\geq 10\%$;

Fréquents : $\geq 1\%$ mais $< 10\%$;

Peu fréquents : $\geq 0,01\%$ mais $< 1\%$;

Très rares : $< 0,01\%$, incluant les cas isolés.

Tableau 2 Effets indésirables les plus fréquents ($\geq 1\%$)

Appareil digestif	Très fréquents	nausées, vomissements, diarrhée, dyspepsie, douleurs abdominales, flatulence, baisse de l'appétit
Système nerveux	Fréquents	étourdissements, céphalées
Foie	Fréquents	augmentation (≥ 3 fois la limite supérieure de la normale) du taux des transaminases sériques (SGOT ou ASAT, SGPT ou ALAT)
Peau et annexes cutanées	Fréquents	éruption cutanée, prurit
Oreille et labyrinthe	Fréquents	vertige

Tableau 3 Effets indésirables moins fréquents (< 1 %)

Appareil digestif	Peu fréquents	gastrite, saignements digestifs, diarrhée sanglante, méléna, hématomèse, ulcères gastriques et intestinaux (accompagnés ou non de saignements ou de perforation)
	Très rares	troubles intestinaux bas (incluant rectocolite hémorragique et exacerbation de la colite ulcéreuse ou de la maladie de Crohn), trouble intestinal de type diaphragmatique, hyperacidité, stomatite, glossite, langue saburrale, lésions œsophagiennes, constipation, pancréatite
Système nerveux	Peu fréquents	somnolence, malaise, manque de concentration, fatigue
	Très rares	troubles sensoriels, dont paresthésie, altération de la mémoire, convulsions, anxiété, tremblements, méningite aseptique, accident vasculaire cérébral (incluant accident ischémique transitoire et hémorragie cérébrale), dysgueusie
Yeux	Très rares	altération de la vision (vue brouillée, diplopie)
Oreille et labyrinthe	Très rares	troubles de l'ouïe, acouphène
Cœur	Peu fréquents	infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, palpitations, angine, arythmies, douleur thoracique
Système vasculaire	Très rares	hypertension, vascularite
Peau et annexes cutanées	Peu fréquents	urticaire
	Très rares	dermatite bulleuse, érythème, eczéma, érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell (érythrodermie bulleuse avec épidermolyse), érythrodermie (dermatite exfoliative), alopecie, photosensibilité, purpura, purpura d'Henoch-Schönlein
Reins et voies urinaires	Peu fréquents	œdème (facial, généralisé, périphérique)
	Très rares	atteinte rénale aiguë (insuffisance rénale aiguë), syndrome néphrotique, anomalies urinaires (p. ex., hématurie et protéinurie), néphrite tubulo-interstitielle, nécrose médullaire rénale
Système hématologique	Très rares	thrombocytopénie, leucopénie, agranulocytose, anémie hémolytique, anémie aplasique, anémie secondaire aux saignements digestifs
Foie	Peu fréquents	troubles de la fonction hépatique, dont hépatite, nécrose hépatique, insuffisance hépatique, ictère
	Très rares	hépatite fulminante
Système immunitaire	Peu fréquents	réactions d'hypersensibilité anaphylactiques / réactions anaphylactoïdes généralisées (incluant hypotension et choc)

	Très rares	œdème angioneurotique (incluant œdème facial)
Troubles psychiatriques	Très rares	désorientation, dépression, insomnie, cauchemars, irritabilité, trouble psychotique
Appareil respiratoire	Peu fréquents	asthme (incluant dyspnée)
	Très rares	pneumopathie inflammatoire
Autres		L'administration des suppositoires peut parfois causer une irritation locale, une rectite, rarement un saignement local et une exacerbation des hémorroïdes.

8.2 Effets indésirables observés au cours des études cliniques

Les données cliniques pour les indications pour lesquelles le médicament a été initialement approuvé ne sont pas disponibles.

8.5 Effets indésirables observés après la commercialisation

Hépatiques : Réactions hépatiques graves, y compris nécrose hépatique, hépatite fulminante avec ou sans ictère, et insuffisance hépatique, certaines s'étant soldées par la mort ou une greffe de foie (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonctions hépatique, biliaire et pancréatique](#)).

Système cardiovasculaire : Réactions graves, y compris infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, palpitations, angine, arythmies, douleur thoracique.

Des méta-analyses et des données pharmaco-épidémiologiques pointent vers un risque accru d'événements athérotrombotiques associé à l'emploi du diclofénac, en particulier lorsqu'il est administré à forte dose (voir [3 Encadré sur les mises en garde et précautions importantes](#)).

Troubles gastro-intestinaux : sténose gastro-intestinale, perforation pouvant causer une péritonite et colite ischémique (parfois mortelles), fuite anastomotique (voir [7 Mises en garde et précautions, Appareil digestif](#)).

Troubles immunitaires et hypersensibilité : syndrome de Kounis (réaction allergique grave qui peut causer un infarctus du myocarde).

Appareil cutané : éruption médicamenteuse fixe (EMF), érythème pigmenté fixe bulleux généralisé (EPFBG).

9 Interactions médicamenteuses

9.2 Aperçu des interactions médicamenteuses

Effet d'autres médicaments sur la biotransformation du diclofénac : La prescription du diclofénac avec des inhibiteurs de la CYP2C9 pourrait se traduire par une augmentation significative des concentrations plasmatiques de pointe du diclofénac et de l'exposition à cet agent. Bien qu'on ne dispose d'aucunes données cliniques portant sur les interactions médicamenteuses entre VOLTAREN et les inducteurs de la CYP2C9, on ne peut exclure la possibilité d'une diminution de l'efficacité du diclofénac résultant de

l'administration concomitante d'un inducteur de la CYP2C9. Un réglage de la dose peut se révéler nécessaire.

Médicaments reconnus pour causer de l'hyperkaliémie : Le traitement concomitant par des diurétiques d'épargne potassique, la cyclosporine, le tacrolimus, le triméthoprime, des inhibiteurs de l'ECA, des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II et des adrénolytiques peut être associé à une hausse du taux sérique de potassium, lequel doit donc faire l'objet d'une surveillance fréquente (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale, Équilibre hydroélectrolytique](#)).

9.3 Interactions médicament-comportement

La consommation d'alcool pendant l'utilisation d'AINS peut accroître le risque d'effets indésirables d'ordre digestif, notamment les ulcères et les hémorragies.

9.4 Interactions médicament-médicament

Les médicaments apparaissant dans ce tableau sont fondés sur des exposés de cas ou des études sur les interactions médicamenteuses, ou encore sur les interactions potentielles en raison de l'ampleur ou de la gravité anticipée de l'interaction (ceux qui ont été identifiés comme contre-indiqués).

Tableau 4 Interactions médicamenteuses possibles établies

VOLTAREN	Source de preuve	Effet	Commentaire clinique
Acétaminophène	Essais cliniques contrôlés	L'administration concomitante d'acétaminophène et d'AINS peut accroître le risque d'effets indésirables rénaux.	

Acide acétylsalicylique (AAS) ou autre AINS	Essais cliniques contrôlés	<p>L'utilisation concomitante de VOLTAREN et de tout autre AINS, y compris ceux qui sont offerts sans ordonnance (p. ex., AAS et ibuprofène) dans un but analgésique et/ou anti-inflammatoire N'EST PAS conseillée en raison de l'absence de données étayant les avantages synergiques et du risque d'effets indésirables additifs.</p> <p>L'emploi d'AAS à faible dose dans un but cardioprotecteur fait exception, quand un autre AINS est utilisé à des fins analgésiques ou anti-inflammatoires, mais il ne faut pas oublier que ce type d'association d'AINS entraîne des effets indésirables additifs.</p> <p>Certains AINS (p. ex., ibuprofène) peuvent nuire aux effets antiplaquettaires de l'AAS à faible dose, possiblement parce qu'ils font concurrence à l'AAS pour l'accès au site actif de la cyclooxygénase de type 1.</p>	<p>Le diclofénac sodique ne doit pas être administré en concomitance avec le diclofénac potassique (VOLTAREN RAPIDE), car l'anion organique actif présent dans le plasma est le même pour ces 2 types de produits.</p> <p>L'administration concomitante de diclofénac et d'autres AINS ou de corticostéroïdes à action générale peut augmenter de la fréquence des effets indésirables d'ordre digestif.</p>
Antiacides		L'administration concomitante d'antiacides et d'AINS peut modifier la vitesse d'absorption des AINS, mais est généralement sans effet sur le degré d'absorption de ces agents.	
Anticoagulants		De nombreuses études ont démontré que l'emploi concomitant d'AINS et d'anticoagulants augmente le risque d'hémorragies.	<p>L'administration concomitante de VOLTAREN et de warfarine exige une surveillance étroite du rapport international normalisé (RIN).</p> <p>Un saignement accru peut survenir malgré la surveillance du RIN pendant le traitement (voir 7 Mises en garde et précautions, Système sanguin et lymphatique, Anticoagulants).</p>

Antihypertenseurs	<p>Les AINS peuvent diminuer l'effet antihypertenseur des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA).</p> <p>Les associations d'IECA, d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II ou de diurétiques avec des AINS peuvent accroître le risque d'insuffisance rénale aiguë et d'hyperkaliémie. La tension artérielle et la fonction rénale (y compris les électrolytes) devraient être étroitement surveillées dans ces cas, car il peut arriver que la tension artérielle augmente de façon marquée (voir 7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale).</p>	Il faut donc administrer ces associations de médicaments avec prudence, surtout aux personnes âgées (voir 7 Mises en garde et précautions, Surveillance et examens de laboratoire).
Antiplaquettaires (y compris AAS)	Le risque d'hémorragie est accru en raison de l'inhibition de la fonction plaquettaire lorsque des antiplaquettaires sont associés à des AINS tels que VOLTAREN (voir 7 Mises en garde et précautions, Système sanguin et lymphatique, Effets antiplaquettaires).	L'administration concomitante de VOLTAREN et de faibles doses d'AAS augmente le risque d'ulcère du tube digestif et de complication connexe.
Cyclosporine	La néphrotoxicité de la cyclosporine peut augmenter en raison des effets des AINS sur les prostaglandines rénales.	
Inducteurs de la CYP2C9	La prudence s'impose lorsqu'on prescrit du diclofénac en concomitance avec des inducteurs de la CYP2C9 (comme la rifampine), car cela peut se traduire par une baisse significative des concentrations plasmatiques de diclofénac et de l'exposition à cet agent.	Un réglage de la dose peut se révéler nécessaire.

Inhibiteurs de la CYP2C9		La prudence s'impose lorsqu'on prescrit du diclofénac en concomitance avec des inhibiteurs de la CYP2C9 (comme le voriconazole ou la sulfinpyrazone), car cela peut se traduire par une augmentation significative des concentrations plasmatiques maximales de diclofénac et de l'exposition à cet agent.	Un réglage de la dose peut se révéler nécessaire.
Digoxine		Le diclofénac peut faire augmenter les concentrations plasmatiques de digoxine.	Un réglage de la dose peut se révéler nécessaire. Le dosage sérique de la digoxine est recommandé.
Diurétiques	Essais cliniques et pharmacovigilance	Les AINS peuvent réduire l'effet des diurétiques (voir 7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale).	L'emploi concomitant de diurétiques d'épargne potassique peut être associé à une augmentation de la kaliémie, qu'il faut donc surveiller (voir 7 Mises en garde et précautions, Surveillance et examens de laboratoire, Fonction rénale).
Glucocorticoïdes		Certaines études ont montré que l'utilisation concomitante d'AINS et de glucocorticoïdes oraux augmente le risque d'effets indésirables au niveau de l'appareil digestif, tels que des ulcères et des hémorragies, plus particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus.	Voir 7 Mises en garde et précautions, Système endocrinien et métabolisme . Surveiller les patients, particulièrement les personnes de 65 ans et plus, pour des symptômes d'hémorragie.
Lithium		L'administration concomitante de VOLTAREN et de lithium peut causer une augmentation des concentrations plasmatiques de lithium.	Surveiller les concentrations plasmatiques de lithium au début et à la fin d'un traitement par les AINS. Le réglage de la dose du lithium peut se révéler nécessaire.
Méthotrexate		Des concentrations sanguines élevées de méthotrexate peuvent survenir, augmentant la toxicité.	L'administration d'AINS, incluant VOLTAREN, moins de 24 heures avant ou après l'emploi du méthotrexate commande la prudence.

Contraceptifs oraux		On ne dispose d'aucunes données relatives aux interactions médicamenteuses portant sur l'administration concomitante de VOLTAREN et de contraceptifs oraux.	
Hypoglycémiant oraux	Études pharmacodynamiques	Aucune potentialisation des effets des hypoglycémiant n'a été mise en évidence durant les études pharmacodynamiques lorsque ces agents ont été administrés avec du diclofénac; toutefois des cas isolés d'hypoglycémie et d'hyperglycémie exigeant le réglage de la dose d'hypoglycémiant ont été rapportés durant l'emploi du diclofénac. Des cas d'acidose métabolique ont également été signalés lors de l'administration concomitante de diclofénac et de metformine, particulièrement en présence d'insuffisance rénale.	La surveillance de la glycémie est recommandée par mesure de précaution durant l'emploi simultané d'hypoglycémiant et de diclofénac. La prudence s'impose lorsqu'on prescrit en concomitance du diclofénac et de la metformine.
Phénytoïne		Une augmentation de l'exposition à la phénytoïne est attendue.	Durant l'emploi concomitant de phénytoïne et de diclofénac, on recommande de surveiller les concentrations plasmatiques de phénytoïne.
Probénécide		Le probénécide peut causer une diminution de l'excrétion des AINS, donc une hausse de leur concentration sérique pouvant entraîner une augmentation de l'efficacité et/ou du risque de manifestations de toxicité des AINS.	On doit surveiller étroitement le patient qui reçoit un AINS et du probénécide afin de s'assurer qu'il n'y a pas lieu de modifier les doses.
Antibactériens de la classe des quinolones		On a signalé des cas isolés de convulsions qui auraient pu être dus à l'administration concomitante de quinolones et d'AINS.	
Inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS),		L'administration concomitante d'AINS, incluant VOLTAREN, et d'ISRS peut augmenter le risque d'ulcère et d'hémorragie gastro-intestinales (voir 7 Mises en garde et précautions, Appareil digestif).	

Sulfinpyrazone		La prudence s'impose lorsqu'on prescrit en concomitance du diclofénac avec des inhibiteurs de la CYP2C9 (tels que la sulfinpyrazone), car cela peut se traduire par une augmentation significative des concentrations plasmatiques de pointe du diclofénac et de l'exposition à cet agent.	Un réglage posologique pourrait être nécessaire.
Tacrolimus		La néphrotoxicité du tacrolimus peut augmenter en raison des effets des AINS sur les prostaglandines rénales.	Le patient qui prend du tacrolimus doit donc recevoir le diclofénac en doses plus faibles que les doses habituellement prescrites.
Voriconazole		La prudence s'impose lorsqu'on prescrit en concomitance du diclofénac avec des inhibiteurs de la CYP2C9 (tels que le voriconazole), car cela peut se traduire par une augmentation significative des concentrations plasmatiques de pointe du diclofénac et de l'exposition à cet agent.	Un réglage posologique pourrait être nécessaire.

9.5 Interactions médicament-aliment

L'existence d'interactions entre le diclofénac et les aliments n'a pas été établie.

9.6 Interactions médicament-plante médicinale

L'existence d'interactions entre le diclofénac et les plantes médicinales n'a pas été établie.

9.7 Interactions médicament-examens de laboratoire

Le diclofénac entraîne l'allongement du temps d'agrégation plaquettaire, mais ne modifie pas le temps de saignement, le temps de thrombine, le fibrinogène plasmatique ni les facteurs V, VII, VIII, IX, X, XI et XII. Des changements statistiquement significatifs du temps de Quick et du temps de céphaline ont été observés chez des volontaires normaux. Ces changements étaient en moyenne inférieurs à 1 seconde dans les 2 cas, et il est peu probable qu'ils aient une portée clinique.

Si les anomalies décelées grâce aux tests de la fonction rénale ou hépatique, ou aux analyses hématologiques, persistent ou s'aggravent, il faut en assurer un suivi étroit, parce qu'elles peuvent être liées au traitement.

10 Pharmacologie clinique

10.1 Mode d'action

Le diclofénac sodique est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Son mode d'action n'est pas entièrement connu, mais on sait que le diclofénac n'agit pas sur l'axe hypophysosurrénalien. Le diclofénac sodique inhibe la synthèse des prostaglandines en s'opposant à l'action des synthétases des prostaglandines. Cet effet inhibiteur pourrait expliquer en partie son mode d'action.

10.2 Pharmacodynamie

Les effets de VOLTAREN reposent en grande partie sur l'inhibition des cyclooxygénases de types 1 et 2 (COX-1 et COX-2). Ces enzymes présentes partout dans l'organisme participent à la production des prostaglandines, qui sont d'importants médiateurs de la douleur, de la fièvre et des réactions d'adaptation et de protection de nombreux organes et tissus (enflammés).

10.3 Pharmacocinétique

Absorption

Chez l'humain, le diclofénac sodique administré oralement est rapidement et presque entièrement absorbé et distribué dans le sang, le foie et les reins. Les concentrations plasmatiques sont directement proportionnelles à la dose administrée. Il n'y a pas d'accumulation, dans la mesure où on respecte les intervalles d'administration recommandés.

Les suppositoires agissent plus rapidement, mais sont absorbés plus lentement que les comprimés entérosolubles. La C_{max} correspond approximativement aux deux tiers de celle qui est atteinte après la prise d'une dose orale équivalente de 50 mg sous forme de comprimé entérosoluble. La T_{max} est atteinte dans un délai de 1 heure. Après l'administration par voie rectale, les valeurs de l'aire sous la courbe (ASC) des concentrations plasmatiques du diclofénac inchangé se situent dans la plage des valeurs obtenues après la prise orale de doses équivalentes de comprimés entérosolubles. Étant donné que la moitié environ de la substance active est métabolisée durant le premier passage hépatique (« effet de premier passage »), l'ASC mesurée après l'administration par voie orale ou rectale est égale à environ la moitié de celle qu'on observe après l'administration d'une dose de taille égale par voie parentérale.

Distribution

Le diclofénac sodique se lie dans une forte proportion (99 %) à l'albumine sérique. Le volume apparent de distribution est de 0,12 à 0,17 L/kg. D'après les résultats d'études menées chez des patients arthritiques atteints d'épanchements articulaires, le diclofénac administré en dose unique (par voie orale ou intramusculaire) se distribue dans le liquide synovial, où le T_{max} est plus long de 2 à 4 heures que dans le plasma. Dans les 4 à 6 heures qui suivent l'administration, la concentration du médicament dans le liquide synovial dépasse la concentration plasmatique, et elle peut demeurer plus élevée que celle-ci pendant une période allant jusqu'à 12 heures. La demi-vie d'élimination est au moins 3 fois plus longue dans le liquide synovial que dans le plasma.

De faibles concentrations de diclofénac (100 ng/mL) ont été décelées dans le lait maternel chez une mère qui allaitait. La quantité estimée de diclofénac ingéré par le nourrisson allaité est équivalente à une dose de 0,03 mg/kg/jour (voir [2 Contre-indications](#)).

Métabolisme

Le diclofénac subit une ou plusieurs hydroxylations et méthoxylations, produisant les dérivés 3'-, 4'- et 5-hydroxylés, 4'-5-hydroxylé et 3'-hydroxy-4'-méthoxylé du diclofénac. Ces métabolites phénoliques sont pour la plupart inactifs et, tout comme la molécule mère, sont principalement transformés en composés glucuroconjugés.

Élimination

La clairance plasmatique du diclofénac est de 263 ± 56 mL/min. Après l'administration de diclofénac par voie orale, la demi-vie terminale moyenne est de 1,8 heure dans le plasma. Chez l'être humain, environ 60 % du médicament et de ses métabolites sont éliminés dans les urines. Le reste est éliminé par voie biliaire, dans les fèces. Plus de 90 % de la dose administrée par voie orale se retrouvent dans les produits d'élimination dans les 72 heures. Environ 1 % de la dose est excrétée sous forme inchangée dans les urines.

Populations et états pathologiques particuliers

- **Enfants et adolescents** : L'emploi de VOLTAREN est contre-indiqué chez l'enfant et l'adolescent âgé de moins de 16 ans (voir [2 Contre-indications](#)).
- **Personnes âgées** : L'absorption, la biotransformation et l'excrétion de VOLTAREN ne semblent pas différer significativement chez les personnes âgées comparativement aux sujets plus jeunes.
- **Insuffisance hépatique** : D'après une étude portant sur 10 patients atteints de troubles de la fonction hépatique (hépatite chronique et cirrhose non décompensée) auxquels on a administré une dose unique de 100 mg de diclofénac sodique par voie orale, le comportement cinétique et la biotransformation du diclofénac sodique étaient pareils à ceux qu'on observe chez des patients exempts de trouble hépatique.
- **Insuffisance rénale** : En présence d'insuffisance rénale, le comportement cinétique observé après une prise unique ne permet pas de conclure que la substance active s'accumule sous forme inchangée durant l'emploi du produit suivant l'horaire d'administration habituel. En présence d'une clairance de la créatinine inférieure à 10 mL/min, on évalue que la concentration plasmatique des métabolites hydroxylés est environ 4 fois plus élevée à l'état d'équilibre que chez le sujet normal. Cependant, les métabolites finissent par être éliminés dans la bile. Bien que la substance pharmacologiquement active ne semble pas s'accumuler, il est recommandé d'administrer VOLTAREN avec prudence aux patients atteints d'insuffisance rénale (c.-à-d., DFG < 60 mL/min ou 1 mL/s) (voir [7 Mises en garde et précautions, Fonction rénale](#)). VOLTAREN est contre-indiqué en présence de détérioration grave ou évolutive de la fonction rénale (clairance de la créatinine < 30 mL/min [0,5 mL/s]) (voir [2 Contre-indications](#)).

11 Conservation, stabilité et mise au rebut

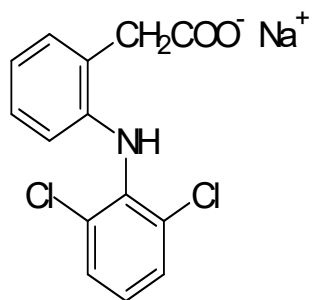
Protéger les suppositoires de la chaleur (conserver à une température entre 15 et 30°C).

Partie 2 : Renseignements scientifiques

13 Renseignements pharmaceutiques

Substance médicamenteuse

Dénomination commune :	diclofénac sodique
Nom chimique :	{o-[(2,6-dichlorophényl)amino]phényl}acétate de sodium
Formule moléculaire et masse moléculaire :	C ₁₄ H ₁₀ Cl ₂ NNaO ₂ ; 318,1
Formule développée :	



Propriétés physicochimiques : Poudre blanche à blanchâtre ayant un goût salé et amer.

Solubilité : À la température de 25°C; 2 % du diclofénac sodique se dissolvent dans l'eau (pH de 7,7). Cette substance est pratiquement insoluble dans les solutions aqueuses acides.

14 Études cliniques

14.1 Études cliniques par indication

Les données cliniques d'essais pour les indications pour lesquelles le médicament a été initialement approuvé ne sont pas disponibles.

Résultats de l'étude

Les essais cliniques avec répartition aléatoire portant sur VOLTAREN N'ÉTAIENT PAS conçus pour permettre la détection de différences quant aux effets indésirables cardiovasculaires durant le traitement prolongé.

Toutefois, les résultats de vastes études observationnelles menées dans la population, de méta-analyses et de revues systématiques portent à croire que l'emploi du diclofénac est associé à une augmentation du risque d'événements cardiovasculaires de nature thrombotique, incluant l'infarctus du myocarde et l'accident ischémique cérébral. Les résultats de certaines études laissent entendre que le risque cardiovasculaire est lié à la dose et à la durée de l'exposition au diclofénac, et que les patients présentant des facteurs de risque de maladie cardiovasculaire s'exposent à des risques plus importants.

De vastes méta-analyses d'essais cliniques avec répartition aléatoire démontrent que le diclofénac est associé à un risque accru d'AVC, de décès d'origine cardiovasculaire et de décès toutes causes confondues par rapport au placebo. Des données indiquent également que ce médicament pourrait être associé à un risque d'événements cardiovasculaires thrombotiques plus élevé que celui auquel sont associés les autres AINS, en particulier lorsqu'il est administré à forte dose (150 mg par jour).

Les renseignements qui suivent ont étayé la demande d'homologation originale et ses modifications subséquentes. Les études citées ont été menées conformément aux normes et aux règlements en vigueur au moment de leur tenue.

L'administration 1 fois par jour de 100 mg de VOLTAREN ou d'indométacine sous forme de suppositoires a entraîné la diminution ou la disparition des symptômes d'arthrose chez au moins 75 % des patients après 1 semaine de traitement. Sur le plan de l'efficacité, aucune différence significative n'a été observée entre les 2 groupes de traitement.

Tableau 5 : Résumé des 3 essais cliniques portant sur le suppositoire VOLTAREN et l'arthrose

Plan de l'étude	Patients	Durée du traitement	Traitement, dose/jour	Paramètres d'efficacité
Double insu, groupes parallèles	98	7 jours	- suppositoires VOLTAREN à 100 mg - suppositoires d'indométacine à 100 mg	- Intensité de la douleur au repos et à la mobilisation

14.2 Études de biodisponibilité comparatives

Suppositoires

La compilation des données relatives à la biodisponibilité du diclofénac sodique pris sous diverses formes (comprimés entérosolubles et suppositoires) a permis de constater que le délai de survenue de la C_{max} était légèrement plus court après l'administration des suppositoires (de 0,5 à 2 heures) qu'après celle des comprimés entérosolubles (de 1 à 3 heures), et que les valeurs des $ASC_{(corr)}$ relatives au diclofénac sodique inchangé étaient directement proportionnelles aux doses administrées, peu importe la forme posologique employée.

15 Microbiologie

Aucune information microbiologique n'est requise pour ce produit médicamenteux.

16 Toxicologie non clinique

Le diclofénac sodique est un dérivé de l'acide phénylacétique dont les propriétés anti-inflammatoires ont été observées dans divers modèles pharmacologiques.

In vitro et à des concentrations équivalentes à celles qui sont atteintes chez l'humain, le diclofénac sodique n'inhibe pas la biosynthèse du protéoglycane dans le cartilage.

Activité anti-inflammatoire chez le rat

L'activité anti-inflammatoire a été évaluée par mesure de l'inhibition de l'œdème de la patte (provoqué par une solution de carragénine ou une suspension de kaolin) et de la réduction de l'arthrite provoquée par un adjuvant (adjuvant de Freund).

Préparation	Inhibition de l'œdème provoqué	
	Carragénine DE ₅₀ (mg/kg) voie orale*	Kaolin DE ₅₀ (mg/kg) voie orale*
Diclofénac sodique	2,1	1,2

* Dose efficace moyenne (DE₅₀) calculée par interpolation graphique à partir d'au moins 3 doses.

Inhibition des prostaglandines

Il existe une étroite corrélation entre certaines réactions fébriles et l'augmentation du taux des prostaglandines dans le cerveau. Le diclofénac (0,5 mg/mL) entraîne une diminution de la formation des prostaglandines E₂ parallèle à son action antipyrétique, sans causer d'hypothermie chez l'animal afebrile. En ce qui a trait à la synthèse in vitro des prostaglandines, la concentration inhibitrice moyenne (CI₅₀) est de 1,6 mM/L.

Adhésivité plaquettaire

Chez le lapin, l'administration d'une dose de 15 mg/mL de diclofénac réduit de 50 % l'agrégation plaquettaire provoquée par le collagène. La même dose exerce un effet semblable sur l'adhésion provoquée par l'ADP. Administré par gavage à la dose de 10 mg/kg, le diclofénac protège le lapin de l'action létale de la thrombokine, sans occasionner d'effet délétère.

Tolérance digestive

Chez le rat, l'administration de 17 mg/kg de diclofénac sodique par voie orale a entraîné une perte sanguine de 150 µL durant une période de 72 heures, comme l'administration d'érythrocytes marqués au Cr51 a permis de le mesurer.

Toxicologie générale

Toxicité aiguë

Espèces	Voie d'administration	DL₅₀ (mg/kg)	Intervalle de confiance à 95 % (mg/kg)
Souris	orale	389	197 à 595
	i.v.	133	126 à 140
Rat	orale	173	133 à 213
	i.v.	106	80 à 132
Cobaye	orale	1110	950 à 1270
	i.v.	127	123 à 132
Lapin	orale	194	151 à 259

La bradycardie et les convulsions figuraient parmi les symptômes.

Chez les animaux qui sont morts, la nécropsie a le plus souvent mis en évidence une irritation gastrique, une perforation et leurs séquelles.

Toxicité chronique

ESPÈCES	DURÉE D'ADMINISTRATION	DOSE QUOTIDIENNE (mg/kg, voie orale)		
		Aucun signe d'intoxication	Signes réversibles de toxicité, surtout digestive	Dose létale minimale
Rat	3 mois	2	-	6
	6 mois	1	2	4
	98 semaines	0,25	-	1
Chien	3 mois	-	0,5	2
Singe rhésus	6 mois	-	5 à 15	75
Babouin	12 mois	-	5	10

On a administré du diclofénac sodique à des rats mâles et femelles à raison de 0,25, 1,0 et 2,0 mg/kg par jour, par voie orale, pendant une période allant de 59 semaines (groupe dose élevée) à 98 semaines (groupes doses intermédiaire et faible). En raison du taux élevé de mortalité lié à la dose, on a arrêté l'administration de la dose élevée après 59 semaines. Le taux élevé de mortalité était dû à des ulcérations graves du tractus gastro-intestinal (proportionnelles à la dose) accompagnées d'ulcères perforés conduisant à une péritonite et à ses séquelles. L'augmentation du poids et la consommation de nourriture étaient semblables dans les groupes traités et le groupe témoin. Dans les groupes qui recevaient la dose élevée et la dose intermédiaire, les examens hématologiques ont révélé une leucocytose neutrophile et de l'anémie, plus particulièrement chez les femelles à la 52^e et la 98^e semaine respectivement. Les femelles tendent à développer une hypertrophie des surrénales et finissent par manifester une baisse de glucose et une hausse de la phosphatase alcaline. On a effectué des études histologiques sur le tissu des animaux témoins et des animaux recevant les doses intermédiaire et faible. On a observé les modifications suivantes liées au médicament : ulcération de la muqueuse de l'intestin grêle, lymphangiectasie, hypoplasie lymphoïde, hypoplasie des cellules plasmiques des ganglions mésentériques, foyers d'hyperplasie hépatocytaire, atrophie de la corticosurrénale et prostatite. On n'a pas remarqué d'incidence accrue des tumeurs dans les groupes traités, par comparaison au groupe témoin.

On a administré du diclofénac sodique 1 fois par jour sous forme de capsules de gélatine prises oralement à des babouins (espèce *Papio*) à raison de 0, 5, 15 mg/kg (dose ramenée à 10 mg/kg le 254^e jour) et de 50 mg/kg/jour (dose ramenée à 30 mg/kg le 38^e jour) pendant une période allant jusqu'à 52 semaines. À toutes les doses administrées, le diclofénac a produit l'ulcération du tube digestif. Dans le groupe recevant la dose faible, l'ulcération se limitait au côlon, mais elle touchait également l'estomac et l'intestin grêle dans les 2 autres groupes. Le poids corporel des animaux traités était inférieur à celui des animaux témoins. Une autre manifestation évidente était la constipation, accompagnée d'épisodes de diarrhée. Dans tous les groupes traités, on a observé une baisse de l'albuminémie liée à la dose. On a également observé de l'anémie et une augmentation de la vitesse de sédimentation globulaire dans le groupe recevant la dose élevée. Les animaux témoins et ceux qui recevaient les doses faible et intermédiaire n'ont eu aucune lésion intestinale. La consommation de nourriture et le gain pondéral étaient dans les limites de la normale. Les paramètres hématologiques étaient comparables chez les animaux traités et témoins, et l'albuminémie est revenue près des valeurs normales.

Génotoxicité

On a effectué des études de mutagénicité in vitro en utilisant des bactéries avec ou sans activité microsomique, et des cellules mammaliennes. Des études in vivo ont également été menées. Aucune de ces études n'a mis en évidence un effet mutagène produit par le diclofénac sodique.

Cancérogénicité

Les études de carcinogénicité menées à long terme chez des rats auxquels on avait administré jusqu'à 2 mg/kg/jour de diclofénac sodique n'ont pas révélé d'augmentation significative de l'incidence des tumeurs. On a cependant remarqué une tendance liée à la dose des manifestations suivantes : chez les femelles - hyperplasie médullosurrénale, fibroadénomes mammaires et fibromes tissulaires sous-cutanés, et chez les mâles - adénomes à cellules C de la thyroïde. Sur le plan de l'incidence, les différences entre les divers groupes, y compris le groupe témoin, étaient légères et reflétaient la variation dans la spontanéité de ces lésions, courantes chez les rats de laboratoire âgés.

Dans une étude de 2 ans chez les souris, seuls les témoins et les animaux recevant les deux doses quotidiennes les plus faibles (0,1 et 0,3 mg/kg) ont survécu assez longtemps pour permettre d'évaluer le potentiel carcinogène. Les deux doses quotidiennes plus élevées (1 et 2 mg/kg) ont entraîné une durée de vie écourtée, en particulier chez les mâles, résultant d'une ulcération ou d'une perforation de l'intestin grêle (ou des deux), ce qui a empêché de faire une évaluation. La sensibilité connue des rongeurs aux anti-inflammatoires non stéroïdiens, qui se traduit par un taux de mortalité élevé à des doses proches de la dose thérapeutique, est considérée comme spécifique aux rongeurs. Le diclofénac sodique n'a pas eu d'effet carcinogène chez les souris observées dans le cadre de cette étude.

Toxicologie pour la reproduction et le développement

Rat : On a administré des doses de 2 et 4 mg/kg/jour par voie orale à des rats mâles et femelles sans observer d'effet notable sur la fertilité. Les doses ont été administrées avant l'accouplement et durant les périodes d'accouplement, de gestation et de lactation. À la plus forte dose, on a observé une gestation prolongée et une dystocie. Les 2 doses ont eu des effets embryotoxiques (faible poids à la naissance, incapacité de survivre), mais ces effets étaient minimes à la dose de 2 mg/kg/jour. La survie et la croissance après la naissance étaient comparables chez les petits des animaux traités et témoins, sauf pour un léger retard de croissance dans le groupe recevant la plus forte dose.

Souris et rat : Des études de tératologie menées avec des doses orales de 2, 3, 10 et 20 mg/kg/jour n'ont révélé aucun effet tératogène chez les fœtus. Aux doses plus élevées, on a observé des effets gastro-intestinaux marqués chez les mères et une toxicité marquée chez les fœtus (diminution du poids à la naissance et augmentation de la mortalité fœtale).

Lapin : Les femelles gravides recevant des doses orales de 5 ou 10 mg/jour durant toute la période de gestation ont présenté une augmentation des taux de résorption liée à la dose, une diminution du poids fœtal et des anomalies du squelette. On a observé une nette embryotoxicité à la dose la plus élevée, mais aucune donnée ne vient appuyer l'existence d'un effet tératogène.

L'administration d'AINS (y compris le diclofénac) a inhibé l'ovulation chez la lapine ainsi que l'implantation et la placentation chez la rate, de même qu'elle entraîne la fermeture prématurée du canal

artériel chez la rate gravide. Chez la rate, la toxicité maternelle du diclofénac a été associée à des dystocies, à la gestation prolongée, à la diminution de la survie fœtale et au retard de croissance intra-utérine. Les légers effets du diclofénac sur les paramètres de reproduction et sur l'accouchement, de même que le rétrécissement du canal artériel in utero sont des conséquences pharmacologiques du traitement par des agents de cette classe d'inhibiteurs de la synthèse des prostaglandines (voir [2 Contre-indications](#) et [7.1 Mises en garde et précautions, Populations particulières](#)).

Renseignements destinés aux patient·e·s

LISEZ CE DOCUMENT POUR UNE UTILISATION SÉCURITAIRE ET EFFICACE DE VOTRE MÉDICAMENT

Pr **VOLTAREN^{MD}**

Suppositoires de diclofénac sodique

Ces Renseignements destinés aux patient·e·s sont rédigés pour la personne qui prendra **VOLTAREN^{MD}**. Il peut s'agir de vous ou d'une personne dont vous vous occupez. Lisez attentivement ces renseignements. Conservez-les, car vous devrez peut-être les relire.

Ces Renseignements destinés aux patient·e·s sont un résumé. Ils ne sont pas complets. Si vous avez des questions au sujet de ce médicament ou si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements au sujet de **VOLTAREN**, adressez-vous à un professionnel de la santé.

Encadré sur les « mises en garde et précautions importantes »

Troubles du cœur et des vaisseaux sanguins :

- **VOLTAREN** peut provoquer des problèmes au cœur et aux vaisseaux sanguins tels que crise cardiaque, accident vasculaire cérébral (AVC), caillots sanguins, hypertension et insuffisance cardiaque. Ceux-ci peuvent entraîner le décès.
- Le risque de développer des problèmes cardiaques est plus élevé si vous prenez **VOLTAREN** pendant des périodes prolongées et/ou à des doses élevées et/ou chez les personnes atteintes de maladie cardiaque.
- Indiquez à votre professionnel de santé si vous souffrez ou avez souffert de maladie cardiaque, d'hypertension ou de diabète.

Troubles de l'estomac et des intestins (gastro-intestinaux) :

- **VOLTAREN** peut provoquer des troubles de l'estomac et des intestins comme des ulcères, une inflammation, des saignements, des perforations/trous et des blocages intestinaux douloureux.

Informez votre professionnel de santé de toute affection médicale dont vous souffrez et de tous les médicaments que vous prenez.

Grossesse :

- **NE PRENEZ PAS VOLTAREN** si vous êtes enceinte et à un stade avancé de la grossesse (28 semaines et plus).
- Si vous êtes enceinte et à un stade moins avancé de la grossesse (moins de 28 semaines), prenez **VOLTAREN uniquement** si votre médecin vous le prescrit.
- Les médicaments comme **VOLTAREN** peuvent être nocifs pour vous et votre bébé. Si votre médecin vous prescrit **VOLTAREN** pendant la grossesse, il devra surveiller de près votre état de santé et celui de votre bébé (y compris la quantité de liquide amniotique).
- Informez immédiatement votre professionnel de santé si vous tombez enceinte, pensez être enceinte ou souhaitez tomber enceinte pendant votre traitement par **VOLTAREN**.

À quoi sert VOLTAREN :

- Pour traiter les patients de 16 ans et plus présentant des symptômes de troubles arthritiques comme :
 - L'arthrose, y compris l'arthrose de la hanche
 - La polyarthrite rhumatoïde

Comment fonctionne VOLTAREN :

- VOLTAREN (diclofénac sodique) appartient à un groupe de médicaments appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Ces derniers peuvent réduire les substances chimiques produites par votre organisme qui provoquent douleurs et enflures.
- VOLTAREN traite uniquement les symptômes et soulage la douleur tant que vous les prenez. VOLTAREN NE soigne PAS votre maladie ou ne l'empêche pas d'empirer.

Les ingrédients de VOLTAREN sont :

Ingrédient médicamenteux : Diclofénac sodique

Ingrédients non médicamenteux : glycérides semi-synthétiques.

VOLTAREN se présente sous la forme pharmaceutique suivante :

Suppositoires, 50 mg

N'utilisez pas VOLTAREN dans les cas suivants :

- Pontage cardiaque prévu ou récent
- Insuffisance cardiaque grave, non maîtrisée
- Hémorragie cérébrale ou autres troubles hémorragiques
- Grossesse en cours et avancée (28 semaines et plus)
- Vous allaitez (ou prévoyez allaiter)
- Allergie au diclofénac sodique ou à l'un des ingrédients de ce médicament ou de son contenant
- Antécédents d'asthme, d'urticaire, de croissances dans votre nez (polypes nasaux), d'enflure des sinus ou de symptômes de réaction allergique après la prise d'acétylsalicylique (AAS) ou d'autres AINS
- Ulcères actifs dans l'estomac ou les intestins
- Saignements actifs dans l'estomac ou les intestins
- Maladie inflammatoire des intestins (maladie de Crohn ou colite ulcéreuse)
- Maladie hépatique (évolutive ou grave)
- Maladie rénale (grave ou en voie de s'aggraver)
- Taux élevé de potassium dans le sang
- Âge inférieur à 16 ans
- Inflammation du rectum ou de l'anus, antécédents récents de saignements rectaux ou anaux (pour VOLTAREN sous forme de suppositoires).

Consultez votre professionnel de la santé avant d'utiliser VOLTAREN, afin d'assurer l'utilisation adéquate du médicament et d'aider à éviter les effets secondaires. Informez votre professionnel de la santé de votre état actuel et de vos problèmes de santé, notamment :

- Tension artérielle élevée, cholestérol élevé ou diabète
- Crise cardiaque ou antécédents de crise cardiaque, douleurs thoraciques, maladie cardiaque, AVC ou insuffisance cardiaque
- Mauvaise circulation sanguine dans vos extrémités (comme vos mains et vos pieds)
- Tabagisme actuel ou passé
- Grande consommation d'alcool
- Infection de l'estomac
- Intervention chirurgicale récente touchant l'estomac ou les voies intestinales
- Maladie hépatique ou rénale, problèmes urinaires ou déshydratation
- Antécédents d'ulcère ou de saignement dans l'estomac ou les intestins (intestin grêle ou gros intestin)
- Antécédents d'hémorragie cérébrale
- Autres saignements ou problèmes sanguins
- Asthme ou autres problèmes pulmonaires
- Troubles du système immunitaire
- Antécédents familiaux d'allergie aux AINS, comme l'acide acétylsalicylique (AAS) ou autres AINS
- Régime faible en sel
- Vous êtes enceinte, prévoyez ou débutez une grossesse alors que vous prenez VOLTAREN
- Vous avez déjà présenté une éruption cutanée grave, une peau qui pèle, des ampoules sur la peau et/ou des plaies dans la bouche après avoir pris VOLTAREN ou d'autres médicaments contre la douleur.

Autres mises en garde :

VOLTAREN peut provoquer des effets secondaires graves, y compris :

- **Problèmes sanguins et hémorragiques :**
 - VOLTAREN peut provoquer des problèmes sanguins, des hémorragies et des hémorragies prolongées.
 - La prise de VOLTAREN avec les médicaments suivants peut accroître le risque de saignements :
 - anticoagulants (pour éviter les caillots sanguins), corticostéroïdes (anti-inflammatoires) ou antidépresseurs comme les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS).
- **Réactions cutanées graves :** L'utilisation de certains AINS, comme VOLTAREN, a été associée à de rares cas de réactions allergiques et cutanées graves ou à risque mortel. Ces problèmes cutanés surviennent le plus souvent au cours du premier mois de traitement. Informez immédiatement votre professionnel de la santé si vous remarquez des changements au niveau de votre peau pendant et après le traitement.
VOLTAREN peut vous rendre plus sensible aux rayons du soleil ou aux rayons UV. Le soleil ou les lampes solaires peuvent provoquer un coup de soleil, des cloques d'eau (ampoules), une éruption cutanée, des rougeurs, des démangeaisons, une décoloration de la peau ou des changements visuels. Si vous présentez une réaction au soleil ou aux rayons UV, dites-le à votre professionnel de la santé.

Contrôles et tests : Vous passerez régulièrement voir votre professionnel de la santé pendant le traitement par VOLTAREN afin de surveiller votre état de santé. Lors de ces visites, celui-ci :

- Vérifiera votre tension artérielle.
- Vérifiera vos yeux. VOLTAREN peut provoquer une vision trouble ou une baisse de la vue.
- Vous fera passer des tests sanguins et urinaires pour vérifier votre foie, vos reins et votre santé sanguine.

Intervention chirurgicale : Informez tout médecin, dentiste, pharmacien ou professionnel de la santé que vous consultez du fait que vous prenez ce médicament. Cela est particulièrement important si vous prévoyez subir une intervention chirurgicale cardiaque.

Conduite d'un véhicule et manipulation de machines : VOLTAREN peut provoquer des troubles oculaires ou du système nerveux. Ceux-ci incluent fatigue, troubles du sommeil, vision trouble, étourdissements (vertiges), problèmes d'audition (ouïe) ou dépression. Pendant votre traitement, soyez prudent au volant ou si vous participez à des activités nécessitant de la vigilance. Si vous éprouvez de la somnolence, des étourdissements ou des vertiges après avoir pris VOLTAREN, ÉVITEZ de conduire un véhicule ou de faire fonctionner une machine.

Fertilité chez la femme : VOLTAREN peut affecter votre fertilité. Cela signifie qu'il peut être difficile pour vous de concevoir un enfant. Si vous avez des difficultés à concevoir, vous devrez peut-être arrêter de prendre VOLTAREN. Parlez à votre professionnel de la santé si vous avez des questions à ce sujet.

Adultes (65 ans ou plus) : Des effets secondaires comme des problèmes gastro-intestinaux peuvent survenir plus fréquemment. Votre professionnel de la santé pourra vous faire entamer le traitement à une dose plus faible de VOLTAREN. Il surveillera votre état de santé pendant et après le traitement.

Mentionnez à votre professionnel de la santé toute la médication que vous prenez, y compris : médicaments, vitamines, minéraux, suppléments naturels ou produits de médecine parallèle.

Les produits suivants pourraient interagir avec VOLTAREN :

- Acétaminophène, utilisé pour traiter la fièvre et la douleur;
- Acide acétylsalicylique (AAS) ou autres AINS, utilisés pour traiter la douleur, la fièvre et les inflammations, notamment :
 - aspirine (AAS), célécoxib, diclofénac, diclofénac potassique, ibuprofène, indométacine, kétorolac, méloxicam ou naproxène;
- Alcool;
- Antiacides, utilisés pour traiter les symptômes liés à l'excès d'acides dans l'estomac;
- Médicaments pour la tension artérielle comme l'énalapril, le lisinopril, le péridopril, le ramipril, le candésartan, l'irbésartan, le losartan, le valsartan, le métoprolol;
- Corticostéroïdes (y compris les glucocorticoïdes, comme la prednisone, utilisés comme anti-inflammatoires);
- Digoxine, utilisée pour traiter les troubles cardiaques;
- Phénytoïne, utilisée pour traiter les crises d'épilepsie;
- Triméthoprime, utilisé pour traiter les infections des voies urinaires;
- Voriconazole, utilisé pour traiter les infections fongiques;

- Lithium, utilisé comme stabilisateur de l'humeur;
- Médicaments utilisés comme anticoagulants ou pour prévenir les caillots sanguins, comme la warfarine, l'AAS, le clopidogrel;
- Médicaments utilisés pour réduire le risque de rejet d'organes, comme le tacrolimus et la cyclosporine;
- Médicaments utilisés pour traiter les infections bactériennes (antibiotiques) comme la rifampicine, les quinolones;
- Médicaments utilisés pour traiter la goutte comme la sulfinpyrazone, le probénécide;
- Médicaments utilisés pour faire baisser les niveaux excessifs de fluides (diurétiques), comme le furosémide, l'hydrochlorothiazide;
- Médicaments utilisés pour traiter la dépression (antidépresseurs), comme le citalopram, la fluoxétine, la paroxétine, la sertraline;
- Méthotrexate, utilisé pour traiter certains types de cancer;
- Médicaments utilisés pour traiter le diabète, comme la metformine ou d'autres hypoglycémifiants oraux.

Comment utiliser VOLTAREN :

- Prenez VOLTAREN en suivant les instructions de votre professionnel de la santé. Il devrait recommander la dose la plus faible possible pour votre traitement, pour la durée la plus courte nécessaire.
- **Ce médicament a été prescrit pour l'affection dont vous souffrez. N'EN DONNEZ PAS à une autre personne, car cela pourrait lui faire du tort même si ses symptômes sont semblables aux vôtres.**
- Il est préférable de prendre votre dose à la même heure tous les jours.
- Si vous utilisez VOLTAREN pendant plus de 7 jours, vous devrez voir votre professionnel de la santé régulièrement. Il vérifiera si le médicament agit pour vous et s'il vous cause des effets indésirables.
- Les suppositoires VOLTAREN sont enveloppés dans une pellicule plastique. Assurez-vous que vous avez entièrement enlevé cette pellicule avant de vous insérer le suppositoire dans le rectum.
- Il est préférable d'insérer le suppositoire après avoir été à la selle.
- Ne prenez jamais de suppositoire par la bouche.

Dose habituelle :

Patients âgés d'au moins 16 ans :

- Votre professionnel de la santé décidera de la meilleure posologie pour vous en fonction de votre état.
- Votre professionnel de la santé pourra abaisser votre dose, arrêter votre traitement pendant une période donnée ou recommander que vous arrêtiez définitivement le traitement. Cela peut se produire si vous :
 - présentez des effets secondaires graves, ou
 - si votre maladie s'aggrave.

Surdose :

Si vous pensez que vous ou une personne dont vous vous occupez avez pris trop de suppositoires de VOLTAREN, contactez immédiatement votre professionnel de la santé, le service des urgences d'un hôpital, votre centre antipoison régional ou le numéro sans frais de Santé Canada, 1-844 POISON-X (1-

844-764-7669), même en l'absence de symptômes.

Dose oubliée :

- Si vous avez oublié de prendre VOLTAREN, prenez la dose dès que possible.
- Ne prenez pas de dose supérieure pour compenser l'oubli.

Effets secondaires possibles de l'utilisation de VOLTAREN :

Voici certains des effets secondaires que vous pourriez ressentir lorsque vous prenez VOLTAREN. Si vous ressentez des effets secondaires qui ne font pas partie de cette liste, avisez votre professionnel de la santé.

- Nausées, vomissements, diarrhée, constipation, maux d'estomac/douleurs abdominales, brûlures d'estomac, indigestion, gaz
- Maux de tête, vertiges, étourdissements
- Sensation de brûlure/piqûres/engourdissements
- Confusion, difficultés à se concentrer ou penser, perte de mémoire à court terme, nervosité
- Ecchymoses (bleus)
- Éruption cutanée, démangeaisons cutanées
- Altération du goût, soif, sécheresse buccale
- Douleurs musculaires
- Plaies buccales
- Perte de cheveux
- Transpiration accrue
- Problèmes avec vos règles (femmes)
- Éruption médicamenteuse fixe – une réaction allergique cutanée pouvant inclure des plaques rondes ou ovales de rougeur et d'enflure sur la peau, des cloques d'eau (ampoules) et des démangeaisons. Une coloration foncée de la peau dans les régions atteintes peut également survenir et persister après la guérison. L'éruption médicamenteuse fixe revient habituellement au(x) même(s) endroit(s) si le médicament est de nouveau utilisé.

Effets secondaires graves et mesures à prendre à leur égard

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
Fréquent			
Problèmes gastro-intestinaux (GI) (saignements, blocage, perforations, ulcères ou inflammation de		✓	

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
votre tube digestif) : sang dans les vomissures, selles noires goudronneuses ou sanglantes, vertiges, maux d'estomac, ballonnements, perte d'appétit, perte de poids, nausées, vomissements, constipation ou diarrhée, frissons ou fièvre, inflammation de la langue, démangeaisons ou saignements rectaux			
Vertiges (une sensation d'étourdissements violents ou une sensation de tête légère)		✓	
Peu fréquent			
Anaphylaxie/hypersensibilité (réactions allergiques graves) : respiration sifflante soudaine et douleur ou serrement thoracique; ou enflure des paupières, du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge, enflure ou réaction/choc anaphylactique, frissons, fièvre, douleurs musculaires ou autres symptômes grippaux, tension artérielle basse			✓

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
<p>Insuffisance cardiaque congestive (le cœur ne pompe pas le sang aussi bien qu'il le devrait) : essoufflement, fatigue et faiblesse, enflure des chevilles, des jambes et des pieds, toux, rétention liquidienne, manque d'appétit, nausées, pouls rapide ou irrégulier, capacité réduite à faire de l'exercice</p>			✓
<p>Cystite (infection de la vessie) : augmentation du besoin d'uriner, douleurs dans le bassin ou le bas du dos, fréquent besoin d'uriner la nuit, urine trouble pouvant contenir du sang, brûlures ou douleurs au moment d'uriner</p>		✓	
<p>Problèmes hépatiques (y compris hépatite, insuffisance hépatique) : jaunissement de votre peau et de vos yeux (jaunisse), douleurs ou gonflement dans la région supérieure droite de l'estomac, nausées ou vomissements, urine inhabituellement foncée, fatigue inhabituelle</p>			✓

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
Problèmes pulmonaires, asthme : essoufflement accru, respiration sifflante, difficultés respiratoires, toux et serrement thoracique, pouls irrégulier			✓
Infarctus du myocarde (crise cardiaque) : pression ou douleur de serrement entre les omoplates, dans la poitrine, la mâchoire, le bras gauche ou la partie supérieure gauche de l'abdomen, essoufflement, vertiges, fatigue, étourdissements, peau moite, transpiration, indigestion, sensation d'évanouissement et pouls irrégulier possible			✓
AVC (saignement ou caillot sanguin au cerveau) : engourdissement soudain, faiblesse ou picotements au niveau du visage, des bras ou des jambes, en particulier d'un seul côté du corps, maux de tête soudains, vision trouble, difficulté à avaler ou parler, ou léthargie, vertiges, évanouissement, vomissements, difficultés de compréhension,			✓

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
troubles pour marcher et perte d'équilibre			
Rare			
Hypertension (tension artérielle élevée) : fatigue, vertiges ou évanouissement, douleur thoracique	✓		
Troubles/problèmes rénaux (y compris l'insuffisance rénale) : nausées, vomissements, fièvre, enflure des extrémités, fatigue, soif, peau sèche, irritabilité, urine foncée, augmentation ou baisse du débit urinaire, sang dans l'urine, éruption cutanée, prise de poids (due à une rétention liquidienne), perte d'appétit, altérations de l'état mental (sommolence, confusion, coma)		✓	
Réactions cutanées graves : fièvre, éruption cutanée grave, enflure des ganglions lymphatiques, impression d'avoir la grippe, ampoules et desquamation de la peau pouvant d'abord apparaître dans la bouche et autour des lèvres, du nez, des yeux et des organes génitaux puis			✓

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
s'étendre à d'autres parties du corps, enflure du visage et/ou des jambes, jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, essoufflement, toux sèche, douleur ou gêne au niveau de la poitrine, soif, besoin d'uriner moins fréquent, réduction de la quantité d'urine émise ou urine foncée, urticaire, peau rouge ou sèche avec démangeaisons cutanées, taches violacées ou rouges sur la peau			
Très rare			
Pensées et comportements anormaux, incluant la dépression : irritabilité, troubles du sommeil ou excès de sommeil, changements de l'appétit ou du poids, réduction de la libido et pensées morbides ou suicidaires, désorientation		✓	
Méningite aseptique (inflammation de la paroi protectrice du cerveau non provoquée par une infection) : maux de tête, raideur du cou, nausées et vomissements, fièvre		✓	

Fréquence/effet secondaire/symptôme	Consultez votre professionnel de la santé		Cessez d'utiliser le médicament et obtenez immédiatement de l'aide médicale
	Dans les cas sévères seulement	Dans tous les cas	
ou diminution de la conscience			
Problèmes sanguins (baisse des globules blancs et/ou rouges ou de la numération plaquettaire) : sensation de fatigue ou de faiblesse, peau pâle, ecchymoses (bleus) ou saignements plus longs que d'habitude en cas de blessure, fièvre, frissons		✓	
Acouphènes (problèmes d'audition) : y compris des bruits de tintement, de bourdonnement, de cliquetis ou de sifflement dans les oreilles, perte d'audition		✓	
Inconnue			
Réaction allergique cutanée grave : incluant de grandes plaques étendues de peau rouge et/ou foncée, une enflure de la peau, des cloques d'eau (ampoules) et des démangeaisons (signes d'un érythème pigmenté fixe bulleux généralisé)			✓

En cas de symptôme ou d'effet secondaire gênant non mentionné dans le présent document ou d'aggravation d'un symptôme ou d'effet secondaire vous empêchant de vaquer à vos occupations quotidiennes, parlez à votre professionnel de la santé.

Déclaration des effets secondaires

Vous pouvez déclarer à Santé Canada des effets secondaires soupçonnés d'être associés à l'utilisation des produits de santé de l'une des deux façons suivantes :

- En consultant la page Web sur la déclaration des effets indésirables (Canada.ca/medicament-instrument-declaration) pour savoir comment faire une déclaration en ligne, par courriel, ou par télécopieur; ou
- En téléphonant sans frais au 1-866-234-2345.

Remarque : Consultez votre professionnel de la santé si vous souhaitez obtenir des renseignements sur la prise en charge des effets secondaires. Le Programme Canada Vigilance ne donne pas de conseils médicaux.

Conservation :

Conserver les suppositoires à une température comprise entre 15 et 30°C. Les conserver à l'abri de la chaleur.

NE conservez PAS de médicaments périmés ou dont vous n'avez plus besoin. Rapportez-les à votre professionnel de santé.

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

Pour en savoir plus sur VOLTAREN :

- Parlez-en avec votre professionnel de la santé
- Consultez la monographie intégrale rédigée à l'intention des professionnels de la santé, qui renferme également les Renseignements destinés aux patient·e·s. Ce document se trouve sur le site Web de Santé Canada (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/base-donnees-produits-pharmaceutiques.html>) et sur le site Web du fabricant (www.novartis.ca), ou peut être obtenu en téléphonant au 1-800-363-8883.

Le présent feuillet a été rédigé par Novartis Pharma Canada inc.

Date d'approbation : 2026-04-29

VOLTAREN est une marque déposée.