

RENSEIGNEMENTS THÉRAPEUTIQUES

^{PR}**KAYEXALATE**[®]

(sulfonate de polystyrène sodique)

Résine échangeuse de cations

sanofi-aventis Canada Inc.
2905, place Louis R.-Renaud
Laval (Québec) H7V 0A3

Date de révision : 9 juillet 2014

N^o de contrôle de la préparation : 172948

Version s-a 4.0 datée du 9 juillet 2014

DESCRIPTION

KAYEXALATE (sulfonate de polystyrène sodique) est une fine poudre de couleur crème à brun clair de sulfonate de polystyrène sodique. KAYEXALATE est une résine échangeuse de cations préparée sous forme de sel sodique. Sa capacité d'échange in vivo est d'environ 1 mmol (in vitro, approximativement 3,1 mmol) de potassium par gramme. La teneur en sodium est d'environ 4,1 mmol (100 mg) par gramme de médicament. KAYEXALATE peut être administré par voie orale ou par lavement.

ACTION

Sulfonate de polystyrène sodique n'est pas absorbé dans le tractus gastro-intestinal. À mesure que la résine progresse dans le tractus gastro-intestinal, elle soustrait les ions potassium en les échangeant pour des ions sodium. Cette action se déroule en grande partie dans le gros intestin, qui excrète les ions potassium à un plus haut degré que ne le fait l'intestin grêle. L'échange de potassium se produit aussi dans le côlon après rétention de la résine, quand celle-ci est administrée par lavement. L'efficacité de ce procédé est limitée et imprévisible. D'ordinaire, elle est approximativement de l'ordre de 33 %, mais l'éventail est si large qu'il faut surveiller clairement les indices définitifs de l'équilibre électrolytique. Il n'existe aucune donnée sur le métabolisme.

INDICATION

KAYEXALATE est indiqué dans le traitement de l'hyperkaliémie.

CONTRE-INDICATIONS

KAYEXALATE ne doit pas être administré au patient présentant :

- un taux de potassium sérique inférieur à 5 mmol/L;
- des antécédents d'hypersensibilité aux résines de sulfonate de polystyrène;
- une maladie intestinale obstructive.

KAYEXALATE ne doit pas être administré par voie *orale* chez le nouveau-né ou chez le nouveau-né présentant un ralentissement du transit intestinal (postopératoire ou d'origine médicamenteuse).

MISES EN GARDE

Lésions gastro-intestinales : Des cas de sténose gastro-intestinale, ischémie intestinale, colite ischémique, de rectorragie, de nécrose gastro-intestinale et de perforation intestinale ayant connu une issue fatale ont été signalés en association avec l'emploi de KAYEXALATE. Dans la majorité de ces cas, du sorbitol avait été administré en concomitance. Des facteurs de risque d'effets indésirables gastro-intestinaux étaient présents dans de nombreux cas, notamment la prématurité, les antécédents de maladie ou de chirurgie intestinales, l'hypovolémie, le traitement immunosuppresseur, les brûlures graves et l'insuffisance rénale. L'administration concomitante

de sorbitol est déconseillée (voir les sections INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES et EFFETS INDÉSIRABLES).

Traitement de rechange dans les cas d'hyperkaliémie grave : Comme la diminution efficace du potassium sérique peut prendre, avec KAYEXALATE, de quelques heures à quelques jours, le traitement par ce médicament seul peut ne pas corriger suffisamment rapidement une hyperkaliémie grave associée à des états entraînant la dégradation rapide des tissus (p. ex., brûlures et insuffisance rénale). Dans de tels cas, une forme quelconque de dialyse (péritonéale ou hémodialyse) pourrait s'imposer.

Si l'hyperkaliémie est à ce point marquée qu'elle constitue une urgence médicale (p. ex., potassium sérique supérieur à 7,5 mmol/L), le traitement immédiat avec glucose et insuline par voie i.v. ou bicarbonate de soude par voie i.v. peut être nécessaire comme mesure temporaire pour faire diminuer le potassium sérique tandis qu'un autre traitement prolongé pour réduire le potassium est instauré.

Hypokaliémie : Le traitement au KAYEXALATE peut entraîner un déficit grave en potassium, et la possibilité d'une déplétion potassique grave doit être envisagée. Il faut donc déterminer les taux sériques de potassium au moins une fois par jour et plus souvent si c'est indiqué. Une surveillance clinique et biochimique est essentielle durant le traitement, en particulier chez les patients sous digitale. Le traitement doit être interrompu dès que le potassium sérique chute au-dessous de 5 mmol/L (voir la section INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES). Comme le déficit en potassium intracellulaire n'est pas toujours reflété par la concentration sérique de potassium, le taux auquel il faut cesser le traitement au KAYEXALATE doit être déterminé individuellement pour chaque patient. L'état clinique du patient et l'électrocardiogramme sont des facteurs importants pour effectuer cette détermination.

Des signes cliniques précoces d'hypokaliémie grave comprennent un tableau d'irritabilité, de confusion et de retard du cheminement de la pensée. L'hypokaliémie grave est souvent associée à un intervalle QT prolongé, à l'élargissement, à l'aplatissement ou à l'inversion de l'onde T, et à l'apparition d'ondes U à l'ECG. Des arythmies cardiaques peuvent aussi se produire, comme des contractions auriculaires, nodales et ventriculaires prématurées et des tachycardies supra-ventriculaires et ventriculaires. De l'hypokaliémie marquée peut aussi se manifester par une grande faiblesse musculaire, atteignant parfois la paralysie franche. Les effets toxiques exercés sur le cœur par la digitale, particulièrement diverses arythmies ventriculaires et dissociations nodales auriculo-ventriculaires, risquent d'être aggravés par l'hypokaliémie. Ces effets peuvent survenir même lorsque la concentration de digoxine sérique est « dans les limites de la normale ».

Patients à risque en cas d'augmentation de la charge de sodium : Pendant l'action de la résine dans les voies intestinales, le sodium est libéré mole pour mole par la capture du potassium. Une dose unique de KAYEXALATE (15 grammes) contient environ 60 mmol de sodium. Étant donné que la résine est une source de sodium, on conseille d'user de prudence quand KAYEXALATE est administré à des patients qui ne peuvent tolérer même une faible augmentation des charges de sodium et chez qui une augmentation de la charge de sodium peut être nuisible (p. ex., en présence d'insuffisance cardiaque congestive grave, d'hypertension grave, d'œdème marqué ou d'atteinte rénale). Chez ces patients, la restriction compensatrice d'apport en sodium d'autres

sources peut être indiquée et une surveillance clinique et biochimique est essentielle. La forme calcique de la résine peut constituer un avantage dans ce cas.

Autres déséquilibres électrolytiques : Comme toutes les résines échangeuses de cations, KAYEXALATE n'est pas entièrement sélectif (pour le potassium) dans ses actions, et de petites quantités d'autres cations, comme le magnésium et le calcium, peuvent aussi être perdues pendant le traitement. Par conséquent, il faut surveiller le patient traité au KAYEXALATE afin de détecter tout déséquilibre électrolytique pertinent.

Autres risques : Si une constipation ayant une incidence clinique se manifeste, il faut cesser le traitement à la résine jusqu'au retour d'une motricité normale. Les laxatifs contenant du magnésium ne doivent pas être utilisés (voir la section INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES).

Le patient doit avoir une position correcte pendant l'ingestion de la résine afin d'éviter une inhalation susceptible d'entraîner des complications bronchopulmonaires.

Pédiatrie et nouveau-nés : On ne doit pas administrer KAYEXALATE par voie *orale* chez le nouveau-né. Chez l'enfant et le nouveau-né, il faut procéder à l'administration rectale avec des soins particuliers. Une posologie excessive ou une dilution incorrecte peuvent entraîner l'accumulation de la résine.

En raison du risque d'hémorragie digestive, de nécrose colique ou de surcharge de sodium, il faut administrer le médicament avec des soins particuliers au prématuré et au nourrisson de faible poids à la naissance.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Administration concomitante non recommandée :

Sorbitol (oral ou rectal) : L'administration concomitante de sorbitol et de KAYEXALATE est déconseillée, car elle a été associée à des cas de nécrose intestinale et à d'autres effets indésirables gastro-intestinaux graves qui peuvent être mortels (voir les sections MISES EN GARDE et EFFETS INDÉSIRABLES).

À utiliser avec prudence

Agents donneurs de cations : peuvent diminuer l'efficacité de la résine à fixer le potassium.

Hydroxyde d'aluminium : une occlusion intestinale causée par des concrétions d'hydroxyde d'aluminium a été signalée lorsque ce produit a été associé à la résine.

Digitaliques : les effets toxiques exercés sur le cœur par la digitale, particulièrement diverses arythmies ventriculaires et dissociations nodales auriculo-ventriculaires, risquent d'être aggravés si on laisse l'hypokaliémie se manifester (voir la section MISES EN GARDE).

Laxatifs et antiacides donneurs de cations non absorbables : une alcalose générale a été signalée après l'administration par voie orale de résines échangeuses de cations en association avec des laxatifs et des antiacides donneurs de cations non absorbables, comme l'hydroxyde de sodium et le carbonate d'aluminium.

Lithium : diminution possible de l'absorption du lithium.

Thyroxine : diminution possible de l'absorption de la thyroxine.

GROSSESSE

KAYEXALATE n'est pas absorbé dans le tractus gastro-intestinal. Néanmoins, il n'existe aucune donnée sur l'emploi des résines de sulfonate de polystyrène chez la femme pendant la grossesse.

ALLAITEMENT

KAYEXALATE n'est pas absorbé dans le tractus gastro-intestinal. Néanmoins, il n'existe aucune donnée sur l'emploi des résines de sulfonate de polystyrène chez les femmes qui allaitent.

SURDOSAGE

Les déséquilibres biochimiques résultant du surdosage peuvent provoquer des signes et des symptômes cliniques d'hypokaliémie, notamment de l'irritabilité, de la confusion, un retard du cheminement de la pensée, une faiblesse musculaire, une hyporéflexie et à terme une paralysie franche. L'apnée peut être une conséquence grave de cette progression. Des modifications de l'ECG peuvent être compatibles avec une hypokaliémie; une arythmie cardiaque peut survenir, de même qu'une tétanie hypocalcémique. Il faut prendre les mesures appropriées pour corriger les électrolytes sériques (potassium, calcium). La résine doit être éliminée du tube digestif par l'emploi approprié de laxatifs ou de lavements.

Pour traiter une surdose présumée, communiquez avec le centre antipoison de votre région.

EFFETS INDÉSIRABLES

Troubles digestifs

KAYEXALATE (sulfonate de polystyrène sodique) peut causer un certain degré d'irritation gastrique. De l'anorexie, des nausées, des vomissements et de la constipation peuvent survenir, surtout si des doses élevées sont administrées. De la diarrhée se produit parfois.

De fortes doses chez des patients âgés peuvent causer un fécalome. On peut parer à ces effets en utilisant la résine dans des lavements, comme décrit sous *Posologie et mode d'administration*.

On a signalé des cas de fécalome après l'administration par voie rectale, en particulier chez des enfants, et la formation de concrétions gastro-intestinales (bézoards) après l'administration par voie orale.

On a également signalé des cas de sténose ou d'occlusion gastro-intestinale, possiblement à cause d'une maladie concomitante ou d'une dilution incorrecte de la résine. On a signalé des cas d'occlusion intestinale causée par des concrétions d'hydroxyde d'aluminium lorsque celui-ci a été utilisé en concomitance avec le KAYEXALATE.

Des cas d'ischémie intestinale, de colite ischémique, de rectorragie, d'ulcération ou de nécrose du tractus gastro-intestinal susceptibles d'entraîner une perforation intestinale et qui, parfois, peuvent être mortels.

Dans la majorité de ces cas, du sorbitol avait été administré en concomitance (voir les sections MISES EN GARDE et INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES).

Troubles métaboliques et nutritionnels

Conformément à son action pharmacologique, la résine peut aggraver la rétention sodique, l'hypokaliémie et l'hypercalcémie, ainsi que leurs manifestations cliniques associées (voir les sections MISES EN GARDE et SURDOSAGE). Des cas d'hypomagnésémie ont été signalés.

Troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux

Des cas de bronchite aiguë ou de broncho-pneumonie associés à l'inhalation de particules de sulfonate de polystyrène sodique ont été décrits.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

KAYEXALATE est réservé uniquement à l'administration orale ou rectale. Les recommandations posologiques indiquées ci-dessous sont approximatives. Il faut déterminer les besoins précis de chaque patient en s'appuyant sur des évaluations cliniques et biochimiques régulières.

On doit préparer extemporanément la suspension de KAYEXALATE (sulfonate de polystyrène sodique) et ne pas la conserver plus de 24 heures.

La poudre de KAYEXALATE ne doit pas être chauffée, car la chaleur peut altérer les propriétés d'échange de la résine.

Adultes, incluant les patients âgés

Voie orale :

La dose journalière moyenne de résine chez l'adulte est de 15 à 60 grammes. On y pourvoit en administrant 15 grammes (environ 4 cuillerées à thé rases) de KAYEXALATE une à quatre fois par jour. Un gramme de poudre de KAYEXALATE contient 4,1 mmol de sodium; une cuillerée à thé rase renferme environ 3,5 grammes de poudre de KAYEXALATE et 15 mmol de sodium. (Une cuillerée à thé comble peut contenir jusqu'à 10 à 12 grammes de poudre de KAYEXALATE). Comme l'efficacité in vivo des résines échangeuses de sodium-potassium est

approximativement de 33 %, environ un tiers de la teneur réelle en sodium de la résine est délivré à l'organisme.

Chaque dose doit être donnée sous forme de suspension dans un peu d'eau ou, pour un goût plus agréable, dans un sirop, mais pas dans un jus d'orange ou dans d'autres jus de fruits connus pour renfermer du potassium. La quantité de liquide varie habituellement entre 20 et 100 mL, selon la dose. On peut la déterminer simplement en allouant de 3 à 4 mL par gramme de résine.

La résine peut être introduite dans l'estomac à l'aide d'un tube en plastique. Si on le souhaite, on peut l'incorporer à un régime convenant à un insuffisant rénal.

Voie rectale :

Chez l'adulte, la résine peut aussi être administrée, bien qu'avec des résultats moins efficaces, dans un lavement journalier. Trente à cinquante grammes de résine sont administrés une ou deux fois par jour (à six heures d'intervalle). Chaque dose est donnée sous forme d'émulsion chaude (à la température corporelle) dans 150 à 200 mL d'un excipient aqueux (comme de l'eau ordinaire, du dextrose à 10 pour cent dans de l'eau ou des parties égales d'eau et d'une suspension de méthylcellulose à 2 pour cent). L'émulsion doit être agitée doucement pendant l'administration. Le lavement doit être gardé aussi longtemps que possible et être suivi d'un lavement évacuateur.

Après le lavement évacuateur initial, un gros tube en caoutchouc souple (French 28) est inséré dans le rectum sur une distance d'environ 20 cm, l'extrémité entrant bien dans le côlon sigmoïde, puis retenu en place par du diachylon. La résine est ensuite mise en suspension dans la quantité appropriée d'eau ou de dextrose à 10 pour cent dans de l'eau à la température corporelle et introduite dans le côlon par gravité en agitant constamment le liquide pour garder les particules en suspension. La suspension est évacuée avec 50 ou 100 mL de solution saline, et ensuite le tube est fixé au moyen d'une pince et laissé en place. S'il y a écoulement par reflux, on peut élever les hanches du patient sur des oreillers ou lui faire prendre temporairement la position genu-pectorale. On peut employer une suspension un peu plus épaisse, mais on doit veiller à ce qu'il ne se forme pas de pâte, car celle-ci a une surface d'échange considérablement réduite en plus d'être particulièrement inefficace si elle se dépose dans l'ampoule rectale. Si c'est possible, la suspension est gardée dans le côlon sigmoïde pendant plusieurs heures. Pour éliminer la résine, on procède à l'irrigation du côlon avec une solution ne contenant pas de sodium, à la température corporelle. Deux pintes (environ deux litres) de solution évacuante peuvent être nécessaires. Les retours sont constamment drainés à l'aide d'un raccord en Y. Il faut porter une attention particulière à ce lavement évacuateur lorsqu'on a utilisé du sorbitol, l'emploi de ce dernier étant déconseillé.

Il faut noter que l'administration par voie rectale doit être réservée pour le patient souffrant de vomissements ou de troubles digestifs hauts, notamment l'iléus paralytique. La voie rectale peut aussi être employée simultanément à la voie orale dans des cas où il est souhaitable d'obtenir plus rapidement des résultats initiaux. Si les deux voies d'administration sont utilisées dès le départ, il est probablement superflu de poursuivre l'administration rectale une fois que la résine administrée par voie orale a atteint le rectum.

L'intensité et la durée du traitement dépendent de la gravité et de la résistance de l'hyperkaliémie.

Pédiatrie

Voie orale :

Chez l'enfant plus jeune et le nourrisson, des doses correspondantes plus faibles devraient être employées. On peut fonder le calcul de la dose sur le taux d'échange de 1 mmol de potassium par g de résine. Dans les cas d'hyperkaliémie aiguë, il convient d'administrer une dose initiale de 1 g/kg de poids corporel par jour en prises fractionnées. En traitement d'entretien, la posologie peut être réduite à 0,5 g/kg de poids corporel par jour.

Voie rectale :

Lorsque l'administration par voie orale est refusée, on peut donner la résine par voie rectale au moyen d'une dose au moins aussi forte que celle qui aurait été donnée par voie orale. La résine doit être mise en suspension dans une quantité proportionnelle de dextrose à 10 % dans de l'eau. Après la rétention du lavement, il faut procéder à l'irrigation du côlon pour s'assurer que la résine a été éliminée adéquatement (voir la section MISES EN GARDE).

Nouveau-nés

Voie rectale :

Étant donné que l'utilisation de la voie orale est déconseillée, seule l'administration par voie rectale doit être envisagée, et il faut employer la posologie minimale efficace variant de 0,5 à 1 g/kg de résine. La suspension obtenue doit être diluée comme chez l'adulte. Après l'administration de la résine, il faut procéder à l'irrigation adéquate du côlon pour s'assurer que la résine est récupérée (voir la section MISES EN GARDE).

PRÉSENTATION

Pots blancs opaques en PEHD de 454 g.

CONSERVATION

Conserver à la température ambiante (entre 15 et 30 °C).

RENSEIGNEMENTS POUR LE CONSOUMMATEUR

Pr^{KAYEXALATE}
(sulfonate de polystyrène sodique)

Le présent dépliant sur KAYEXALATE[®] est conçu spécialement à l'attention des consommateurs. Ce dépliant est un résumé et ne contient pas tous les renseignements relatifs à KAYEXALATE. Communiquez avec votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien si vous avez des questions à propos de ce médicament.

AU SUJET DE CE MÉDICAMENT

Les raisons d'utiliser ce médicament :

KAYEXALATE est utilisé pour retirer les quantités élevées de potassium du sang.

Les effets de ce médicament :

KAYEXALATE se lie aux quantités excessives de potassium dans le corps, notamment dans le gros intestin, afin de permettre leur élimination de l'organisme par les selles.

Les circonstances où il est déconseillé d'utiliser ce médicament

Ne prenez pas KAYEXALATE si :

- Vous souffrez d'une obstruction intestinale (intestin bloqué).
- Vous avez un faible taux de potassium dans votre sang.
- Vous êtes allergique au sulfonate de polystyrène sodique.

N'utilisez pas KAYEXALATE chez le nouveau-né présentant un ralentissement du transit intestinal (à cause d'autres médicaments ou à la suite d'une chirurgie).

Ne donnez pas KAYEXALATE par voie orale à un nouveau-né. KAYEXALATE ne doit être administré que par voie rectale chez le nouveau-né.

L'ingrédient médicinal est :

sulfonate de polystyrène sodique

Les ingrédients non médicinaux sont :

Aucun

Les formes posologiques sont :

Poudre

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

AVANT d'utiliser KAYEXALATE, parlez à votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien si vous souffrez ou avez souffert de problèmes médicaux, en particulier si :

- Vous souffrez de problèmes cardiaques.
- Vous avez une tension artérielle élevée.
- Vous souffrez de problèmes intestinaux ou de constipation.
- Vous souffrez de graves brûlures.
- Vous avez un faible volume sanguin, ce qui peut se produire suite à une déshydratation ou des saignements.
- Vous souffrez d'un déséquilibre électrolytique, car le traitement par KAYEXALATE peut aggraver ces déséquilibres; votre médecin pourrait vouloir vérifier les taux d'électrolytes dans votre sang plus souvent au cours du traitement.
- Vous souffrez de troubles rénaux.
- Vous souffrez d'œdème (enflure du visage, des mains ou des pieds avec du liquide).
- Vous avez besoin d'un régime pauvre en sel.
- Vous êtes enceinte ou prévoyez le devenir.
- Vous allaitez, car on ne sait pas si KAYEXALATE se retrouve dans le lait maternel.

Les laxatifs contenant du magnésium ne doivent pas être utilisés avec KAYEXALATE.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Comme c'est le cas avec la plupart des médicaments, des interactions avec d'autres médicaments sont possibles. Mentionnez à votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien tous les médicaments que vous prenez, y compris les médicaments prescrits par d'autres médecins, les vitamines, les minéraux, les suppléments naturels ou les médecines douces (sans ordonnance ou en vente libre).

Les produits qui suivent peuvent interagir avec KAYEXALATE :

- La digoxine, un médicament utilisé pour traiter des problèmes cardiaques.
- Les laxatifs comme l'hydroxyde de magnésium ou le carbonate d'aluminium.

- La thyroxine, un médicament utilisé pour traiter l'hypothyroïdie.
- Le lithium, un médicament qui peut être utilisé pour traiter un trouble bipolaire.
- Les antiacides contenant de l'aluminium ou du magnésium.
- Le sorbitol (un édulcorant « sans sucre » utilisé pour sucrer les aliments).
- Les médicaments immunosuppresseurs.

UTILISATION APPROPRIÉE DE CE MÉDICAMENT

Dose habituelle :

KAYEXALATE peut être administré par voie orale ou dans le rectum.

La quantité de KAYEXALATE que vous devez prendre dépend de la quantité de potassium contenue dans votre sang.

Le mélange doit être utilisé immédiatement une fois qu'il a été préparé. S'il doit être stocké, il ne doit pas l'être pendant une durée excédant 24 heures. Ne faites pas chauffer KAYEXALATE.

Votre médecin établira la quantité exacte de KAYEXALATE que vous devez prendre. Les doses habituelles sont les suivantes :

ADMINISTRATION ORALE

La poudre de KAYEXALATE est généralement administrée par voie orale, mélangée à une petite quantité d'eau. Elle peut également être mélangée avec de la nourriture ou des liquides sucrés. Ne mélangez PAS KAYEXALATE avec du jus d'orange ou un jus de fruits qui contient du potassium.

KAYEXALATE est une poudre. Veillez à ne pas l'inhaler accidentellement. L'inhalation de la poudre peut causer une toux et un essoufflement.

Votre médecin vérifiera régulièrement les taux de potassium, de calcium et de magnésium dans votre sang. Le médecin peut modifier votre dose ou interrompre la prise de KAYEXALATE en fonction des résultats de ces tests sanguins.

Adultes, incluant les personnes âgées :

15 g d'une à quatre fois par jour comme cela est indiqué ci-dessus.

Enfants :

Vous devez suivre la posologie recommandée par votre médecin.

Pour les enfants, KAYEXALATE est de préférence donné avec une boisson (PAS un jus de fruits en raison de la forte teneur en potassium de ce type de boisson) ou encore un peu de confiture ou de miel.

Nouveau-nés (nourrissons)

KAYEXALATE ne doit pas être administré par voie orale.

ADMINISTRATION RECTALE

Le lavement est généralement administré par un médecin ou une infirmière.

Adultes :

Le lavement devrait être préparé par le pharmacien ou l'infirmière. La dose doit être administrée une ou deux fois par jour à des intervalles de six heures. Le lavement devrait être conservé dans le rectum aussi longtemps que possible. Le côlon doit ensuite être rincé pour en retirer KAYEXALATE.

Enfants et nouveau-nés (nourrissons) :

Le lavement devrait être préparé par le pharmacien ou l'infirmière. Le lavement devrait être conservé dans le rectum aussi longtemps que possible. Le côlon doit ensuite être rincé pour en retirer KAYEXALATE.

Surdose :

Prendre trop de KAYEXALATE peut abaisser votre taux de potassium sanguin sous le taux normal. Si vous prenez trop de ce médicament, vous pourriez vous sentir irritable et confus, souffrir d'une faiblesse musculaire, avoir des réflexes diminués ou souffrir d'une paralysie.

En case de surdosage, communiquez immédiatement avec un professionnel de la santé, l'urgence d'un centre hospitalier ou le centre antipoison de votre région, même en l'absence de symptômes.

Dose oubliée :

Ne prenez pas une double dose pour compenser celle que vous avez oubliée. S'il est presque temps de prendre la dose suivante, sautez la dose oubliée et prenez la prochaine dose selon l'horaire normal.

PROCÉDURES À SUIVRE EN CE QUI CONCERNE LES EFFETS SECONDAIRES

Les effets secondaires peuvent inclure :

- Nausées et vomissements
- Diarrhée
- Perte d'appétit

Mentionnez-le à votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien si un ou plusieurs de ces effets vous touchent gravement.

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	
Constipation (ballonnement et gonflement de l'abdomen)			x
Douleurs abdominales (douleur au niveau de l'estomac et du rectum)			x
Irritation et saignements au niveau de l'estomac (vomissements qui ressemblent à du marc de café)			x
Saignement rectal (selles sanglantes ou goudronneuses)			x
Réaction allergique (éruption cutanée, démangeaisons, enflure du visage, de la langue et de la gorge, graves étourdissements et difficulté à respirer)			x
Haut taux de sodium (gonflement)		x	
Faible taux de potassium (crampes musculaires, sentiment de fatigue, confusion, faiblesse musculaire ou modification du rythme cardiaque)		x	
Faible taux de calcium (sentiment de nervosité ou incapacité de se détendre, crises convulsives ou crampes musculaires)		x	

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	
Impaction fécale (fuites de selles liquides, douleurs à l'estomac, impression d'avoir besoin de pousser, nausées, vomissements, perte d'appétit)			x
Obstruction intestinale (crampes, graves douleurs à l'estomac, vomissements, ballonnements, constipation, incapacité à évacuer les gaz)			x
Perforation intestinale (graves douleurs à l'estomac, frissons, fièvre, nausées et vomissements)			x

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

COMMENT CONSERVER LE MÉDICAMENT

Conserver à la température ambiante (entre 15 et 30 °C).

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

**DÉCLARATION DES EFFETS INDÉSIRABLES
SOUPÇONNÉS**

Vous pouvez déclarer les effets indésirables soupçonnés associés à l'utilisation des produits de santé au Programme Canada Vigilance de l'une des 3 façons suivantes :

- En ligne www.santecanada.gc.ca/medeffet
- Par téléphone, en composant le numéro sans frais 1-866-234-2345;
- En remplissant un formulaire de déclaration de Canada Vigilance et en le faisant parvenir
- par télécopieur, au numéro sans frais 1-866-678-6789
- par la poste au: Programme Canada
Vigilance

Santé Canada
Indice postal 0701E
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Les étiquettes préaffranchies, le formulaire de déclaration de Canada Vigilance ainsi que les lignes directrices concernant la déclaration d'effets indésirables sont disponibles sur le site Web de MedEffet^{MC} Canada à www.santecanada.gc.ca/medeffet.

REMARQUE : Pour obtenir des renseignements relatifs à la gestion des effets secondaires, veuillez communiquer avec votre professionnel de la santé. Le Programme Canada Vigilance ne fournit pas de conseils médicaux.

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

On peut trouver ce document et la monographie complète du produit, rédigés pour les professionnels de la santé, à l'adresse suivante : www.sanofi.ca ou en communiquant avec le promoteur, sanofi-aventis Canada Inc., au : 1-800-265-7927

sanofi-aventis Canada Inc. a rédigé ce dépliant.

Dernière révision : 9 juillet 2014