

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Kinespir 10 mg/g gel

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

1 g gel bevat diclofenac onder de vorm van 11,6 mg diclofenac diethylamine overeenstemmend met 10 mg natriumdiclofenac.

Hulpstof(fen) met bekend effect

1 g gel bevat 50 mg propyleenglycol (E1520) en 1 mg parfum (bevat 0,15 mg benzylalcohol per g gel, citral, citronellol, coumarine, eugenol, farnesol, geraniol, d-limoneen en linalool)

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Gel

Witte tot bijna witte, homogene gel

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Voor volwassenen

Voor de lokale symptomatische behandeling van pijn:

- Bij acute verrekkingen, verstuikingen of kneuzingen na een stomp trauma
- Van de weke weefsels dichtbij het gewricht (bursae, pezen, peesscheden, ligamenten, spierinserties en gewrichtkapsels) bij osteoartrose van knie- en vingergewrichten
- Bij epicondylitis;
- Bij acute spierpijn, bijv. in de rugzone

Voor adolescenten van 14 jaar en ouder

Voor kortstondige behandeling.

Voor de lokale symptomatische behandeling van pijn bij acute verrekkingen, verstuikingen of kneuzingen na een stomp trauma.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder:

Afhankelijk van de grootte van de getroffen, te behandelen zone, moet een hoeveelheid variërend tussen de grootte van een kers en een walnoot, overeenstemmend met 1 tot 4 g gel (11,6 – 46,4 mg diclofenac diethylamine) overeenstemmend met 10-40 mg natriumdiclofenac, 3- tot 4-maal per dag worden aangebracht. Dit volstaat om een zone van 400 – 800 cm² te behandelen.

Kinespir_gel 10mg-SKPN-Afsl WS 11-Type II-sept25

De maximale dagelijkse dosis is 16 g gel overeenstemmend met 185,6 mg diclofenac diethylamine (overeenstemmend met 160 mg natriumdiclofenac).

De gebruiksduur hangt af van de symptomen en de onderliggende ziekte. Kinespir mag niet langer dan 1 week zonder medisch advies worden gebruikt.

Als de symptomen verergeren of niet verbeteren na 3-5 dagen, moet een arts worden geraadpleegd.

Speciale patiëntengroepen

Oudere personen

Er zijn geen speciale dosisaanpassingen vereist. Omwille van het potentiële bijwerkingenprofiel, moeten ouderen nauwgezet worden gemonitord.

Patiënten met nierfunctiestoornis

Er is geen dosisverlaging vereist bij patiënten met nierfunctiestoornis.

Patiënten met leverfunctiestoornis

Er is geen dosisverlaging vereist bij patiënten met leverfunctiestoornis.

Pediatrische patiënten

Kinderen en adolescenten (jonger dan 14 jaar):

Er zijn onvoldoende gegevens over de werkzaamheid en de veiligheid bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar oud (zie rubriek 4.3)

Adolescenten van 14 jaar en ouder

Het is aangeraden dat de patiënt of de ouders van de adolescent een arts raadpleegt/raadplegen als dit geneesmiddel langer dan 7 dagen nodig is om de pijn te verlichten of als de symptomen verergeren.

Wijze van toediening

Voor cutaan gebruik.

De gel wordt in een dun laagje aangebracht op de getroffen lichaamsdelen en zachtjes ingewreven in de huid. Daarna moeten de handen worden afgeveegd met een papieren doekje en vervolgens gewassen worden, tenzij de handen het gebied zijn dat behandeld wordt.

Als er per ongeluk te veel gel is aangebracht, moet het teveel aan gel worden afgeveegd met een papieren doekje.

Het papieren doekje moet bij het huishoudelijk afval worden gedaan om te voorkomen dat ongebruikt product in het aquatisch milieu terechtkomt.

Vooraleer een verband aan te brengen, dient men de gel enkele minuten te laten drogen op de huid.

4.3 Contra-indicaties

- overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen
- patiënten met een voorgeschiedenis van overgevoeligheidsreacties, zoals astma, bronchospasme, urticaria, acute rhinitis of angio-oedeem als respons op acetylsalicylzuur of niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen (NSAIDs).
- op open letsels, ontstekingen of infecties van de huid, alsook op eczeem of slijmvliesen;
- het laatste trimester van de zwangerschap (zie rubriek 4.6);
- bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar.

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

De mogelijkheid van systemische bijwerkingen als gevolg van de applicatie van topisch diclofenac kan niet worden uitgesloten als het preparaat wordt gebruikt op grote huidoppervlakken en gedurende een lange periode. De gel moet daarom met voorzichtigheid worden gebruikt bij patiënten met verminderde nierfunctie, verminderde hartfunctie of verminderde leverfunctie en bij patiënten met actieve maag- of duodenumzweren (zie productinformatie over systemische vormen van diclofenac).

Kinespir mag alleen aangebracht worden op een intacte huid, niet op een aangetaste of gekwetste huid. Ogen en slijmvliezen mogen niet in contact komen met het geneesmiddel en het geneesmiddel mag niet oraal worden ingenomen.

Topisch diclofenac mag met een niet-occlusief verband, maar niet met een luchtdicht occlusief verband, worden gebruikt (zie rubriek 5.2).

In acute omstandigheden die gepaard gaan met ernstige roodheid, zwelling of oververhitting van de gewrichten, bij langdurige gewrichtspijn of ernstige rugpijn die uitstraalt naar de benen en/of geassocieerd is met neurologische stoornissen (bijv. een doof gevoel, tintelingen), moet een arts worden geraadpleegd.

Als de symptomen verergeren of niet verbeteren na 3-5 dagen, moet een arts worden geraadpleegd.

Patiënten met astma, hooikoorts, zwelling van de neusslijmvliezen (zogenaamde neuspoliepen) of chronische obstructieve longziekte, chronische luchtweginfecties (in het bijzonder geassocieerd met hooikoorts-achtige symptomen), en patiënten met overgevoeligheid voor pijnstillers en anti-reumatische geneesmiddelen van alle types, lopen eerder risico op astma-aanvallen (zogenaamde intolerantie voor analgetica/ analgetica-astma), op lokale huid- of slijmvlieszwelling (zogenaamd Quincke-oedeem) of op urticaria dan andere patiënten wanneer ze met Kinespir worden behandeld.

Bij deze patiënten mag Kinespir alleen onder bepaalde voorzorgen (voorbereid zijn op noodsituaties) en onder direct medisch toezicht worden gebruikt. Hetzelfde geldt voor patiënten die allergisch zijn voor andere stoffen, bijv. met huidreacties, jeuk of urticaria.

Als huiduitslag optreedt tijdens de behandeling met Kinespir, moet de behandeling worden gestopt.

Tijdens de behandeling kan er fotosensibiliteit optreden, waarbij huidreacties optreden na blootstelling aan zonlicht.

Preventieve maatregelen moeten worden genomen om te voorkomen dat kinderen het oppervlak aanraken waarop de gel is aangebracht.

Dit geneesmiddel bevat 50 mg propyleenglycol per gram gel.

Dit geneesmiddel bevat parfum met benzylalcohol (0,15 mg/g gel), citral, citronellol, coumarine, eugenol, farnesol, geraniol, d-limoneen en linalool die allergische reacties kunnen veroorzaken. Bovendien kan benzylalcohol milde lokale irritatie veroorzaken.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Aangezien de systemische absorptie van diclofenac zeer laag is bij topische applicatie, zijn dergelijke interacties zeer onwaarschijnlijk indien het geneesmiddel wordt gebruikt zoals aangewezen.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

De systemische concentratie van diclofenac is lager na topische toediening, in vergelijking met orale vormen. Verwijzend naar de ervaring met behandeling met NSAID's met een systemische opname, wordt het volgende aanbevolen:

Zwangerschap

De remming van de prostaglandinesynthese kan de zwangerschap en/of de embryonale/foetale ontwikkeling negatief beïnvloeden. Gegevens uit epidemiologische studies suggereren een verhoogd risico op miskraam en op cardiale misvormingen en gastroschisis na gebruik van een prostaglandinesyntheseremmer in de vroege zwangerschap. Het absolute risico op cardiovasculaire misvormingen was verhoogd van minder dan 1% tot ongeveer 1,5%. Het wordt aangenomen dat het risico toeneemt met de dosering en behandelingsduur. Bij dieren bleek de toediening van een prostaglandinesyntheseremmer te resulteren in een verhoogd pre- en post-implantatie verlies en embryo-foetale letaliteit. Bovendien werden verhoogde incidenties van verschillende misvormingen, waaronder cardiovasculaire, gemeld bij dieren die een prostaglandinesyntheseremmer kregen tijdens de organogenetische periode.

Tijdens het eerste en tweede trimester van de zwangerschap, mag diclofenac niet worden gebruikt, tenzij dit absoluut noodzakelijk is. Als diclofenac wordt gebruikt door een vrouw die zwanger probeert te worden, of tijdens het eerste en tweede trimester van de zwangerschap, moet de dosis zo laag mogelijk zijn en de behandelingsduur moet zo kort mogelijk worden gehouden.

Tijdens het derde trimester van de zwangerschap kunnen alle remmers van de prostaglandinesynthese

- de foetus blootstellen aan:
 - cardiopulmonale toxiciteit (met voortijdige sluiting van de ductus arteriosus en pulmonale hypertensie);
 - renale disfunctie, die kan leiden tot nierfalen met oligohydramnion;
- de moeder en de pasgeborene, aan het einde van de zwangerschap, blootstellen aan:
 - mogelijke verlenging van de bloedingstijd, een anti-aggregerend effect dat kan optreden zelfs bij zeer lage dosissen.
 - remming van de uteruscontracties, wat resulteert in een vertraagde of verlengde bevalling.

Derhalve is diclofenac gecontra-indiceerd tijdens het derde trimester van de zwangerschap.

Borstvoeding

Diclofenac gaat in kleine hoeveelheden over in de moedermelk. Echter, bij therapeutische dosissen van Kinespir worden geen effecten verwacht op het kind dat borstvoeding krijgt. Omwille van het ontbreken van gecontroleerde studies bij vrouwen die borstvoeding geven, mag het geneesmiddel alleen worden gebruikt tijdens de borstvoeding op advies van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Onder deze omstandigheden, mag Kinespir niet worden aangebracht op de borsten van moeders die borstvoeding geven, noch ergens anders op grote huidoppervlakken of gedurende een lange periode (zie rubriek 4.4).

4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen

Het topisch gebruik van diclofenac heeft geen of een verwaarloosbare invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen.

4.8 Bijwerkingen

Bijwerkingen worden hieronder vermeld, volgens systeem/orgaanklasse en frequentie. De frequenties zijn als volgt gedefinieerd: Zeer vaak ($\geq 1/10$); Vaak ($\geq 1/100$ tot $< 1/10$); Soms ($\geq 1/1000$ tot $< 1/100$);

Zelden ($\geq 1/10.000$ tot $< 1/1000$); Zeer zelden ($< 1/10.000$), Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Systeem/orgaanklasse	Bijwerkingen en frequentie
Infecties en parasitaire aandoeningen	<i>Zeer zelden:</i> Pustulaire rash
Immuunsysteemaandoeningen	<i>Zeer zelden:</i> Overgevoeligheid (waaronder urticaria), angio-oedeem
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen	<i>Zeer zelden:</i> Astma
Maagdarmstelselaandoeningen	<i>Zeer zelden:</i> Gastro-intestinale klachten
Huid- en onderhuidaandoeningen	<i>Vaak:</i> Dermatitis (waaronder contactdermatitis), huiduitslag, erytheem, eczeem, pruritus <i>Soms:</i> Schilfering, dehydratie van de huid, oedeem <i>Zelden:</i> Bulleuze dermatitis <i>Zeer zelden:</i> Fotosensibiliteitsreactie <i>Niet bekend:</i> Brandend gevoel op de applicatieplaats, droge huid

Wanneer de gel wordt aangebracht op grote huidoppervlakken en gedurende lange periode, kan de mogelijkheid van systemische bijwerkingen (bijv. renale, hepatische of gastro-intestinale bijwerkingen, systemische overgevoeligheidsreacties), niet worden uitgesloten, aangezien ze mogelijk optreden na systemische toediening van diclofenac-bevattende geneesmiddelen.

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten – www.fagg.be - Afdeling Vigilantie - Website: www.eenbijwerkingmelden.be - e-mail: adr@fagg-afmps.be.

4.9 Overdosering

Omwille van de lage systemische absorptie van diclofenac bij beperkt topisch gebruik, is overdosering onwaarschijnlijk.

Bijwerkingen, vergelijkbaar met deze waargenomen worden na overdosering van systemisch diclofenac, kunnen optreden indien Kinespir accidenteel wordt ingenomen (1 tube van 100 g bevat het equivalent van 1160 mg diclofenac diethylamine overeenstemmend met 1000 mg natriumdiclofenac).

In geval van accidentele inname, resulterend in significante systemische bijwerkingen, moeten de algemene therapeutische maatregelen toegepast worden die gewoonlijk aanbevolen zijn bij intoxicatie met niet-steroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen. Maagspoeling en het gebruik van actieve kool moeten worden overwogen, vooral binnen korte tijd na de inname.

Er bestaat geen specifiek antidotum.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Topische middelen voor gewrichts- en spierpijn. Anti-inflammatoire, niet-steroïdale middelen voor topisch gebruik, ATC-code: M02AA15

Werkingsmechanisme

Diclofenac is een krachtig niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel. Het ontwikkelt zijn therapeutische werkzaamheid hoofdzakelijk via remming van de prostaglandinesynthese door cyclo-oxygenase 2 (COX-2). Diclofenac bleek effectief te zijn via remming van de prostaglandinesynthese in de standaard diermodellen voor ontsteking. Bij de mens vermindert diclofenac pijn, zwelling en koorts als gevolg van ontsteking. Bovendien remt diclofenac op reversibele wijze de door ADP en collageen geïnduceerde trombocytenuitstrooming.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Absorptie

De hoeveelheid diclofenac die wordt geabsorbeerd door de huid, is proportioneel aan de duur van het huidcontact en de grootte van het behandeld oppervlak, en hangt af van de totale aangebrachte dosis en de mate van hydratatie van de huid. Na lokale applicatie van Kinespir op hand- en kniegewrichten, wordt de werkzame stof geabsorbeerd door de huid en ze is detecteerbaar in het plasma en in variabele hoeveelheden – afhankelijk van de diffusierange - in het weefsel onder de applicatieplaats. De absorptie bedraagt tot ongeveer 6 % van de aangebrachte dosis diclofenac na topische applicatie van 2,5 g diclofenac gel op 500 cm² huid, bepaald door meting van de totale renale eliminatie van diclofenac en zijn gehydroxyleerde metabolieten, in vergelijking met de orale toediening van natriumdiclofenac. Omwille van een depot-effect in de huid, is er een vertraagde en langdurige afgifte van de werkzame stof in het onderliggende weefsel en het plasma. Onder occlusieve omstandigheden (10 uur) kan de percutane absorptie van diclofenac bij volwassenen driemaal verhoogd (serumconcentratie) zijn.

Distributie

99,7 % van diclofenac is gebonden aan serumeiwitten, hoofdzakelijk albumine (99,4 %). De maximale plasmaconcentraties waren ongeveer 100 keer lager na lokale toepassing van diclofenacgel dan na orale behandeling met diclofenacnatrium. De plasmaspiegels na applicatie van diclofenac gel zijn niet voldoende om de waargenomen therapeutische werkzaamheid te verklaren; dit is meer waarschijnlijk te wijten aan de significant hogere concentraties van de werkzame stof onder de applicatieplaats. Omwille van zijn eigenschappen (zoals korte plasma halfwaardetijd, lage pKa waarde, klein distributievolume en hoge eiwitbinding), heeft diclofenac een affiniteit voor ontstoken weefsel.

Diclofenac verspreidt zich en houdt preferentieel stand in ontstoken weefsels, waar het teruggevonden wordt in concentraties die tot 20-maal hoger zijn dan in het plasma.

Biotransformatie

Biotransformatie van diclofenac bestaat gedeeltelijk uit glucuronidatie van de intacte molecule, maar voornamelijk uit enkelvoudige en multipole hydroxylering, wat resulteert in verschillende fenolmetabolieten, waarvan de meeste worden omgezet tot glucuronide conjugaten. Twee van de fenolmetabolieten zijn biologisch actief, echter in veel mindere mate dan diclofenac.

Eliminatie

De totale systemische klaring van diclofenac vanuit het plasma is 263 ± 56 ml/min. De terminale halfwaardetijd is 1-2 uur. Vier van de metabolieten, waaronder de twee actieve, hebben ook een korte plasma halfwaardetijd van 1-3 uur. Eén metaboliet, 3'-hydroxy-4'-methoxy-diclofenac, heeft een langer halfleven maar is virtueel inactief. Diclofenac en zijn metabolieten worden voornamelijk uitgescheiden in de urine.

Kenmerken bij patiënten

Bij patiënten met nierfunctiestoornis wordt er geen accumulatie van diclofenac en zijn metabolieten verwacht. Bij patiënten met chronische hepatitis of gecompenseerde cirrose zijn de kinetiek en het metabolisme van diclofenac dezelfde als bij patiënten zonder leveraandoening.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Op basis van conventionele studies op het gebied van veiligheidsfarmacologie, genotoxiciteit en carcinogeen potentieel, wijzen de gegevens niet op specifieke risico's voor de mens, afgezien van de risico's die reeds in andere rubrieken van de SKP zijn beschreven. In dierproeven manifesteerde de chronische toxiciteit van diclofenac na systemische toediening zich voornamelijk onder de vorm van gastro-intestinale letsels en ulcera. In een 2 jaar durende toxiciteitsstudie werd een dosisafhankelijke stijging van de incidentie van trombotische afsluiting van de hartvaten waargenomen bij ratten die met diclofenac werden behandeld.

In dierproeven over reproductieve toxiciteit leidde systemisch toegediend diclofenac tot remming van de ovulatie bij konijnen en verstoring van de implantatie en vroegtijdige embryonale ontwikkeling bij ratten. De draagtijd en de worpduur waren verlengd door diclofenac. Het embryotoxisch potentieel van diclofenac werd onderzocht in drie dierspecies (rat, muis, konijn). Foetale sterfte en groeiretardatie traden op bij materno-toxische dosissen. Op basis van de beschikbare niet-klinische gegevens wordt diclofenac beschouwd als niet-teratogeen. Dosissen onder de maternotoxische drempel hadden geen impact op de postnatale ontwikkeling van de nakomelingen.

Diclofenac vormt een risico voor het aquatisch milieu (zie rubriek 6.6).

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Carbomeer
Cocoylcaprylocapraat
Macrogol cetostearyl ether
Vloeibare paraffine
Diethylamine
Isopropylalcohol
Propyleenglycol (E1520)
Parfum (bevat benzylalcohol, citral, citronellol, coumarine, eugenol, farnesol, geraniol, d-limoneen en linalool)
Gezuiverd water

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

2 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Kinespir_gel 10mg-SKPN-Afsl WS 11-Type II-sept25

Bewaren in de oorspronkelijke tube ter bescherming tegen licht.

Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities wat betreft de temperatuur.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

De gel is verpakt in aluminium gelamineerde tubes, afgesloten met PE-afdichting en PP-schroefdoppen in verpakkingsgrootten: 30 g, 50 g, 60 g, 100 g, 120 g, 150 g per tube.

Het is mogelijk dat niet alle genoemde verpakkingsgrootten in de handel worden gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen en andere instructies

Dit geneesmiddel vormt een risico voor het milieu (zie rubriek 5.3).

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient in overeenstemming met lokale voorschriften te worden vernietigd.

7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Teva BV
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Nederland

8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

BE567413

9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING

Datum van eerste verlening van de vergunning: 03/08/2020.

Datum van laatste verlenging: 02/01/2025.

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

09/2025