

ПРИЛОЖЕНИЕ I
КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,03% маз

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

1 g Protopic 0,03% маз съдържа 0,3 mg таクロимус (tacrolimus) под формата на таクロимус моногидрат (0,03%).

Помощни вещества с известно действие

Бутилхидрокситолуен (Е321) 15 микрограма/g маз

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Маз

Бяла до бледожълтеникова маз.

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

Protopic 0,03% маз е показан при възрастни, юноши и деца на възраст 2 и повече години.

Лечение на пристъпи

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Лечение на умерен до тежък атопичен дерматит при възрастни, които не се повлияват адекватно или не понасят конвенционалните терапии като локални кортикоステроиди.

Деца (на 2 и повече години)

Лечение на умерен до тежък атопичен дерматит при деца, които не се повлияват адекватно от конвенционалните терапии като локални кортикостеоиди.

Поддържащо лечение

Лечение на умерен до тежък атопичен дерматит, за предотвратяване на пристъпи и удължаване на интервалите без пристъп, при пациенти с чести обостряния на заболяването (т.е. проявяващи се 4 или повече пъти годишно), които първоначално са се повлияли от максимум 6-седмично лечение с таクロимус маз два пъти дневно (лезиите са изчистени, почти изчистени или слабо повлияни).

4.2 Дозировка и начин на приложение

Лечението с Protopic трябва да се започва от лекари с опит в диагнозата и лечението на атопичен дерматит.

Protopic се предлага в две концентрации, Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз.

Дозировка

Лечение на пристъпи

Protopic може да бъде използван за краткосрочно лечение или за дългосрочно лечение с прекъсвания. Лечението не трябва да бъде непрекъснато в дългосрочен план.

Лечението с Protopic трябва да започне при появата на първите признаци и симптоми. Всеки засегнат участък от кожата трябва да бъде лекуван с Protopic, докато лезиите бъдат изчистени, почти изчистени или слабо повлияни. След това пациентите се считат подходящи за поддържаща терапия (вж. по-долу). При първите признаци на повторна појава на симптомите на заболяването (пристъп) лечението трябва да се възобнови.

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Лечението трябва да започне с Protopic 0,1% два пъти дневно и да продължи до изчистване на лезията. Ако симптомите рецидивират, трябва да се започне отново лечение с Protopic 0,1% два пъти дневно. Трябва да се направи опит за намаляване на честотата на приложение или да се използва по-ниската концентрация Protopic 0,03% маз, ако клиничните условия позволяват.

В повечето случаи подобрене се наблюдава до една седмица след началото на лечението. Ако няма признаци на подобрене две седмици след началото на лечението, трябва да се обмислят други възможности за лечение.

Старческа възраст

Не са провеждани конкретни изпитвания при пациенти в старческа възраст. Все пак съществуващите клинични данни при тази популация пациенти не показва необходимост от адаптиране на дозата.

Педиатрична популация

При деца (на 2 и повече години) трябва да използва по-ниската концентрация Protopic 0,03% маз. Приложението трябва да започне два пъти дневно в продължение на най-много 3 седмици. След това честотата на приложение трябва да се намали на веднъж дневно до изчистване на лезията (вж. точка 4.4).

Protopic маз не трябва да се употребява при деца под 2 години, докато не са налице допълнителни данни.

Поддържащо лечение

Пациенти, които се повлияват в рамките на 6-седмично лечение с таクロнимус маз, прилаган два пъти дневно (лезиите са изчистени, почти изчистени или слабо повлияни), са подходящи за поддържаща терапия.

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Възрастните пациенти трябва да използват Protopic 0,1% маз.

За да се предотврати развитие на пристъпи, Protopic маз трябва да се прилага веднъж дневно, два пъти в седмицата (напр. в понеделник и четвъртък) върху участниците, които обикновено се засягат от атопичен дерматит. Между отделните прилагания трябва да има 2 – 3 дни без лечение с Protopic.

След 12 месеца лечение, лекарят трябва да направи преглед на състоянието на пациента и да вземе решение дали да продължи поддържащата терапия при липса на данни за безопасност за поддържаща терапия над 12 месеца.

Ако признаците на пристъп се появят отново, необходимо е подновяване на лечението двукратно дневно (вж. раздел Лечение на пристъпи по-горе).

Старческа възраст

Не са провеждани конкретни изпитвания при пациенти в старческа възраст (вж. раздел Лечение на пристъпи по-горе).

Педиатрична популация

При деца (на 2 и повече години) трябва да използва по-ниската концентрация – Protopic 0,03% маз. За да се предотврати развитие на пристъпи, Protopic маз трябва да се прилага веднъж дневно, два пъти в седмицата (напр. в понеделник и четвъртък) върху участниците, които

обикновено се засягат от атопичен дерматит. Между отделните прилагания трябва да има 2 – 3 дни без лечение с Protopic.

Прегледът на състоянието на детето след 12 месеца лечение трябва да включва преустановяване на лечението, за да се оцени необходимостта от продължаване на тази схема и да направи оценка на хода на заболяването.

Protopic маз не трябва да се употребява при деца под 2 години, докато не са налице допълнителни данни.

Начин на приложение

Protopic маз се нанася на тънък слой върху засегнатите или обикновено засяганите участъци от кожата. Може да се използва върху всяка част от тялото, включително лицето, шията и местата на сгъвките с изключение на лигавиците. Protopic маз не трябва да се прилага под оклузивна превръзка, тъй като този начин на приложение не е проучен при пациенти (вж. точка 4.4).

4.3 Противопоказания

Свръхчувствителност към активното вещество, макролиди като цяло или някое от помощните вещества, изброени в точка 6.1.

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

По време на употребата на Protopic маз излагането на кожата на слънчева светлина трябва да се сведе до минимум, както и трябва да се избягва употребата на ултравиолетова (UV) светлина от солариум, терапия с UVB или UVA в комбинация с псоралени (PUVA) (вж. точка 5.3).

Лекарите трябва да съветват пациентите за подходящите методи за защита от слънцето, като свеждане времето на излагане на слънце до минимум, използване на слънцезащитен продукт и покриване на кожата с подходящо облекло. Protopic маз не трябва да се прилага на лезии, които се смятат за потенциално малигнени или премалигнени.

Развитието на каквото и да е ново изменение в третираната зона, различно от предишната екзема, трябва да бъде прегледано от лекар.

Употребата на такролимус маз не се препоръчва при пациенти с дефекти на кожната бариера като синдром на Netherton, ламеларна ихтиоза, генерализирана еритродермия или кожна реакция на присадката срещу приемника. Тези заболявания могат да увеличат системната абсорбция на такролимус. Не се препоръчва и перорално приложение на такролимус за лечение тези кожни заболявания. При тези заболявания са съобщени постмаркетингови случаи на повищено ниво на такролимус в кръвта.

Трябва да се внимава, ако се прилага Protopic на пациенти с обширно кожно засягане за продължителен период от време, особено при деца (вж. точка 4.2). По време на лечение с Protopic пациентите, главно пациентите в детската възраст, трябва непрекъснато да се оценяват по отношение на отговора на лечението и продължаващата нужда от лечение. След 12-ия месец тази оценка трябва да включва временено спиране на лечението с Protopic при пациентите в детската възраст (вж. точка 4.2).

Потенциалът за локална имуносупресия (която е възможно да доведе до инфекции или кожни злокачествени образувания) в дългосрочен план (напр. за период от няколко години) е неизвестен (вж. точка 5.1).

Protopic съдържа активното вещество такролимус, калциневринов инхибитор. При трансплантирани пациенти продължителното системно излагане на интензивна имуносупресия след системно приложение на калциневринови инхибитори се свързва с повишен рис от развитие на лимфоми и кожни злокачествени новообразувания. При пациенти, използващи такролимус маз, се съобщава за случаи на злокачествени новообразувания, включващи кожни (т.е. кожни T-клетъчни лимфоми) и други типове лимфома и кожен карцином (вж. точка 4.8).

Protopic не трябва да се използва при пациенти с вродена или придобита имунна недостатъчност или при пациенти, които са на терапия, причиняваща имуносупресия.

Не са намерени значими системни нива на такролимус при пациенти с атопичен дерматит, третирани с Protopic.

В клиничните изпитвания се съобщава за нечести случаи (0,8%) на лимфаденопатия. Повечето от тези случаи са свързани с инфекции (на кожата, дихателни, на зъбите) и се разрешават чрез подходяща терапия с антибиотици. Пациентите с трансплантация, подложени на имуносупресивни режими (напр. системно приложен такролимус), са с увеличен рисък от развитие на лимфома; затова пациентите, на които се прилага Protopic и развиват лимфаденопатия, трябва да се мониторират, за да се осигури овладяването на лимфаденопатията. Лимфаденопатия, налична при започване на лечението, трябва да се изследва и държи под наблюдение. В случай на персистираща лимфаденопатия трябва да се установи етиологията ѝ. При отсъствие на ясна етиология на лимфаденопатията или при наличие на остра инфекциозна мононуклеоза трябва да се обсъди прекратяване терапията с Protopic.

Ефектът от лечението с Protopic маз върху развиващата се имунна система на деца под 2 години не е установен (вж. точка 4.1).

Protopic маз не е оценяван по отношение на ефикасността и безопасността при лечение на клинично инфициран атопичен дерматит. Преди да започне лечението с Protopic маз, клиничните инфекции на мястото на лечение трябва да са излекувани. Пациентите с атопичен дерматит са предразположени към повърхностни кожни инфекции. Лечението с Protopic може да бъде свързано с увеличен рисък от фоликулит и херпес-вирусни инфекции (*herpes simplex dermatitis [eczema herpeticum]*, *herpes simplex* [фебрилен херпес], варицелиформен обрив на Капоши) (вж. точка 4.8). При наличието на тези инфекции съотношението риск/полза, свързано с употребата на Protopic, трябва да се прецени.

Не трябва да се прилагат емолиенти, преди да са минали 2 часа от нанасянето на Protopic маз. Едновременната употреба на други препарати за кожно приложение не е изпитвана. Няма опит с едновременна употреба на системни стeroиди или имуносупресивни средства.

Трябва да се избягва контакт с очите и лигавиците. Ако случайно мазта попадне в тази област, трябва веднага да се изтрие и/или да се изплакне с вода.

Употребата на Protopic маз под оклузия не е изпитана при пациенти. Не се препоръчват оклузивни превръзки.

Както при всички лекарствени продукти за локално приложение, пациентите трябва да измиват ръцете си след нанасянето, ако не е необходимо лечение на ръцете.

Такролимус се метаболизира изключително в черния дроб и въпреки че кръвните му концентрации след локално приложение са ниски, мазта трябва да се използва внимателно при пациенти с чернодробна недостатъчност (вж. точка 5.2).

Предупреждения за помощните вещества

Protopic маз съдържа бутилхидрокситолуен (E321) като помощно вещество, който може да причини локални кожни реакции (например контактен дерматит) или дразнене на очите и лигавиците.

4.5 Взаимодействия с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Не са провеждани конвенционални проучвания за взаимодействията на средства за локално приложение и такролимус маз.

Такролимус не се метаболизира в човешката кожа, което показва, че няма възможност за перкутанни взаимодействия, които да засегнат метаболизма на такролимус.

Системно наличният такролимус се метаболизира чрез чернодробния цитохром P450 3A4 (СУР3А4). Системното излагане при кожно приложение на такролимус маз е ниско (<1,0 ng/ml) и не е вероятно да се влияе от едновременната употреба на вещества, известни като инхибитори на СУР3А4. Все пак възможност за взаимодействия не може да се изключи и едновременното системно приложение на известни СУР3А4 инхибитори (напр. еритромицин, интраконазол, кетоконазол и дилтиазем) при пациенти с широко разпространено и/или еритродермално заболяване трябва да се извършва с повишено внимание.

Педиатрична популация

Проведено е проучване за взаимодействие с протеинова конюгатна ваксина срещу *Neisseria meningitidis* серогрупа C при деца на възраст 2 – 11 години. Не е наблюдаван ефект върху непосредствения отговор към ваксината, генерирането на имунна памет или хуморалния, и клетъчно-медиирания имунитет (вж. точка 5.1).

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Бременност

Няма достатъчно данни за употребата на такролимус маз при бременни жени. Проучванията при животни показват репродуктивна токсичност след системно приложение (вж. точка 5.3). Потенциалният рисък при хора не е известен.

Protopic маз не трябва да се използва по време на бременност освен в случай на категорична необходимост.

Кърмене

Данните от употреба при хора показват, че след системно приложение такролимус се екскретира в кърмата. Въпреки че клиничните данни показват, че системната експозиция при приложение на такролимус маз е ниска, кърменето по време на лечение с Protopic маз не се препоръчва.

Фертилитет

Липсват данни по отношение на фертилитета.

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Protopic маз не повлиява или повлиява пренебрежимо способността за шофиране и работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

В клиничните изпитвания около 50% от пациентите са получили нежелани реакции на кожно дразнене на мястото на приложение. Усещането за парене и пруритус са много често леки до умерени, с тенденция да отзивчат до една седмица след началото на лечението. Еритемата е честа нежелана реакция на кожно дразнене. Често се наблюдава и усещане за топлина, болка, парестезия и обрив на мястото на приложение. Честа е и непоносимостта към алкохол (зачервяване на лицето или кожно дразнене след консумация на алкохолна напитка).

Пациентите може да бъдат с увеличен рисък от появя на фоликулит, акне и херпесни вирусни инфекции.

Нежеланите реакции във вероятна връзка с лечението са изброени по-долу по системо-органни класове. Честотата се дефинира като много чести ($\geq 1/10$), чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечести ($\geq 1/1\ 000$ до $< 1/100$). При всяко групиране в зависимост от честотата, нежеланите лекарствени реакции се изброяват в низходящ ред по отношение на тяхната сериозност.

| Системо-органен клас | Много чести ≥1/10 | Чести ≥1/100, <1/10 | Нечести ≥1/1 000, <1/100 | С неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка) |
|--|--|--|--|---|
| Инфекции и инфекстации | | Локална кожна инфекция, независимо от специфичната етиология, включително, но неограничаваща се до: екзема херпетикум, фоликулит, херпес симплекс, херпес-вирусна инфекция, варицелиформен обрив на Капоши* | | Херпес-вирус на инфекция на очите* |
| Нарушения на метаболизма и храненето | | Непоносимост към алкохол (зачеряване на лицето или кожно дразнене след консумация на алкохолна напитка) | | |
| Нарушения на нервната система | | Парестезии и дизестезии (хиперестезия, усещане за парене) | | |
| Нарушения на кожата и подкожната тъкан | | Пруритус | Акне* | Розацея* Лентиго* |
| Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение | Парене на мястото на приложение, пруритус на мястото на приложение | Топлина на мястото на приложение, еритема на мястото на приложение, болка на мястото на приложение, дразнене на мястото на приложение, парестезия на мястото на приложение, обрив на мястото на приложение | | Едем на мястото на приложение* |
| Изследвания | | | | Увеличено ниво на лекарствения продукт* (вж. точка 4.4) |

*Нежеланата реакция е съобщена по време на постмаркетинговото наблюдение.

Постмаркетинг

При пациенти, които използват такролимус маз, са съобщени случаи на злокачествени новообразувания, включително кожен (т.е. кожен Т-клетъчен лимфом) и други типове лимфоми, и кожен карцином (вж. точка 4.4).

Поддържащо лечение

При проучване на поддържащото лечение (два пъти седмично) при възрастни и деца с умерен и тежък атопичен дерматит е наблюдавана по-честа, отколкото при контролната група, проява на следните нежелани събития: импетиго на мястото на приложение (7,7% при деца) и инфекции на мястото на приложение (6,4% при деца и 6,3% при възрастни).

Педиатрична популация

Честота, вида и тежестта на нежеланите лекарствени реакции при децата са подобни на тези, съобщени при възрастни.

Съобщаване на подозирани нежелани реакции

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване за употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/рисък за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез **национална система за съобщаване**, посочена в [Приложение V](#).

4.9 Предозиране

Предозиране след приложение върху кожата не е вероятно.

Ако се погълне, може да се приложат общи поддържащи мерки. Те може да включват мониториране на жизнените показатели и наблюдение на клиничния статус. Поради естеството на разтворителя на лекарствената форма не се препоръчва предизвикване на повръщане или стомашна промивка.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: Други дерматологични продукти, ATC код: D11AH01

Механизъм на действие и фармакодинамични ефекти

Механизмът на действие на такролимус при атопичния дерматит не е напълно изяснен. При провеждане на следните наблюдения клиничното им значение при атопичния дерматит не е известно.

Чрез свързване към специфичен цитоплазмен имунофилин (FKBP12) такролимус инхибира калций зависими пътища на сигнално преобразуване в Т клетките, с което предотвратява транскрипцията и синтеза на IL-2, IL-3, IL-4, IL-5 и други цитокини като GM-CSF, TNF- α и IFN- γ .

In vitro, в Лангерхансови клетки, изолирани от нормална човешка кожа, такролимус понижава стимулиращата активност към Т-клетките. Показано е също, че такролимус инхибира освобождаването на възпалителните медиатори от кожни мастоцити, базофили и еозинофили.

При животни такролимус маз потиска възпалителните реакции в експериментални и спонтанни модели на дерматит, наподобяващи човешкия атопичен дерматит. Такролимус маз не намалява дебелината на кожата и не предизвиква кожна атрофия при животните.

При пациентите с атопичен дерматит подобрението на кожните лезии по време на лечението с такролимус маз е свързано с намалена Fc рецепторна експресия в Лангерхансовите клетки и понижение на тяхната хиперстимулираща активност по отношение на Т-клетките. Такролимус маз не влияе върху синтеза на колаген при хора.

Клинична ефикасност и безопасност

Ефикасността и безопасността на Protopic са оценени при повече от 18 500 пациенти, лекувани с таクロимус маз в клинични изпитвания от фаза I до фаза III. Тук са представени данните от шест големи изпитвания.

В шестмесечно многоцентрово двойно-сляпо рандомизирано изпитване 0,1% таクロимус маз се прилага два пъти дневно при възрастни с умерен до тежък атопичен дерматит и се сравнява с режим на базата на кортикоステроид за локално приложение (0,1% хидрокортизон бутират върху торса и крайниците, 1% хидрокортизон ацетат върху лицето и врата). Първичната крайна точка е степента на отговор на 3-ия месец, дефинирана като частта пациенти с най-малко 60% подобреие на mEASI (modified Eczema Area and Severity Index) между началната точка и 3-ия месец. Степента на отговора при групата с 0,1% таクロимус (71,6%) е значително по-висока от тази при групата с лечение на базата на локален кортикостеоид (50,8%); $p < 0,001$, Таблица 1). Степента на отговорите на 6-ия месец е сравнима с 3-месечните резултати.

Таблица 1: Ефикасност на 3-ия месец

| | Режим с локално приложение на кортикостеоиди§ (N=485) | Таクロимус 0,1% (N=487) |
|---|---|-----------------------|
| Степен на отговорите с $\geq 60\%$ подобреие на mEASI (първична крайна точка)§§ | 50,8% | 71,6% |
| Подобреие $\geq 90\%$ по обща лекарска оценка | 28,5% | 47,7% |

§ Кортикостеоиди с локално приложение = 0,1% хидрокортизон бутират върху торса и крайниците, 1% хидрокортизон ацетат върху лицето и врата

§§ по-високи стойности = по-голямо подобреие

Честотата и природата на повечето нежелани реакции са подобни в двете групи. Парене на кожата, herpes simplex, непоносимост към алкохол (зачеряване на лицето и кожна чувствителност след прием на алкохол), сърбеж на кожата, хиперстезия, акне и гъбичен дерматит се срещат по-често в групата с таクロимус. Няма клинично значими промени в лабораторните стойности или жизнените показатели при двете групи по време на изпитването.

При второто изпитване при деца на възраст от 2 до 15 години с умерен до тежък атопичен дерматит се прилага два пъти дневно в продължение на три седмици 0,03% таクロимус маз, 0,1% таクロимус маз или 1% хидрокортизон ацетат маз. Първичната крайна точка е площта под кривата (AUC) на mEASI като процент от началната точка средно за периода на лечение. Резултатите от това многоцентрово, двойно сляпо, рандомизирано изпитване показват, че таクロимус маз 0,03% и 0,1% е значително по-ефективен ($p < 0,001$ за двета), отколкото 1% хидрокортизон ацетат маз (Таблица 2).

Таблица 2: Ефикасност на 3-та седмица

| | Хидрокортизон ацетат 1% (N=185) | Таクロимус 0,03% (N=189) | Таクロимус 0,1% (N=186) |
|---|---------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Средна mEASI като процент от базовата линия чрез AUC (първична крайна точка)§ | 64,0% | 44,8% | 39,8% |
| Подобреие $\geq 90\%$ по обща лекарска оценка | 15,7% | 38,5% | 48,4% |

§ по-ниски стойности = по-голямо подобреие

Честотата на локалното кожно парене е по-висока при групите с таクロимус отколкото при групата с хидрокортизон. Пруритус намалява с времето при групата с таクロимус, но не и при

групата с хидрокортизон. И при двете групи на лечение по време на клиничните изпитвания не се наблюдават клинично значими промени в лабораторните стойности или в жизнените показатели.

Целта на третото многоцентрово двойно-сляпо рандомизирано изпитване е оценката на ефикасността и безопасността на 0,03% такролимус маз, приложена веднъж или два пъти дневно в сравнение с 1% хидрокортизон ацетат маз два пъти дневно при деца с умерен до тежък атопичен дерматит. Продължителността на лечението е до 3 седмици.

Таблица 3: Ефикасност на 3-та седмица

| | Хидрокортизон ацетат 1% два пъти дневно (N=207) | Такролимус 0,03% веднъж дневно (N=207) | Такролимус 0,03% два пъти дневно (N=210) |
|--|---|--|--|
| Средно процентно намаление на mEASI (първична крайна точка)§ | 47,2% | 70,0% | 78,7% |
| Подобреие ≥ 90% по обща лекарска преценка. | 13,6% | 27,8% | 36,7% |

§ по-високи стойности = по-голямо подобреие

Първичната крайна точка е дефинирана като намаление на процента mEASI от началната точка до края на лечението. Статистически значимо по-голямо подобреие се наблюдава в групите с 0,03% такролимус маз, приложен веднъж и два пъти дневно в сравнение с хидрокортизон ацетат маз 2 пъти дневно ($p<0,001$ за двета). Лечението 2 пъти дневно с 0,03% такролимус маз е по-ефективно от това веднъж дневно (Таблица 3). Честотата на локалното кожно парене е по-висока при групата с такролимус, отколкото при хидрокортизоновата група. Няма клинично релевантни промени в лабораторните стойности или в жизнените показатели при двете групи по време на изпитването.

В четвъртото изпитване около 800 пациенти (на възраст ≥ 2 години) се лекуват с 0,1% такролимус маз с прекъсване или непрекъснато в открито продължително изпитване за безопасност до 4 години, като 300 пациенти са лекувани поне 3 години и 79 пациенти са лекувани най-малко 42 месеца. Въз основа на промените от началната точка по EASI скора и засегнатите повърхности на тялото пациентите независимо от възрастта си имат подобреие на атопичния дерматит във всички последователни точки от времето. Освен това няма доказателство за загуба на ефикасността по време на клиничното изпитване. Като цяло, възникването на нежеланите реакции показва тенденция към намаляване с напредване на изпитването при всички пациенти независимо от възрастта. Трите най-чести нежелани реакции, за които се съобщава, са грипоподобни симптоми (простуда, инфлуенца, инфекция на горните дихателни пътища и др.), пруритус и парене на кожата. По време на това продължително изпитване не са наблюдавани нежелани реакции, за които да не е съобщавано в по-краткотрайните и/или предишни изпитвания.

Ефикасността и безопасността на такролимус маз при поддържаща терапия на лек до тежък атопичен дерматит са оценени при 524 пациенти при две подобни по дизайн многоцентрови изпитвания фаза III, едно при възрастни пациенти (≥ 16 години) и едно при педиатрични пациенти (2 – 15 години). И при двете проучвания пациентите с активно заболяване са включени в открит период на проучването (ОПП), през който лезиите са лекували с такролимус маз два пъти дневно, докато подобрението достигне предварително определен скор (Обща оценка на изследователя (*Investigator's Global Assessment*) [ОГИ] ≤ 2 , т.е. пълно изчистване, почти пълно изчистване или леко заболяване), за максимум 6 седмици. След това пациентите са включени в двойно-сляп период на контрол на заболяването (ДПК) в продължение на максимум 12 месеца. Пациентите са рандомизирани в две групи, да получават или такролимус маз (0,1% за възрастни; 0,03% за деца) или плацебо веднъж дневно, два пъти в седмицата – в понеделник и четвъртък. При появя на обостряне на заболяването пациентите са лекувани

открито с таクロлимуз маз, два пъти дневно в продължение на максимум 6 седмици, докато ОИ скора отново стане ≤ 2 .

Първичната крайна точка и при двете проучвания е броят на обострянията на заболяването, изискващи „съществена терапевтична интервенция“ по време на (ДПК), определяни като обостряне с ОИ от 3 – 5 (т.е. умерено, тежко и много тежко заболяване) на първия ден от появата на пристъпа и изискващи повече от седемдневно лечение. Двете проучвания показват значима полза от лечението с таクロлимуз маз два пъти седмично по отношение на първичната и ключовите вторични крайни точки за период от 12 месеца при сборна популация пациенти с лек до тежък атопичен дерматит. При субанализ на сборна популация пациенти с умерен до тежък атопичен дерматит тези разлики остават статистически значими (Таблица 4). При тези проучвания не са наблюдавани несъобщени до момента нежелани събития.

Таблица 4: Ефикасност (умерена до тежка субпопулация)

| | Възрастни, ≥ 16 години | | Деца, 2 – 15 години | |
|---|--|---|--|---|
| | Таクロлимуз 0,1% два пъти седмично (N=80) | Плацебо два пъти седмично (N=73) | Таクロлимуз 0,03% два пъти седмично (N=78) | Плацебо два пъти седмично (N=75) |
| Медиана на броят ОБ, изискващи съществена интервенция, отнесени към времето на рисък (%) пациенти без ОБ, изискващи съществена интервенция) | 1,0 (48,8%) | 5,3 (17,8%) | 1,0 (46,2%) | 2,9 (21,3%) |
| Медиана на времето до първото ОБ, изискващо съществена интервенция | 142 дни | 15 дни | 217 дни | 36 дни |
| Медиана на броят ОБ, отнесени към времето на рисък (%) пациенти без нито един период на ОБ) | 1,0 (42,5%) | 6,8 (12,3%) | 1,5 (41,0%) | 3,5 (14,7%) |
| Медиана на времето до първото ОБ | 123 дни | 14 дни | 146 дни | 17 дни |
| Среден процент (СО) на дните за лечение на ОБ | 16,1 (23,6) | 39,0 (27,8) | 16,9 (22,1) | 29,9 (26,8) |

ОБ: обостряне на болестта

P<0,001 в полза на таクロлимуз маз 0,1% (за възрастни) и 0,03% (за деца) за първичната и ключовите вторични крайни точки.

Проведено е седеммесечно, двойно-сляпо, рандомизирано проучване с паралелни групи при педиатрични пациенти (2 – 11 години) с умерена до тежка форма на атопичен дерматит. В едното рамо пациентите получават Protopic 0,03% маз (N=121) два пъти дневно в продължение на 3 седмици и след това веднъж на ден до изчистване. В сравнителното рамо пациентите получават 1% хидрокортизон ацетат маз (НА) за глава и шия и 0,1% хидрокортизон бутират маз за тяло и крайници (N=111) два пъти дневно в продължение на 2 седмици и след това НА два пъти дневно за всички засегнати участъци. През този период всички пациенти и контроли (N=44) получават първична имунизация и реимунизация с протеинова конюгатна ваксина срещу *Neisseria meningitidis* серогрупа C.

Първичната крайна точка на проучването е степента на отговор към ваксината, определен като процент от пациентите с титър на serumни бактерицидни антитела (SBA) ≥ 8 при визита на седмица 5. Анализът на степента на отговор на седмица 5 показва еквивалентност между терапевтичните групи (хидрокортизон 98,3%, таクロлимуз маз 95,4%; 7 – 11 години: 100% и в двете рамена). Резултатите от контролната група са подобни.

Първичният отговор към ваксината не е засегнат.

5.2 Фармакокинетични свойства

Клиничните данни показват, че концентрациите на таクロлимус в системното кръвообращение след локално приложение са ниски и когато са измерими – преходни.

Абсорбция

Данните от здрави доброволци показват, че системната експозиция на таクロлимус е малка или няма такава след единично или повторно приложение върху кожата на таクロлимус маз. Повечето пациенти с атопичен дерматит (възрастни и деца), лекувани с единични или повторни апликации на таクロлимус маз (0,03 – 0,1%), и кърмачета над 5-месечна възраст, лекувани с таクロлимус маз (0,03%), са с концентрация в кръвта < 1,0 ng/ml. Когато са наблюдавани концентрации над 1,0 ng/ml, те са преходни. Системната експозиция се увеличава с увеличение на третираните повърхности. Степента и скоростта на локалната резорбция на таクロлимус намалява при оздравяване на кожата. При деца и възрастни със средно 50% третирана повърхност на тялото системната експозиция (т.е. AUC) на таクロлимус от Protopic е около 30 пъти по-ниска от тази, наблюдавана при перорални имуносупресивни дози при пациенти с трансплантация на бъбреck и черен дроб. Най-ниската кръвна концентрация на таクロлимус, при която се наблюдават системни ефекти, не е известна.

Няма доказателства за системно кумулиране на таクロлимус при пациенти (възрастни и деца), лекувани продължително (до една година) с таクロлимус маз.

Разпределение

Тъй като при таクロлимус маз системната експозиция е ниска, високата степен на свързване на таクロлимус (> 98,8%) с плазмените протеини не се счита за клинично значима. След приложение върху кожата на таクロлимус маз, таクロлимус селективно навлиза в кожата с минимална дифузия в системната циркулация.

Биотрансформация

Метаболизъм на таクロлимус в човешката кожа не се установява. Системно наличният таクロлимус се метаболизира изключително в черния дроб чрез СУРЗА4.

Елиминиране

Интратенозно приложението таクロлимус е с ниска стойност на клирънса. Средният тотален телесен клирънс е около 2,25 l/h. Чернодробният клирънс на системно наличния таクロлимус може да се понижи при хора с тежка чернодробна недостатъчност или хора, третирани едновременно с лекарствени продукти, които са мощни инхибитори на СУРЗА4. След повторно локално приложение на тази маз средният полуживот на таクロлимус е 75 часа за възрастни и 65 часа за деца.

Педиатрична популация

Фармакокинетиката на таクロлимус след локално приложение е сходна с тази, съобщена при възрастни, с минимална системна експозиция и без данни за кумулиране (вж. по-горе).

5.3 Предклинични данни за безопасност

Токсичност при многократно прилагане и локална поносимост

Многократното локално прилагане на таクロлимус маз или неговия вехикулум при пъльхове, зайци и малки прасета е свързано с леки кожни промени като еритема, едема и папули. Продължителното локално прилагане на таクロлимус при пъльхове води до системна токсичност, включваща промени в бъбреците, панкреаса, очите и нервната система. Промените са предизвикани от високата системна експозиция на гризачите в резултат на високата трансдермална резорбция на таクロлимус. Малко по-ниското увеличение на телесното тегло при женските е единствената системна промяна, наблюдавана при малки прасета при високи единични дози маз (3%). Зайците са извънредно чувствителни към интратенозно приложение на таクロлимус, като са наблюдавани обратими кардиотоксични ефекти.

Мутагенност

Тестовете *in vitro* и *in vivo* не показват генотоксичен потенциал на таクロлимус.

Канцерогенност

Системните изпитвания за канцерогенност при мишки (18 месеца) и плъхове (24 месеца) не доказват канцероген потенциал на таクロлимус.

При 24-месечно изпитване за дермална канцерогенност, проведено при мишки с 0,1% маз, не са наблюдавани кожни тумори. При същото изпитване се открива увеличена честота на появя на лимфома във връзка с висока системна експозиция.

При едно изпитване за фото канцерогенност безкосмени мишки албиноси са третирани хронично с таクロлимус маз и УВ лъчи. Животните, третирани с таクロлимус маз, показват статистически значимо намаляване на времето до развитие на кожен тумор (карцином на сквамозни клетки) и увеличение броя на туморите. Не е ясно дали ефектът на таクロлимус се дължи на системна имуносупресия или на локален ефект. Рискът за хора не може да се изключи напълно тъй като възможността за локална имуносупресия при продължителната употреба на таクロлимус маз е неизвестна.

Репродуктивна токсичност

Ембрионално/фетална токсичност е наблюдавана при плъхове и зайци, но само в дози, които предизвикват значителна токсичност у животните майки. При мъжки плъхове се забелязва понижена функция на сперматата при високи подкожно приложени дози таクロлимус.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

Бял мек парафин
Течен парафин
Пропилен карбонат
Бял пчелен восък
Твърд парафин
Бутилхидрокситолуен (E321)
 α -Токоферол рацемат

6.2 Несъвместимости

Неприложимо

6.3 Срок на годност

3 години

6.4 Специални условия на съхранение

Да не се съхранява над 25°C.

6.5 Вид и съдържание на опаковката

Ламинирана туба с вътрешен слой от полиетилен с ниска плътност с бяла полипропиленова капачка на винт.

Големина на опаковките: 10 g, 30 g и 60 g.

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне

Няма специални изисквания.

Неизползваният лекарствен продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

8. НОМЕРА НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/001
EU/1/02/201/002
EU/1/02/201/005

9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ/ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Дата на първо разрешаване: 28 февруари 2002 г.

Дата на подновяване: 20 ноември 2006 г.

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

Подробна информация за този лекарствен продукт е предоставена на уеб сайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,1% маз

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

1 g Protopic 0,1% маз съдържа 1,0 mg таクロимус (tacrolimus) под формата на таクロимус моногидрат (0,1%).

Помощни вещества с известно действие

Бутилхидрокситолуен (Е321) 15 микрограма/g маз.

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Маз

Бяла до бледожълтеникова маз.

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

Protopic 0,1% маз е показан при възрастни и юноши (на възраст 16 и повече години).

Лечение на пристъпи

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Лечение на умерен до тежък атопичен дерматит при възрастни, които не се повлияват адекватно или не понасят конвенционалните терапии като локални кортикоステроиди.

Поддържащо лечение

Лечение на умерен до тежък атопичен дерматит, за предотвратяване на пристъпи и удължаване на интервалите без пристъп, при пациенти с чести обостряния на заболяването (т.е. проявляващи се 4 или повече пъти годишно), които първоначално са се повлияли от максимум б-седмично лечение с таクロимус маз два пъти дневно (лезиите са изчистени, почти изчистени или слабо повлияни).

4.2 Дозировка и начин на приложение

Лечението с Protopic трябва да се започва от лекари с опит в диагнозата и лечението на атопичен дерматит.

Protopic се предлага в две концентрации, Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз.

Дозировка

Лечение на пристъпи

Protopic може да бъде използван за краткосрочно лечение или за дългосрочно лечение с прекъсвания. Лечението не трябва да бъде непрекъснато в дългосрочен план.

Лечението с Protopic трябва да започне при появата на първите признания и симптоми. Всеки засегнат участък от кожата трябва да бъде лекуван с Protopic, докато лезиите бъдат изчистени, почти изчистени или слабо повлияни. След това пациентите се считат подходящи за

поддържаща терапия (вж. по-долу). При първите признания на повторна поява на симптомите на заболяването (пристъп) лечението трябва да се възстанови.

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Лечението трябва да започне с Protopic 0,1% два пъти дневно и да продължи до изчистване на лезията. Ако симптомите рецидивират, трябва да се започне отново лечение с Protopic 0,1% два пъти дневно. Трябва да се направи опит за намаляване на честотата на приложение или да се използва по-ниската концентрация Protopic 0,03% маз, ако клиничните условия позволяват.

В повечето случаи подобрене се наблюдава до една седмица след началото на лечението. Ако няма признания на подобрене две седмици след началото на лечението, трябва да се обмислят други възможности за лечение.

Старческа възраст

Не са провеждани конкретни изпитвания при пациенти в старческа възраст. Все пак съществуващи клинични данни при тази популация пациенти не показва необходимост от адаптиране на дозата.

Педиатрична популация

При деца между 2 и 16 години трябва да се използва само Protopic 0,03% маз.

Protopic маз не трябва да се употребява при деца под 2 години, докато не са наличе допълнителни данни.

Поддържащо лечение

Пациенти, които се повлияват в рамките на 6-седмично лечение с таクロимус маз, прилаган два пъти дневно (лезиите са изчистени, почти изчистени или слабо повлияни), са подходящи за поддържащо лечение.

Възрастни и юноши (на 16 и повече години)

Възрастните пациенти (на 16 и повече години) трябва да използват Protopic 0,1% маз. За да се предотврати развитие на пристъпи, Protopic маз трябва да се прилага веднъж дневно, два пъти в седмицата (напр. в понеделник и четвъртък) върху участниците, които обикновено се засягат от атопичен дерматит, за да се профилактира прогресирането на пристъпите. Между отделните прилагания трябва да има 2 – 3 дни без лечение с Protopic.

След 12 месеца лечение, лекарят трябва да направи преглед на състоянието на пациента и да вземе решение дали да продължи поддържащата терапия при липса на данни за безопасност за поддържаща терапия над 12 месеца.

Ако признанията на пристъп се появят отново, необходимо е подновяване на лечението двукратно дневно (вж. раздел Лечение на пристъпи по-горе).

Старческа възраст

Не са провеждани конкретни изпитвания при пациенти в старческа възраст (вж. раздел Лечение на пристъпи по-горе).

Педиатрична популация

При деца между 2 и 16 години трябва да се използва само Protopic 0,03% маз.

Protopic маз не трябва да се употребява при деца под 2 години, докато не са наличе допълнителни данни.

Начин на приложение

Protopic маз се нанася на тъньк слой върху засегнатите или обикновено засяганите участъци от кожата. Може да се използва върху всяка част от тялото, включително лицето, шията и местата на сгъвките с изключение на лигавиците. Protopic маз не трябва да се прилага под оклузивна превръзка, тъй като този начин на приложение не е проучен при пациенти (вж. точка 4.4).

4.3 Противопоказания

Свръхчувствителност към активното вещество, макролиди като цяло или някое от помощните вещества, изброени в точка 6.1.

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

По време на употребата на Protopic маз излагането на кожата на слънчева светлина трябва да се сведе до минимум, както и трябва да се избягва употребата на ултравиолетова (UV) светлина от солариум, терапия с UVB или UVA в комбинация с псоралени (PUVA) (вж. точка 5.3).

Лекарите трябва да съветват пациентите за подходящите методи за защита от слънцето, като свеждане времето на излагане на слънце до минимум, използване на слънцезащитен продукт и покриване на кожата с подходящо облекло. Protopic маз не трябва да се прилага на лезии, които се смятат за потенциално малигнени или премалигнени.

Развитието на каквото и да е ново изменение в третираната зона, различно от предишната екзема, трябва да бъде прегледано от лекар.

Употребата на таクロлимус маз не се препоръчва при пациенти с дефекти на кожната бариера като синдром на Netherton, ламеларна ихтиоза, генерализирана еритродермия или кожна реакция на присадката срещу приемника. Тези заболявания могат да увеличат системната абсорбция на таクロлимус. Не се препоръчва и перорално приложение на таクロлимус за лечение тези кожни заболявания. При тези заболявания са съобщени постмаркетингови случаи на повищено ниво на таクロлимус в кръвта.

Трябва да се внимава, ако се прилага Protopic на пациенти с обширно кожно засягане за продължителен период от време, особено при деца (вж. точка 4.2).

По време на лечение с Protopic пациентите, главно пациентите в детската възраст, трябва непрекъснато да се оценяват по отношение на отговора на лечението и продължаващата нужда от лечение. След 12-ия месец тази оценка трябва да включва временно спиране на лечението с Protopic при пациентите в детската възраст (вж. точка 4.2).

Потенциалът за локална имуносупресия (която е възможно да доведе до инфекции или кожни злокачествени образувания) в дългосрочен план (напр. за период от няколко години) е неизвестен (вж. точка 5.1).

Protopic съдържа активното вещество таクロлимус, калциневринов инхибитор. При трансплантирани пациенти продължителното системно излагане на интензивна имуносупресия след системно приложение на калциневринови инхибитори се свързва с повишен риск от развитие на лимфоми и кожни злокачествени новообразувания. При пациенти, използващи таクロлимус маз, се съобщава за случаи на злокачествени новообразувания, включващи кожни (т.е. кожни Т-клетъчни лимфоми) и други типове лимфома и кожен карцином (вж. точка 4.8). Protopic не трябва да се използва при пациенти с вродена или придобита имунна недостатъчност или при пациенти, които са на терапия, причиняваща имуносупресия.

Не са намерени значими системни нива на таクロлимус при пациенти с атопичен дерматит, третирани с Protopic.

В клиничните изпитвания се съобщава за нечести случаи (0,8%) на лимфаденопатия. Повечето от тези случаи са свързани с инфекции (на кожата, дихателни, на зъбите) и се разрешават чрез подходяща терапия с антибиотици. Пациентите с трансплантация, подложени на имуносупресивни режими (напр. системно приложен таクロлимус), са с увеличен риск от развитие на лимфома; затова пациентите, на които се прилага Protopic и развиват лимфаденопатия, трябва да се мониторират, за да се осигури овладяването на лимфаденопатията. Лимфаденопатия, налична при започване на лечението, трябва да се изследва и държи под наблюдение. В случай на персистираща лимфаденопатия трябва да се установи етиологията ѝ. При отсъствие на ясна етиология на лимфаденопатията или при

наличие на остра инфекциозна мононуклеоза трябва да се обсъди прекратяване терапията с Protopic.

Protopic маз не е оценяван по отношение на ефикасността и безопасността при лечение на клинично инфициран атопичен дерматит. Преди да започне лечението с Protopic маз, клиничните инфекции на мястото на лечение трябва да са излекувани. Пациентите с атопичен дерматит са предразположени към повърхностни кожни инфекции. Лечението с Protopic може да бъде свързано с увеличен риск от фоликулит и херпес-вирусни инфекции (*herpes simplex dermatitis* [*eczema herpeticum*], *herpes simplex* [*фебрилен херпес*], варицелиформен обрив на Капоши) (вж. точка 4.8). При наличието на тези инфекции съотношението риск/полза, свързано с употребата на Protopic, трябва да се прецени.

Не трябва да се прилагат емолиенти, преди да са минали 2 часа от нанасянето на Protopic маз. Едновременната употреба на други препарати за кожно приложение не е изпитвана. Няма опит с едновременна употреба на системни стероиди или имуносупресивни средства.

Трябва да се избягва контакт с очите и лигавиците. Ако случайно мазта попадне в тази област, трябва веднага да се изтрее и/или да се изплакне с вода.

Употребата на Protopic маз под оклузия не е изпитана при пациенти. Не се препоръчват оклузивни превръзки.

Както при всички лекарствени продукти за локално приложение, пациентите трябва да измиват ръцете си след нанасянето, ако не е необходимо лечение на ръцете.

Такролимус се метаболизира изключително в черния дроб и въпреки че кръвните му концентрации след локално приложение са ниски, мазта трябва да се използва внимателно при пациенти с чернодробна недостатъчност (вж. точка 5.2).

Предупреждения за помощните вещества

Protopic маз съдържа бутилхидрокситолуен (E321) като помощно вещество, който може да причини локални кожни реакции (например контактен дерматит) или дразнене на очите и лигавиците.

4.5 Взаимодействия с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Не са провеждани конвенционални проучвания за взаимодействията на средства за локално приложение и такролимус маз.

Такролимус не се метаболизира в човешката кожа, което показва, че няма възможност за перкутанни взаимодействия, които да засегнат метаболизма на такролимус.

Системно наличният такролимус се метаболизира чрез чернодробния цитохром P450 3A4 (СУРЗА4). Системното излагане при кожно приложение на такролимус маз е ниско (<1,0 ng/ml) и не е вероятно да се влияе от едновременната употреба на вещества, известни като инхибитори на СУРЗА4. Все пак възможност за взаимодействия не може да се изключи и едновременното системно приложение на известни СУРЗА4 инхибитори (напр. еритромицин, интраконазол, кетоконазол и дилтиазем) при пациенти с широко разпространено и/или еритродермално заболяване трябва да се извършва с повишено внимание.

Педиатрична популация

Проведено е проучване за взаимодействие с протеинова конюгатна ваксина срещу *Neisseria meningitidis* серогрупа C при деца на възраст 2 – 11 години. Не е наблюдаван ефект върху непосредствения отговор към ваксината, генерирането на имунна памет или хуморалния, и клетъчно-медирирания имунитет (вж. точка 5.1).

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Бременност

Няма достатъчно данни за употребата на такролимус маз при бременни жени. Проучванията при животни показват репродуктивна токсичност след системно приложение (вж. точка 5.3). Потенциалният рисък при хора не е известен.

Protopic маз не трябва да се използва по време на бременност освен в случай на категорична необходимост.

Кърмене

Данните от употреба при хора показват, че след системно приложение такролимус се екскретира в кърмата. Въпреки че клиничните данни показват, че системната експозиция при приложение на такролимус маз е ниска, кърменето по време на лечение с Protopic маз не се препоръчва.

Фертилитет

Липсват данни по отношение на фертилитета.

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Protopic маз не повлиява или повлиява пренебрежимо способността за шофиране и работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

В клиничните изпитвания около 50% от пациентите са получили нежелани реакции на кожно дразнене на мястото на приложение. Усещането за парене и пруритус са много често леки до умерени, с тенденция да отзивчат до една седмица след началото на лечението. Еритемата е честа нежелана реакция на кожно дразнене. Често се наблюдава и усещане за топлина, болка, парестезия и обрив на мястото на приложение. Честа е непоносимостта към алкохол (зачеряване на лицето или кожно дразнене след консумация на алкохолна напитка). Пациентите може да бъдат с увеличен рисък от появя на фоликулит, акне и херпесни вирусни инфекции.

Нежеланите реакции във вероятна връзка с лечението са изброени по-долу по системо-органни класове. Честотата се дефинира като много чести ($\geq 1/10$), чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечести ($\geq 1/1\,000$ до $< 1/100$). При всяко групиране в зависимост от честотата, нежеланите лекарствени реакции се изброяват в низходящ ред по отношение на тяхната сериозност.

| Системо-органен клас | Много чести ≥1/10 | Чести ≥1/100, <1/10 | Нечести ≥1/1 000, <1/100 | С неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка) |
|--|--|--|--|---|
| Инфекции и инфекстации | | Локална кожна инфекция, независимо от специфичната етиология, включително, но неограничаваща се до: екзема херпетикум, фоликулит, херпес симплекс, херпес-вирусна инфекция, варицелиформен обрив на Капоши* | | Херпес-вирус на инфекция на очите* |
| Нарушения на метаболизма и храненето | | Непоносимост към алкохол (зачеряване на лицето или кожно дразнене след консумация на алкохолна напитка) | | |
| Нарушения на нервната система | | Парестезии и дизестезии (хиперестезия, усещане за парене) | | |
| Нарушения на кожата и подкожната тъкан | | Пруритус | Акне* | Розацея* Лентиго* |
| Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение | Парене на мястото на приложение, пруритус на мястото на приложение | Топлина на мястото на приложение, еритема на мястото на приложение, болка на мястото на приложение, дразнене на мястото на приложение, парестезия на мястото на приложение, обрив на мястото на приложение | | Едем на мястото на приложение* |
| Изследвания | | | | Увеличено ниво на лекарствения продукт* (вж. точка 4.4) |

*Нежеланата реакция е съобщена по време на постмаркетинговото наблюдение.

Постмаркетинг

При пациенти, които използват такролимус маз, са съобщени случаи на злокачествени новообразувания, включително кожен (т.е. кожен Т-клетъчен лимфом) и други типове лимфоми, и кожен карцином (вж. точка 4.4).

Поддържащо лечение

При проучване на поддържащото лечение (два пъти седмично) при възрастни и деца с умерен и тежък атопичен дерматит е наблюдавана по-честа, отколкото при контролната група, проява на следните нежелани събития: импетиго на мястото на приложение (7,7% при деца) и инфекции на мястото на приложение (6,4% при деца и 6,3% при възрастни).

Съобщаване на подозирани нежелани реакции

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване за употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/рисък за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирала нежелана реакция чрез **национална система за съобщаване**, посочена в [Приложение V](#).

4.9 Предозиране

Предозиране след приложение върху кожата не е вероятно.

Ако се погълне, може да се приложат общи поддържащи мерки. Те може да включват мониториране на жизнените показатели и наблюдение на клиничния статус. Поради естеството на разтворителя на лекарствената форма не се препоръчва предизвикване на повръщане или стомашна промивка.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: Други дерматологични продукти, ATC код: D11AH01

Механизъм на действие и фармакодинамични ефекти

Механизмът на действие на такролимус при атопичния дерматит не е напълно изяснен. При провеждане на следните наблюдения клиничното им значение при атопичния дерматит не е известно.

Чрез свързване към специфичен цитоплазмен имунофилин (FKBP12) такролимус инхибира калций зависими пътища на сигнално преобразуване в Т клетките, с което предотвратява транскрипцията и синтеза на IL-2, IL-3, IL-4, IL-5 и други цитокини като GM-CSF, TNF- α и IFN- γ .

In vitro, в Лангерхансови клетки, изолирани от нормална човешка кожа, такролимус понижава стимулиращата активност към Т-клетките. Показано е също, че такролимус инхибира освобождаването на възпалителните медиатори от кожни мастоцити, базофили и еозинофили.

При животни такролимус маз потиска възпалителните реакции в експериментални и спонтанни модели на дерматит, наподобяващи човешкия атопичен дерматит. Такролимус маз не намалява дебелината на кожата и не предизвиква кожна атрофия при животните.

При пациентите с атопичен дерматит подобренето на кожните лезии по време на лечението с такролимус маз е свързано с намалена Fc рецепторна експресия в Лангерхансовите клетки и понижение на тяхната хиперстимулираща активност по отношение на Т-клетките. Такролимус маз не влияе върху синтеза на колаген при хора.

Клинична ефикасност и безопасност

Ефикасността и безопасността на Protopic са оценени при повече от 18 500 пациенти, лекувани с такролимус маз в клинични изпитвания от фаза I до фаза III. Тук са представени данните от шест големи изпитвания.

В шестмесечно многоцентрово двойно-сляпо рандомизирано изпитване 0,1% такролимус маз се прилага два пъти дневно при възрастни с умерен до тежък атопичен дерматит и се сравнява с режим на базата на кортикоид за локално приложение (0,1% хидрокортизон бутират върху

торса и крайниците, 1% хидрокортизон ацетат върху лицето и врата). Първичната крайна точка е степента на отговор на 3-ия месец, дефинирана като частта пациенти с най-малко 60% подобреие на mEASI (modified Eczema Area and Severity Index) между началната точка и 3-ия месец. Степента на отговора при групата с 0,1% такролимус (71,6%) е значително по-висока от тази при групата с лечение на базата на локален кортикостероид (50,8%); $p<0,001$, Таблица 1). Степента на отговорите на 6-ия месец е сравнима с 3-месечните резултати.

Таблица 1: Ефикасност на 3-ия месец

| | Режим с локално приложение на кортикостериоиди§ (N=485) | Такролимус 0,1% (N=487) |
|---|---|-------------------------|
| Степен на отговорите с $\geq 60\%$ подобреие на mEASI (първична крайна точка)§§ | 50,8% | 71,6% |
| Подобреие $\geq 90\%$ по обща лекарска оценка | 28,5% | 47,7% |

§ Кортикостериоиди с локално приложение = 0,1% хидрокортизон бутират върху торса и крайниците, 1% хидрокортизон ацетат върху лицето и врата

§§ по-високи стойности = по-голямо подобреие

Честотата и природата на повечето нежелани реакции са подобни в двете групи. Парене на кожата, herpes simplex, непоносимост към алкохол (зачервяване на лицето и кожна чувствителност след прием на алкохол), сърбеж на кожата, хиперстезия, акне и гъбичен дерматит се срещат по-често в групата с такролимус. Няма клинично значими промени в лабораторните стойности или жизнените показатели при двете групи по време на изпитването.

При второто изпитване при деца на възраст от 2 до 15 години с умерен до тежък атопичен дерматит се прилага два пъти дневно в продължение на три седмици 0,03% такролимус маз, 0,1% такролимус маз или 1% хидрокортизон ацетат маз. Първичната крайна точка е площта под кривата (AUC) на mEASI като процент от началната точка средно за периода на лечение. Резултатите от това многоцентрово, двойно сляпо, рандомизирано изпитване показват, че такролимус маз 0,03% и 0,1% е значително по-ефективен ($p<0,001$ за двета), отколкото 1% хидрокортизон ацетат маз (Таблица 2).

Таблица 2: Ефикасност на 3-та седмица

| | Хидрокортизон ацетат 1% (N=185) | Такролимус 0,03% (N=189) | Такролимус 0,1% (N=186) |
|---|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Средна mEASI като процент от базовата линия чрез AUC (първична крайна точка)§ | 64,0% | 44,8% | 39,8% |
| Подобреие $\geq 90\%$ по обща лекарска оценка | 15,7% | 38,5% | 48,4% |

§ по-ниски стойности = по-голямо подобреие

Честотата на локалното кожно парене е по-висока при групите с такролимус от колкото при групата с хидрокортизон. Пруритус намалява с времето при групата с такролимус, но не и при групата с хидрокортизон. И при двете групи на лечение по време на клиничните изпитвания не се наблюдават клинично значими промени в лабораторните стойности или в жизнените показатели.

Целта на третото многоцентрово двойно-слияло рандомизирано изпитване е оценката на ефикасността и безопасността на 0,03% такролимус маз, приложена веднъж или два пъти дневно в сравнение с 1% хидрокортизон ацетат маз два пъти дневно при деца с умерен до тежък атопичен дерматит. Продължителността на лечението е до 3 седмици.

Таблица 3: Ефикасност на 3-та седмица

| | Хидрокортизон ацетат 1% два пъти дневно (N=207) | Такролимус 0,03% веднъж дневно (N=207) | Такролимус 0,03% два пъти дневно (N=210) |
|--|---|--|--|
| Средно процентно намаление на mEASI (първична крайна точка)§ | 47,2% | 70,0% | 78,7% |
| Подобреие ≥ 90% по обща лекарска преценка. | 13,6% | 27,8% | 36,7% |

§ по-високи стойности = по-голямо подобреие

Първичната крайна точка е дефинирана като намаление на процента mEASI от началната точка до края на лечението. Статистически значимо по-голямо подобреие се наблюдава в групите с 0,03% такролимус маз, приложен веднъж и два пъти дневно в сравнение с хидрокортизон ацетат маз 2 пъти дневно ($p<0,001$ за двата). Лечението 2 пъти дневно с 0,03% такролимус маз е по-ефективно от това веднъж дневно (Таблица 3). Честотата на локалното кожно парене е по-висока при групата с такролимус, отколкото при хидрокортизоновата група. Няма клинично релевантни промени в лабораторните стойности или в жизнените показатели при двете групи по време на изпитването.

В четвъртото изпитване около 800 пациенти (на възраст ≥ 2 години) се лекуват с 0,1% такролимус маз с прекъсване или непрекъснато в открито продължително изпитване за безопасност до 4 години, като 300 пациенти са лекувани поне 3 години и 79 пациенти са лекувани най-малко 42 месеца. Въз основа на промените от началната точка по EASI скора и засегнатите повърхности на тялото пациентите независимо от възрастта си имат подобреие на атопичния дерматит във всички последователни точки от времето. Освен това няма доказателство за загуба на ефикасността по време на клиничното изпитване. Като цяло, възникването на нежеланите реакции показва тенденция към намаляване с напредване на изпитването при всички пациенти независимо от възрастта. Трите най-чести нежелани реакции, за които се съобщава, са грипоподобни симптоми (простуда, инфлуенца, инфекция на горните дихателни пътища и др.), пруритус и парене на кожата. По време на това продължително изпитване не са наблюдавани нежелани реакции, за които да не е съобщавано в по-краткотрайните и/или предишни изпитвания.

Ефикасността и безопасността на такролимус маз при поддържаща терапия на лек до тежък атопичен дерматит са оценени при 524 пациенти при две подобни по дизайн многоцентрови изпитвания фаза III, едно при възрастни пациенти (≥ 16 години) и едно при педиатрични пациенти (2 – 15 години). И при двете проучвания пациентите с активно заболяване са включени в открит период на проучването (ОПП), през който лезиите са лекували с такролимус маз два пъти дневно, докато подобрението достигне предварително определен скор (Обща оценка на изследователя (*Investigator's Global Assessment*) [ОИ] ≤ 2 , т.е. пълно изчистване, почти пълно изчистване или леко заболяване), за максимум 6 седмици. След това пациентите са включени в двойно-сляп период на контрол на заболяването (ДПК) в продължение на максимум 12 месеца. Пациентите са рандомизирани в две групи, да получават или такролимус маз (0,1% за възрастни; 0,03% за деца) или плацебо веднъж дневно, два пъти в седмицата – в понеделник и четвъртък. При появя на обостряне на заболяването пациентите са лекувани открито с такролимус маз, два пъти дневно в продължение на максимум 6 седмици, докато ОИ скора отново стане ≤ 2 .

Първичната крайна точка и при двете проучвания е броят на обострянията на заболяването, изискващи „съществена терапевтична интервенция“ по време на (ДПК), определяни като обостряне с ОИ от 3 – 5 (т.е. умерено, тежко и много тежко заболяване) на първия ден от появата на пристъпа и изискващи повече от седемдневно лечение. Двете проучвания показват значима полза от лечението с такролимус маз два пъти седмично по отношение на първичната и ключовите вторични крайни точки за период от 12 месеца при сборна популация пациенти с лек до тежък атопичен дерматит. При субанализ на сборна популация пациенти с умерен до

тежък атопичен дерматит, тези разлики остават статистически значими (Таблица 4). При тези проучвания не са наблюдавани несъобщени до момента нежелани събития.

Таблица 4: Ефикасност (умерена до тежка субпопулация)

| | Възрастни, ≥ 16 години | | Деца, 2 – 15 години | |
|---|---|---|---|---|
| | Такролимус 0,1% два пъти седмично (N=80) | Плацебо два пъти седмично (N=73) | Такролимус 0,03% два пъти седмично (N=78) | Плацебо два пъти седмично (N=75) |
| Медиана на броят ОБ, изискващи съществена интервенция, отнесени към времето на рисък (%) пациенти без ОБ, изискващи съществена интервенция) | 1,0 (48,8%) | 5,3 (17,8%) | 1,0 (46,2%) | 2,9 (21,3%) |
| Медиана на времето до първото ОБ, изискващо съществена интервенция | 142 дни | 15 дни | 217 дни | 36 дни |
| Медиана на броят ОБ, отнесени към времето на рисък (%) пациенти без нито един период на ОБ) | 1,0 (42,5%) | 6,8 (12,3%) | 1,5 (41,0%) | 3,5 (14,7%) |
| Медиана на времето до първото ОБ | 123 дни | 14 дни | 146 дни | 17 дни |
| Среден процент (CO) на дните за лечение на ОБ | 16,1 (23,6) | 39,0 (27,8) | 16,9 (22,1) | 29,9 (26,8) |

ОБ: обостряне на болестта

P<0,001 в полза на такролимус маз 0,1% (за възрастни) и 0,03% (за деца) за първичната и ключовите вторични крайни точки.

Проведено е седеммесечно, двойно-сляпо, рандомизирано проучване с паралелни групи при педиатрични пациенти (2 – 11 години) с умерена до тежка форма на атопичен дерматит. В едното рамо пациентите получават Protopic 0,03% маз (N=121) два пъти дневно в продължение на 3 седмици и след това веднъж на ден до изчистване. В сравнителното рамо пациентите получават 1% хидрокортизон ацетат маз (НА) за глава и шия и 0,1% хидрокортизон бутират маз за тяло и крайници (N=111) два пъти дневно в продължение на 2 седмици и след това НА два пъти дневно за всички засегнати участъци. През този период всички пациенти и контроли (N=44) получават първична имунизация и реимунизация с протеинова конюгатна ваксина срещу *Neisseria meningitidis* серогрупа C.

Първичната крайна точка на проучването е степента на отговор към ваксината, определен като процент от пациентите с титър на serumни бактерицидни антитела (SBA) ≥ 8 при визита на седмица 5. Анализът на степента на отговор на седмица 5 показва еквивалентност между терапевтичните групи (хидрокортизон 98,3%, такролимус маз 95,4%; 7 – 11 години: 100% и в двете рамена). Резултатите от контролната група са подобни.

Първичният отговор към ваксината не е засегнат.

5.2 Фармакокинетични свойства

Клиничните данни показват, че концентрациите на такролимус в системното кръвообращение след локално приложение са ниски и когато са измерими – преходни.

Абсорбция

Данните от здрави доброволци показват, че системната експозиция на такролимус е малка или няма такава след единично или повторно приложение върху кожата на такролимус маз.

Повечето пациенти с атопичен дерматит (възрастни и деца), лекувани с единични или повторни апликации на таクロлимус маз ($0,03 - 0,1\%$), и кърмачета над 5-месечна възраст, лекувани с таクロлимус маз ($0,03\%$), са с концентрация в кръвта $< 1,0 \text{ ng/ml}$. Когато са наблюдавани концентрации над $1,0 \text{ ng/ml}$, те са преходни. Системната експозиция се увеличава с увеличение на третираните повърхности. Степента и скоростта на локалната резорбция на таクロлимус намалява при оздравяване на кожата. При деца и възрастни със средно 50% третирана повърхност на тялото системната експозиция (т.е AUC) на таクロлимус от Protopic е около 30 пъти по-ниска от тази, наблюдавана при перорални имуносупресивни дози при пациенти с трансплантирана бъбреck и черен дроб. Най-ниската кръвна концентрация на таクロлимус, при която се наблюдават системни ефекти, не е известна.

Няма доказателства за системно кумулиране на таクロлимус при пациенти (възрастни и деца), лекувани продължително (до една година) с таクロлимус маз.

Разпределение

Тъй като при таクロлимус маз системната експозиция е ниска, високата степен на свързване на таクロлимус ($> 98,8\%$) с плазмените протеини не се счита за клинично значима.

След приложение върху кожата на таクロлимус маз, таクロлимус селективно навлиза в кожата с минимална дифузия в системната циркулация.

Биотрансформация

Метаболизъм на таクロлимус в човешката кожа не се установява. Системно наличният таクロлимус се метаболизира изключително в черния дроб чрез СУР3А4.

Елиминиране

Интратенозно приложението таクロлимус е с ниска стойност на клирънса. Средният тотален телесен клирънс е около $2,25 \text{ l/h}$. Чернодробният клирънс на системно наличния таクロлимус може да се понижи при хора с тежка чернодробна недостатъчност или хора, третирани едновременно с лекарствени продукти, които са мощни инхибитори на СУР3А4. След повторно локално приложение на тази маз средният полуживот на таクロлимус е 75 часа за възрастни и 65 часа за деца.

Педиатрична популация

Фармакокинетиката на таクロлимус след локално приложение е сходна с тази, съобщена при възрастни, с минимална системна експозиция и без данни за кумулиране (вж. по-горе).

5.3 Предклинични данни за безопасност

Токсичност при многократно прилагане и локална поносимост

Многократното локално прилагане на таクロлимус маз или неговия вехикулум при пълхове, зайци и малки прасета е свързано с леки кожни промени като еритема, едема и папули. Продължителното локално прилагане на таクロлимус при пълхове води до системна токсичност, включваща промени в бъбреците, панкреаса, очите и нервната система. Промените са предизвикани от високата системна експозиция на гризачите в резултат на високата трандермална резорбция на таクロлимус. Малко по-ниското увеличение на телесното тегло при женските е единствената системна промяна, наблюдавана при малки прасета при високи единични дози маз (3%). Зайците са извънредно чувствителни към интратенозно приложение на таクロлимус, като са наблюдавани обратими кардиотоксични ефекти.

Мутагенност

Тестовете *in vitro* и *in vivo* не показват генотоксичен потенциал на таクロлимус.

Канцерогенност

Системните изпитвания за канцерогенност при мишки (18 месеца) и пълхове (24 месеца) не доказват канцерогенен потенциал на таクロлимус.

При 24-месечно изпитване за дермална канцерогенност, проведено при мишки с $0,1\%$ маз, не са наблюдавани кожни тумори. При същото изпитване се открива увеличена честота на появя на лимфома във връзка с висока системна експозиция.

При едно изпитване за фото канцерогенност безкосмени мишки албиноси са третирани хронично с такролимус маз и УВ лъчи. Животните, третирани с такролимус маз, показват статистически значимо намаляване на времето до развитие на кожен тумор (карцином на сквамозни клетки) и увеличение броя на туморите. Не е ясно дали ефектът на такролимус се дължи на системна имуносупресия или на локален ефект. Рискът за хора не може да се изключи напълно тъй като възможността за локална имуносупресия при продължителната употреба на такролимус маз е неизвестна.

Репродуктивна токсичност

Ембрионално/фетална токсичност е наблюдавана при плъхове и зайци, но само в дози, които предизвикват значителна токсичност у животните майки. При мъжки плъхове се забелязва понижена функция на сперматата при високи подкожно приложени дози такролимус.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

Бял мек парафин
Течен парафин
Пропилен карбонат
Бял пчелен восък
Твърд парафин
Бутилхидрокситолуен (E321)
α-Токоферол рацемат

6.2 Несъвместимости

Неприложимо

6.3 Срок на годност

3 години

6.4 Специални условия на съхранение

Да не се съхранява над 25°C.

6.5 Вид и съдържание на опаковката

Ламинирана туба с вътрешен слой от полиетилен с ниска плътност с бяла полипропиленова капачка на винт.

Големина на опаковките: 10 g, 30 g и 60 g.

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне

Няма специални изисквания.

Неизползваният лекарствен продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

8. НОМЕРА НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/003
EU/1/02/201/004
EU/1/02/201/006

9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ/ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Дата на първо разрешаване: 28 февруари 2002 г.

Дата на подновяване: 20 ноември 2006 г.

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

Подробна информация за този лекарствен продукт е предоставена на уеб сайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

ПРИЛОЖЕНИЕ II

- A. ПРОИЗВОДИТЕЛИ, ОТГОВОРНИ ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**
- B. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**
- C. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**
- D. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

A. ПРОИЗВОДИТЕЛИ, ОТГОВОРНИ ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ

Име и адрес на производителите, отговорни за освобождаване на партидите

Astellas Ireland Co. Ltd.

Killorglin

County Kerry

Ирландия

LEO Laboratories Ltd.

285 Cashel Road

Crumlin, Dublin 12

Ирландия

Печатната листовка на лекарствения продукт трябва да съдържа името и адреса на производителя, отговорен за освобождаването на съответната партида.

B. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА

Лекарственият продукт се отпуска по ограничено лекарско предписание (вж. Приложение I: Кратка характеристика на продукта, точка 4.2).

B. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

- Периодични актуализирани доклади за безопасност**

Изискванията за подаване на периодични актуализирани доклади за безопасност за този лекарствен продукт са посочени в списъка с референтните дати на Европейския съюз (EURD списък), предвиден в чл. 107в, ал. 7 от Директива 2001/83/EO, и във всички следващи актуализации, публикувани на европейския уеб портал за лекарства.

Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

- План за управление на риска (ПУР)**

ПРУ трябва да извършва изискваните дейности и действия, свързани с проследяване на лекарствената безопасност, посочени в одобрения ПУР, представен в Модул 1.8.2 на Разрешението за употреба, както и при всички следващи съгласувани актуализации на ПУР.

Актуализиран ПУР трябва да се подава:

- по искане на Европейската агенция по лекарствата;
- винаги, когато се изменя системата за управление на риска, особено в резултат на получаване на нова информация, която може да доведе до значими промени в съотношението полза/рисък, или след достигане на важен етап (във връзка с проследяване на лекарствената безопасност или свеждане на риска до минимум).

ПРИЛОЖЕНИЕ III
ДАННИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА И ЛИСТОВКА

A. ДАННИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА

PROTOPIC 0,03% МАЗ (КАРТОНЕНА КУТИЯ 10 g, 30 g, 60 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,03% маз
такролимусmonoхидрат

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО ВЕЩЕСТВО

1 g маз съдържа: 0,3 mg такролимус (като monoхидрат).

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин,
бутилхидрокситолуен (Е321), α-Токоферол рацемат

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

Маз

10 g
30 g
60 g

5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ

Прилагане върху кожата

Преди употреба прочетете листовката.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА
ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО

8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

Годен до:

9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ

Да не се съхранява над 25°C.

10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/005 10 g
EU/1/02/201/001 30 g
EU/1/02/201/002 60 g

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Парт. №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА****16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

Protopic 0,03%

17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД

Двуизмерен баркод с включен уникален идентификатор

18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА

PC:
SN:
NN:

**МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ МАЛКИТЕ ЕДИНИЧНИ
ПЪРВИЧНИ ОПАКОВКИ**

PROTOPIC 0,03% МАЗ (ТУБА 10 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ И ПЪТ НА ВЪВЕЖДАНЕ

Protopic 0,03% маз
такролимусmonoхидрат
Прилагане върху кожата

2. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ

Преди употреба прочетете листовката.

3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

EXP

4. ПАРТИДЕН НОМЕР

Lot

5. СЪДЪРЖАНИЕ КАТО МАСА, ОБЕМ ИЛИ ЕДИНИЦИ

10 g

6. ДРУГО

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Да не се съхранява над 25°C.

EU/1/02/201/005

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ПЪРВИЧНАТА ОПАКОВКА

PROTOPIC 0,03% МАЗ (ТУБА 30 g, 60 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,03% маз
такролимусmonoхидрат

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО ВЕЩЕСТВО

1 g маз съдържа: 0,3 mg такролимус (като monoхидрат).

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин, бутилхидрокситолуен (Е321), α-Токоферол рацемат

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

Маз

30 g
60 g

5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ

Прилагане върху кожата

Преди употреба прочетете листовката.

6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО

8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

Годен до:

9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ

Да не се съхранява над 25°C.

10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА

11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/001 30 g
EU/1/02/201/002 60 g

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Парт. №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ

15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА

PROTOPIC 0,1% МАЗ (КАРТОНЕНА КУТИЯ 10 g, 30 g, 60 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,1% маз
такролимус монохидрат

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО ВЕЩЕСТВО

1 g маз съдържа: 1,0 mg такролимус (като монохидрат).

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин, бутилхидрокситолуен (Е321), α-Токоферол рацемат

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

Маз

10 g
30 g
60 g

5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ

Прилагане върху кожата

Преди употреба прочетете листовката.

6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО

8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

Годен до:

9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ

Да не се съхранява над 25°C.

10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/006 10 g
EU/1/02/201/003 30 g
EU/1/02/201/004 60 g

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Парт. №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА****16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

Protopic 0,1%

17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД

Двуизмерен баркод с включен уникален идентификатор

18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА

PC:
SN:
NN:

**МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ МАЛКИТЕ ЕДИНИЧНИ
ПЪРВИЧНИ ОПАКОВКИ**

PROTOPIC 0,1% МАЗ (ТУБА 10 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ И ПЪТ НА ВЪВЕЖДАНЕ

Protopic 0,1% маз
такролимус монохидрат
Прилагане върху кожата

2. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ

Преди употреба прочетете листовката.

3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

EXP

4. ПАРТИДЕН НОМЕР

Lot

5. СЪДЪРЖАНИЕ КАТО МАСА, ОБЕМ ИЛИ ЕДИНИЦИ

10 g

6. ДРУГО

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Да не се съхранява над 25°C.

EU/1/02/201/006

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ПЪРВИЧНАТА ОПАКОВКА

PROTOPIC 0,1% МАЗ (ТУБА 30 g, 60 g)

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Protopic 0,1% маз
такролимус монохидрат

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО ВЕЩЕСТВО

1 g маз съдържа: 1,0 mg такролимус (като монохидрат).

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин, бутилхидрокситолуен (Е321), α-Токоферол рацемат

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

Маз

30 g
60 g

5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ

Прилагане върху кожата

Преди употреба прочетете листовката.

6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО

8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ

Годен до:

9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ

Да не се съхранява над 25°C.

10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА

11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

LEO Pharma A/S
Industriparken 55
2750 Ballerup
Дания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/02/201/003 30 g
EU/1/02/201/004 60 g

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Парт. №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ

15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

Б. ЛИСТОВКА

Листовка: информация за потребителя

Protopic 0,03% маз такролимус (tacrolimus)monoхидрат

Прочетете внимателно цялата листовка, преди да започнете да използвате това лекарство, тъй като тя съдържа важна за Вас информация.

- Запазете тази листовка. Може да се наложи да я прочетете отново.
- Ако имате някакви допълнителни въпроси, попитайте Вашия лекар или фармацевт.
- Това лекарство е предписано лично на Вас. Не го преотстъпвайте на други хора. То може да им навреди, независимо че признаците на тяхното заболяване са същите като Вашите.
- Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар или фармацевт. Това включва и всички възможни нежелани реакции, неописани в тази листовка. Вижте точка 4.

Какво съдържа тази листовка

1. Какво представлява Protopic и за какво се използва
2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Protopic
3. Как да използвате Protopic
4. Възможни нежелани реакции
5. Как да съхранявате Protopic
6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация

1. Какво представлява Protopic и за какво се използва

Активното вещество на Protopic, такролимус монохидрат, е имуномодулатор.

Protopic 0,03% маз се използва за лечение на умерен до тежък атопичен дерматит (екзема) при възрастни, които не отговарят адекватно или не понасят общоприетите лечения като локални кортикоステроиди и при деца (на 2 или повече години), които не успяват да отговорят адекватно на общоприетите лечения като локални кортикоสเตроиди.

Ако след лечение на пристъп, продължаващо до 6 седмици, умереният до тежък атопичен дерматит е изчистен или почти изчистен и ако при Вас пристъпите се появяват често (т.е. 4 или повече пъти годишно), възможно е да се предотврати повторната поява на пристъпи или да се удължи времето без пристъпи, като се използва Protopic 0,03% маз два пъти седично.

При атопичен дерматит свръхреактивността на кожната имунна система предизвиква възпаление на кожата (сърбеж, зачервяване, сухота). Protopic променя абнормния имунен отговор и облекчава кожното възпаление и сърбежа.

2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Protopic

Не използвайте Protopic

- Ако сте алергични към такролимус или към някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка 6) или към макролидни антибиотици (напр. азитромицин, кларитромицин, еритромицин).

Предупреждения и предпазни мерки

Говорете с Вашия лекар, преди да използвате Protopic:

- Ако имате **чернодробна недостатъчност**.
- Ако имате **кожни злокачествени заболявания** (тумори) или ако имате **отслабена имунна система** (имунокомпрометирана) независимо от причината.

- Ако имате **наследствено кожно заболяване**, като синдром на Нетертон, ламеларна ихиоза (усилено лющене на кожата, поради задебеляване на външния слой на кожата) или ако страдате от **генерализирана еритрoderмия** (възпалително зачервяване и лющене на цялата кожа).
- Ако имате кожна реакция на присадката срещу приемника (имунна реакция на кожата, която е често усложнение при пациенти, претърпели костно-мозъчна трансплантиация).
- Ако имате **подути лимфни възли** при започване на лечението. Ако по време на лечението с Protopic лимфните Ви възли се уголемят, консултирайте се с Вашия лекар.
- Ако имате **инфекциирани лезии**. Не прилагайте мазта върху инфицирани лезии.
- Ако забележите **промяна на външния вид на кожата си**, моля, уведомете Вашия лекар.

- Безопасността при употребата на Protopic за продължително време не е известна. Много малък брой хора, които са използвали Protopic маз, са имали злокачествени новообразувания (напр. кожни или лимфома). Все пак не е доказано, че има връзка с лечението с Protopic маз.
- Трябва да избягвате продължителното излагане на кожата на естествена или на изкуствена слънчева светлина, например солариум. Ако прекарвате време на открito след прилагане на Protopic, използвайте слънцезащитен продукт и носете широка дреха, която предпазва кожата от слънцето. Освен това поискайте съвет от Вашия лекар за други подходящи методи за защита от слънцето. Ако са Ви предписали лечение със светлина, информирайте Вашия лекар, че използвате Protopic, тъй като не се препоръчва едновременната употреба на Protopic с лечение със светлина.
- Ако Вашият лекар Ви каже да прилагате Protopic два пъти седмично, за да поддържате изчистването от атопичния дерматит, той трябва да проверява Вашето състояние най-малко на 12 месеца, дори ако то е под контрол. При деца поддържащото лечение трябва да бъде прекратено след 12 месеца, за да се прецени дали все още има нужда от продължаване на лечението.

Деца

- Protopic маз **не е одобрен за деца под 2-годишна възраст**. Следователно не трябва да се използва в тази възрастова група. Моля, консултирайте се с Вашия лекар.
- Ефектът от лечението с Protopic върху развиващата се имунна система при деца, особено при малки деца, не е установен.

Други лекарства, козметични продукти и Protopic

Информирайте Вашия лекар или фармацевт, ако използвате, наскоро сте използвали или е възможно да използвате други лекарства.

Може да използвате хидратиращи кремове и лосиони по време на лечението с Protopic, но те трябва да се прилагат най-малко 2 часа след Protopic.

Употребата на Protopic едновременно с други продукти за приложение върху кожата или с перорални кортикоステроиди (напр. кортизон), или с продукти, които влияят върху имунната система, не е проучена.

Protopic с алкохол

Докато използвате Protopic, пиещото на алкохол може да предизвика зачервяване на кожата или на лицето и усещане за топлина.

Бременност и кърмене

Ако сте бременна или кърмите, смятате, че може да сте бременна или планирате бременност, посъветвайте се с Вашия лекар или фармацевт преди употребата на това лекарство.

Protopic съдържа бутилхидрокситолуен (E321)

Protopic съдържа бутилхидрокситолуен (E321), който може да причини локални кожни реакции (например контактен дерматит) или дразнене на очите и лигавиците.

3. Как да използвате Protopic

Винаги използвайте това лекарство точно както Ви е казал Вашият лекар. Ако не сте сигурни в нещо, попитайте Вашия лекар или фармацевт.

- Нанасяйте тънък слой Protopic върху засегнатите участъци на Вашата кожа.
- Protopic може да се използва върху повечето части на тялото, включително лицето, шията и сгъвките на лактите и коленете.
- Избягвайте употребата на мазта във вътрешността на носа, устата или в очите. Ако мазта попадне в някоя от тези области, трябва да се избръше добре и/или да се изплакне с вода.
- Не покривайте третираната кожа с никакви превръзки.
- Измивайте ръцете си след като нанесете Protopic, освен ако и ръцете Ви трябва да се третират.
- Преди да нанесете Protopic след вана или душ проверете дали кожата Ви е напълно суха.

Деца (на 2 години и по-големи)

Прилагайте Protopic 0,03% маз два пъти дневно в продължение на най-много 3 седмици, веднъж сутрин и веднъж вечер. След това мазта трябва да се използва веднъж дневно върху всеки засегнат участък от кожата до изчистване на екземата.

Възрастни (на 16 години и по-големи)

При възрастни (на 16 години и по-големи) се предлагат две концентрации Protopic (Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз). Вашият лекар ще реши коя от тях е най-добра за Вас.

Обикновено лечението започва с Protopic 0,1% маз два пъти дневно, веднъж сутрин и веднъж вечер, докато екземата се изчисти. В зависимост от повлияването на екземата Вашият лекар ще реши дали ще се намали честотата на приложение или ще се продължи с по-ниската концентрация Protopic 0,03% маз.

Всеки засегнат участък от кожата се третира, докато екземата отзовучи. Обикновено подобрението се вижда след една седмица. Ако след 2 седмици не се наблюдава подобрене, трябва да се обърнете към лекаря за друго възможно лечение.

Когато атопичният Ви дерматит е изчистен или почти изчистен, Вашият лекар може да Ви каже да употребявате Protopic маз два пъти седмично (Protopic 0,03% за деца и Protopic 0,1% за възрастни). Protopic маз трябва да бъде приложен веднъж на ден, два пъти в седмицата (например понеделник и четвъртък) върху участъците от тялото Ви, които често се засягат от атопичния дерматит. Трябва да има 2 – 3 дни без лечение с Protopic между приложениета. Ако симптомите се появят отново, трябва да използвате Protopic два пъти дневно, както е описано по-горе и да си запишете час за преглед при Вашия лекар.

Ако случайно погълнете от тази маз

Ако случайно погълнете от тази маз, веднага трябва да се консултирате с Вашия лекар. Не трябва да предизвиквате повръщане.

Ако сте пропуснали да използвате Protopic

Ако забравите да нанесете в предвиденото време мазта, направете го веднага щом си спомните и след това продължете както преди.

Ако имате някакви допълнителни въпроси, свързани с употребата на това лекарство, попитайте Вашия лекар или фармацевт.

4. Възможни нежелани реакции

Както всички лекарства, това лекарство може да предизвика нежелани реакции, въпреки че не всеки ги получава.

Много чести (може да засегнат повече от 1 на 10 человека):

- чувство за парене и сърбеж

Обикновено тези симптоми са леки до умерени и отзуващат една седмица след употребата на Protopic.

Чести (може да засегнат до 1 на 10 человека):

- зачервяване
- усещане за топлина
- болка
- повишена кожна чувствителност (по-специално към топло и студено)
- боцкане по кожата
- обрив
- ограничени кожни инфекции, независимо от специфичния причинител, включително, но не само: възпалени или инфицирани космени фоликули, обикновен херпес, генерализирана инфекция, причинена от вируса на обикновен херпес генерализирана инфекция с херпес симплекс вирус (вirus, който причинява обикновен херпес)
- зачервяване на лицето или дразнене на кожата след пиеене на алкохол също се наблюдава често

Нечести (може да засегнат по-малко от 1 на 100 человека):

- акне

След лечение два пъти седмично при деца и възрастни има съобщения за инфекции на мястото на приложение. При деца има съобщения за импетиго, повърхностна бактериална инфекция на кожата, която обикновено води до мехури или рани по кожата.

Розацея (зачервяване на лицето), розацея-подобен дерматит, лентиго (наличие на плоски кафяви петна по кожата), подуване на мястото на приложение и херпесни инфекции на окото са съобщавани по време на постмаркетинговия опит.

Откакто е наличен на пазара, много малък брой от хората използвали Protopic маз, са имали злокачествени новообразувания (например лимфом, включително кожен лимфом и други кожни тумори). Връзка с лечението с Protopic маз обаче не е потвърдена или опровергана на базата на наличните досега доказателства.

Съобщаване на нежелани реакции

Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар или фармацевт. Това включва всички възможни неописани в тази листовка нежелани реакции. Можете също да съобщите нежелани реакции директно чрез националната система за съобщаване, посочена в [Приложение V](#). Като съобщавате нежелани реакции, можете да дадете своя принос за получаване на повече информация относно безопасността на това лекарство.

5. Как да съхранявате Protopic

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Не използвайте това лекарство след срока на годност, отбелязан върху тубата и картонената опаковка след „Годен до:“. Срокът на годност отговаря на последния ден от посочения месец. Да не се съхранява над 25°C.

Не изхвърляйте лекарствата в канализацията или в контейнера за домашни отпадъци. Попитайте Вашия фармацевт как да изхвърляте лекарствата, които вече не използвате. Тези мерки ще спомогнат за опазване на околната среда.

6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация

Какво съдържа Protopic

- Активното вещество е таクロлимус моногидрат.
Един грам Protopic 0,03% маз съдържа 0,3 mg таクロлимус (като таクロлимус моногидрат).
- Другите съставки са бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин, бутилхидрокситолуен (E321), α-Токоферол рацемат.

Как изглежда Protopic и какво съдържа опаковката

Protopic е бяла до бледожълта маз. Предлага се в туби, съдържащи 10, 30 или 60 g маз. Не всички видове опаковки може да са пуснати на пазара. Protopic се предлага в две концентрации (Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз).

Притежател на разрешението за употреба

LEO Pharma A/S

Industriparken 55

2750 Ballerup

Дания

Производител

Astellas Ireland Co. Ltd.

Killorglin

County Kerry

Ирландия

LEO Laboratories Ltd.

285 Cashel Road

Crumlin, Dublin 12

Ирландия

За допълнителна информация относно това лекарство, моля, свържете се с локалния представител на притежателя на разрешението за употреба:

België/Belgique/Belgien

LEO Pharma N.V./S.A

Tél/Tel: +32 3 740 7868

България

Borola Ltd

Тел.: +359 2 9156 136

Česká republika

LEO Pharma s.r.o.

Tel: +420 225 992 272

Danmark

LEO Pharma AB

Tlf: +45 70 22 49 11

Lietuva

Biocodex UAB

Tel: +370 37 408 681

Luxembourg/Luxemburg

LEO Pharma N.V./S.A

Tél/Tel: +32 3 740 7868

Magyarország

LEO Pharma

Tel: +36 1 888 0525

Malta

E.J. Busuttil Ltd

Tel: +356 2144 7184

Deutschland
LEO Pharma GmbH
Tel: +49 6102 2010

Eesti
Biocodex OÜ
Tel: +372 6 056 014

Ελλάδα
LEO Pharmaceutical Hellas S.A.
Τηλ: +30 210 68 34322

España
Laboratorios LEO Pharma, S.A.
Tel: +34 93 221 3366

France
Laboratoires LEO SA
Tél: +33 1 3014 40 00

Hrvatska
Remedia d.o.o.
Tel: +385 1 3778 770

Ireland
LEO Laboratories Ltd
Tel: +353 1 490 8924

Ísland
Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia
LEO Pharma S.p.A.
Tel: +39 06 52625500

Κύπρος
The Star Medicines Importers Co. Ltd.
Τηλ: +357 2537 1056

Latvija
Biocodex SIA
Tel: +371 6761 9365

Nederland
LEO Pharma B.V.
Tel: +31 205104141

Norge
LEO Pharma AS
Tlf: +47 22514900

Österreich
LEO Pharma GmbH
Tel: +43 1 503 6979

Polska
LEO Pharma Sp. z o.o.
Tel: +48 22 244 18 40

Portugal
LEO Farmacêuticos Lda.
Tel: +351 21 711 0760

România
LEO Pharma A/S România
Tel: +40 213121963

Slovenija
PHARMAGAN d.o.o.
Tel: +386 4 2366 700

Slovenská republika
LEO Pharma s.r.o.
Tel: +421 2 5939 6236

Suomi/Finland
LEO Pharma Oy
Puh./Tel: +358 20 721 8440

Sverige
LEO Pharma AB
Tel: +46 40 3522 00

United Kingdom
LEO Laboratories Ltd
Tel: +44 1844 347333

Дата на последно преразглеждане на листовката

Подробна информация за това лекарство е предоставена на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

Листовка: информация за потребителя

Protopic 0,1% маз такролимус (tacrolimus) моногидрат

Прочетете внимателно цялата листовка, преди да започнете да използвате това лекарство, тъй като тя съдържа важна за Вас информация.

- Запазете тази листовка. Може да се наложи да я прочетете отново.
- Ако имате някакви допълнителни въпроси, попитайте Вашия лекар или фармацевт.
- Това лекарство е предписано лично на Вас. Не го преотстъпвайте на други хора. То може да им навреди, независимо че признаците на тяхното заболяване са същите като Вашите.
- Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар или фармацевт. Това включва и всички възможни нежелани реакции, неописани в тази листовка. Вижте точка 4.

Какво съдържа тази листовка

1. Какво представлява Protopic и за какво се използва
2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Protopic
3. Как да използвате Protopic
4. Възможни нежелани реакции
5. Как да съхранявате Protopic
6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация

1. Какво представлява Protopic и за какво се използва

Активното вещество на Protopic, такролимус моногидрат, е имуномодулатор.

Protopic 0,1% маз се използва за лечение на умерен до тежък атопичен дерматит (екзема) при възрастни, които не отговарят адекватно или не понасят общоприетите лечения като локални кортикоステроиди.

Ако след лечение на пристъп, продължаващо до 6 седмици, умереният до тежък атопичен дерматит е изчистен или почти изчистен и ако при Вас пристъпите се появяват често (т.е. 4 или повече пъти годишно), възможно е да се предотврати повторната поява на пристъпи или да се удължи времето без пристъпи, като се използва Protopic 0,1% маз два пъти седмично.

При атопичен дерматит свръхреактивността на кожната имунна система предизвиква възпаление на кожата (сърбеж, зачеряване, сухота). Protopic променя абнормния имунен отговор и облекчава кожното възпаление и сърбежа.

2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Protopic

Не използвайте Protopic

- Ако сте алергични към такролимус или към някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка 6) или към макролидни антибиотици (напр. азитромицин, кларитромицин, еритромицин).

Предупреждения и предпазни мерки

Говорете с Вашия лекар, преди да използвате Protopic:

- Ако имате **чернодробна недостатъчност**.
- Ако имате **кожни злокачествени заболявания** (тумори) или ако имате **отслабена имунна система** (имунокомпрометирана) независимо от причината.
- Ако имате **наследствено кожно заболяване**, като синдром на Нетерсон, ламеларна ихтиоза (усилено лющене на кожата, поради задебеляване на външния слой на кожата)

или ако страдате от **генерализирана еритродермия** (възпалително зачервяване и лющене на цялата кожа).

- Ако имате кожна реакция на присадката срещу приемника (имунна реакция на кожата, която е често усложнение при пациенти, претърпели костно-мозъчна трансплантиация).
 - Ако имате **подути лимфни възли** при започване на лечението. Ако по време на лечението с Protopic лимфните Ви възли се уголемят, консултирайте се с Вашия лекар.
 - Ако имате **инфекциирани лезии**. Не прилагайте мазта върху инфициирани лезии.
 - Ако забележите **промяна на външния вид на кожата си**, моля, уведомете Вашия лекар.
-
- Безопасността при употребата на Protopic за продължително време не е известна. Много малък брой хора, които са използвали Protopic маз, са имали злокачествени новообразувания (напр. кожни или лимфома). Все пак не е доказано, че има връзка с лечението с Protopic маз.
 - Трябва да избягвате продължителното излагане на кожата на естествена или на изкуствена слънчева светлина, например солариум. Ако прекарвате време на открito след прилагане на Protopic, използвайте слънцезащитен продукт и носете широка дреха, която предпазва кожата от слънцето. Освен това поискайте съвет от Вашия лекар за други подходящи методи за защита от слънцето. Ако са Ви предписали лечение със светлина, информирайте Вашия лекар, че използвате Protopic, тъй като не се препоръчва едновременната употреба на Protopic с лечение със светлина.
 - Ако Вашият лекар Ви каже да прилагате Protopic два пъти седмично, за да поддържате изчистването от атопичния дерматит, той трябва да проверява Вашето състояние най-малко на 12 месеца, дори ако то е под контрол. При деца поддържащото лечение трябва да бъде прекратено след 12 месеца, за да се прецени дали все още има нужда от продължаване на лечението.

Деца

- Protopic 0,1% маз **не е одобрен за деца под 16-годишна възраст**. Следователно не трябва да се използва в тази възрастова група. Моля, консултирайте се с Вашия лекар.
- Ефектът от лечението с Protopic върху развиващата се имунна система при деца, особено при малки деца, не е установен.

Други лекарства, козметични продукти и Protopic

Информирайте Вашия лекар или фармацевт, ако използвате, наскоро сте използвали или е възможно да използвате други лекарства.

Може да използвате хидратиращи кремове и лосиони по време на лечението с Protopic, но те трябва да се прилагат най-малко 2 часа след Protopic.

Употребата на Protopic едновременно с други продукти за приложение върху кожата или с перорални кортикоステроиди (напр. кортизон), или с продукти, които влияят върху имунната система, не е проучена.

Protopic с алкохол

Докато използвате Protopic, пиенето на алкохол може да предизвика зачервяване на кожата или на лицето и усещане за топлина.

Бременност и кърмене

Ако сте бременна или кърмите, смятате, че може да сте бременна или планирате бременност, посъветвайте се с Вашия лекар или фармацевт преди употребата на това лекарство.

Protopic съдържа бутилхидрокситолуен (E321)

Protopic съдържа бутилхидрокситолуен (E321), който може да причини локални кожни реакции (например контактен дерматит) или дразнене на очите и лигавиците.

3. Как да използвате Protopic

Винаги използвайте това лекарство точно както Ви е казал Вашият лекар. Ако не сте сигурни в нещо, попитайте Вашия лекар или фармацевт.

- Нанасяйте тънък слой Protopic върху засегнатите участъци на Вашата кожа.
- Protopic може да се използва върху повечето части на тялото, включително лицето, шията и сгъвките на лактите и коленете.
- Избягвайте употребата на мазта във вътрешността на носа, устата или в очите. Ако мазта попадне в някоя от тези области, трябва да се избръше добре и/или да се изплакне с вода.
- Не покривайте третираната кожа с никакви превръзки.
- Измивайте ръцете си след като нанесете Protopic, освен ако и ръцете Ви трябва да се третират.
- Преди да нанесете Protopic след вана или душ проверете дали кожата Ви е напълно суха.

Възрастни (на 16 години и по-големи)

При възрастни (на 16 години и по-големи) се предлагат две концентрации Protopic (Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз). Вашият лекар ще реши коя от тях е най-добра за Вас.

Обикновено лечението започва с Protopic 0,1% маз два пъти дневно, веднъж сутрин и веднъж вечер, докато екземата се изчисти. В зависимост от повлияването на екземата Вашият лекар ще реши дали ще се намали честотата на приложение или ще се продължи с по-ниската концентрация Protopic 0,03% маз.

Всеки засегнат участък от кожата се третира, докато екземата отзовучи. Обикновено подобрението се вижда след една седмица. Ако след 2 седмици не се наблюдава подобрене, трябва да се обърнете към лекаря за друго възможно лечение.

Когато атопичният Ви дерматит е изчистен или почти изчистен, Вашият лекар може да Ви каже да употребявате Protopic 0,1% маз два пъти седмично. Protopic 0,1% маз трябва да бъде прилаган веднъж на ден, два пъти в седмицата (например понеделник и четвъртък) върху участъците от тялото Ви, които често се засягат от атопичния дерматит. Трябва да има 2 – 3 дни без лечение с Protopic между приложенията.

Ако симптомите се появят отново, трябва да използвате Protopic два пъти дневно, както е описано по-горе и да си запишете час за преглед при Вашия лекар.

Ако случайно погълнете от тази маз

Ако случайно погълнете от тази маз, веднага трябва да се консултирате с Вашия лекар. Не трябва да предизвиквате повръщане.

Ако сте пропуснали да използвате Protopic

Ако забравите да нанесете в предвиденото време мазта, направете го веднага щом си спомните и след това продължете както преди.

Ако имате някакви допълнителни въпроси, свързани с употребата на това лекарство, попитайте Вашия лекар или фармацевт.

4. Възможни нежелани реакции

Както всички лекарства, това лекарство може да предизвика нежелани реакции, въпреки че не всеки ги получава.

Много чести (може да засегнат повече от 1 на 10 человека):

- чувство за парене и сърбеж

Обикновено тези симптоми са леки до умерени и отзуващават една седмица след употребата на Protopic.

Чести (може да засегнат до 1 на 10 човека):

- зачервяване
- усещане за топлина
- болка
- повишена кожна чувствителност (по-специално към топло и студено)
- боцкане по кожата
- обрив
- ограничени кожни инфекции, независимо от специфичния причинител, включително, но не само: възпалени или инфицирани космени фоликули, обикновен херпес, генерализирана инфекция, причинена от вируса на обикновен херпес генерализирана инфекция с херпес симплекс вирус (вirus, който причинява обикновен херпес)
- зачервяване на лицето или дразнене на кожата след пиеене на алкохол също се наблюдава често

Нечести (може да засегнат по-малко от 1 на 100 човека):

- акне

След лечение два пъти седмично при възрастни има съобщения за инфекции на мястото на приложение.

Розацея (зачервяване на лицето), розацея-подобен дерматит, лентиго (наличие на плоски кафяви петна по кожата), подуване на мястото на приложение и херпесни инфекции на окото са съобщавани по време на постмаркетинговия опит.

Откакто е наличен на пазара, много малък брой от хората използвали Protopic маз, са имали злокачествени новообразувания (например лимфом, включително кожен лимфом и други кожни тумори). Връзка с лечението с Protopic маз обаче не е потвърдена или опровергана на базата на наличните досега доказателства.

Съобщаване на нежелани реакции

Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар или фармацевт. Това включва всички възможни неописани в тази листовка нежелани реакции. Можете също да съобщите нежелани реакции директно чрез [националната система за съобщаване, посочена в Приложение V](#). Като съобщавате нежелани реакции, можете да дадете своя принос за получаване на повече информация относно безопасността на това лекарство.

5. Как да съхранявате Protopic

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Не използвайте това лекарство след срока на годност отбелязан върху тубата и картонената опаковка след „Годен до:“. Срокът на годност отговаря на последния ден от посочения месец. Да не се съхранява над 25°C.

Не изхвърляйте лекарствата в канализацията или в контейнера за домашни отпадъци. Попитайте Вашия фармацевт как да изхвърляте лекарствата, които вече не използвате. Тези мерки ще спомогнат за опазване на околната среда.

6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация

Какво съдържа Protopic

- Активното вещество е таクロлимус монохидрат.
Един грам Protopic 0,1% маз съдържа 1,0 mg таクロлимус (като таクロлимус монохидрат).

- Другите съставки са бял мек парафин, течен парафин, пропилен карбонат, бял пчелен восък, твърд парафин, бутилхидрокситолуен (Е321), α-Токоферол рацемат.

Как изглежда Protopic и какво съдържа опаковката

Protopic е бяла до бледожълта маз. Предлага се в туби, съдържащи 10, 30 или 60 g маз. Не всички видове опаковки може да са пуснати на пазара. Protopic се предлага в две концентрации (Protopic 0,03% и Protopic 0,1% маз).

Притежател на разрешението за употреба

LEO Pharma A/S

Industriparken 55

2750 Ballerup

Дания

Производител

Astellas Ireland Co. Ltd.

Killorglin

County Kerry

Ирландия

LEO Laboratories Ltd.

285 Cashel Road

Crumlin, Dublin 12

Ирландия

За допълнителна информация относно това лекарство, моля, свържете се с локалния представител на притежателя на разрешението за употреба:

België/Belgique/Belgien

LEO Pharma N.V./S.A

Tél/Tel: +32 3 740 7868

България

Borola Ltd

Тел.: +359 2 9156 136

Česká republika

LEO Pharma s.r.o.

Tel: +420 225 992 272

Danmark

LEO Pharma AB

Tlf: +45 70 22 49 11

Deutschland

LEO Pharma GmbH

Tel: +49 6102 2010

Eesti

Biocodex OÜ

Tel: +372 6 056 014

Ελλάδα

LEO Pharmaceutical Hellas S.A.

Τηλ: +30 210 68 34322

Lietuva

Biocodex UAB

Tel: +370 37 408 681

Luxembourg/Luxemburg

LEO Pharma N.V./S.A

Tél/Tel: +32 3 740 7868

Magyarország

LEO Pharma

Tel: +36 1 888 0525

Malta

E.J. Busuttil Ltd

Tel: +356 2144 7184

Nederland

LEO Pharma B.V.

Tel: +31 205104141

Norge

LEO Pharma AS

Tlf: +47 22514900

Österreich

LEO Pharma GmbH

Tel: +43 1 503 6979

España
Laboratorios LEO Pharma, S.A.
Tel: +34 93 221 3366

France
Laboratoires LEO SA
Tél: +33 1 3014 40 00

Hrvatska
Remedia d.o.o.
Tel: +385 1 3778 770

Ireland
LEO Laboratories Ltd
Tel: +353 1 490 8924

Ísland
Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia
LEO Pharma S.p.A.
Tel: +39 06 52625500

Κύπρος
The Star Medicines Importers Co. Ltd.
Τηλ: +357 2537 1056

Latvija
Biocodex SIA
Tel: +371 6761 9365

Polska
LEO Pharma Sp. z o.o.
Tel: +48 22 244 18 40

Portugal
LEO Farmacêuticos Lda.
Tel: +351 21 711 0760

România
LEO Pharma A/S România
Tel: +40 213121963

Slovenija
PHARMAGAN d.o.o.
Tel: +386 4 2366 700

Slovenská republika
LEO Pharma s.r.o.
Tel: +421 2 5939 6236

Suomi/Finland
LEO Pharma Oy
Puh./Tel: +358 20 721 8440

Sverige
LEO Pharma AB
Tel: +46 40 3522 00

United Kingdom
LEO Laboratories Ltd
Tel: +44 1844 347333

Дата на последно преразглеждане на листовката .

Подробна информация за това лекарство е предоставена на уеб сайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.