

1. LEGEMIDLETS NAVN

Voltaren Ophtha Abak 1 mg/ml, øyedråper, oppløsning

2. KVALITATIV OG KVANTITATIV SAMMENSETNING

Diklofenaknatrium 1 mg/ml

Hjelpestoffer med kjent effekt: Lakserolje polyoksyliert 50 mg/ml

For fullstendig liste over hjelpestoffer, se pkt. 6.1.

3. LEGEMIDDELFORM

Øyedråper, oppløsning

Svakt gul og opaliserende væske.

4. KLINISKE OPPLYSNINGER

4.1 Indikasjoner

- Inhibering av miose ved katarakteroperasjoner
- Forebygging av inflammasjon ved operasjon av katarakt og fremre øyesegment (se pkt. 5.1).
- Behandling av okulær smerte ved operasjon av fotorefraktær keratektomi de første 24 timer postoperativt.

4.2 Dosering og administrasjonsmåte

Dosering

Voksne:

Inhibering av miose ved katarakteroperasjoner

- Pre-operativt: en dråpe inntil fem ganger i løpet av de siste tre timene før operasjon.

Forebygging av inflammasjon ved operasjon av katarakt og fremre øyesegment.

- Pre-operativt: en dråpe inntil fem ganger i løpet av de siste tre timene før operasjon.
- Post-operativt: en dråpe tre ganger straks etter operasjon og deretter en dråpe tre til fem ganger daglig. En behandlingstid som overskrider 4 uker er ikke anbefalt.

Behandling av okulær smerte etter fotorefraktær kirurgi de første 24 timer postoperativt:

- Pre-operativt: to dråper i løpet av timen før operasjon
- Post-operativt: to dråper i løpet av timen etter operasjon og deretter fire dråper i løpet av 24 timer postoperativt.

Pediatrisk populasjon

Ingen sepesielle studier er utført.

Eldre:

Dosejustering er ikke nødvendig.

Administrasjonsmåte

Okulær bruk.

Pasienter må instrueres om:

- å vaske hendene nøye før instillasjon
- å unngå kontakt mellom tuppen av dråpeflasken og øyet eller øyelokkene

- å lukke flasken etter bruk

Pasienter skal instrueres om å bruke nasolakrimal okklusjon og lukke øyelokkene i 2 minutter etter instillasjon, for å redusere systemisk absorpsjon. Dette kan medføre reduserte systemiske bivirkninger og økt lokal aktivitet (se pkt. 4.4).

For å unngå fortynning av virkestoffet ved samtidig bruk med andre øyedråper, vent 15 minutter mellom instillasjonene. Salve skal brukes sist.

4.3 Kontraindikasjoner

Overfølsomhet overfor virkestoffet (diklofenaknatrium) eller overfor noen av hjelpestoffene listet opp i pkt. 6.1.

Tidligere allergi, urticaria, akutt rhinitt eller astma utløst av inntak av diklofenaknatrium eller legemidler med lignende aktivitet, slik som acetylsalisylsyre eller andre ikke-steroider anti-inflammatoriske midler (NSAID). (Se pkt. 4.4 for kryss-sensitivitetsreaksjoner).

4.4 Advarsler og forsiktighetsregler

Må ikke injiseres, må ikke svelges.

Øyedråpene må ikke administreres ved peri- eller intra-okulær injeksjon.

Overfølsomhet

Voltaren Ophtha Abak kan som andre NSAID i sjeldne tilfeller indusere allergiske reaksjoner, inkludert anafylaktiske reaksjoner, selv uten tidligere eksponering for legemidlet.

Ved hypersensitivitetsreaksjoner som kløe og rødhet eller tegn som tyder på allergi mot legemidlet, spesielt astmaanfall eller plutselig hevelse i ansikt og hals, må behandlingen avsluttes.

Hornhinnesykdom

NSAID, inkludert lokal bruk av diklofenak, forsinket re-epitelisering av hornhinnen selv om det gis kort tid. Det er ikke klart hvilke konsekvenser dette har for hornhinnens kvalitet og risiko for infeksjoner på grunn av forsinket sårtilheling i hornhinnen.

Det er også kjent at topikale kortikosteroider bremser eller forsinket tilheling. Samtidig bruk av topikale NSAID og topikale steroider kan øke faren for tilhelingsproblemer.

Når pasienter behandles med høye doser og over en lengre tidsperiode kan bruk av NSAID forårsake keratitt. Hos noen følsomme pasienter kan fortsatt bruk forårsake nedbrytning av epitel, tynnere hornhinne, hornhinneinfiltrater, hornhinneerosjon, hornhinneulcerasjon og hornhinneperforasjon. Disse bivirkningene kan true synet. Pasienter med tegn på nedbrytning av hornhinneepitel skal umiddelbart avbryte bruk av Voltaren Ophtha Abak, og hornhinnens tilstand skal overvåkes nøye.

Erfaring etter markedsføring tyder på at pasienter som gjennomgår komplisert øyekirurgi, har defekter i hornhinneepitel, diabetes mellitus, sykdom i øyets overflate (for eksempel "tørt øye" syndrom), revmatoid artritt eller gjentatte øyeoperasjoner i løpet av en kort tidsperiode kan være utsatt for økt risiko for hornhinnebivirkninger. Topikale NSAID bør brukes med forsiktighet hos disse pasientene. Langvarig bruk av topikale NSAID kan øke risikoen for og alvorlighetsgrad av hornhinnebivirkninger.

Øyeinfeksjon

En akutt øyeinfeksjon kan maskeres av lokal bruk av anti-inflammatoriske midler. NSAID har ingen antimikrobielle egenskaper. Ved en øyeinfeksjon skal det utvises forsiktighet ved bruk sammen med et/noen anti-infektive legemidler.

Følsomme personer

Pasienter med astma kombinert med en kronisk rhinitt, kronisk sinusitt og/eller nasal polypose, har en høyere insidens av allergiske manifestasjoner når de inntar acetylsalisylsyre og/eller ikke-steroid anti-inflammatoriske legemidler enn resten av befolkningen.

NSAID kan indusere en økt disposisjon for blødning i øyevevet under operasjon: det anbefales å bruke disse øyedråpene med forsiktighet hos pasienter som har en predisposisjon for blødning eller som behandles med legemidler som sannsynligvis kan øke blødningstiden.

Kryss-sensitivitet

Kryss-sensitivitetsreaksjoner med acetylsalisylsyre og andre NSAID er mulig (se pkt. 4.3).

Kontaktlinser

Bruk av kontaktlinser anbefales ikke i den postoperative perioden etter kataraktoperasjoner. Pasienter bør derfor rådes til å ikke bruke kontaktlinser, med mindre legen finner det klart indisert.

Hjelpestoff

Voltaren Ophtha Abak inneholder lakserolje polyoksyliert (se pkt. 4.8).

4.5 Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon

Ingen interaksjonsstudier har blitt utført.

4.6 Fertilitet, graviditet og amming

Graviditet

Det foreligger ingen kliniske data på bruk av Voltaren Ophtha Abak under graviditet. Selv om systemisk eksponering er lavere sammenlignet med oral administrering, er det ikke kjent om den systemiske eksponeringen for Voltaren Ophtha Abak som oppnås etter topikal administrering, kan være skadelig for et embryo/foster. I løpet av de første 5 månedene av graviditeten (første 24 ukers amenoré) skal Voltaren Ophtha Abak ikke brukes med mindre det er strengt nødvendig. Ved bruk bør dosen holdes så lav og behandlingsvarigheten så kort som mulig.

Fra begynnelsen av 6. måned (24 ukers amenoré) kan systemisk bruk av prostaglandinsyntetasehemmere, inkludert diklofenak, indusere kardiopulmonal og renal toksisitet hos fosteret. Ved slutten av graviditeten kan det oppstå forlenget blødningstid hos både mor og barn, og fødselen kan bli forsinket. Derfor er Voltaren Ophtha Abak ikke anbefalt fra begynnelsen av 6. måned av graviditeten (24 ukers amenoré).

Amming

Det forventes ingen effekt på barnet som ammes, fordi systemisk eksponering av diklofenaknatrium hos ammende kvinner er begrenset etter applikasjon i øyet. Voltaren Ophtha Abak kan brukes ved amming.

Fertilitet

Som alle NSAID kan dette legemidlet midlertidig påvirke ovulasjon og fertilitet hos kvinner. Det er derfor ikke anbefalt til kvinner som ønsker å bli gravide. Kvinner som har problemer med å bli gravide eller som gjennomgår fertilitetstester bør vurdere å seponere behandlingen.

4.7 Påvirkning av evnen til å kjøre bil og bruke maskiner

Et forbigående synsubehag kan forekomme etter bruk av Voltaren Ophtha Abak øyedråper, oppløsning.

Hvis dette forekommer bør pasienten få råd om ikke å kjøre eller bruke farlige maskiner inntil normalt syn er gjenopprettet.

4.8 Bivirkninger

Infeksiøse og parasittære sykdommer

Ikke kjent (kan ikke anslås utifra tilgjengelige data)
Rhinit

Forstyrrelser i immunsystemet

Sjeldne ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)
Overfølsomhet

Øyesykdommer

Mindre vanlige ($\geq 1/1\ 000$, $< 1/100$)
Brennende følelse i øyet etter instillasjon, visuelle forstyrrelser etter instillasjon

Sjeldne ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)
Punktat keratitt, fortynning av hornhinnen, hornhinne-ulcerasjon

Ikke kjent (kan ikke anslås utifra tilgjengelige data)
Konjunktival hyperemi, allergisk konjunktivitt, øyelokkødem

Sykdommer i respirasjonsorganer, thorax og mediastinum

Sjeldne ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)
Dyspné, forverret astma

Ikke kjent (kan ikke anslås utifra tilgjengelige data)
Hoste

Hud- og underhudssykdommer

Sjeldne ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)
Kløe, erytem, fotosensitivitetsreaksjon

Ikke kjent (kan ikke anslås utifra tilgjengelige data)
Urticaria, utslett, kontakteksem

Fortynning av hornhinnen og hornhinne-ulcerasjoner er rapportert i sjeldne tilfeller, spesielt hos pasienter med økt risiko ved bruk av kortikosteroider eller når det forekommer en samtidig revmatoid artritt. De fleste pasienter hadde blitt behandlet en lengre periode (se pkt. 4.4).

På grunn av innhold av lakserolje polyoksyliert er det risiko for hudreaksjoner (kontakteksem).

Melding av mistenkte bivirkninger

Melding av mistenkte bivirkninger etter godkjenning av legemidlet er viktig. Det gjør det mulig å overvåke forholdet mellom nytte og risiko for legemidlet kontinuerlig. Helsepersonell oppfordres til å melde enhver mistenkt bivirkning. Dette gjøres via meldeskjema som finnes på nettsiden til Direktoratet for medisinske produkter: www.dmp.no/meldeskjema.

4.9 Overdosering

Ikke relevant.

5. FARMAKOLOGISKE EGENSKAPER

5.1 Farmakodynamiske egenskaper

Farmakoterapeutisk gruppe: antiinflammatoriske midler, ikke-steroider, ATC-kode: S01BC03

Diklofenaknatrium er en hemmer av prostaglandinsyntetase. Det har antiinflammatoriske og analgetiske egenskaper.

Denne øyedråpeløsningen er uten konserveringsmidler. Den leveres i multidosebeholder, forsynt med et system som inneholder en filtermembran (0,2 mikron) for å beskytte øyedråpeoppløsningen fra mikrobiologisk kontaminasjon i bruksperioden.

Effekt og sikkerhet av diklofenak øyedråper ved glaukomfiltrasjonskirurgi støttes av begrensede data.

5.2 Farmakokinetiske egenskaper

Maksimal konsentrasjon av merket diklofenak ble påvist i hornhinnen og konjunktiva hos kanin 30 minutter etter applikasjon. Eliminasjonen er rask og nesten fullstendig etter 6 timer.

Det er vist at diklofenak penetrerer inn i fremre kammer hos mennesker.

Det er ikke funnet målbare plasmanivåer av diklofenak etter applikasjon i øyet.

5.3 Prekliniske sikkerhetsdata

I toksisitetstester ved gjentatt dosering er den viktigste bivirkning av diklofenak påvirkning av gastrointestinaltraktus med ulcerasjoner - avhengig av species – i orale doser på mer enn 0,5 til 2 mg/kg (ca. 300 til 1200 ganger daglig human dose for lokalt bruk i øyet).

Studier av reproduksjonstoksitet hos dyr viste embryo-fostertoksitet, forlenget svangerskapstid og dystoci. Fosterdød og vekstretardasjon ble observert ved maternelle toksiske doser.

Diklofenak har ikke vist mutagent eller karsinogent potensial.

Ingen effekt er observert etter gjentatte instillasjoner med diklofenak 1 mg/ml i øye på kanin i opptil 3 måneder.

6. FARMASØYTISKE OPPLYSNINGER

6.1 Hjelpetoffer

Lakserolje polyoksyliert

Trometamol

Borsyre

Vann til injeksjonsvæsker

6.2 Uforlikeligheter

Ikke relevant.

6.3 Holdbarhet

Holdbarhet av legemidlet som pakket for salg: 2 år.

Holdbarhet av legemidlet etter første åpning av flasken: 8 uker

6.4 Oppbevaringsbetingelser

Oppbevares ved høyst 25 °C

6.5 Emballasje (type og innhold)

10 ml flaske (PE) med dryppeanordning med et antimikrobielt filter (polyetersulfon) og et media (LDPE), lukket med en kork (PE).

6.6 Spesielle forholdsregler for destruksjon og annen håndtering

Ingen spesielle forholdsregler.

7. INNEHAVER AV MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN

Laboratoires THEA
12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2
Frankrike

8. MARKEDSFØRINGSTILLATELSESNUMMER (NUMRE)

10-7850

9. DATO FOR FØRSTE MARKEDSFØRINGSTILLATELSE / SISTE FORNYELSE

Dato for første markedsføringstillatelse: 29.03.2011
Dato for siste fornyelse: 18.02.2019

10. OPPDATERINGSDATO

16.01.2025