

## MONOGRAPHIE DE PRODUIT

**Pr MINT-OLOPATADINE 0.2%**

Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine USP  
Olopatadine à 0,2 % p/v (sous forme de chlorhydrate d'olopatadine)

Agent antiallergique

Mint Pharmaceuticals Inc.  
6575 Davand Drive  
Mississauga, ON  
L5T 2M3

Date de rédaction :  
23 novembre 2020

Numéro de contrôle de la présentation : 235193

## **Table des matières**

<b>PARTIE I : RENSEIGNEMENTS POUR LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ .....</b>	<b>3</b>
RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT .....	3
INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE .....	3
CONTRE-INDICATIONS .....	3
MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS .....	3
EFFETS INDÉSIRABLES .....	5
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES .....	6
POSOLOGIE ET ADMINISTRATION .....	6
SURDOSAGE.....	7
MODE D’ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE .....	7
ENTREPOSAGE ET STABILITÉ .....	8
FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT .....	9
 <b>PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES.....</b>	 <b>10</b>
RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES .....	10
ESSAIS CLINIQUES .....	11
PHARMACOLOGIE DÉTAILLÉE .....	15
TOXICOLOGIE .....	16
 <b>PARTIE III : RENSEIGNEMENTS POUR LE CONSOMMATEUR .....</b>	 <b>20</b>

**MINT-OLOPATADINE 0.2%**  
**Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine USP**

**PARTIE I : RENSEIGNEMENTS POUR LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ**

**RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT**

<b>Voie d'administration</b>	<b>Forme posologique et concentration</b>	<b>Ingrédients non médicinaux</b>
Ophtalmique topique	Solution ophtalmique d'olopatadine à 0,2 % p/v (sous forme de chlorhydrate d'olopatadine)	Agent de conservation : chlorure de benzalkonium Ingrédients non médicinaux : édétate disodique, povidone K 30, phosphate de sodium dibasique anhydre, chlorure de sodium, acide chlorhydrique et/ou hydroxyde de sodium (pour ajuster le pH) et eau pour injection.

**INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE**

MINT-OLOPATADINE 0.2% (solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine USP) est indiqué pour le traitement des démangeaisons oculaires associées à la conjonctivite allergique saisonnière.

**Gériatrie :** Aucune différence globale d'innocuité et d'efficacité n'a été observée entre les patients âgés et les autres patients adultes.

**Pédiatrie (< 18 ans) :** L'efficacité du produit n'a pas été établie chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 18 ans. Aucune différence globale d'innocuité n'a été observée entre les enfants et adolescents et les patients adultes.

**CONTRE-INDICATIONS**

Les patients qui présentent une hypersensibilité à ce médicament ou à un ingrédient de la formulation de ce dernier ou à un composant du contenant. Pour obtenir une liste complète, veuillez consulter la section « Formes posologiques, composition et conditionnement » de la monographie de produit.

**MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**

**Généralités**

Pour usage oculaire topique seulement. Ne pas injecter ni prendre par la voie orale.

Comme pour toutes les gouttes oculaires, veiller à ne pas toucher les paupières ni les zones avoisinantes avec l'extrémité du compte-gouttes, pour éviter de le contaminer, ainsi que la solution. Refermer hermétiquement la bouteille après l'usage.

Avertir les patients qu'ils ne devraient pas porter de lentilles cornéennes s'ils ont les yeux rouges.

MINT-OLOPATADINE 0.2% ne devrait pas être utilisé pour traiter l'irritation causée par les lentilles cornéennes. L'agent de conservation de MINT-OLOPATADINE 0.2% contient du chlorure de benzalkonium, un agent de conservation qui peut irriter les yeux et qui altère la couleur des lentilles cornéennes souples. La solution ne doit pas entrer en contact avec les lentilles souples. On doit avertir les patients de retirer leurs lentilles avant d'instiller MINT-OLOPATADINE 0.2%, et d'attendre au moins 15 minutes avant de les remettre.

S'ils utilisent d'autres gouttes oculaires, les patients devraient attendre cinq minutes au moins entre l'administration de MINT-OLOPATADINE 0.2% et l'administration des autres gouttes. Les onguents ophtalmiques doivent être appliqués en dernier.

### **Conduite et utilisation de machines**

L'olopatadine est un antihistaminique non sédatif. Après l'instillation de MINT-OLOPATADINE 0.2%, la vue peut être temporairement altérée ou floue, ce qui risque de nuire à la capacité de conduire ou d'utiliser des machines. Le cas échéant, le patient doit attendre que sa vue soit redevenue nette avant d'entreprendre de telles activités.

### **Fonction sexuelle et reproduction**

Aucune étude n'a été menée pour évaluer l'effet de l'administration topique oculaire d'olopatadine sur la fertilité humaine.

### **Populations particulières**

#### **Femmes enceintes :**

Aucune étude adéquate et rigoureusement contrôlée n'a été effectuée chez la femme enceinte. Lors d'études menées sur des animaux, l'administration d'olopatadine par voie générale s'est révélée toxique pour la reproduction, mais à un degré d'exposition jugé suffisamment supérieur à celui qu'on observerait chez l'humain à la dose maximale. L'olopatadine n'a montré aucune activité tératogène chez le rat et le lapin à des doses orales supérieures à 90 000 fois et à 60 000 fois, respectivement, la dose oculaire maximum recommandée chez l'humain (voir Toxicologie). Les études chez l'animal ne permettant pas toujours de prévoir la réponse chez l'humain, MINT-OLOPATADINE 0.2% ne devrait être utilisé chez la femme enceinte que si l'avantage potentiel pour la femme justifie le risque pour l'embryon ou le fœtus.

#### **Femmes qui allaitent :**

On a trouvé de l'olopatadine dans le lait de rates après une administration orale. On ignore si l'administration topique de solution dans l'œil se traduirait par une absorption suffisante d'olopatadine dans la circulation générale pour retrouver une quantité décelable du produit dans le lait maternel. Néanmoins, il convient d'être prudent en administrant la solution ophtalmique MINT-OLOPATADINE 0.2% à une femme qui allaite.

**Pédiatrie (< 18 ans) :** L'efficacité du produit n'a pas été établie en pédiatrie. Aucune différence globale d'innocuité n'a été observée entre les enfants et adolescents et les patients adultes.

**Gériatrie :** Aucune différence globale d'innocuité et d'efficacité n'a été observée entre les patients âgés et les autres patients adultes.

## **EFFETS INDÉSIRABLES**

### **Aperçu des effets indésirables du médicament**

Lors d'études cliniques portant sur 1137 patients recevant un traitement ophtalmique topique de longue durée, solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v était administré une fois par jour pendant 4 à 12 semaines. Les effets indésirables le plus souvent signalés étaient les maux de tête (0,8 %), l'irritation oculaire (0,5 %), la sécheresse oculaire (0,4 %) et l'encroûtement des paupières (0,4 %). Aucun effet indésirable grave relié à solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v n'a été signalé lors des études cliniques.

### **Effets indésirables du médicament déterminés au cours des études cliniques**

*Les études cliniques étant menées dans des conditions très particulières, les taux des effets indésirables du médicament qui sont observés peuvent ne pas refléter les taux observés en pratique et ne doivent pas être comparés aux taux observés au cours des études cliniques portant sur un autre médicament. Les renseignements sur les effets indésirables d'un médicament obtenus lors des études cliniques sont utiles pour la détermination des événements indésirables liés au médicament et pour l'approximation des taux.*

Aucun effet indésirable du médicament n'a été observé avec une incidence  $\geq 1$  %.

### **Effets indésirables peu fréquents déterminés au cours des études cliniques**

Le tableau 1 présente les effets indésirables du médicament le plus souvent signalés ( $> 0,1$  %).

**Tableau 1 – Effets indésirables reliés au traitement  $> 0,1$  % - Exposition de longue durée**

<b>Termes privilégiés du MedDRA (Version 11.0)</b>	<b>Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/vn = 1137 (%)</b>	<b>Placebo n= 631 (%)</b>
<b>Troubles oculaires</b>		
Irritation oculaire	0,5 %	0,6 %
Sécheresse oculaire	0,4 %	0,5 %
Encroûtement des paupières	0,4 %	
Prurit oculaire	0,2 %	0,3 %
<b>Troubles gastro-intestinaux</b>		
Sécheresse de la bouche	0,2 %	
<b>Troubles du système nerveux</b>		
Maux de tête	0,8 %	
Dysgueusie	0,4 %	

D'autres effets indésirables du médicament reliés au traitement se sont produits avec une incidence de 0,1 % :

**Troubles oculaires** : asthénopie, gonflement des yeux, affection des paupières, démangeaisons des paupières, hyperémie oculaire et vision floue.

**Investigations** : augmentation de la fréquence cardiaque.

**Troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux** : sécheresse nasale

### **Effets indésirables du médicament déterminés lors de la surveillance après commercialisation**

Quelque 5,4 millions d'unités de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ont été vendues dans le monde. Le taux de déclaration pour l'ensemble des effets signalés entre le 22 décembre 2004 et le 31 août 2009 était de 0,005 %; pour les réactions individuelles, le taux de déclaration n'était en aucun cas supérieur à 0,0007 %. On n'a reçu jusqu'à présent aucun rapport après commercialisation concernant des effets indésirables graves. Les événements le plus fréquemment signalés sont l'irritation oculaire, l'hyperémie oculaire, la douleur oculaire et la vision floue. Il n'y a eu aucune nouvelle observation d'importance majeure pouvant changer le profil d'innocuité global de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v. Les autres effets indésirables comprennent les étourdissements, l'écoulement oculaire, la kératite ponctuée, la kératite, l'érythème de la paupière, la dermatite de contact, la fatigue, l'hypersensibilité, l'inconfort oculaire, l'augmentation de la production de larmes et les nausées.

### **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**

Aucune étude clinique des interactions n'a été menée avec solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v. Des études *in vitro* ont montré que l'olopatadine n'inhibait pas les réactions métaboliques faisant intervenir les isoenzymes 1A2, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 et 3A4 du cytochrome P-450. L'olopatadine est modérément liée aux protéines plasmatiques (55 % environ). Ces résultats indiquent que l'olopatadine n'est pas susceptible de produire des interactions avec d'autres médicaments administrés en même temps. Étant donné la faible exposition générale au médicament après une administration oculaire topique, il est peu probable que solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v interfère avec des tests cutanés d'hypersensibilité immédiate.

Aucune interaction avec d'autres médicaments, avec des aliments, avec des herbes médicinales ou avec des tests de laboratoire n'a été décelée.

### **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**

#### **Considérations posologiques**

Aucune considération posologique spéciale n'est nécessaire pour MINT-OLOPATADINE 0.2%.

#### **Posologie recommandée et modification posologique**

La dose recommandée est une goutte dans chaque œil affecté une fois par jour.

Aucun ajustement de dose n'est nécessaire en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

### **Dose oubliée**

En cas d'oubli d'une dose, administrer une seule goutte aussitôt que possible avant de revenir au traitement régulier. Ne pas doubler la dose pour compenser un oubli.

## **SURDOSAGE**

**Pour traiter une surdose présumée, communiquer avec le centre antipoison de la région.**

On ne dispose d'aucune donnée concernant une surdose par ingestion accidentelle ou délibérée de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v chez l'humain. Aucun rapport de surdose n'a été reçu durant les études cliniques de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v.

En cas de surdose topique de MINT-OLOPATADINE 0.2%, on peut rincer abondamment l'œil ou les yeux à l'eau du robinet.

## **MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE**

### **Mode d'action**

L'olopatadine, un analogue structurel de la doxépine, est un antiallergique non stéroïdien, non sédatif, efficace en application topique, dont les effets font intervenir plusieurs mécanismes d'action distincts. L'olopatadine est un stabilisant mastocytaire et un antagoniste puissant et sélectif des récepteurs H<sub>1</sub> de l'histamine (10, 12), inhibant la réaction d'hypersensibilité immédiate de type 1 *in vivo* (13). Elle inhibe la libération des médiateurs inflammatoires par les mastocytes [c.-à-d., l'histamine, la tryptase, la prostaglandine D<sub>2</sub> et le facteur TNF $\alpha$  (4, 10, 12, 13)], comme cela est démontré par les études *in vitro* et confirmé chez les patients (8). L'olopatadine est aussi un inhibiteur de la sécrétion des cytokines pro-inflammatoires par les cellules épithéliales de la conjonctive humaine (14).

### **Pharmacodynamie**

#### **Effets sur la repolarisation cardiaque (QTc) :**

Lors de deux études croisées avec inversion de traitement, randomisées et contrôlées par placebo, de la repolarisation cardiaque, on n'a observé aucun signe d'allongement de l'intervalle QT par rapport au placebo après l'administration de doses orales de 5 mg deux fois par jour pendant 2,5 jours chez 102 volontaires en bonne santé, ni après l'administration de doses orales de 20 mg deux fois par jour pendant 13,5 jours chez 32 volontaires en bonne santé. En outre, on n'a observé aucun signe d'allongement de l'espace QT par rapport au placebo chez 429 patients présentant une rhinite allergique apériodique, auxquels on a administré par pulvérisations nasales 665 microgrammes d'une préparation de chlorhydrate d'olopatadine deux fois par jour pendant 1 an au maximum.

### **Pharmacocinétique**

On a montré que l'exposition générale à l'olopatadine après une administration oculaire topique était faible chez l'humain. Lors de deux études, on a administré dans les yeux de volontaires en bonne santé (24 sujets au total) une solution ophtalmique d'olopatadine à 0,15 % toutes les 12

heures, pendant 2 semaines. Les concentrations plasmatiques chez ces sujets étaient généralement inférieures à la valeur limite mesurable ( $< 0,5$  ng/mL).

Lors d'études de doses orales multiples, on a montré que les concentrations plasmatiques d'olopatadine augmentaient proportionnellement à l'incrément de dose. La demi-vie d'élimination plasmatique était de 7 à 14 heures et l'élimination se faisait surtout par excrétion rénale. Entre 60 et 70 % environ de la dose orale était récupérée dans l'urine sous la forme de la molécule mère. Les concentrations plasmatiques maximums du métabolite actif, la N-desméthyl olopatadine, et du métabolite N-oxyde inactif, étaient faibles, moins de 1 % et de 3 %, respectivement, de la molécule mère.

### **Populations particulières et états pathologiques**

**Pédiatrie :** L'efficacité du produit n'a pas été établie en pédiatrie. Aucune différence globale d'innocuité n'a été observée entre les enfants et adolescents et les patients adultes.

**Gériatrie :** Globalement, aucune différence d'innocuité et d'efficacité n'a été observée entre les patients âgés et les autres patients adultes.

**Sexe :** Lors d'études de doses orales multiples, les concentrations plasmatiques d'olopatadine étaient supérieures chez les patientes, les différences étant toutefois petites et sans signification clinique.

**Race :** Aucune étude pharmacocinétique spécifique n'a été menée sur l'effet de la race.

**Insuffisance hépatique :** Aucune étude pharmacocinétique spécifique n'a été menée sur l'effet de l'insuffisance hépatique. Le métabolisme de l'olopatadine étant une voie d'élimination mineure, aucun ajustement posologique de MINT-OLOPATADINE 0.2% n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance hépatique.

**Insuffisance rénale :** La  $C_{\max}$  plasmatique moyenne de l'olopatadine après une bouffée intranasale unique de chlorhydrate d'olopatadine en aérosol à 0,6 % (665 µg/bouffée) n'était pas notablement différente chez les sujets en bonne santé (18,1 ng/mL) et chez les patients présentant une insuffisance rénale légère, modérée ou sévère (entre 15,5 et 21,6 ng/mL). L'ASC plasmatique était 2,5 fois plus grande chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine  $< 30$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup>). La concentration plasmatique maximum d'olopatadine attendue en régime permanent chez les patients insuffisants rénaux après l'administration de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,1 % est au moins 10 fois inférieure à celle observée après l'administration nasale d'olopatadine en aérosol à 0,6 % et environ 300 fois plus faible que celle observée après l'administration sécuritaire et bien tolérée d'une dose orale de 20 mg pendant 13,5 jours. Ces résultats indiquent qu'aucun ajustement posologique de MINT-OLOPATADINE 0.2% n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance rénale.

### **ENTREPOSAGE ET STABILITÉ**

Conserver entre 4 °C et 25 °C. Jeter le contenant à la fin du traitement. Jeter 28 jours après l'ouverture initiale du flacon. Garder hors de la portée et de la vue des enfants.



## **FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT**

Un mL de solution MINT-OLOPATADINE 0.2% contient :

**Ingrédient médicamenteux** : 2,22 mg de chlorhydrate d'olopatadine, équivalent à 2 mg d'olopatadine.

**Agent de conservation** : chlorure de benzalkonium 0,01 %.

**Ingrédients non médicamenteux** : édétate disodique, povidone K 30, phosphate de sodium dibasique anhydre, chlorure de sodium, acide chlorhydrique et/ou hydroxyde de sodium (pour ajuster le pH) et eau pour injection.

MINT-OLOPATADINE 0.2% a un pH voisin de 7 et une osmolalité approximative de 300 mOsm/kg.

MINT-OLOPATADINE 0.2% (solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v) est une solution limpide, d'incolore à jaune pâle. La solution est présentée dans un flacon blanc et rond en polyéthylène basse densité avec embout en polyéthylène basse densité naturel et capuchon de polyéthylène haute densité blanc.

Contenu net : 2,5 mL dans une bouteille de 5 mL.

## PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES

### RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES

#### Substance pharmaceutique

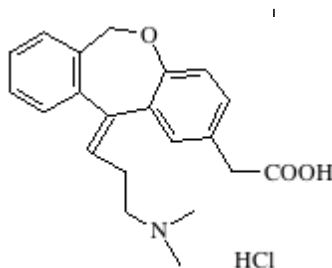
Nom propre : chlorhydrate d'olopatadine

Nom chimique :

- (1) Acide dibenz[*b,e*]oxépine-2-acétique, 11-[3-(diméthylamino)propylidène]-6,11-dihydro-, chlorhydrate, (*Z*)-
- (2) Chlorhydrate de l'acide 11-[(*Z*)-3-(diméthylamino)propylidène]-6,11-dihydrodibenz[*b,e*]oxépine-2-acétique

Formule moléculaire et masse moléculaire :  $C_{21}H_{23}NO_3 \cdot HCl$ ; 373,88 g/mol

Formule développée :



Propriétés physico-chimiques : Poudre cristalline blanche

Solubilité : Très soluble dans l'acide formique

pH (solution aqueuse 1 %) : Entre 2.00 et 4.00

## ÉTUDES CLINIQUES

### Méthodologie et données démographiques des études

Le tableau 1 résume les données démographiques des patients pour chacune des 7 études pertinentes à l'évaluation de l'efficacité de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v. Globalement, ces données sont représentatives de la population censée recevoir ce produit médical.

**Tableau 1 – Résumé de la méthodologie et des données démographiques des essais cliniques**

N° de l'étude	Méthodologie de l'étude	Posologie, voie d'administration et durée	Sujets (n=nombre)	Âge moyen (tranche)	Sexe
C-00-36 CAC	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ou placebo, 1 goutte dans chaque œil à chaque visite, adm. controlatérale; 3 visites, 3 jours non consécutifs	n = 45	42,3 ans (19 – 70)	18 H 27 F
C-01-18 CAC	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v, placebo ou Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v et placebo, adm. controlatérale, 1 goutte dans chaque œil à chaque visite, 2 visites, 2 jours non consécutifs	n = 36	38,1 ans (20-58)	16 H 20 F
C-01-100 CAC	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v (OU), placebo (OU), Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v (OS) et placebo (OD), ou Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v (OD), et placebo (OS), 1 goutte dans chaque œil à chaque visite, 2 visites, 2 jours non consécutifs	n = 92	39,2 ans (20-67)	38 H 54 F
C-02-67 Environ- nementale (herbacées)	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, à groupes parallèles	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ou placebo, 1 goutte dans chaque œil une fois par jour, 10 semaines	n = 260	36,4 ans (11-75)	123 H 137 F
C-04-60 Environ- nementale (herbacées)	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, à groupes parallèles	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ou placebo, 1 goutte dans chaque œil une fois par jour, 6 semaines	n = 287	36,4 ans (10-81)	127 H 160 F

C-01-10 Environ- nementale (herbe à poux)	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, à groupes parallèles	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ou placebo, 1 goutte dans chaque œil une fois par jour, 12 semaines	n = 240	37,3 ans (10-66)	94 H 146 F
C-01-90 Environ- nementale (herbacées)	Étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo, à groupes parallèles	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v ou placebo, 1 goutte dans chaque œil une fois par jour, 12 semaines	n = 239	37,4 ans (10-73)	94 H 145 F

OU = les deux yeux, OD = œil droit, OS = œil gauche

## Résultats des études

### Études de provocation allergénique conjonctivale (PAC)

Trois études avaient pour but d'évaluer l'innocuité et l'efficacité de Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v par rapport au placebo dans le traitement de la conjonctivite allergique en utilisant le modèle de PAC à 27 minutes (début d'action) et à 16 heures ou à 24 heures ou aux deux (durée d'action), après l'instillation. Les trois études ont démontré que Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v administré une fois par jour était statistiquement supérieur au placebo dans le traitement des démangeaisons oculaires, avec un début d'action rapide et une longue durée d'action.

**Tableau 2 : Résultats des démangeaisons de PAC - analyses de l'œil controlatéral lors des études de Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 %**

		Début d'action					24 heures Durée d'action					16 heures Durée d'action				
		temps après la provocation					temps après la provocation					temps après la provocation				
		3 min	5 min	7 min	10 min	20 min	3 min	5 min	7 min	10 min	20 min	3 min	5 min	7 min	10 min	20 min
<b>C-00-36</b> Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v -Placebo	Moy, Diff,	-1,31			-1,60	-1,13	-0,93			-0,99	-0,65	-0,93			-0,88	-0,39
	valeur P	<0,001			<0,001	<0,001	<0,001			<0,001	<0,001	<0,001			<0,001	0,014
<b>C-01-18</b> Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v -Placebo	Moy, Diff,	-1,50			-1,67	-0,79						-1,25			-1,04	-0,50
	valeur P	0,0002			0,0003	0,0180						0,0011			0,0044	0,0456
<b>C-01-100</b> Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v -Placebo	Moy, Diff,	-1,56	-1,66	-1,53								-0,98	-1,07	-1,07		
	valeur P	<0,0001	<0,0001	<0,0001								<0,0001	<0,0001	<0,0001		

Les zones grises indiquent que les démangeaisons oculaires n'ont pas été évaluées à ces moments-là. Les chiffres gras indiquent la signification statistique.

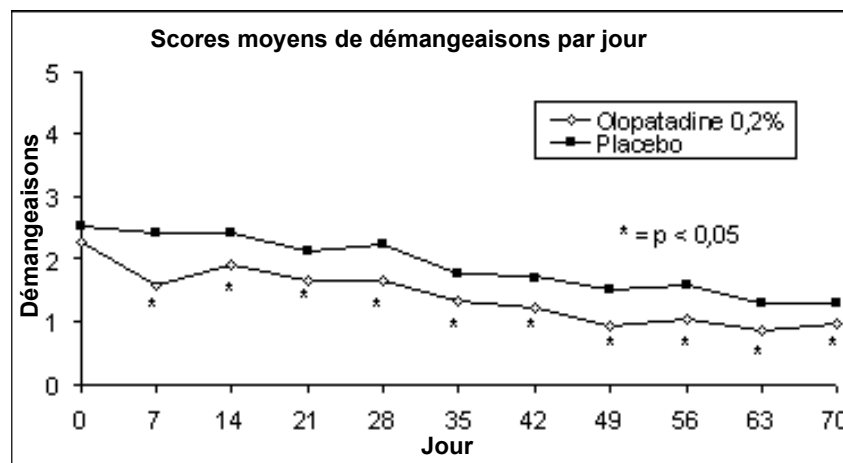
### Études environnementales

Quatre études environnementales avaient pour but d'évaluer l'innocuité et l'efficacité de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v en comparaison avec le placebo dans le traitement des signes et symptômes de la conjonctivite allergique saisonnière. Toutes les études étaient multicentriques, randomisées, à double insu, contrôlées par placebo et à groupes parallèles. Trois études (C-02-67, C-04-60 et C-01-90) portaient sur des patients ayant des antécédents de conjonctivite allergique saisonnière, une intradermoréaction positive pour un antigène d'herbacée au cours des 2 dernières années et une réaction positive, de l'ampleur requise, aux herbacées dans le modèle de provocation allergénique conjonctivale. Une étude (C-01-10) portait sur des patients présentant une intradermoréaction positive pour l'antigène d'herbe à poux. La densité pollinique était mesurée chaque jour en chaque site de l'étude.

#### *Étude clinique C-02-67*

Deux cent soixante (260) patients étaient inscrits dans cette étude environnementale de 10 semaines. L'analyse d'efficacité primaire reposait sur l'auto-évaluation par le sujet de la fréquence des démangeaisons oculaires durant les trois jours précédant chaque visite hebdomadaire d'évaluation. Les résultats montrent une réduction statistiquement significative des effets des pollens sur les démangeaisons oculaires par solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v administré une fois par jour par rapport au véhicule (figure 1).

Figure 1 : Scores moyens de fréquence de démangeaisons par jour de visite (intention de traiter) (C-02-67)



Une analyse des pentes des lignes mesurant les effets des pollens sur les démangeaisons oculaires montre aussi une différence statistiquement significative entre solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v et le placebo lorsqu'on prend en considération la densité pollinique.

L'analyse secondaire montre que solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v, administré une fois par jour, s'accompagne d'une réduction statistiquement significative des effets des pollens sur l'intensité des démangeaisons quotidiennes par rapport au véhicule (tableau 3).

**Tableau 3 : Intensité moyenne des démangeaisons durant 14 jours consécutifs à la densité pollinique maximum (intention de traiter) (C-02-67)**

		DÉMANGEAISONS
Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v	Moyenne	1,10
	Std	0,92
	N	127
PLACEBO	Moyenne	1,48
	Std	1,04
	N	129
Différence p/r au véhicule		-0,38
Valeur P(test-t)		0,0023

#### *Étude clinique C-04-60*

Deux cent quatre-vingt-sept (287) patients participaient à cette étude environnementale de 6 semaines. Les scores d'intensité pour les démangeaisons oculaires quotidiennes, notés par les patients trois fois par jour dans leur journal, ont révélé une baisse statistiquement significative par rapport au placebo, le matin, le midi et le soir après *moyennage sur les 14 jours consécutifs* de la période de densité pollinique maximum. En outre, les scores moyens de démangeaisons inscrits dans les journaux révèlent une réduction statistiquement significative chez les patients traités par solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v par rapport au placebo (tableau 4).

**Tableau 4 : Démangeaisons moyennes selon les journaux durant la période de densité pollinique maximum en fonction du temps (intention de traiter) (C-04-60)**

		Démangeaisons moyennes selon les journaux			
		Moyenne	Std	N	P-value
Matin	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v	0,55	0,60	144	0,0204
	Véhicule	0,72	0,64	143	
Midi	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v	0,50	0,61	144	0,0130
	Véhicule	0,69	0,63	143	
Soir	Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v	0,54	0,65	144	0,0084
	Véhicule	0,74	0,67	143	

#### *Étude clinique C-01-10*

Au total, 240 patients ont participé à cette étude environnementale de 12 semaines durant la saison de l'herbe à poux. Le point terminal primaire d'efficacité était l'auto-évaluation par les sujets des scores de fréquence de démangeaisons oculaires au cours de la période de 12 semaines de l'étude. On n'y a décelé aucune différence statistiquement significative entre solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v et le placebo au cours de cette étude.

### *Étude clinique C-01-90*

Au total, 239 patients ont participé à cette étude environnementale de 12 semaines durant la saison des herbacées. Le point terminal primaire d'efficacité était l'auto-évaluation par les sujets des pires démangeaisons oculaires quotidiennes, après moyennage sur deux semaines de la période de densité pollinique maximum. Le point terminal primaire d'efficacité ne révélait aucune différence statistiquement significative entre solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v et le placebo dans cette étude. L'analyse d'efficacité secondaire programmée montre une réduction statistiquement significative par solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v des effets des pollens sur les démangeaisons oculaires.

## **PHARMACOLOGIE DÉTAILLÉE**

L'olopatadine est un antiallergique dont les effets font intervenir plusieurs mécanismes d'action distincts. C'est un stabilisant mastocytaire et un antagoniste puissant et sélectif des récepteurs H<sub>1</sub> de l'histamine (11) qui inhibe la réaction d'hypersensibilité immédiate de type 1 *in vivo*. Les études *in vitro* ont démontré sa capacité à stabiliser les basophiles de rongeurs et les mastocytes de conjonctive humaine et à inhiber la libération de l'histamine immunologiquement stimulée. En outre, selon des études *in vitro*, l'olopatadine inhibe la libération d'autres médiateurs de l'inflammation par les mastocytes [c.-à-d., histamine, tryptase, prostaglandine D<sub>2</sub> et TNF $\alpha$  (4, 10, 12, 13)]. L'olopatadine est un antagoniste sélectif des récepteurs H<sub>1</sub> de l'histamine, *in vitro* et *in vivo*, ce que démontre son aptitude à inhiber la fixation de l'histamine et la perméabilité vasculaire stimulée par l'histamine dans la conjonctive après son administration topique dans l'œil (12). L'olopatadine est aussi un inhibiteur de la sécrétion des cytokines pro-inflammatoires par les cellules épithéliales de la conjonctive humaine (14). On a aussi signalé une diminution du chimiotactisme et une inhibition de l'activation des éosinophiles (6, 9). L'olopatadine est sans effet sur les récepteurs alpha-adrénérgiques et muscariniques types 1 et 2, non plus que sur les récepteurs de la dopamine et de la sérotonine.

### **Pharmacodynamie humaine**

On n'a observé aucun effet sur la fréquence cardiaque, sur la conduction cardiaque (intervalles PR et QRS), sur la repolarisation cardiaque (durée de QT) ni sur la morphologie de l'onde par rapport au placebo lors de 2 études croisées avec inversion de traitement, à double insu, contrôlées par placebo, portant sur 102 sujets recevant des doses orales de 5 mg d'olopatadine aux 12 heures pendant 2,5 jours et sur 32 sujets recevant des doses orales de 20 mg deux fois par jour pendant 13,5 jours. Dans aucune des deux études, on n'a noté de changement cliniquement pertinent ou statistiquement significatif de l'intervalle QTcF moyen (considéré comme la formule de correction cardiaque la plus appropriée pour les deux populations de l'étude) à l'état permanent par rapport à la base. Une analyse catégorique de QTc (< 30 ms, entre 30 ms et 60 ms ou > 60 ms) n'a montré aucune différence statistiquement significative entre l'olopatadine et le placebo dans les deux études. Une analyse de variation maximum du QTcF par rapport à la base a révélé que la différence était plus élevée pour le placebo que pour l'olopatadine.

### **Pharmacocinétique humaine**

On ne dispose d'aucune donnée sur la biodisponibilité générale après l'administration oculaire topique de solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 % p/v. Après l'administration oculaire topique chez l'humain, l'exposition générale à l'olopatadine est faible.

Lors de deux études, on a instillé dans les yeux de volontaires normaux (24 sujets au total) une solution ophtalmique à 0,15 % d'olopatadine toutes les 12 heures pendant 2 semaines. Les concentrations plasmatiques chez ces sujets étaient généralement inférieures à la valeur limite mesurable ( $< 0,5$  ng/mL), sauf lorsque les échantillons avaient été prélevés moins de deux heures après l'administration de la solution. Les concentrations plasmatiques d'olopatadine obtenues étaient alors comprises entre 0,5 et 1,3 ng/mL. Ces concentrations sont plus de 300 fois inférieures à celles mesurées lors de schémas d'administration de doses orales multiples (20 mg) bien tolérées. L'olopatadine était bien absorbée lors des études d'administration par voie orale. La demi-vie plasmatique était de 7 à 14 heures et l'élimination avait lieu surtout par voie rénale. Quelque 60 à 70 % de la dose était récupérée dans l'urine sans changement. On a décelé dans l'urine de faibles concentrations de deux métabolites, le mono-desméthyl et le N-oxyde.

## TOXICOLOGIE

On a étudié la toxicité aiguë du chlorhydrate d'olopatadine chez la souris, le rat et le chien. Chez la souris et le rat, on a constaté que le chlorhydrate d'olopatadine ne constituait pas un danger de toxicité aiguë étant donné les valeurs de  $DL_{50}$  orales supérieures à 1150 mg/kg et à 3870 mg/kg respectivement.

Les études de toxicité orale subchronique et chronique chez le rat et le chien ont montré que le foie et les reins étaient des organes cibles de la toxicité du chlorhydrate d'olopatadine. Chez le rat, les paramètres ophtalmologiques et hématologiques n'étaient pas affectés par l'administration chronique de chlorhydrate d'olopatadine. Chez le chien, les paramètres ophtalmologiques, hématologiques, de chimie sanguine et de poids d'organes n'étaient pas affectés par le chlorhydrate d'olopatadine lors des études d'administration chronique.

On a étudié pendant 1 mois l'application oculaire topique d'une solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine à 0,1 % 4 fois par jour ou à 0,2% 4 ou 5 fois par jour à des lapins néo-zélandais blancs (NZW). On n'a observé aucun signe de pharmacotoxicité. Ni les examens oculaires à la lampe à fente, ni les évaluations indirectes, ni les mesures pachymétriques n'ont révélé d'effet qui soit relié au traitement. Les données de pathologie clinique et l'histopathologie étaient sans particularité.

Deux études topiques oculaires d'une journée ont été menées chez le lapin néo-zélandais blanc (NZW) avec des formulations à 0,2 % de chlorhydrate d'olopatadine contenant du povidone. Chaque animal a reçu deux gouttes de la formulation test dans un œil toutes les 30 minutes pour un total de dix doses. Des examens à la lampe à fente 1, 2, 3 jours après le traitement n'ont révélé aucune irritation oculaire notable.

On a procédé à des études oculaires topiques chroniques avec le chlorhydrate d'olopatadine chez le lapin et le singe. L'administration 4 fois par jour de chlorhydrate d'olopatadine aux concentrations de 0,1, 0,5 et 1,0 % à des lapins NZW n'a déclenché aucun signe de pharmacotoxicité. On n'a observé aucun effet qui soit relié au traitement durant les examens oculaires à la lampe à fente et lors des évaluations indirectes, ni lors des mesures pachymétriques. Les données de pathologie clinique et d'histopathologie étaient sans particularité. Les observations étaient similaires chez les macaques de Buffon après six mois



d'administration oculaire topique 4 fois par jour de chlorhydrate d'olopatadine à 0,1, 0,2 et

0,5 %; elles étaient aussi similaires chez le lapin après trois mois d'administration oculaire topique 3 fois par jour de formulations de chlorhydrate d'olopatadine à 0,2 et 0,4 % avec du povidone.

L'olopatadine s'est révélée non tératogène chez le rat et le lapin. Toutefois, chez des rates traitées par 600 mg/kg/jour, ou 150 000 fois la DOMRH (dose ophtalmique maximum recommandée chez l'humain), et chez des lapines traitées par 400 mg/kg/jour, ou approximativement 100 000 fois la DOMRH, durant l'organogenèse, on a noté une diminution des fœtus vivants. De plus, on a observé chez les rates traitées par 600 mg/kg/jour d'olopatadine durant l'organogenèse une diminution du poids fœtal. Chez les rates traitées par 600 mg/kg/jour d'olopatadine depuis la fin de la gestation jusqu'à la période de la lactation, on a noté une diminution de la survie et du poids corporel des nouveau-nés.

Antigénicité : Lors de tests sur les souris et les cobayes ou de tests d'hémagglutination passive *in vitro*, le chlorhydrate d'olopatadine a montré un potentiel d'antigénicité faible.

L'olopatadine a été testée lors d'une série d'études de mutagenèse *in vitro* et *in vivo*. Les résultats démontrent que le traitement par l'olopatadine ne cause pas de mutation génétique ni d'aberration chromosomique. Les études de carcinogénicité à long terme chez le rat et la souris ont aussi démontré que le traitement par l'olopatadine n'augmentait pas le potentiel de cancer jusqu'à 500 mg/kg/jour, ou plus de 200 000 fois la dose maximum quotidienne recommandée.

## RÉFÉRENCES

1. Abelson MB, Schaefer K. Conjunctivitis of allergic origin: Immunologic mechanisms and current approaches to therapy. *Surv Ophthalmol* 38:115-132, 1993.
2. Allansmith MR, Ross R. Ocular allergy. *Clinical Allergy* 18:1-13, 1988.
3. Allansmith MR, Ross R. Ocular allergy and mast cell stabilizers. *Survey of Ophthalmology* 30:226-244, 1986.
4. Cook EB, Stahl JL, Barney NP, Graziano FM. Olopatadine inhibits TNF $\alpha$  release from human conjunctival mast cells. *Ann Allergy Asthma Immunol* 84:504-508, 2000.
5. Friedlander MH. Conjunctival provocative tests: a model of human ocular allergy. *Trans Am Ophthalmologic Soc.* 577-597, 1989.
6. Ikemura T, Manabe H, Sasaki Y, Ishu H, Onuma K, Miki I, Kase H, Sato S, Kitamura S, Ohmori K. KW-4679, an antiallergic drug, inhibits the production of inflammatory lipids in human polymorphonuclear leukocytes and guinea pig eosinophils. *Int Arch Allergy Immunol* 110:57-63, 1996.
7. Miller S, Cook E, Graziano F, Spellman J, Yanni J. Human conjunctival mast cell responses in vitro to various secretagogues. *Ocular Immunol Inflamm* 4:39-49, 1996.
8. Leonardi A, Abelson MB. Double-masked, randomized, placebo-controlled clinical study of the mast cell-stabilizing effects of treatment with olopatadine in the conjunctival allergen challenge model in humans. *Clin Ther* 25:2539-52, 2003.
9. Ohmori K, Ishii H, Sasaki Y, Ikemura T, Manabe H, Kitamura S. Effects of KW-4679, a new orally active antiallergic drug, on antigen induced bronchial hyperresponsiveness, airway inflammation and immediate and late asthmatic responses in guinea pigs. *Int Arch Allergy Immunol* 110:64-72, 1996.
10. Sharif NA, Xu SX, Miller ST, Gamache DA, Yanni JM. Characterization of the ocular antiallergic and antihistaminic effects of olopatadine (AL-4943A), a novel drug for treating ocular allergic diseases. *JPET* 278:1252-1261, 1996.
11. Sharif NA, Xu SX, Yanni JM. Olopatadine (AL-4943A): Ligand binding and functional studies on a novel, long acting H<sub>1</sub>-selective histamine antagonist and antiallergic agent for use in allergic conjunctivitis. *J Ocular Pharmacol* 12:401-407, 1996.
12. Weimer LK, Gamache DA, Yanni JM. Histamine-stimulated cytokine secretion from human conjunctival epithelial cells: Inhibition by histamine H<sub>1</sub> antagonists. *Int Arch Allergy Immunol* 115:288-293, 1998.

13. Yanni JM, Stephens DJ, Miller ST, Weimer LK, Graff G, Parnell D, Lang LS, Spellman JM, Brady MT, Gamache DA. The *in vitro* and *in vivo* ocular pharmacology of olopatadine (AL-4943A), an effective anti-allergic/ antihistaminic agent. J Ocular Pharmacol Ther 12:389-400, 1996.
14. Yanni JM, Miller ST, Gamache DA, Spellman JM, Xu SX, Sharif NA. Comparative effects of topical anti-allergy drugs on human conjunctival mast cells. Ann Allergy Asthma Immunol 79:541-545, 1997.
15. Yanni JM, Weimer LK, Sharif NA, Xu SX, Gamache DA, Spellman JM. Inhibition of histamine-induced human conjunctival epithelial cell responses by ocular allergy drugs. Arch Ophthalmol 117:643-647, 1999.
16. Monographie de Produit – PATADAY<sup>MD</sup> (Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine), Olopatadine à 0,2 % p/v (sous forme de chlorhydrate d'olopatadine): 10avril 2018, Numéro de contrôle 212582.

## PARTIE III : RENSEIGNEMENTS POUR LE CONSOMMATEUR

### MINT-OLOPATADINE 0.2% Solution ophtalmique de chlorhydrate d'olopatadine USP, 0.2 % p/v

Le présent dépliant constitue la troisième et dernière partie d'une «monographie de produit» publiée à la suite de l'approbation de la vente au Canada de MINT-OLOPATADINE 0.2% et s'adresse tout particulièrement aux consommateurs. Le présent dépliant n'est qu'un résumé et ne donne donc pas tous les renseignements pertinents au sujet de MINT-OLOPATADINE 0.2%. Pour toute question au sujet de ce médicament, communiquez avec votre médecin ou votre pharmacien.

#### AU SUJET DE CE MÉDICAMENT

##### Les raisons d'utiliser ce médicament :

MINT-OLOPATADINE 0.2% est utilisé pour le traitement des démangeaisons oculaires associées à la conjonctivite allergique saisonnière.

Conjonctivite allergique : Certaines substances (allergènes) comme les pollens, la poussière de maison ou la fourrure des animaux, peuvent causer des réactions allergiques qui se traduisent par des démangeaisons, de la rougeur et un gonflement de la surface de l'œil.

##### Les effets de ce médicament :

MINT-OLOPATADINE 0.2% est un médicament destiné au traitement et au contrôle des affections allergiques de l'œil. Il agit de deux manières différentes en réduisant et en contrôlant l'intensité de la réaction allergique.

##### Les circonstances où il est déconseillé d'utiliser ce médicament :

Vous ne devriez pas utiliser MINT-OLOPATADINE 0.2% si vous êtes allergique (*hypersensible*) au chlorhydrate d'olopatadine ou à un autre ingrédient du médicament (voir Les ingrédients non médicinaux importants sont).

Si vous avez des allergies, **dites-le à votre médecin.**

N'utilisez pas MINT-OLOPATADINE 0.2% chez les enfants de moins de 16 ans.

##### L'ingrédient médicinal est :

Le chlorhydrate d'olopatadine

##### Les ingrédients non médicinaux importants sont :

**Agent de conservation :** chlorure de benzalkonium  
**Autres ingrédients :** édétate disodique, povidone K 30, phosphate de sodium dibasique anhydre, chlorure de sodium et eau pour injection. De très faibles quantités d'acide chlorhydrique ou d'hydroxyde de sodium sont parfois ajoutées pour équilibrer le pH.

##### Les formes posologiques sont :

Solution ophtalmique (gouttes oculaires). Chaque mL contient 2 mg d'olopatadine.

#### MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

**Consultez votre médecin ou votre pharmacien AVANT d'utiliser MINT-OLOPATADINE 0.2%.**

##### Femmes enceintes ou qui allaitent

Si vous êtes enceinte ou prévoyez le devenir, consultez votre médecin avant d'utiliser MINT-OLOPATADINE 0.2%. Si vous allaitez, n'utilisez pas MINT-OLOPATADINE 0.2%, car il peut passer dans le lait maternel.

##### Utilisation de MINT-OLOPATADINE 0.2% et port de lentilles cornéennes

- Ne portez pas de lentilles cornéennes si vos yeux sont rouges.
- MINT-OLOPATADINE 0.2% contient du chlorure de benzalkonium, un agent de conservation qui peut irriter les yeux et qui altère la couleur des lentilles cornéennes souples. N'instillez pas les gouttes pendant que vous portez vos lentilles.
- Retirez vos lentilles avant d'administrer MINT-OLOPATADINE 0.2%, puis attendez au moins 15 minutes avant de les remettre.

##### Utilisation de MINT-OLOPATADINE 0.2% avec d'autres gouttes ou onguents ophtalmiques

- Si vous utilisez d'autres gouttes ophtalmiques, instillez-les au moins 5 minutes avant ou après l'administration de MINT-OLOPATADINE 0.2%. Appliquez les onguents ophtalmiques en dernier.

##### Conduite automobile et utilisation de machines

Il se peut que votre vue soit brouillée pendant un moment après l'instillation de MINT-OLOPATADINE 0.2%. Ne prenez pas le volant ni n'utilisez de machine tant que votre vue n'est pas redevenue nette.

#### INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Avertissez votre médecin si vous prenez ou avez pris récemment d'autres médicaments, même s'il s'agit de produits que vous achetez vous-même sans ordonnance ou de produits de santé naturels.

On ne connaît pas de médicament interagissant avec MINT-OLOPATADINE 0.2%.

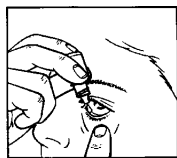
#### UTILISATION APPROPRIÉE DE CE MÉDICAMENT

MINT-OLOPATADINE 0.2% est une solution oculaire. Elle ne doit être instillée que dans les yeux.

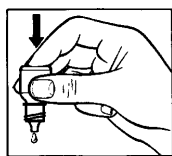
Si vous utilisez d'autres gouttes oculaires, vous devez les instiller au moins 5 minutes avant ou après l'administration de MINT-OLOPATADINE 0.2%. Les onguents ophtalmiques doivent être appliqués en dernier.

### Dose habituelle :

Adultes : 1 goutte une fois par jour dans l'œil affecté ou dans les deux yeux.



1



2

### Mode d'emploi :

1. Placez la bouteille de MINT-OLOPATADINE 0.2% et un miroir au besoin à portée de main.
2. Lavez-vous les mains.
3. Dévissez le bouchon, en veillant à ne pas toucher l'extrémité du compte-gouttes.
4. Saisissez la bouteille entre le pouce et le médus, pointée vers le bas.
5. Inclinez la tête en arrière. Abaissez votre paupière inférieure avec un doigt propre, de manière à former une « poche » entre la paupière et l'œil. C'est là que la goutte doit aller (image 1).
6. Rapprochez l'extrémité du compte-gouttes de l'œil. Utilisez le miroir au besoin. **Veillez à ce que le compte-gouttes ne touche pas l'œil, la paupière ni aucune autre surface.** Ceci pourrait contaminer les gouttes, et causer une infection ou des dommages aux yeux.
7. Appuyez doucement sur le fond de la bouteille avec l'index, pour faire tomber une goutte à la fois (image 2). Ne serrez pas la bouteille entre vos doigts; elle est spécialement conçue pour qu'une simple pression sur le fond suffise à libérer une goutte.
8. Si vous devez instiller des gouttes dans les deux yeux, recommencez l'opération pour l'autre œil.
9. Rebouchez hermétiquement la bouteille immédiatement après l'utilisation.

### Surdose :

Si vous croyez avoir pris trop de MINT-OLOPATADINE, communiquez immédiatement avec votre professionnel de la santé, le service des urgences d'un hôpital ou votre centre antipoison régional, même si vous ne présentez pas de symptômes.

Si vous mettez trop de solution dans votre œil, rincez l'œil avec de l'eau tiède pour chasser toute la solution. Attendez l'heure de la dose suivante pour remettre des gouttes.

### Dose oubliée :

Si vous avez oublié d'instiller MINT-OLOPATADINE 0.2% , instillez une seule goutte dès que vous vous en apercevez, puis reprenez l'administration habituelle. Ne doublez pas la dose pour « rattraper » l'oubli.

## PROCÉDURES À SUIVRE EN CE QUI CONCERNE LES EFFETS SECONDAIRES

MINT-OLOPATADINE 0.2% peut avoir des effets secondaires chez un petit nombre d'utilisateurs. Ces effets peuvent être désagréables, mais la plupart disparaissent rapidement.

Vous pouvez habituellement continuer d'utiliser les gouttes, à moins que les effets ne soient graves. Si cela vous préoccupe, parlez-en avec un médecin ou un pharmacien.

Les effets secondaires possibles sont les suivants : maux de tête

Effets touchant les yeux :

- troubles oculaires, dont sécheresse, démangeaisons, rougeur, irritation ou formation de croûtes
- inflammation de la surface de l'œil avec ou sans lésions
- écoulement
- douleur
- production accrue de larmes
- rougeur, enflure des paupières
- sensibilité à la lumière
- vision floue
- coloration de l'œil
- sensation de brûlure, de piqure ou de poussière dans l'œil, ou impression d'avoir un corps étranger dans l'œil

Effets touchant d'autres parties du corps :

- maux de tête
- étourdissements
- fatigue ou lassitude
- sécheresse du nez
- augmentation de la fréquence cardiaque
- sécheresse de la bouche
- altération du goût
- nausées
- rougeur ou démangeaisons de la peau

Si vous notez un effet secondaire autre qu'une sensation désagréable, parlez-en à votre médecin ou au pharmacien.

### EFFETS SECONDAIRES GRAVES : FRÉQUENCE ET PROCÉDURES À SUIVRE

Symptôme / effet		Consultez votre médecin ou votre pharmacien		Cessez de prendre le médicament et téléphonez à votre médecin ou à votre pharmacien
		Seulement pour les effets secondaires graves	Dans tous les cas	
Rare	Réaction allergique : enflure de la bouche et de la gorge, essoufflement, urticaire, démangeaisons intenses et éruption cutanée			✓

*Cette liste d'effets secondaires n'est pas exhaustive. Pour tout effet inattendu ressenti lors de la prise de MINT- OLOPATADINE 0.2%, veuillez communiquer avec votre médecin ou votre pharmacien.*

### COMMENT CONSERVER LE MÉDICAMENT

Conservez à température ambiante ou entre 4 °C et 25 °C.  
Jetez la bouteille à la fin du traitement.  
Jeter 28 jours après l'ouverture initiale du flacon.  
Tenez le médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

### DÉCLARATION DES EFFETS SECONDAIRES

Vous pouvez déclarer à Santé Canada tout effet secondaire soupçonné associé à l'utilisation d'un produit de santé :

- en visitant la page Web sur la déclaration des effets indésirables (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/declaration-effets-indesirables.html>) pour obtenir de l'information sur la façon de signaler un effet indésirable en ligne, par la poste ou par télécopieur; ou
- en composant le 1-866-234-2345 (sans frais).

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

### POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

Pour en savoir davantage au sujet de MINT- OLOPATADINE 0,2 %, vous pouvez :

- Communiquer avec votre professionnel de la santé

- Lire la monographie de produit intégrale rédigée à l'intention des professionnels de la santé, qui renferme également les Renseignements pour le consommateur. Ce document est disponible sur le site web de Santé Canada (<https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/switchlocale.do?lang=fr&url=t.search.recherche>), le site web du fabricant : [www.mintpharmaceuticals.com](http://www.mintpharmaceuticals.com), ou peut être obtenu en téléphonant au 1-877-398-9696.

Le présent dépliant a été rédigé par Mint Pharmaceuticals Inc.

Dernière révision : 23 novembre 2020