



## PORTLAND, OREGON

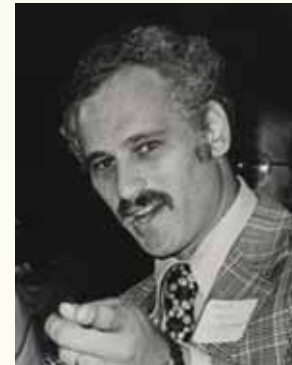
# DESTINATION ÉCOLOGIQUE ET ÉPICURIENNE PAR EXCELLENCE

Dès les années 1970, Portland a pris des initiatives écologiques grâce à deux hommes politiques. Le premier, **Tom McCall**, gouverneur de l'État de l'Oregon de 1967 à 1975, instaura en 1971 la première loi américaine sur la récupération de bouteilles et de cannettes en imposant le principe de consignation (Oregon Bottle Bill).



Le second, **Neil Goldschmidt**, fervent de protection de l'environnement, fut conseiller municipal, puis maire de Portland jusqu'en 1979; par la suite, il devint ministre des Transports des États-Unis et termina sa carrière politique en 1991, en tant que gouverneur de l'Oregon.

Très avant-gardiste, M. Goldschmidt rejeta le projet d'autoroute à huit voies qui devait traverser la



Portland est l'une des villes les plus écologiques d'Amérique du Nord. Pas Portland dans l'État du Maine si proche – ce serait super ! –, mais Portland, Oregon. Cet État de l'Ouest américain se situe juste au sud de la frontière canadienne, à moins de six heures de route de Vancouver, et au nord de la Californie. Voici les raisons de mon coup de cœur pour cette ville américaine avant-gardiste.

### PORTLAND (OREGON) EN BREF



Information touristique  
1 800 962-3700

Site Web  
travelpportland.com

d'OxyNEO<sup>MD</sup> avec de la nourriture entraîne une augmentation pouvant aller jusqu'à une fois et demi la concentration plasmatique maximale d'oxycodone, mais cela n'a aucun effet significatif sur le degré d'absorption de l'oxycodone.

**Interactions médicament-herbe médicinale :** Les interactions avec les produits à base d'herbes médicinales n'ont pas été établies.

**Effets du médicament sur les résultats des essais de laboratoire :** Les effets du médicament sur les résultats des tests de laboratoire n'ont pas été établis.

### Administration

#### POSOLOGIE ET ADMINISTRATION

**Considérations posologiques :** Les comprimés OxyNEO<sup>MD</sup> doivent être avalés entiers et ne doivent être ni coupés, ni brisés, ni mâchés, ni dissous, ni écrasés, puisque cela peut entraîner une libération et une absorption rapides d'une dose potentiellement mortelle d'oxycodone. Les comprimés ont été durcis grâce à un processus particulier afin de réduire le risque qu'ils soient brisés, mâchés ou écrasés.

Des rapports post-commercialisation ont signalé des difficultés à avaler les comprimés OxyNEO<sup>MD</sup>. Ces rapports mentionnent des étouffements, des haut-le-cœur, des régurgitations et des comprimés coincés dans la gorge. Si les patients ont de telles difficultés à avaler les comprimés OxyNEO<sup>MD</sup> ou qu'ils souffrent après les avoir pris, ils doivent immédiatement consulter un médecin. Afin d'éviter ces difficultés à avaler, les comprimés OxyNEO<sup>MD</sup> ne doivent pas être prétrempés, léchés ou mouillés avant de les mettre dans la bouche; il ne faut prendre qu'un comprimé à la fois avec suffisamment d'eau pour s'assurer d'avaler entièrement le comprimé immédiatement après l'avoir mis dans la bouche (voir la section Renseignements sur les conseils à donner aux patients). OxyNEO<sup>MD</sup> ne doit pas être pris par des patients qui ont de la difficulté à avaler ou chez qui on a diagnostiqué un rétrécissement de l'œsophage.

Il ne faut pas administrer OxyNEO<sup>MD</sup> par voie naso-gastrique, gastrique ou par le biais d'autres sondes d'alimentation, car cela pourrait obstruer les sondes d'alimentation.

Les comprimés OxyNEO<sup>MD</sup> de 60 mg et de 80 mg ou en dose unique supérieure à 40 mg ne doivent être administrés qu'à des patients qui tolèrent les opiacés. Une dose unique supérieure à 40 mg d'oxycodone, ou des doses quotidiennes totales supérieures à 80 mg d'oxycodone, peuvent causer une dépression respiratoire mortelle lorsqu'elles sont administrées à des patients qui ne tolèrent pas les effets déprimeurs des opiacés sur la respiration.

OxyNEO<sup>MD</sup> ne doit pas être utilisé au début de la période postopératoire (12 à 24 heures après la chirurgie) à moins que le patient ne soit ambulatoire et que la fonction

gastro-intestinale ne soit normale.

OxyNEO<sup>MD</sup> n'est pas indiqué pour l'administration rectale.

Les comprimés à libération contrôlée peuvent être pris avec ou sans aliments, avec un verre d'eau.

**Dose recommandée et ajustement posologique :** Adultes : Les besoins posologiques varient considérablement d'un patient à l'autre en fonction de l'âge, du poids, de l'intensité et de la cause de la douleur et des antécédents médicaux et analgésiques du patient.

**Patients ne recevant pas d'opiacés au moment de l'instauration du traitement par oxycodone :** La dose adulte initiale usuelle d'OxyNEO<sup>MD</sup> pour les patients qui n'ont jamais reçu d'analgésiques opiacés est de 10 mg ou de 20 mg à prendre toutes les 12 heures.

**Patients recevant actuellement des opiacés :** On peut faire passer les patients qui reçoivent d'autres préparations orales d'oxycodone à un traitement par comprimés OxyNEO<sup>MD</sup> à la même posologie quotidienne totale d'oxycodone, divisée en deux doses égales d'OxyNEO<sup>MD</sup> administrées à 12 heures d'intervalle.

Pour les patients qui reçoivent un autre opiacé, on doit calculer « la dose équivalente en oxycodone orale » de l'analgésique utilisé. Après avoir déterminé la posologie quotidienne totale de l'analgésique actuellement administré, on peut utiliser le tableau n° 1 figurant dans la monographie pour calculer la posologie quotidienne approximative d'oxycodone orale qui devrait procurer une analgésie équivalente. Cette posologie quotidienne totale d'oxycodone orale doit alors être divisée en deux doses égales d'OxyNEO<sup>MD</sup> administrées à 12 heures d'intervalle. Habituellement, il est approprié de traiter un patient avec un seul opiacé à la fois.

Les patients qui reçoivent de 1 à 5 comprimés ou capsules par jour d'une association d'un opiacé et d'un non-opiacé à dose fixe contenant 5 mg d'oxycodone ou 30 mg de codéine doivent commencer par une dose de 10 mg ou de 20 mg d'OxyNEO<sup>MD</sup> toutes les 12 heures. Chez les patients qui reçoivent de 6 à 9 comprimés ou capsules par jour d'une association d'opiacé et de non-opiacé à dose fixe contenant 5 mg d'oxycodone ou 30 mg de codéine, on suggère une dose initiale de 30 mg à 40 mg toutes les 12 heures. Pour les patients qui reçoivent > 12 comprimés ou capsules par jour d'une association d'opiacé et de non-opiacé à dose fixe contenant 5 mg d'oxycodone ou 30 mg de codéine, le passage à l'autre opiacé doit être basé sur la dose quotidienne totale d'opiacé.

**Utilisation avec des médicaments non opiacés :** Si le patient reçoit déjà un analgésique non opiacé, on peut continuer à l'administrer. Si on l'arrête toutefois, on devra envisager d'augmenter la dose d'opiacé pour compenser l'analgésique non opiacé. On peut

utiliser OxyNEO<sup>MD</sup> en toute sécurité de façon concomitante avec les posologies habituelles d'analgésiques non opiacés.

**Ajustement posologique :** L'ajustement posologique est la clé du succès du traitement par les analgésiques opiacés. Un dosage optimal adapté au soulagement de la douleur du patient doit viser une administration régulière de la plus petite dose possible d'oxycodone à libération contrôlée (OxyNEO<sup>MD</sup>), ce qui permettra l'atteinte de l'objectif global du traitement qui est un soulagement satisfaisant de la douleur et des effets secondaires acceptables.

Les ajustements posologiques doivent être basés sur la réponse clinique du patient. Chez les patients recevant OxyNEO<sup>MD</sup>, la dose pourra être ajustée à intervalles de 24 à 36 heures pour assurer qu'elle procure un soulagement satisfaisant de la douleur sans entraîner d'effets secondaires intractables. OxyNEO<sup>MD</sup> est conçu pour permettre une administration toutes les 12 heures.

**L'apparition répétée de douleurs à la fin de l'intervalle entre les doses indique généralement qu'il faut augmenter la posologie plutôt que la fréquence des doses d'oxycodone à libération contrôlée (OxyNEO<sup>MD</sup>).**

**Ajustement ou baisse de la posologie :** Une fois qu'on a obtenu un soulagement satisfaisant de la douleur, on tentera de façon régulière de réévaluer les besoins en analgésique opiacé. Si on doit arrêter le traitement, on peut réduire la dose de l'opiacé selon la procédure suivante : la moitié de la posologie quotidienne antérieure q12h (OxyNEO<sup>MD</sup>) pendant les deux premiers jours, suivie d'une réduction de 25 % tous les deux jours.

Des symptômes de sevrage peuvent se manifester après l'arrêt brusque de la thérapie. Ces symptômes peuvent comprendre l'augmentation inhabituelle de la transpiration, les bâillements, la chair de poule, les crampes d'estomac, la diarrhée, la douleur physique, les étournements, la faiblesse, la fièvre inexplicable, les nausées, la nervosité ou l'agitation, les palpitations, la perte d'appétit, la rhinorrhée, la tachycardie, les tremblements ou les frissons et les troubles du sommeil.

Les patients sous traitement prolongé devraient être sevrés progressivement si le médicament n'est plus requis pour la maîtrise de la douleur. Ces symptômes sont généralement légers si l'emploi médical des analgésiques opiacés est justifié et si le sevrage est progressif.

Les analgésiques opiacés peuvent n'être que partiellement efficaces pour soulager la douleur dysesthésique, la douleur lancinante, la douleur liée à l'activité et certaines formes de céphalées. Pour autant, cela ne veut pas dire que les patients souffrant de ces types de douleur ne doivent pas essayer de prendre des analgésiques opiacés. Toutefois, il peut se révéler nécessaire de diriger assez rapidement ces patients vers d'autres formes de traitement de la douleur.

**Dose oubliée :** Si le patient oublie de prendre



**EN 1978, UNE AUTOROUTE QUI TRAVERSAIT LE CENTRE-VILLE DE PORTLAND A ÉTÉ TRANSFORMÉE EN UN PARC « GOV. TOM MCCALL WATERFRONT PARK » EN L'HONNEUR DU GOUVERNEUR MCCALL, PIONNIER DU COURANT ÉCOLOGISTE EN OREGON.**

ville, la Mount Hood Freeway, pour instaurer le transport en commun, créer des parcs et aménager des pistes cyclables. Une immense place publique, le Pioneer Courthouse Square, surnommée « le salon de Portland », a même vu

le jour là où un stationnement à étages était prévu ([www.thesquarepdx.org](http://www.thesquarepdx.org)).

**INITIATIVES ÉCOLOGIQUES**

En 1978, une autoroute qui traversait le centre-ville de Portland a été

transformée en un parc de 2,4 kilomètres, le long de la rivière Willamette. Ce parc urbain a été nommé « Gov. Tom McCall Waterfront Park » en l'honneur du gouverneur McCall, pionnier du courant écologiste en Oregon. Fréquenté par les marcheurs, joggeurs, patineurs et pique-niqueurs, ce parc accueille d'importants festivals, notamment le Portland Rose Festival, du 19 mai au 16 juin 2013 ([www.rosefestival.org](http://www.rosefestival.org)), le Waterfront Blues Festival, du 4 au 7 juillet 2013 ([www.waterfrontbluesfest.com](http://www.waterfrontbluesfest.com)) et le Oregon Brewers Festival, du 24 au 28 juillet 2013. Ce festival de la bière rappelle que Portland est connue pour être la ville où l'on trouve le plus grand nombre de microbrasseries en Amérique du Nord : plus de 40 dans la même municipalité! ([www.oregonbrewfest.com](http://www.oregonbrewfest.com)).

En 1980, la « frontière de l'étalement urbain » (*Urban Growth Boundary*) a limité la croissance de la ville. On a ainsi préservé les zones agricoles et l'accès à la nature, tout près du centre. Les habitants de Portland sont fiers de manger des produits frais provenant des fermes à quelques kilomètres de chez eux. La ville compte plus de 20 marchés fermiers et 35 jardins communautaires.

Par ailleurs, on y trouve le plus grand nombre d'édifices certifiés LEED en Amérique du Nord. Un peu partout dans les rues, des poubelles à compost fonctionnent à l'énergie solaire. Elles ne sont vidées qu'une fois par mois parce que les déchets sont réduits à 10 % de leur

pois grâce au compostage solaire qui en accélère la décomposition.

Quant au transport en commun, il occupe chaque année, depuis 2007, la première place aux États-Unis dans le magazine *Travel + Leisure* et fait la fierté des Portlandais qui profitent d'un tramway électrique dont une section était accessible gratuitement jusqu'en septembre 2012, au centre-ville. Maintenant, il en coûte 1 \$ pour une période de deux heures, ou seulement 5 \$ par jour pour tout le réseau géré par

deux hectares en pleine ville (Forest Park), un jardin zoologique (Oregon Zoo), 288 jardins publics, 267 kilomètres de sentiers et plus de 510 kilomètres de pistes cyclables, de même qu'une douzaine d'hôtels certifiés « verts ». Le Ace Hotel en est un bel exemple, avec ses chambres décorées d'objets récupérés, formant un ensemble hétéroclite, et sa petite salle à manger servant, au petit-déjeuner, des produits locaux et frais ([www.acehotel.com](http://www.acehotel.com)).

**DÉCOUVRIR PORTLAND AUTREMENT**

J'aime bien aborder une ville en faisant un tour guidé à pied, histoire de prendre le pouls des lieux, quitte à retourner plus tard dans les endroits qui m'ont le plus intéressée. Se disant « fière d'être bizarre! », Portland n'est pas une ville conventionnelle. Jared, notre guide de Portland Walking Tours, nous apprend d'entrée de jeu que la ville accueillera le 8 juin prochain un défilé de près de 5000 cyclistes... nus, (le World Naked Bike Ride existe dans 20 pays; [worldnakedbikeride.org](http://worldnakedbikeride.org)).

Il nous conduit au plus petit parc urbain du monde, le Mill Ends Park, un « rond » de gazon de... 60 centimètres, en plein milieu d'un carrefour. Au fil des rues parsemées d'œuvres d'art originales, Jared nous demande de lever les yeux sur un édifice afin que nous admirions l'immense *Portlandia*, une sculpture féminine dont la main fait à elle seule 1,67 m de long. Créée en 1985 par le sculpteur Raymond Kaskey, cette statue fait 10,62 mètres de haut.

Notre guide a des dizaines d'anecdotes rigolotes à raconter sur sa



PHOTO: ANNE MARIE PARENT

**CAPITALE DU VÉLO AUX ÉTATS-UNIS, PORTLAND COMPTE PLUS DE 510 KILOMÈTRES DE PISTES CYCLABLES.**

l'agence TriMet ([trimet.org](http://trimet.org)), comprenant un train léger sur rail MAX et des autobus desservant la ville et la banlieue, en plus du tramway électrique. On peut aussi utiliser un téléphérique (Portland Aerial Tram) si l'on veut s'offrir une magnifique vue sur la ville, entourée des monts Adams, Hood et St. Helens ([gobytram.com](http://gobytram.com)).

Portland compte 15 000 hectares d'espaces verts, dont une forêt de

SUITE À LA PAGE 63 >



une dose, il doit la prendre dès que possible; cependant, s'il est presque l'heure de la dose suivante, il doit sauter la dose oubliée et prendre la dose suivante à l'heure prévue et selon la quantité normale.

**SURDOSAGE**

Pour gérer une situation où une surdose de médicament est soupçonnée, communiquez avec votre centre antipoison régional.

**Symptômes :** Un surdosage grave à l'oxycodone peut se caractériser par une dépression respiratoire (diminution de la fréquence ou du volume respiratoire, respiration de Cheyne-Stokes, cyanose), une somnolence extrême évoluant en stupeur ou en coma, des pupilles myotiques, une flaccidité des muscles squelettiques, une froideur ou une moiteur de l'épiderme et, parfois, une bradycardie et une hypotension. Un surdosage grave peut provoquer l'apnée, le collapsus circulatoire, l'arrêt cardiaque et la mort.

**Traitement :** On veillera d'abord à établir un échange respiratoire adéquat en assurant la perméabilité des voies respiratoires et la ventilation contrôlée ou assistée. Le chlorhydrate de naloxone, un antagoniste des opiacés, est un antidote spécifique contre la dépression respiratoire due à un surdosage ou résultant d'une sensibilité inhabituelle à l'oxycodone. On devrait donc administrer une dose appropriée de l'antagoniste, de préférence par voie intraveineuse. La dose initiale habituelle de naloxone administrée par voie intraveineuse aux patients adultes est égale ou supérieure à 0,4 mg. On procédera en même temps à la réanimation respiratoire. Comme la durée d'action de l'oxycodone, surtout en formulation à libération prolongée, peut excéder celle de l'antagoniste, le patient doit rester sous surveillance constante et les doses d'antagoniste doivent être répétées au besoin pour maintenir une bonne respiration.

On ne doit pas administrer d'antagoniste en l'absence de dépression respiratoire ou cardiovasculaire cliniquement significative. Selon le cas, il faut utiliser de l'oxygène, des solutés intraveineux, des vasopresseurs et d'autres mesures de soutien.

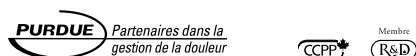
Chez les personnes physiquement dépendantes des opiacés, l'administration de la dose habituelle d'un antagoniste des narcotiques déclenchera un syndrome de sevrage aigu. La gravité de ce syndrome dépend du degré de dépendance physique du patient et de la dose d'antagoniste administrée. Dans la mesure du possible, il faut éviter l'emploi d'antagonistes des narcotiques chez ces sujets. Si l'utilisation d'un antagoniste des narcotiques est nécessaire pour traiter une dépression respiratoire grave chez un patient présentant une dépendance physique, l'administration doit se faire avec une extrême prudence, par ajustements posologiques, en débutant avec une dose représentant 10 % à 20 % de la dose initiale habituelle.

L'évacuation du contenu gastrique peut s'avérer utile pour éliminer toute quantité de médicament non absorbée dans l'organisme, surtout en cas d'administration d'une préparation à libération prolongée.

La monographie complète du produit est disponible sur demande.

Purdue Pharma Canada, 575 Granite Court, Pickering, Ontario, L1W 3W8, 1 800 387-4501, <http://www.purdue.ca>

Pour contacter Purdue Pharma, veuillez appeler le 1 800 387-4501. [www.OxyNEO.ca](http://www.OxyNEO.ca) OxyNEO<sup>®</sup> est une marque déposée de Purdue Pharma. © 2012 Purdue Pharma. Tous droits réservés.



Classe par système et organe/Terme privilégié	Placebo (n = 205)	BYSTOLIC 2,5 mg (n = 131)	BYSTOLIC 5 mg (n = 459)	BYSTOLIC 10 mg (n = 461)	BYSTOLIC 20 mg (n = 460)
<b>Affections cardiaques</b>					
Bradycardie/bradycardie sinusale	1 (0,5 %)	0	3 (0,7 %)	3 (0,7 %)	10 (2,2 %)
Palpitations	0	2 (1,5 %)	2 (0,4 %)	4 (0,9 %)	1 (0,2 %)
<b>Affections oculaires</b>					
Vision trouble	0	2 (1,5 %)	2 (0,4 %)	3 (0,7 %)	3 (0,7 %)
<b>Affections gastro-intestinales</b>					
Diarrhée	4 (2,0 %)	2 (1,5 %)	11 (2,4 %)	9 (2,0 %)	15 (3,3 %)
Nausées	1 (0,5 %)	3 (2,3 %)	3 (0,7 %)	13 (2,8 %)	10 (2,2 %)
Constipation	5 (2,4 %)	1 (0,8 %)	2 (0,4 %)	5 (1,1 %)	3 (0,7 %)
Sécheresse de la bouche	0	2 (1,5 %)	3 (0,7 %)	3 (0,7 %)	1 (0,2 %)
Dyspepsie	3 (1,5 %)	1 (0,8 %)	5 (1,1 %)	5 (1,1 %)	4 (0,9 %)
<b>Troubles généraux et anomalies au site d'administration</b>					
Fatigue	3 (1,5 %)	6 (4,6 %)	10 (2,2 %)	11 (2,4 %)	27 (5,9 %)
Douleur thoracique	0	2 (1,5 %)	2 (0,4 %)	5 (1,1 %)	8 (1,7 %)
Œdème	0	2 (1,5 %)	0	0	1 (0,2 %)
Œdème périphérique	1 (0,5 %)	1 (0,8 %)	4 (0,9 %)	6 (1,3 %)	2 (0,4 %)
Douleur	0	0	1 (0,2 %)	1 (0,2 %)	5 (1,1 %)
<b>Infections et infestations</b>					
Rhinopharyngite	9 (4,4 %)	5 (3,8 %)	17 (3,7 %)	10 (2,2 %)	17 (3,7 %)
Infections des voies respiratoires supérieures	5 (2,4 %)	2 (1,5 %)	11 (2,4 %)	6 (1,3 %)	12 (2,6 %)
Infections des voies urinaires	2 (1,0 %)	2 (1,5 %)	9 (2,0 %)	2 (0,4 %)	7 (1,5 %)
Sinusite	2 (1,0 %)	0	6 (1,3 %)	7 (1,5 %)	5 (1,1 %)
Grippe	1 (0,5 %)	0	6 (1,3 %)	2 (0,4 %)	6 (1,3 %)
Bronchite	1 (0,5 %)	0	4 (0,9 %)	4 (0,9 %)	5 (1,1 %)
<b>Investigations</b>					
Élévation du taux de protéine C réactive	1 (0,5 %)	5 (3,8 %)	3 (0,7 %)	4 (0,9 %)	5 (1,1 %)
Élévation des taux sanguins de triglycérides	3 (1,5 %)	1 (0,8 %)	1 (0,2 %)	9 (2,0 %)	3 (0,7 %)
Élévation du taux de lipoprotéines de basse densité	1 (0,5 %)	2 (1,5 %)	2 (0,4 %)	1 (0,2 %)	1 (0,2 %)
<b>Affections musculo-squelettiques et du tissu conjonctif</b>					
Arthralgie	3 (1,5 %)	3 (2,3 %)	6 (1,3 %)	7 (1,5 %)	4 (0,9 %)
Dorsalgie	2 (1,0 %)	1 (0,8 %)	2 (0,4 %)	7 (1,5 %)	9 (2,0 %)
Douleur dans les membres	1 (0,5 %)	1 (0,8 %)	5 (1,1 %)	2 (0,4 %)	3 (0,7 %)
<b>Affections du système nerveux</b>					
Céphalées	12 (5,9 %)	8 (6,1 %)	41 (8,9 %)	28 (6,1 %)	28 (6,1 %)
Étourdissements	4 (2,0 %)	4 (3,1 %)	7 (1,5 %)	12 (2,6 %)	19 (4,1 %)
Syndrome du canal carpien	0	2 (1,5 %)	0	0	0
<b>Affections psychiatriques</b>					
Insomnie	1 (0,5 %)	3 (2,3 %)	3 (0,7 %)	4 (0,9 %)	9 (2,0 %)
<b>Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales</b>					
Toux	2 (1,0 %)	3 (2,3 %)	5 (1,1 %)	7 (1,5 %)	3 (0,7 %)
Congestion des sinus	0	3 (2,3 %)	4 (0,9 %)	4 (0,9 %)	1 (0,2 %)
Dyspnée	1 (0,5 %)	0	1 (0,2 %)	5 (1,1 %)	7 (1,5 %)
Douleur pharyngo-laryngée	0	1 (0,8 %)	1 (0,2 %)	3 (0,7 %)	5 (1,1 %)
<b>Affections de la peau et du tissu sous-cutané</b>					
Éruption cutanée	0	3 (2,3 %)	0	5 (1,1 %)	4 (0,9 %)

Pour obtenir plus de renseignements sur les effets indésirables signalés au cours des essais cliniques, y compris les réactions indésirables moins courantes (incidence < 1 %), voir la section RÉACTIONS INDÉSIRABLES de la monographie de produit.

#### SURDOSAGE

Pour la prise en charge des cas de surdosage présumé, communiquer avec le centre antipoison régional.

#### Symptômes

Des cas de prise d'une dose excessive de BYSTOLIC ont été signalés au cours des essais cliniques et depuis la commercialisation à l'échelle mondiale. Les signes et symptômes les plus courants associés à la prise d'une dose excessive de BYSTOLIC sont la bradycardie et l'hypotension. Les autres réactions indésirables importantes signalées à la suite de la prise d'une dose excessive de BYSTOLIC comprennent l'insuffisance cardiaque, les étourdissements, l'hypoglycémie, la fatigue et les vomissements. Les autres réactions indésirables associées à la prise d'une dose excessive d'un  $\beta$ -bloquant comprennent le bronchospasme et le bloc cardiaque.

#### Traitement

Comme le nébivolol se lie fortement aux protéines plasmatiques, on ne s'attend pas à ce que l'hémodialyse augmente sa clairance. L'administration de charbon activé n'est pas recommandée puisqu'il n'a pas d'effet sur la pharmacocinétique de BYSTOLIC.

Pour les options thérapeutiques particulières, voir la section SURDOSAGE de la monographie de produit.

#### INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Interactions médicament-médicament établies ou possibles

Dénomination commune	Référence	Effet	Commentaires cliniques
Agonistes des récepteurs $\alpha_2$ -adrénergiques (p. ex. clonidine, guanéthidine)	T	L'action $\beta$ -bloquante additive de BYSTOLIC peut réduire l'activité sympathique de façon excessive.	Surveiller de près les patients recevant en concomitance un agoniste des récepteurs $\alpha_2$ -adrénergiques. Chez les patients qui reçoivent BYSTOLIC et la clonidine, arrêter BYSTOLIC pendant plusieurs jours avant de réduire graduellement la dose de clonidine.
Anesthésiques (p. ex. éther, cyclopropane et trichloréthylène)	T	L'administration concomitante avec des anesthésiques qui dépriment la fonction myocardique peut exacerber une dépression myocardique.	Surveiller de près l'ECG et la tension artérielle des patients lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec des anesthésiques.
Antiarythmiques (p. ex. amiodarone, disopyramide, flécaïnide)	C, T	BYSTOLIC peut exacerber les effets des dépresseurs myocardiques ou des inhibiteurs de la conduction auriculoventriculaire.	Surveiller de près les patients lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec des antiarythmiques. Une modification de la dose pourrait être nécessaire.
Antidiabétiques (p. ex. insuline et hypoglycémisants oraux)	C, T	Les $\beta$ -bloquants peuvent masquer certaines des manifestations de l'hypoglycémie, en particulier la tachycardie.	Faire preuve de prudence lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance à des patients sujets à des épisodes d'hypoglycémie.
Inhibiteurs calciques (en particulier le vérapamil et le diltiazem, etc.)	C*, T	BYSTOLIC peut exacerber les effets des dépresseurs myocardiques ou des inhibiteurs de la conduction auriculoventriculaire. Des cas d'effets graves (p. ex. bradycardie, syncope, nécessitant l'hospitalisation) chez des patients traités par le nébivolol et le vérapamil ou le diltiazem ont été signalés.	Surveiller de près les patients lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec des inhibiteurs calciques non dihydropyridiniques.
Inducteurs du CYP2D6 (p. ex. dexaméthasone, rifampine)	T	Les inducteurs du CYP2D6 peuvent réduire l'exposition au nébivolol.	Il pourrait être nécessaire de modifier la dose de BYSTOLIC.
Inhibiteurs du CYP2D6 (p. ex. fluoxétine, quinidine, paroxétine, propafénone et cimétidine) et substrats du CYP2D6 (p. ex. thioridazine, venlafaxine)	EC, C	Les inhibiteurs et les substrats du CYP2D6 augmentent l'exposition au nébivolol. La fluoxétine, un inhibiteur du CYP2D6, administré à raison de 20 mg/jour pendant 21 jours avant une dose unique de 10 mg de BYSTOLIC à 10 adultes en santé a multiplié par 8 l'ASC et par 3 la $C_{max}$ du $d$ -nébivolol.	Faire preuve de prudence lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec des inhibiteurs/substrats du CYP2D6. Il pourrait être nécessaire de réduire la dose de BYSTOLIC.
Digoxine	T, C*	L'administration de BYSTOLIC en concomitance avec la digoxine peut exacerber le ralentissement de la conduction auriculoventriculaire et de la fréquence cardiaque. Des cas de bradycardie ont été signalés lors de l'administration concomitante.	Surveiller de près les patients lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec la digoxine.
Diurétiques : hydrochlorothiazide, furosémide, spironolactone	EC, C*	Aucune interaction pharmacocinétique n'a été observée chez les adultes en santé entre BYSTOLIC (10 mg/jour pendant 10 jours) et le furosémide (dose unique de 40 mg), l'hydrochlorothiazide (25 mg 1 f.p.j. pendant 10 jours) ou la spironolactone (25 mg 1 f.p.j. pendant 10 jours). Des cas de bradycardie, d'hypotension et de perte de conscience ont été signalés lors de l'utilisation concomitante.	Faire preuve de prudence lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec des diurétiques.
Antagonistes des récepteurs H2 de l'histamine	EC	La pharmacocinétique de BYSTOLIC (dose unique de 5 mg) n'a pas été modifiée par l'administration concomitante de ranitidine (150 mg 2 f.p.j.). La cimétidine (400 mg 2 f.p.j.) provoque une augmentation de 23 % des concentrations plasmatiques du $d$ -nébivolol.	Aucune action précise requise.
Sildénafil	EC	L'administration concomitante de nébivolol et de sildénafil a diminué de 21 % et de 23 % l'ASC et la $C_{max}$ du sildénafil, respectivement. L'effet sur la $C_{max}$ et l'ASC du $d$ -nébivolol était faible également (< 20 %). Étant donné que les deux agents modulent la voie du monoxyde d'azote, les signes vitaux ont été mesurés.	Faire preuve de prudence lorsque BYSTOLIC est administré en concomitance avec le sildénafil. Lorsque le sildénafil et le nébivolol étaient administrés en concomitance, les effets sur le pouls et sur la tension artérielle correspondaient environ à la somme des effets de chacun des agents.
Valsartan	EC	L'administration concomitante de BYSTOLIC (20 mg 1 f.p.j.) et de valsartan (320 mg 1 f.p.j.) chez 30 volontaires adultes en santé a entraîné une réduction de 47 % et de 19 % de la $C_{max}$ et de l'ASC du $d$ -nébivolol, respectivement.	

C = étude de cas, EC = essai clinique, I = *in vitro*, T = théorique, C\* = rapport de cas tiré de données de RMJP (rapports de mises à jour périodiques sur l'innocuité)

Pour obtenir plus de renseignements sur les interactions médicamenteuses, consulter la section INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES de la monographie de produit.

© Forest Laboratories Canada Inc. 2013. Tous droits réservés.

® et les autres marques de commerce de Forest Laboratories, Inc. peuvent être utilisées au Canada par Forest Laboratories Canada Inc.



PORTLAND COMPTE PLUS DE 600 « FOOD CARTS » (CAMIONNETTES ET KIOSQUES DE NOURRITURE)

#### > SUITE DE LA PAGE 61

ville et conclut sur l'excentricité extrême des Portlandais, jurant qu'ils mettent du *bacon* dans tous leurs mets. Son entreprise propose d'autres visites thématiques, notamment sur les « dessous » de la ville, une tournée épicurienne (une douzaine d'arrêts gourmands) et une autre, délicieusement intitulée « chocolat décadent » (portlandwalkingtours.com).

Profitant des nombreuses pistes cyclables qui ont valu à Portland le titre de « capitale

du vélo » aux États-Unis, selon la League of American Bicyclists, j'ai fait une excursion à vélo avec Pedal Bike Tours (pedalbiketours.com). Je suis allée jusqu'au parc Washington (lien abrégé: bit.ly/YHMCRa), « montagne » en plein cœur de la ville, où se trouvent le jardin japonais (le plus authentique qui soit, en dehors du Japon, bien sûr, selon un consul japonais) et le plus grand des trois jardins de roses de Portland – connue pour être aussi la ville des roses –, l'International Rose Test Garden.

## AUTOUR DE PORTLAND

#### NATURE ET GOURMANDISE

J'ai également fait l'excursion en dehors de la ville, dite « Columbia Gorge Wine and Waterfalls Tour – titre prometteur! –, avec l'entreprise Evergreen Escapes (evergreescapes.com). Cette virée m'a conduite jusqu'au fleuve Columbia, qui offre des points de vue extraordinaires. Reconnue comme une zone panoramique nationale, la Columbia Gorge National Scenic Area longe le fleuve d'une extrémité à l'autre, du nord de l'Oregon jusqu'au sud de l'État de Washington.

On s'arrête dans plusieurs endroits, entre autres près des chutes, pour prendre une collation; les « Bridal Veil Falls » ressemblent vraiment à un voile de mariée, que l'on découvre après une courte marche. Le site Internet des amateurs de randonnée pédestre des alentours de Portland est une bonne source d'information pour planifier une sortie en plein air (www.portlandhikers.org).

L'excursion se termine par une pause gourmande dans un vignoble. Celui qu'a choisi notre guide est le Marchesi Vineyards and

Winery, à Hood River, dont le propriétaire, Franco Marchesi, parle français (www.marchesivineyards.com). Il s'est installé au pied du

Mount Hood, parce que la vallée lui rappelait le Piémont de son Italie natale. Nous faisons la joyeuse et délicieuse dégustation de six vins, accompagnée par un beau plateau de fruits, de fromages et de viandes froides que fournit la compagnie d'excursion. Un petit plus bien apprécié de nous tous... et que nous envient nos voisins de table!

Portland et ses environs ont décidément un côté très européen. Le goût de la bonne chère s'explique par la proximité des vignobles et des fermes de la région. À Portland même, on compte près de 2000 restaurants, plus de 40 microbrasseries et plus de 600 camionnettes et kiosques de nourriture de rue, souvent exploités par des finissants d'écoles culinaires testant leurs talents..., pour le bonheur des papilles et des portefeuilles à petit budget. <



L'IMPRESSIONNANTE GORGE DU FLEUVE COLUMBIA