

ИЗПЪЛНИТЕЛНА ЛИСТОВКА НА РЕГИОНАЛНО ЛЕКАРСТВЕНО УЧРЕЖДЕНИЕ	
Листовка - Приложение 2	
Към РУ №: 3541, 18.11.08	
Одобрено: 25/18.10.08	

ЛИСТОВКА ЗА ПАЦИЕНТА

PAXIPRID 400 mg film-coated tablets ПАКСИПРИД 400 mg филмирани таблетки Амисулприд

ВНИМАТЕЛНО ПРОЧЕТЕТЕ ТАЗИ ЛИСТОВКА ПРЕДИ ДА ЗАПОЧНЕТЕ ДА ПРИЕМАТЕ ТОЗИ ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ

- *Запазете тази листовка! Може да се наложи да я прочетете отново.*
- *Ако у Вас възникнат допълнителни въпроси, моля обърнете се към Вашия лекуващ лекар или към фармацевт!*
- *Този продукт е предписан лично за Вас и не трябва да се дава на друг! Той може да навреди на други хора, дори ако те имат подобни на Вашите оплаквания.*

В ТАЗИ ЛИСТОВКА СЕ СЪДЪРЖА СЛЕДНАТА ИНФОРМАЦИЯ:

1. Какво представлява Паксиприд и за какво се прилага
2. Какво е необходимо да знаете преди приложението на Паксиприд
3. Как се прилага Паксиприд
4. Възможни нежелани реакции
5. Условия на съхранение
6. Допълнителна информация

Паксиприд 400 mg филмирани таблетки
Амисулприд

Лекарствено вещество в една филмирана таблетка: Амисулприд 400 mg

Помощни вещества: лактозаmonoхидрат, метилцелулоза, натриев нишестен гликолат, микрокристална целулоза, магнезиев стеарат

Състав на филмовото покритие: метакрилатни полимери, титанов диоксид, талк, магнезиев стеарат, макрогол 6000

Паксиприд филмирани таблетки 400 mg по 10 броя в блистер от PVC/Al фолио, по 3 блистера в кутия

1. КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ПАКСИПРИД И ЗА КАКВО СЕ ПРИЛАГА

Паксиприд се свързва избирателно с определени структури в мозъка на човека и така въздейства върху болестните промени на психиката.

Паксиприд се прилага за:

Лечение на психози, особено остри и хронични шизофренни разстройства, при които се проявяват позитивни симптоми (като наудности, халюцинации, мисловни разстройства) и/или негативни симптоми (изравнени емоции, ограничени емоции,



емоционално и социално отдръпване), включително и при пациенти с предимно негативни симптоми.

2. КАКВО Е НЕОБХОДИМО ДА ЗНАЕТЕ ПРЕДИ ЗА ЗАПОЧНЕТЕ ЛЕЧЕНИЕТО С ПАКСИПРИД

Паксиприд не се прилага при

- Свръхчувствителност към лекарственото и помощните вещества;
- Пациенти с феохромоцитом, лекувани с антидопаминергични лекарствени продукти, включително и някоиベンзамиди;
- Деца под 15 години;
- Наличие на пролактин-зависими тумор като пролактином или рак на млечната жлеза;
- Тежка бъбречна недостатъчност;
- При определени лекарствени комбинации, посочени в раздела Лекарствени взаимодействие;
- Едновременно с алкохол;
- Бременност и кърмене, жени в детеродна възраст, освен ако не използват адекватна контрацепция.

При приложението на този лекарствен продукт имайте предвид следното:

Невролептичен малигнен синдром

Както и при другите подобни лекарства по време на лечението може да се развие т. нар. злокачествен невролептичен синдром (висока температура, мускулна скованост, промени в съзнанието и повишени стойностите на ензима креатинфосфокиназа). В случай на повишаване на температурата, особено при високи дневни дози, всички лекарства, повлияващи психиката трябва да бъдат спрени.

Удължаване на QT интервала

Паксиприд причинява зависимости от дозата промени в сърдечния ритъм (удължаване на QT-интервала). Този ефект се повишава при съществуваща забавена сърдечна дейност, ниско ниво на калия в кръвта и вродени или придобити промени в сърдечния ритъм. Ниското ниво на калий трябва да се коригира. Преди започване на каквото и да било лечение и в зависимост от клиничното състояние на болния се препоръчва наблюдение с оглед откриване на нарушения като:

- забавена сърдечна дейност под 50 удара/мин;
- ниско ниво на калий в кръвта;
- вродени нарушения на сърдечния ритъм;
- прием на лекарства, които могат да доведат до гореизброените състояния.



Други

Наблюдаван е трикратно повишен риск от мозъчно-съдови инциденти при плацебо-контролирани клинични проучвания у пациенти с деменция при употреба на нетипични антипсихотици. Механизмът на този риск не е известен. Повишеният риск може не може да се изключи и при други антипсихотици или други групи пациенти. Амисулприд трябва да се прилага с повищено внимание при пациенти с рискови фактори за мозъчен инсулт.

Паксиприд може да снижи прага на гърчовете. Затова пациенти с данни за епилепсия в миналото трябва да се наблюдават по време на лечението.

При пациенти в напреднала възраст продуктът трябва да се прилага в повищено внимание поради риск от спадане на кръвното налягане и седиране.

При пациенти с болестта на Паркинсон също се изисква повищено внимание поради риск от влошаване симптомите на заболяването. Прилагането на Паксиприд е допустимо само ако не може да се избегне лечение с невролептици.

Много рядко, и то при високи дози, могат да се наблюдават симптоми на отнемане на лечението като гадене, повръщане и безсъние. Може да се наблюдава и възстановяване на психотичните симптоми. Наблюдавани са и неволеви двигателни нарушения и разстройство на мускулния тонус. По тези причини се препоръчва спирането на лечението да става постепенно.

Приложение на Паксиприд и прием на храни и напитки

Няма необходимост от специален хранителен режим по време на лечението с този продукт.

Бременност

Преди прием на каквито и да е лекарствени продукти се консултирайте с лекуващия Ви лекар или с фармацевт

Амисулприд не е показал репродуктивна токсичност при животни. Наблюдавано е понижение на фертилитета, свързано с фармакологичното действие на лекарството (пролактин-медиран ефект). Не са установени тератогенни ефекти.

Не е установена безопасността на продукта по време на бременност при човека. По тази причина употребата на продукта е противопоказана по време на бременност и при жени в детеродна възраст, освен в случаите, когато се прилага подходяща контрацепция.

Кърмене

Преди прием на каквито и да е лекарствени продукти се консултирайте с лекуващия Ви лекар или с фармацевт



Тъй като не е известно дали продуктът се изльчва в майчиното мляко, той не се прилага по време на кърмене.

Шофиране и работа с машини

Паксиприд може да доведе до сънливост е да повлияе времето за реакция и по този начин на влоши способността за шофиране и работа с машини.

Приемане на други лекарства

Моля, информирайте своя лекуващ лекар или фармацевт ако приемате или скоро сте приемали скоро други лекарствени продукти, дори ако те не са Ви били предписани от лекар

Противопоказани комбинации

- Допаминови агонисти (без леводопа) – амантадин, апоморфин, бромокриптин, каберголин, ентакапон, лазурид, перголид, пирибедил, прамипексил, хинаголид, ропинирол, сележилин, прилагани при пациенти с болест на Паркинсон поради антагонизъм между допамин-агонисти и невролептици; допаминовите агонисти могат да индуцират или влошат психотичното състояние. При необходимост от комбинирано лечение допаминовият агонист трябва да се редуцира постепенно и накрая да се прекъсне (внезапното прекъсване на допаминергични средства води до риск от малигнен синдром).
- Лекарства, които могат да индуцират ритъмни нарушения от типа torsades de pointes /полиморфна камерна тахикардия, представляваща тежко животозастрашаващо нарушение на камерния ритъм/.
- Клас Ia антиаритмични агенти като хинидин, дизопирамин, прокаинамид.
- Клас III антиаритмични агенти като амиодарон, соталол.
- Други лекарства като бепридил, цизаприд, султоприд, тиоридазин, IV еритромицин, IV винкамин, халофантрин, пентамидин, спарфлоксацин.

Леводопа: реципрочен антагонизъм на ефектите между леводопа и невролептиците.

Непрепоръчителни комбинации

- Алкохол – седативният ефект на невролептиците се усилва от алкохола; трябва да се избягват и лекарства, съдържащи алкохол.
- **Комбинации, които изискват предпазни мерки при употреба**
- Лекарства, индуциращи брадикардия – бета-блокери, калциеви антагонисти като дилтиазем, верапамил, клонидин, гуанфасин, дигиталис, донепезил, ривастигмин, такрин, амбемониум, галактамин, пиридостигмин, неостигмин, поради увеличен рисък от камерни ритъмни нарушения;
- Лекарства, които индуцират хипокалиемия – хипокалиемични диуретици, лаксативи, амфотерицин В, глюкокортикоиди, тетракозактиди, поради повишен рисък от камерни ритъмни нарушения. Хипокалиемията се коригира преди началото на лечението с Паксиприд и се извършва клинично.

Комбинации, които трябва да се прилагат с повишено внимание



- Антихипертензивни лекарства и други хипотензивни продукти, поради рисък от ортостатична хипотония;
- Депресанти на ЦНС като: морфинови производни – аналгетици, антитусивни и заместителни терапии; барбитурати;ベンзодиазепини, небензодиазепинови анксиолитици; хипнотици; седативни антидепресанти – амитриптилин, даксепин, миансерин, мirtазапин, имипрамин; седативни H1 антихистамини; централни антихипертензивни агенти; други – баклофен, талидомид, пизотифен;
- Бета-блокери при сърдечна недостатъчност – бисопролол, карведилил, метопролол: вазодилататорен ефект и рисък от понижаване на кръвното налягане при статично положение.
- Невролептици като пимозид, халоперидол, имипраминови антидепресанти, литий.

3. КАК СЕ ПРИЛАГА ПАКСИПРИД

Винаги приемайте Паксиприд според инструкциите на лекуващия лекар!

При дневна доза под 400 mg, приемът на продукта е веднъж дневно. При дневна доза над 400 mg, приемът е два пъти дневно.

Негативни симптоми

В началото при такива пациенти се препоръчват дози от 50 до 300 mg дневно. Определянето на дозировката става индивидуално. Оптималната доза е около 100 mg дневно.

Смесени епизоди с позитивни и негативни симптоми

В началото на лечението дозите трябва да се адаптират така, че да се получи оптимално овладяване на позитивните симптоми. Поддържащото лечение се определя индивидуално в зависимост от индивидуалния терапевтичен отговор като се прилага минималната ефективна доза.

Остри психични епизоди

Препоръчват перорални дози между 400 mg и 800 mg дневно, като максималната доза не трябва да надвишава 1200 mg дневно. По-нататък дозировката се адаптира към индивидуалния отговор.

Поддържащото лечение се определя индивидуално в зависимост от индивидуалния терапевтичен отговор като се прилага минималната ефективна доза.

Пациенти в напредната възраст

Продуктът трябва да се прилага с повищено внимание поради потенциален рисък от хипотония и седация.



Деца

Паксиприд не се прилага при деца под 15 години, тъй като сигурността му в тази група пациенти не е установена.

Бъбречна недостатъчност

Продуктът се отделя през бъбреците. При бъбречна недостатъчност дозата трябва да се редуцира наполовина при пациенти с креатининов клирънс между 30-60 ml/min и на 1/3 при пациенти с креатининов клирънс (КК) между 10-30 ml/min.

Няма натрупан опит при пациенти с тежко бъбречно увреждане (КК<10 ml/min), поради което в тези случаи не се препоръчва лечение с Паксиприд.

Чернодробна недостатъчност

Тъй като продуктът се преработва слабо не е необходима редукция на дозата в тези случаи.

Ако сте приели по-голямо количество от лекарството:

При прием на по-висока доза от предписаната веднага се обърнете за помощ към лекар!

Опитът с предозиране на Паксиприд е много ограничен. Съобщава се за засилване на фармакологичните ефекти на продукта като обърканост, съниливост, кома, ниско кръвно налягане и екстрапирамидни симптоми.

Тъй като продуктът се диализира слабо, хемодиализата не е подходяща за неговото извеждане от организма.

Паксиприд няма специфичен антидот. В случаите на остро отравяне трябва да се има предвид възможността за приемане на други лекарства и да се предприемат следните мерки:

- наблюдение на жизнените функции на пациента;
- постоянно наблюдение на сърдечната дейност поради риск от удължаване на QT интервала.

При наличие на тежки екстрапирамидни симптоми се прилагат антихолинергични средства.

Ако сте пропуснали да приложите Паксиприд:

Ако сте пропуснали да приемете поредната доза, то приемете пропусната час по-скоро, но се не я приемайте едновременно със следващата.

4. ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

Както всеки друг лекарствен продукт, Паксиприд може да предизвика нежелани лекарствени реакции

Реакции от ЦНС

Чести нежелани реакции (5-10%)

- безсъние, тревожност, възбуда;



- екстрапирамидни симптоми – треперене, повишен мускулен тонус, увеличено отделяне на слюнка, невъзможност да се стои неподвижно, намалев обем движения; обикновено се леки и частично обратими без прекъсване на лечението с продукта и при прилагане на антихолинергични антипаркинсонови средства;

Нечести (0.1-5%) – сънливост през деня;

Много редки

- остра дистония (спастично изкривяване на шията, окулологична криза), която е обратима след прилагане на антихолинергични антипаркинсонови продукти и не налага прекъсване на лечението с Паксиприд;
- късна проява на дискинезия (механични движения на езика и/или лицето, особено след продължително лечение); антихолинергичните антипаркинсонови продукти нямат ефект или могат да влошат състоянието;
- гърчове;
- малигнен невролептичен синдром.

Ендокринни и метаболитни реакции

Чести

- повишение на серумните нива на пролактина, което обикновено е обратимо и не налага прекъсване на лечението; могат да се наблюдават и следните симптоми – изтиchanе на секрет от гърдите, липса на менструация, увеличаване на гърдите при мъже, болки в гърдите;
- повишаване на телесното тегло.

Стомашно-чревни реакции

Нечести

- запек, гадене, повръщане, сухота в устата.

Сърдечно-съдови реакции

Много рядко

- ниско кръвно налягане и забавена сърдечна дейност;
- увеличаване на QT-интервала и много рядко torsades de pointes /полиморфна камерна тахикардия, представляваща тежко животозастрашаващо нарушение на камерния ритъм/.

Чернодробни реакции

Много редки

- увеличение на трансаминазите.

Общи

Много редки

- алергични реакции.



5. УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ

При температура под 25⁰C.

Да се съхранява на място, недостъпно за деца!

Да не се употребява след срока на годност, указан на опаковката!

Срок на годност: 2 (две) години

6. ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ

Притежател на разрешението за употреба:

Актавис ЕАД

ул."Атанас Дуков"№29

1407 София, България

Производител:

ROTTENDORF PHARMA GmbH

Ostenfelder Strasse 51-61-59320 Ennigerloh

Германия

Phone number 00/49 25 24 2680

За всяко допълнителна информация относно този лекарствен продукт се обръщайте към местното представителство на Притежателя на разрешението за употреба.

Актавис ЕАД

ул."Атанас Дуков"№29

1407 София, България

Тел. ++359 2 9321762; ++359 2 9321771

Последна актуализация на текста – Май 2008

