

КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВОТА	
Кратка характеристика на продукта Приложение 1	
Код Ред. №	20170030
Разрешение №	26-07-2024
ВГ/МА/МР	66103
Сборника №	

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

ИМОДИУМ Инстант 2 mg таблетки, диспергиращи се в устата
IMODIUM Instant 2 mg orodispersible tablets

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Всяка таблетка съдържа 2 mg лоперамидов хидрохлорид (loperamide hydrochloride).

Помощни вещества с известно действие: Всяка таблетка съдържа 0,75 mg аспартам (E951), ментовият аромат съдържа следи от сулфити, малтодекстрин (който съдържа глюкоза) по-малко от 0,24 mg/таблетка

За пълния списък на помощните вещества, вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Таблетка, диспергираща се в устата.
Бели, кръгли лиофилизирани таблетки.

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

ИМОДИУМ Инстант се предписва за симптоматичен контрол на остра и хронична диария. При пациенти с илеостомия ИМОДИУМ Инстант може да се прилага за намаляване броя на изхожданията и количеството на изпражненията и за втвърдяване на консистенцията им.

4.2 Дозировка и начин на приложение

Дозировка

Възрастни и деца над 6-годишна възраст:

Остра диария:

Началната доза е 2 таблетки, диспергиращи се в устата (4 mg) при възрастни и 1 таблетка, диспергираща се в устата (2 mg) при деца; лечението продължава с приемането на 1 таблетка, диспергираща се в устата (2 mg) след всяко разводнено изпражнение.

Хронична диария:

Началната доза е 2 таблетки, диспергиращи се в устата (4 mg) дневно при възрастни и 1 таблетка, диспергираща се в устата (2 mg) дневно при деца; тази начална доза може да бъде променена с цел постигане на 1-2 оформени изпражнения на ден, което обикновено се постига с поддържаща доза 1-6 (2-12 mg) таблетки, диспергиращи се в устата дневно.

Максималната доза при остра и хронична диария е 8 таблетки, диспергиращи се в устата (16 mg) дневно при възрастни; при деца дозата трябва да бъде спрямо телесното тегло (3 таблетки/ 20 kg), но не трябва да превишава дозата от 8 таблетки на ден.

Деца под 6 години:

Диспергиращите се таблетки не трябва да се използват при деца под 6 години.



За лечение с лоперамидов хидрохлорид при деца под 6 години, трябва да се използва подходяща фармацевтична форма.

Пациенти в старческа възраст:

Не е необходимо коригиране на дозата за пациенти в старческа възраст.

Бъбречно увреждане:

Не е необходимо коригиране на дозата за пациенти с бъбречно увреждане.

Чернодробно увреждане:

Въпреки че няма фармакокинетични данни за пациенти с чернодробно увреждане, Имодиум Инстант трябва да се използва с внимание при такива пациенти, поради редуцирания метаболизъм на първо преминаване (вж. точка 4.4. "Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба").

Начин на приложение

Перорално приложение.

Таблетките, диспергиращи се в устата трябва да се поставят върху езика. Таблетките се разтварят и се поглъщат със слюнка. Няма нужда от допълнителен прием на течност.

4.3 Противопоказания

ИМОДИУМ Инстант е противопоказан при пациенти с известна свръхчувствителност към лоперамидов хидрохлорид или някое от помощните вещества.

ИМОДИУМ Инстант не трябва да се използва при деца под 6-годишна възраст.

ИМОДИУМ Инстант не трябва да се използва като първоначална терапия при:

- пациенти с остра дизентерия, с кръв в изпражненията и висока температура;
- пациенти с остър улцерозен колит;
- пациенти с бактериален ентероколит, причинен от микроорганизми включително салмонела, шигела и кампилобактер;
- пациенти с псевдомембранозен колит, асоцииран с употребата на широкоспектърни антибиотици.

Лоперамидов хидрохлорид не трябва да се използва, когато е необходимо да се избегне потискане на перисталтиката, поради сериозен риск от значими последици, включващи чревна непроходимост, мегаколон и токсичен мегаколон. Приемът на лоперамидов хидрохлорид трябва да се преустанови незабавно, в случай че се развие констипация, подуване на корема или чревна непроходимост.

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

Лечението на диария с лоперамидов хидрохлорид е само симптоматично. Винаги, когато е възможно да се установи основната етиология, трябва да се предписва специфична и подходяща (по показания) за нея терапия.

При пациенти с диария, особено при деца, може да настъпи водно-електролитен дефицит. В такива случаи прилагането на подходяща водно-електролитна заместителна терапия е най-важната мярка. Лоперамидов хидрохлорид не трябва да бъде даван на деца на възраст 2-6 години без лекарско предписание и наблюдение.

При остра диария, ако не се наблюдава клинично подобрене в рамките на 48 часа, прилагането на лоперамидов хидрохлорид трябва да бъде прекратено и на пациентите се предоставя консултация с лекуващия лекар.



При пациенти със СПИН, лекувани от диария с Имодиум Инстант, терапията трябва да се преустанови при най-ранни симптоми на подуване на корема. Съобщават се изолирани случаи на запек с повишен риск от токсичен мегаколон при пациенти, болни от СПИН с инфекциозен колит, предизвикан от вирусни или бактериални патогени, лекувани с лоперамидов хидрохлорид.

Въпреки че няма фармакокинетични данни за пациенти с чернодробно увреждане, лоперамидов хидрохлорид трябва да се използва с внимание при такива пациенти, поради редуцирания метаболизъм на първо преминаване. Това лекарство трябва да се прилага внимателно при пациенти с чернодробно увреждане, тъй като то може да предизвика относително предозиране, водещо до токсичност на ЦНС.

Злоупотреба и неправилна употреба, като опият-заместител, са описани при хора с наркотично пристрастяване (вижте точка 4.9 Предозиране).

Предозирането може да демаскира съществуващ синдром на Brugada.

Сулфитите могат да причинят алергични реакции, най-често симптоми на астма. Реакции на алергичен ринит като уртикария и анафилаксия могат да бъдат наблюдавани.

Това лекарство съдържа по-малко от 1 mmol (23 mg) на таблетка, т.е. по същество е „без натрий“.

Това лекарство съдържа малтодекстрин, който съдържа глюкоза. Пациенти с рядко срещана глюкозо-галактозна малабсорбция не трябва да приемат това лекарство.

Това лекарство съдържа 0,00003 mg пропилен гликол (E1520) във всяка таблетка.

Това лекарство съдържа 0,00066 mg бензилов алкохол във всяка таблетка. Бензиловият алкохол може да причини алергични реакции.

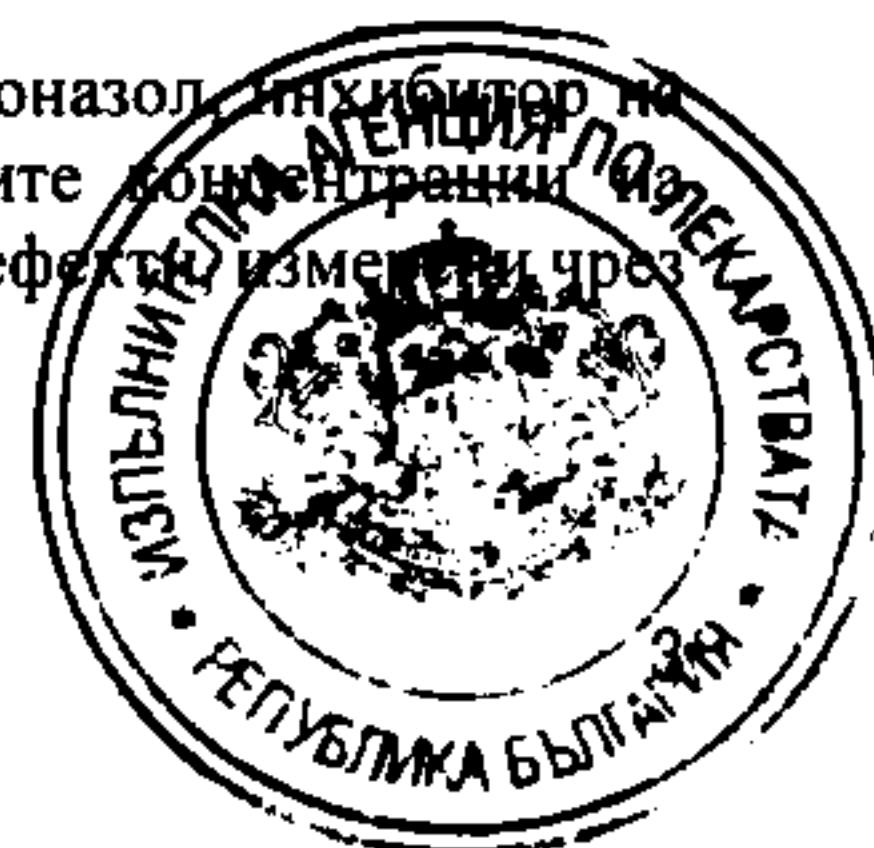
Това лекарство съдържа сулфити. Рядко може да причини тежки реакции на свръхчувствителност и бронхоспазъм.

4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Неклинични данни показват, че лоперамид представлява Р-гликопротеинов субстрат. Едновременното приложение на лоперамид (единична доза от 16 mg) с квинидин или ритонавир, които са Р-гликопротеинови инхибитори води до 2 до 3-кратно повишаване на плазмените нива на лоперамид. Клиничното значение на тези фармакокинетични взаимодействия с Р-гликопротеиновите инхибитори, когато лоперамид е приложен в препоръчителните дози, не е известно.

Едновременното приложение на лоперамид (4 mg единична доза) и итраконазол, инхибитор на CYP3A4 и Р-гликопротеина, води до от 3 до 4-кратно увеличение на плазмените концентрации на лоперамид. В същото клинично изпитване гемфиброзил, CYP2C8 инхибитор, повишава лоперамид приблизително 2-кратно. Комбинацията на итраконазол и гемфиброзил води до 4-кратно увеличение на максималните плазмени нива на лоперамид и до 13-кратно увеличение на общата плазмена експозиция. Тези увеличения не са свързани с ефекти от страна на централната нервна система (ЦНС), измерени чрез психомоторни тестове (т.е. субективна сънливост и Digit Symbol Substitution Test).

Едновременното приложение на лоперамид (16 mg единична доза) и кетоназол, инхибитор на CYP3A4 и Р-гликопротеина, води до 5-кратно увеличение на плазмените концентрации на лоперамид. Това увеличение не е свързано с повишени фармакодинамични ефекти, измерени чрез пупилометрия.



Едновременното лечение с перорален дезмопресин води до 3-кратно увеличение на плазмените концентрации на дезмопресин, дължащо се вероятно на забавения стомашно-чревен мотилитет.

Очаква се, че лекарства с подобни фармакологични свойства може да потенцират ефекта на лоперамид и че лекарства, които ускоряват стомашно-чревното преминаване, може да намалят ефекта му.

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Не се препоръчва приложението на това лекарство по време на бременност. Поради това, бременните или кърмещи жени трябва да се консултират със своя лекар относно подходящото лечение.

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

По време на лечението с лоперамидов хидрохлорид може да се наблюдават умора, виене на свят или сънливост, наред с другите диарийни синдроми. Поради това е препоръчително повишено внимание при шофиране или работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

В този раздел са представени нежеланите реакции. Нежеланите реакции са нежелани събития, които се смятат за свързани с използването на лоперамидов хидрохлорид, базирани на цялостна оценка на наличната информация за нежеланите събития. В отделни случаи причинно-следствена връзка с лоперамидов хидрохлорид не може да бъде надеждно установена. Освен това, клиничните проучвания се провеждат при различни условия, честотите на наблюдаваните нежелани реакции в клиничните проучвания на едно лекарство не могат да бъдат пряко сравнени с честотите при клинични проучвания на друго лекарство и може да не отразяват честотите, наблюдавани в клиничната практика.

Данни от клинични проучвания

Възрастни и деца на 12 и повече години

Остра диария

Безопасността на лоперамидов хидрохлорид е оценявана при 2755 възрастни и деца на 12 и повече години, участвали в 26 контролирани и неконтролирани клинични изпитвания на лоперамидов хидрохлорид, прилаган за лечение на остра диария.

Нежеланите реакции, съобщени от $\geq 1\%$ от пациентите, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, са показани в таблица 1.

Таблица 1: Нежелани реакции, съобщени от $\geq 1\%$ от пациенти, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, в 26 клинични изпитвания на остра диария

Системо-органна класификация Нежелана реакция	Лоперамидов хидрохлорид % (N=2755)
Нарушения на нервната система Главоболие	1,2
Стомашно-чревни нарушения Запек	2,7
Метеоризъм	1,7
Гадене	1,1



Нежеланите реакции съобщени от <1% от пациентите, лекувани с лоперамидов хидрохлорид (N=2755), са показани в таблица 2.

Таблица 2: Нежелани реакции, съобщени от <1% от пациенти, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, в 26 клинични изпитвания на остра диария

Системо-органна класификация
Нежелана реакция
Нарушения на нервната система
Замаяност
Стомашно-чревни нарушения
Сухота в устата
Болка в корема
Повръщане
Кореман дискомфорт
Болка в горната част на корема
Подуване на корема
Нарушения на кожата и подкожната тъкан
Обрив

Хронична диария

Безопасността на лоперамидов хидрохлорид е оценявана при 321 възрастни, участвали в 5 контролирани и неконтролирани клинични изпитвания на лоперамидов хидрохлорид, прилаган за лечение на хронична диария. Периодът на лечение варира между 1 седмица и 52 месеца.

Таблица 3: Нежелани реакции, съобщени от ≥1% от пациенти, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, в 5 клинични изпитвания на хронична диария

Системо-органна класификация Нежелана реакция	Лоперамидов хидрохлорид % (N=321)
Нарушения на нервната система	
Замаяност	1,2
Стомашно-чревни нарушения	
Запек	2,8
Метеоризъм	2,2
Гадене	1,2

Таблица 4: Нежелани реакции, съобщени от <1% от пациенти, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, в 5 клинични изпитвания на хронична диария

Системо-органна класификация
Нежелана реакция
Нарушения на нервната система
Главоболие
Стомашно-чревни нарушения
Болка в корема
Сухота в устата
Кореман дискомфорт
Диспепсия



Педиатрична популация (под 12 години)

Остра диария

Безопасността на лоперамидов хидрохлорид е оценена при 607 пациенти на възраст от 10 дни до 13 години, които са участвали в 13 контролирани и неконтролирани клинични изпитвания на лоперамидов хидрохлорид, използван за лечение на остра диария. Нежеланите реакции, съобщени за $\geq 1\%$ от пациентите, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, са показани в Таблица 5.

Таблица 5: Нежелани реакции, съобщени за $\geq 1\%$ пациенти на възраст <12 години, лекувани с лоперамидов хидрохлорид, в 13 клинични изпитвания при остра диария

Системо-органна класификация Нежелана реакция	Лоперамидов хидрохлорид % (N=607)
Стомашно-чревни нарушения Повръщане	1,2

Таблица 6: Нежелани реакции, съобщени при $<1\%$ при употребата на лоперамидов хидрохлорид от 13 клинични проучвания при пациенти на възраст ≥ 12 години (N=607)

Системо-органна класификация
Нежелана реакция
Нарушения на нервната система
Безсъние
Замайване
Главоболие
Стомашно-чревни нарушения
Гадене
Болка в корема
Запек
Нарушения на кожата и подкожната тъкан
Обрив



Нежелани лекарствени реакции при постмаркетингови проучвания за лоперамидов хидрохлорид Нежеланите реакции, идентифицирани първоначално по време на постмаркетинговия опит с лоперамидов хидрохлорид, са включени в таблица 7. Честотата е представена според следната конвенция: много чести ($\geq 1/10$); чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$); нечести ($\geq 1/1000$ до $< 1/100$); редки ($\geq 1/10\ 000$ до $< 1/1000$); много редки ($< 1/10\ 000$); и с неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка).

Таблица 7: Нежелани реакции, наблюдавани по време на постмаркетинговия опит с лоперамидов хидрохлорид по честота на съобщаване при възрастни и педиатрични пациенти

Нарушения на имунната система <i>Много редки</i>	Реакция на свръхчувствителност, анафилактична реакция (включително анафилактичен шок) и анафилактоидна реакция
Нарушения на нервната система <i>Много редки</i>	Нарушение на координацията, потиснато ниво на съзнание, хипертония, загуба на съзнание, сънливост, ступор
Нарушения на очите <i>Много редки</i>	Миоза
Стомашно-чревни нарушения <i>Много редки</i> <i>С неизвестна честота</i>	Илеус (включително паралитичен илеус), мегаколон ^a (включително токсичен мегаколон), глосодиния ^b Остър панкреатит
Нарушения на кожата и подкожната тъкан <i>Много редки</i>	Ангиоедем, булозен обрив (включително синдром на Stevens-Johnson, токсична епидермална некролиза и еритема мултиформе), сърбеж, уртикария
Нарушения на бъбреците и пикочните пътища <i>Много редки</i>	Задръжка на урина
Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение <i>Много редки</i>	Умора

^aВижте точка 4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

^bСъобщени само за таблетките, диспергиращи се в устата



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/риск за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез:

Изпълнителна Агенция по Лекарствата
ул. Дамян Груев 8
София 1303
тел.: +359 2 8903417
e-mail: bda@bda.bg.

4.9 Предозиране

Симптоми

В случай на предозиране (включително и относително предозиране в резултат на чернодробна дисфункция) е възможно да настъпи потискане функцията на ЦНС (ступор, смущения в координацията, сомнолентност, миоза, мускулна хипертония, респираторна депресия), задръжка на урина и илеус. Децата в сравнение с възрастните са по-чувствителни към ефектите върху ЦНС.

При хора, които преднамерено са надвишили приема на лоперамидов хидрохлорид (докладвани дози от 40 mg до 792 mg дневно) са наблюдавани удължаване на QT-интервала и QRS-комплекса, и/или други сериозни вентрикуларни аритмии, включително Torsades de Pointes, (вж. точка 4.4). Съобщени са и случаи с летален изход. Злоупотреба, неправилна употреба и/или предозиране с прекомерно големи дози лоперамид могат да доведат до синдрома на Brugada.

Предозирането може да демаскира съществуващ синдром на Brugada.

Лечение

В случай на предозиране, трябва да се започне ЕКГ мониторинг за удължаване на QT интервала.

При поява на признаци на предозиране на ЦНС, като антидот може да се приложи налоксон. Тъй като продължителността на действие на лоперамид е по-голяма от тази на налоксон (1-3 часа), може да се приложи повторно лечение с налоксон. Ето защо пациентът следва да бъде под строг контрол най-малко 48 часа за установяване на евентуална депресия на ЦНС.

Тъй като начините за справяне с предозирането непрекъснато се развиват, препоръчително е свързване с Бърза помощ.

При прекратяване са наблюдавани случаи на синдром на отнемане на лекарството при лица, злоупотребяващи, неправилно употребяващи или умишлено предозиращи с прекалено големи дози лоперамид.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: Антипропульсиви, АТС код: A07 DA03.

Механизъм на действие

Лоперамид се свързва с опиатните рецептори в чревната стена. В резултат на това той инхибира отделянето на ацетилхолин и простагландини като по този начин намалява пропульсивната перисталтика и удължава транзитното време през червата. Лоперамид повишава тонуса на аналния сфинктер като така намалява неспособността за задържане и напрежението.

В двойно-сляпо рандомизирано клинично проучване при 56 пациенти с остър диаричен синдром, приемат лоперамид, се наблюдава начало на антидиаричното действие в рамките на един час след еднократна доза от 4 mg.



5.2 Фармакокинетични свойства

Абсорбция

По-голяма част от погълнатия лоперамид се абсорбира от червата като в резултат на метаболизма при първо преминаване, системната бионаличност е само около 0,3%. Различните фармацевтични форми на лоперамидов хидрохлорид (твърди и меки капсули, обвити или необвити таблетки, дъвчащи или диспергиращи се в устата таблетки, перорален разтвор) са биеквивалентни по отношение на скоростта и степента на абсорбция на лоперамид.

Разпределение

Проучвания за разпределението при плъхове показват висок афинитет към чревната стена с предпочитание към свързване с рецептори на надлъжния мускулен слой. Свързването на лоперамид с плазмените протеини е 95%, предимно с албумин. Предклинични данни показват, че лоперамид е субстрат на Р-гликопротеин.

Биотрансформация

Лоперамид почти напълно се извлича от черния дроб, където главно се метаболизира, конюгира и отделя чрез жлъчката. Оксидативното N-деметиране е главният метаболитен път за лоперамид и се осъществява основно чрез CYP3A4 и CYP2C8. Поради много високия ефект на първо преминаване, плазмените концентрации на непромененото лекарство остават изключително ниски.

Елиминиране

Времето на полуживот на лоперамид при човека е около 11 часа, с обхват 9-14 часа. Отделянето на непроменения лоперамид и неговите метаболити става главно чрез фекалиите.

Специални популации

Педиатрична популация

Няма проведени фармакокинетични проучвания при педиатрична популация. Очаква се фармакокинетичното поведение на лоперамид и лекарствените взаимодействия с лоперамид да бъдат подобни на тези при възрастни.

5.3 Предклинични данни за безопасност

Токсикологичните изследвания на лоперамид с продължителност до 12 месеца при кучета и 18 месеца при плъхове не показват друг токсичен ефект, освен известно понижаване на телесното тегло или намаление на наддаване на тегло и консумацията на храна при дневни дози до 5 mg/kg/ден (8 пъти максималното ниво на употреба при хора – МНУЛ, 16 mg/50 kg/ден) и 40 mg/kg/ден (20 пъти МНУЛ) съответно, въз основа на телесната повърхност, сравнявана с дозата (mg/m²).

Нивата на нетоксичен ефект (NOAEL) при тези изследвания са 0,3 mg/kg/ден (приблизително 0,5 пъти МНУЛ) и 2,5 mg/kg/ден (приблизително 1,3 пъти МНУЛ) съответно при кучета и плъхове.

Лоперамид няма значими електрофизиологични ефекти върху сърцето в терапевтично приложимия обхват на концентрации и при значителни, кратни на този обхват, стойности (до 47-кратни). Обаче при свръхвисоки концентрации, свързани с предозирание (вж. точка 4.4), лоперамид има електрофизиологично действие върху сърцето, състоящо се в инхибиране на калиевите (hERG) и натриевите потоци и аритмии при *in vitro* и *in vivo* модели при животни.

Карциногенност и мутагенност

Не е установен карциногенен потенциал. Резултатите от *in vivo* и *in vitro* изследвания показват, че лоперамид не е генотоксичен.

Репродуктивна токсичност

В репродуктивните изследвания, при които плъхове са третирани по време на бремеността и лактацията с много високи дози лоперамид (40 mg/kg дневно - 20 пъти над МНУЛ), не са наблюдавани



токсичност на майките, увреден фертилитет и намалена преживяемост на плодовете/малките плъхчета. По-ниски дози NOAEL (≥ 10 mg/kg – 5 пъти MHUL) не показват ефект върху здравето на майките и плодовете и не са повлияли пери- и постнаталното развитие.

Няма налични неклинични или клинични данни за оценка на употребата на аспартам при кърмачета на възраст под 12 седмици.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

желатин
манитол (E142)
аспартам (E951)
ментов аромат (съдържа малтодекстрин (който съдържа глюкоза), бензилов алкохол и следи от сулфити)
натриев хидрогенкарбонат

6.2 Несъвместимости

Неприложимо.

6.3 Срок на годност

3 години.

6.4 Специални условия на съхранение

Да се съхранява в оригиналната опаковка, за да се предпази от влага.
Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

6.5 Вид и съдържание на опаковката

ИМОДИУМ Инстант е опакован в PVC/OPA/Alu/OPA/PVC фолио за гнездата на блистерите и Rareg/PET/Aluminium залепващо фолио (PVC/Al). Блистерите съдържат 6, 12, 18 или 24 таблетки, диспергиращи се в устата. Не всички видове опаковки могат да бъдат на пазара.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне и работа

Таблетките, диспергиращи се в устата, са крехки и не трябва да се натискат през блистера, тъй като могат да се повредят. За да извадите таблетка от блистера:

- издърпайте ръба на фолиото
- разкъсайте изцяло фолиото
- натиснете таблетката
- вземете таблетката

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



7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

McNeil Healthcare (Ireland) Limited
Offices 5-7
Block 5
High Street
Tallaght
Dublin 24
D24 YK8N
Ирландия

8. НОМЕР НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

Рег. номер: 20140030

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

03.02.2014 г.

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

05/2024

