

КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

АЦЦ 100 mg прах за перорален разтвор
ACC 100 mg powder for oral solution

2. КОЛИЧЕСТВЕН И КАЧЕСТВЕН СЪСТАВ

1 саше с 3 g прах за перорален разтвор съдържа 100 mg ацетилцистеин (*acetylcysteine*)

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Прах за перорален разтвор

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

За втечняване на бронхиалния секрет и улесняване на експекторацията при бронхити, вследствие на настинка.

4.2 Дозировка и начин на приложение

Ако не е предписано друго, препоръчват се следните дозировки на АЦЦ :

Възрастни и деца над 14 години

2 сашета 2-3 пъти дневно (еквивалентно на 400-600 mg ацетилцистеин дневно)

Деца от 6 до 14 години

1 саше 3-4 пъти дневно (еквивалентно на 300-400 mg ацетилцистеин дневно)

Деца от 2-5 години

1 саше 2-3 пъти дневно (еквивалентно на 200-300 mg ацетилцистеин дневно)

Начин на приложение:

Прахът се приема след хранене, разтворен в течност (чаша вода, сок или чай).

Продължителност на приложение

АЦЦ не трябва да се приема повече от 4-5 дни без лекарска консултация.

4.3 Противопоказания

Свръхчувствителност към ацетилцистеин или някое от помощните вещества, изброени в точка 6.1.

Активна пептична язва.

Ацетилцистеин може да се прилага при деца и новородени под 1 година само по лекарско показание и под строго лекарско наблюдение.

Ацетилцистеин трябва да се прилага при деца на възраст под 2 години само по лекарско наблюдение.

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВОТА	
Кратка характеристика на продукта - Приложение 1	
Към Рег. №	20010429
Разрешение №	BG/MK/MP-49727
	25-02-2020
Одобрение №	/



Пациентите с бронхиална астма трябва да бъдат внимателно наблюдавани по време на лечението. Ако се появи бронхоспазм, употребата на ацетилцистеин трябва да бъде спряна незабавно и да се предприеме подходящо лечение.

Необходимо е повишено внимание при употребата на това лекарство при пациенти с анамнестични данни за язва, особено ако се приемат допълнително лекарствени продукти, за които се знае, че дразнят мукозните мембрани на гастро-интестиналния тракт.

Употребата на ацетилцистеин, особено в началото на курса, може да доведе до втечняване на бронхиалния секрет и увеличаване на количеството му. Ако пациентът е затруднен в изкашлянето и липсва достатъчно експекторация, трябва да се предприемат подходящи мерки (като дренаж или аспирация).

Много рядко е съобщавано за тежки кожни реакции като синдром на Стивънс-Джонсън и синдром на Лайел, свързани с временна употреба на ацетилцистеин. Ако бъдат забелязани нововъзникнали промени по кожата или лигавиците, трябва незабавно да се потърси медицинска консултация, а приемът на ацетилцистеин да се преустанови (виж също т.4.8).

Необходимо е повишено внимание при пациенти с хистаминова непоносимост. При такива пациенти трябва да се избягва по-продължителна терапия, тъй като ацетилцистеин повлиява хистаминовия метаболизъм и може да предизвика симптоми на непоносимост (напр. главоболие, вазомоторен ринит, сърбеж).

Деца и юноши

Муколитичите могат да доведат до блокада на респираторния тракт при деца под 2 годишна възраст, поради особеностите на дихателната им система и ограничената им способност да изкашлят мукуса. Поради това, муколитици не трябва да се използват при деца под 2 години. (виж също т.4.3 Противопоказания)

Пациенти с непоносимост към сорбитол или фруктоза, напр. фруктозо-1,6-дифосфатазен дефицит (вродено метаболитно заболяване) не трябва да приемат ацетилцистеин. Трябва да се има предвид вероятността от все още недиагностицирана наследствена фруктозна непоносимост при кърмачета и малки деца.

Пациенти с рядката наследствена галактозна непоносимост, лактазен дефицит или глюкозо-галактозна малабсорбция не трябва да приемат ацетилцистеин.

Пациенти с рядко срещана наследствена фруктозна непоносимост, глюкозо-галактозна малабсорбция или захарозо-изомалтозен дефицит не трябва да приемат АЦЦ.

1 саше съдържа 2,8 g захароза (захар), еквивалентно на приблизително 0,24 въглехидратни единици. Това трябва да се вземе предвид при пациенти със захарен диабет.

4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Комбинираното приложение на ацетилцистеин с антитусива може да предизвика опасна конгестия на секрет поради потиснатия кашличен рефлекс. Затова при такова комбинирано лечение е необходимо особено внимателно диагностициране.

Съобщенията до настоящия момент за инактивация на антибиотиците от ацетилцистеин или от други муколитици се отнасят изключително до проучвания *ин витро*, при които съответните субстанции са смесвани директно. Независимо от това, от съображения за сигурност пероралното приложение на антибиотици трябва да става отделно и с интервал от наймалко 2 часа от приема на ацетилцистеин. Това не се отнася за цефиксим и лорикарбон.

Ацетилцистеин/глицерил тринитрат

Възможно е усилване на съдоразширяващия и на антиагрегантния ефект на глицерил тринитрат (нитроглицерин) при едновременен прием с ацетилцистеин.



Ако се налага съвместна употреба на ацетилцистеин и глицерил тринитрат, пациентите трябва да бъдат наблюдавани за възможна поява на хипотония, която може да е сериозна, както и да са уведомени за възможна поява на главоболие.

Активен въглен във високи дози (като антидот) може да понижи ефекта на ацетилцистеин.

Промени в лабораторните резултати

Ацетилцистеин може да окаже влияние върху колориметрично определяне на салицилати. При уринен тест, ацетилцистеин може да повлияе резултатите при определяне на кетониви тела. Не се препоръчва разтварянето на ацетилцистеин, заедно с други лекарствени продукти.

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Бременност

Няма достатъчно клинични данни от приложението на ацетилцистеин по време на бременност. Експериментални проучвания при животни не са показали данни за директно или индиректно увреждащо въздействие върху бременността, ембрионалното/феталното развитие, раждането или последродовото развитие (виж също точка 5.3). Ацетилцистеин трябва да се прилага по време на бременност само след внимателна оценка на съотношението полза-риск.

Кърмене

Няма данни относно екскрецията на ацетилцистеин в майчината кърма. Ацетилцистеин трябва да се използва в периода на кърмене само след внимателна преценка на съотношението полза/риск.

Фертилитет

Няма данни относно ефекта на ацетилцистеин върху фертилитета при хората. В проучвания при животни не са наблюдавани нежелани ефекти върху фертилитета в рамките на терапевтичните дози ацетилцистеин (виж т.5.3).

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Ацетилцистеин не повлиява способност за шофиране или работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

Оценката на нежеланите реакции се основава на следната информация за честотата:

Много чести ($\geq 1/10$)

Чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$)

Нечести ($\geq 1/1\ 000$ до $< 1/100$)

Редки ($\geq 1/10\ 000$ до $< 1/1\ 000$)

Много редки ($< 1/10\ 000$)

С неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка)

Нарушения на имунната система

Нечести: реакции на свръхчувствителност

Много редки: анафилактичен шок, анафилактични/анафилактоидни реакции

Нарушения на нервната система

Нечести: главоболие

Нарушения на ухото и лабиринта

Нечести: шум в ушите

Сърдечни нарушения

Нечести: тахикардия



Съдови нарушения

Много редки: кръвоизлив

Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения

Редки: диспнея, бронхоспазъм

Стомашно-чревни нарушения

Нечести: стоматит, коремна болка, диария, повръщане и гадене

Редки: диспепсия

Нарушения на кожата и подкожната тъкан

Нечести: уртикария, обрив, ангиоедем, боцкане, сърбеж, екзантем,

Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение:

Нечести: треска

С неизвестна честота: подуване на лицето

Изследвания

Нечести: Хипотония

В много редки случаи са докладвани тежки кожни реакции, като синдром на *Stevens-Johnson* и токсична епидермална некролиза при прием на ацетилцистеин. В повечето от докладваните случаи е бил приеман поне един лекарствен продукт, който е възможно да засили описания кожно-лигавичен ефект при съвместен прием.

Ако се развият кожни или лигавични промени е необходимо да се потърси незабавно съвет на лекар и приемът на ацетилцистеин да се преустанови.

При различни проучвания е било установено понижаване на тромбоцитната агрегация в присъствие на ацетилцистеин, но в настоящия момент не е възможно да се определи клиничното значение на този факт.

Съобщаване на подозирани нежелани реакции

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване на употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/риск за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез национална система за съобщаване към Изпълнителната агенция по лекарствата, ул. „Дамян Груев”, № 8, 1303 София, тел.: +359 2 890 34 17, уебсайт: www.bda.bg.

4.9 Предозиране

Досега не са съобщени случаи на токсично предозиране с пероралните фармацевтични форми на ацетилцистеин. Доброволци са третирани с доза от 11,6 g ацетилцистеин дневно в продължение на повече от 3 месеца без да са наблюдавани никакви тежки нежелани лекарствени реакции. Перорални дози до 500 mg ацетилцистеин /kg телесно тегло се понасят без симптоми на интоксикация.

Симптоми на интоксикация

Предозирането може да доведе до гастроинтестинални смущения като гадене, повръщане и диария. При кърмачета съществува риск от хиперсекреция.

Терапевтични мерки при интоксикация

Ако е необходимо, съобразно симптомите.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ ДАННИ



5.1 Фармакодинамични свойства:

Фармакотерапевтична група: муколитици
АТС код: R05C B01

Ацетилцистеин е дериват на аминокиселината цистеин. Той действа секретолитично и придвижва секрета в бронхиалния тракт.

Счита се, че той разкъсва дисулфидните мостове между мукополизахаридните вериги и упражнява деполимеризиращ ефект върху ДНК-веригите (в гнойния мукус). Посредством този механизъм се намалява вискозитета на бронхиалния секрет.

Алтернативен механизъм на ацетилцистеин се основава на способността на неговата реактивна сулфхидрилна група (SH-) да свързва химични радикали и по този начин да ги детоксикира. Освен това ацетилцистеин допринася за засилената синтеза на глутатион, имаща значение за детоксикация на ноксите. Това обяснява неговия ефект на антидот при интоксикация с парацетамол.

При профилактично приложение на ацетилцистеин при пациенти с хроничен бронхит/муковисцидоза е наблюдаван протективен ефект върху честотата и тежестта на бактериалните екзацербации.

5.2 Фармакокинетични свойства

След перорално приложение ацетилцистеин се абсорбира бързо и почти напълно. Той се метаболизира в черния дроб до цистеин, фармакологично активния метаболит, до диацетилцистеин, цистин и други смесени дисулфили.

Поради високия ефект на първо преминаване бионаличността на перорално приложения ацетилцистеин е много ниска (около 10 %).

При изследвания при хора са били достигнати максимални плазмени концентрации след 1-3 часа, при което пиковата плазмена концентрация на метаболита цистеин е около 2 $\mu\text{mol/l}$. Протеиновото свързване на ацетилцистеин е около 50%.

Ацетилцистеин и неговите метаболити се намират в организма в три различни форми: частично като свободна субстанция, частично като свързани с протеините посредством лабилни дисулфидни мостове и частично като несвързана аминокиселина.

Ацетилцистеин се екскретира почти изцяло под формата на неактивни метаболити (неорганични сулфати, диацетилцистин) чрез бъбреците.

Плазменият полу-живот на ацетилцистеин е около 1 час и се определя предимно от бързата чернодробна биотрансформация. При нарушена чернодробна функция плазменият полу-живот се удължава до 8 часа.

Фармакокинетични проучвания с интравенозно приложение на ацетилцистеин са показали обем на разпределение от 0,47 l/kg (общо) и 0,59 l/kg (редуциран). Установен е плазмен клирънс 0,11 l/h/kg (общо) и респективно 0,84 l/h/kg (редуциран).

Елиминационният полу-живот след интравенозно дозиране е 30-40 минути, при което отделянето следва трифазна кинетика (алфа, бета и терминална гама-фаза).

Ацетилцистеин преминава през плацентата и се открива в кръвта от пъпната вена. Няма данни относно преминаването му в майчиното мляко. Няма данни за преминаването му през кръвно-мозъчната бариера при прилагане при хора.

5.3 Предклинични данни за безопасност:



Остра токсичност:

Острата токсичност при проучвания при животни е ниска. За лечение на предозиране виж т. 4.9. "Предозиране"

Хронична токсичност

Проучвания при няколко животински видове (плъх, куче) с продължителност до 1 година не са показали патологични промени.

Мутагенен и туморогенен потенциал

Не се очакват мутагенни ефекти на ацетилцистеин. Резултатите от *in vitro* тест са отрицателни. Не са провеждани изследвания на туморогенния потенциал на ацетилцистеин.

Репродуктивна токсичност

При пручвания за ембриотоксичност при зайци и плъхове, не са установени малформации. Проучванията за фертилност и перинатална или постнатална токсичност са отрицателни.

Ацетилцистеин преминава през плацентата при плъхове и се открива в амниотичната течност. Концентрацията на метаболита L-цистеин в плацентата и фетуса е по-висока, отколкото в плазмата на майката до 8 часа след перорално приложение.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

Аскорбинова киселина (Vitamin C)

Захарин

Захароза

Аромати (портокал)

Препоръка към диабетиците

1 саше АЦЦ съдържа 0,24 въглехидратни единици.

6.2 Несъвместимости

Виж точка 4.5." Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие"

6.3 Срок на годност

3 години

6.4 Специални условия на съхранение

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Да се съхранява при температура под 30 °С.

6.5 Данни за опаковката

Оригинална опаковка, съдържаща 20, 50 и 100 сашета с прах за перорален разтвор.

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне и работа

Няма специални препоръки.



7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Hexal AG
Industriestrasse 25
D-83607 Holzkirchen
Германия

8. НОМЕР НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Reg. № 20010429

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

Дата на първо разрешаване: 02.05.2001
Дата на последно подновяване: 05.12.2011

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

11/2019

