

ПРИЛОЖЕНИЕ I
КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Всяка филмирана таблетка съдържа 150 mg ламивудин (lamivudine) и 300 mg зидовудин (zidovudine).

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Филмирана таблетка.

Бели до почти бели филмирани таблетки, с формата на капсула, делителна черта и гравирани надпис "GXFC3" на двете страни.

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1 Терапевтични показания

Combivir е показан за комбинирано антиретровирусно лечение на инфекция с човешкия имунодефицитен вирус (Human Immunodeficiency Virus-HIV) (вж. точка 4.2).

4.2 Дозировка и начин на приложение

Лечението трябва да бъде започнато от лекар с опит в лечението на HIV инфекцията.

Combivir може да се приема с или без храна.

С цел осигуряване прилагането на цялата доза най-добре е таблетката(ите) да се поглъщат без да се разтрошават. При пациентите, които не могат да поглъщат таблетки, таблетките може да се разтрошават и да бъдат добавяни към малко количество полутвърда храна или течност, като всичко това трябва да бъде прието незабавно (вж. точка 5.2).

Възрастни и юноши с тегло най-малко 30 kg: препоръчителната доза Combivir е една таблетка два пъти дневно.

Деца с тегло между 21 kg и 30 kg: препоръчителната доза Combivir е половин таблетка сутрин и една цяла таблетка вечер.

Деца с тегло от 14 kg до 21 kg: Препоръчителната доза Combivir е половин таблетка два пъти дневно.

Схемата на приложение при деца с тегло 14-30 kg се базира основно на фармакокинетичното моделиране и е подкрепена от данните от клинични изпитвания, при които са използвани отделните съставки ламивудин и зидовудин. Може да настъпи фармакокинетична свръхекспозиция на зидовудин и това дава основание за внимателно проследяване на безопасността при тези пациенти. Ако при пациенти с тегло от 21-30 kg се появи стомашно-чревна непоносимост, като опит за подобряване на поносимостта може да се използва алтернативна схема с прием на половин таблетка три пъти дневно.

Не се препоръчва употребата на Combivir при деца с тегло под 14 kg, тъй като не може да се направи подходяща корекция на дозата в съответствие с телесното тегло на детето. При такива пациенти лекарствените продукти, съдържащи ламивудин и зидовудин трябва да бъдат използвани поотделно, съгласно препоръките за предписване и дозиране на тези продукти. За тези пациенти и за пациенти, които не могат да преглъщат таблетките, съществуват ламивудин и зидовудин под формата на перорални разтвори.

В случаите, при които се налага лечението с една от активните съставки на Combivir да се прекрати или да се намали дозата, съществуват отделни препарати на ламивудин и зидовудин под формата на таблетки/капсули и перорални разтвори.

Бъбречно увреждане: Концентрациите на ламивудин и зидовудин се повишават при пациенти с бъбречно увреждане поради намаления клирънс. Поради тази причина се препоръчва, пациентите с намалена бъбречна функция (креатининов клирънс ≤ 50 ml/min), при които е необходима промяна на дозата, да приемат ламивудин и зидовудин поотделно. Лекарите трябва да направят справка в информацията за предписване на тези лекарствени продукти.

Чернодробно увреждане: Ограничените данни при пациенти с цироза предполагат, че при пациентите с чернодробно увреждане може да се наблюдава акумулиране на зидовудин, дължащо се на намалено глюкурониране. Данните, получени при пациенти с умерено до тежко чернодробно увреждане, показват че фармакокинетиката на ламивудин не се повлиява значително от чернодробната дисфункция. Въпреки това, тъй като може да се наложи промяна на дозата на зидовудин, при пациенти с тежко чернодробно нарушение се препоръчва ламивудин и зидовудин да се приемат поотделно. Лекарите трябва да направят справка в информацията за предписване на тези лекарствени продукти.

Адаптиране на дозата при пациенти с нежелани хематологични реакции: Може да се наложи промяна на дозата на зидовудин, ако нивото на хемоглобина се понижи под 9 g/dl или 5,59 mmol/l, или ако броят на неутрофилите спадне под $1,0 \times 10^9/l$ (вж. точки 4.3 и 4.4). Тъй като не е възможно такова адаптиране на дозировката при Combivir, трябва да се използват продуктите, съдържащи ламивудин и зидовудин поотделно. За тези лекарствени продукти лекарите трябва да направят справка с информацията за тяхното предписване.

Дозиране при пациенти в напреднала възраст: Няма специфични данни, но при тази възрастова група се препоръчва специално внимание поради свързаните с възрастта промени, като намалена бъбречна функция и промени в хематологичните показатели.

4.3 Противопоказания

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

Зидовудин е противопоказан при пациенти с абнормално нисък брой неутрофили ($< 0,75 \times 10^9/l$) или с абнормално ниски нива на хемоглобина ($< 7,5$ g/dl или 4,65 mmol/l). Следователно Combivir е противопоказан при тези пациенти (вж. точка 4.4).

4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

В този раздел са включени специалните предупреждения и специалните предпазни мерки за употреба, отнасящи се както до ламивудин, така и до зидовудин. Няма допълнителни предпазни мерки или предупреждения за комбинирания продукт Combivir.

При необходимост от промяна в дозата, се препоръчва ламивудин и зидовудин да се използват като отделни лекарствени продукти (вж. точка 4.2). В тези случаи лекарят трябва да направи справка с лекарствената информация за всеки един от тях.

Едновременната употреба на ставудин и зидовудин трябва да се избягва (вж. точка 4.5).

Опортюнистични инфекции: Пациентите, приемащи Combivir или друга антиретровирусна терапия, могат да продължават да развиват опортюнистични инфекции и други усложнения на HIV инфекцията. Поради тази причина пациентите трябва да останат под внимателно клинично наблюдение от лекари с опит в лечението на HIV инфекцията.

Предаване на HIV: Пациентите трябва да бъдат уведомени, че няма данни съществуващото в момента антиретровирусно лечение, включително Combivir, да предотвратява риска от предаване на HIV на други индивиди посредством полов контакт или контаминация с кръв. Пациентите трябва да продължат да вземат подходящи предпазни мерки.

Хематологични нежелани лекарствени реакции : При пациентите, лекувани със зидовудин, може да се развият анемия, неутропения и левкопения (обикновено вторично в резултат на неутропенията). Най-често тези нежелани ефекти се описват при прием на високи дози зидовудин (1200-1500 mg/24 h) и при пациенти, които преди лечението са били с малък костномозъчен резерв, особено в напреднал стадий на HIV болестта. По тази причина, по време на лечение с Combivir, трябва внимателно да се проследяват хематологичните показатели (вж. точка 4.3). Тези хематологични ефекти обикновено не се наблюдават по-рано от четири до шест седмици от началото на лечението. При пациенти с с напреднало симптоматично HIV заболяване, обикновено се препоръчва провеждането на кръвни изследвания най-малко на всеки две седмици през първите три месеца на лечението и най-малко един път месечно след това.

При пациентите с начално HIV заболяване нежеланите хематологични реакции не са чести. В зависимост от общото състояние на пациента, кръвните изследвания може да се провеждат по-рядко, например на всеки един до три месеца. Също така, може да се наложи промяна на дозировката на зидовудин, при поява на тежка анемия или миелосупресия по време на лечението с Combivir, или при пациенти с налична преди лечението компроментирана костномозъчна функция, напр. хемоглобин < 9 g/dl (5,59 mmol/l) или брой на неутрофилиите < $1,0 \times 10^9/l$ (вж. точка 4.2). Тъй като не е възможно адаптиране на дозировката на Combivir, трябва да се използват ламивудин и зидовудин като отделни лекарствени продукти. За тези продукти лекарите трябва да направят справка с информацията за тяхното предписване.

Панкреатит: Случаи на развитие на панкреатит при пациенти, лекувани с ламивудин и зидовудин, са наблюдавани рядко. Не е ясно обаче дали тези случаи се дължат на антиретровирусното лечение или на основното заболяване. Лечението с Combivir трябва да се преустанови незабавно при поява на клинични симптоми или лабораторни данни, предполагащи панкреатит.

Лактатна ацидоза: При пациенти, лекувани с нуклеозидни аналози, са съобщавани случаи на лактатна ацидоза, придружена обикновено от хепатомегалия и чернодробна стеатоза. Ранните симптоми (симптоматична хиперлактатемия) включват доброкачествени симптоми от страна на гастроинтестиналния тракт (гадене, повръщане и коремна болка), общо неразположение, загуба на апетит, загуба на тегло, респираторни симптоми (учестено и/или дълбоко дишане) или неврологични симптоми (вкл. двигателна слабост).

Лактатната ацидоза е свързана с висока смъртност и може да бъде придружена от панкреатит, чернодробна или бъбречна недостатъчност.

Лактатната ацидоза обикновено се наблюдава след няколко месеца лечение.

Лечението с нуклеозидни аналози трябва да се прекрати при установяване на симптоматична хиперлактатемия и метаболитна/лактатна ацидоза, прогресивна хепатомегалия, или бързо покачване на нивата на аминотрансферазите.

Нуклеозидните аналози трябва да се прилагат с повишено внимание при всички пациенти (особено при жени със затлъстяване) с хепатомегалия, хепатит или други известни рискови

фактори за развитие на чернодробно заболяване и чернодробна стеатоза (вкл. някои лекарствени продукти и алкохол). Пациентите, ко-инфектирани с хепатит С и лекувани с алфа интерферон и рибавирин могат да представляват група със специфичен риск.

Необходимо е внимателно да се проследява състоянието на пациентите с повишен риск от развитие на лактатна ацидоза.

Митохондриална дисфункция: В изследвания *in vitro* и *in vivo* е установено, че нуклеозидните и нуклеотидните аналози причиняват различно по степен увреждане на митохондриите. Съобщавани са случаи на митохондриална дисфункция при HIV-отрицателни новородени, изложени на действието на нуклеозидни аналози *in utero* или постнатално. Основните нежелани ефекти, за които се съобщава са хематологични нарушения (анемия, неутропения) и метаболитни нарушения (хиперлактатемия, хиперлипаземия). Тези нарушения често са преходни. Съобщавани са и някои късно появяващи се неврологични нарушения (хипертония, гърч, абнормно поведение). Засега не е установено дали неврологичните нарушения са временни или постоянни. Всяко дете, което е било изложено *in utero* на действието на нуклеозидни или нуклеотидните аналози, дори HIV-отрицателните деца, трябва да бъде проследено клинично и лабораторно, както и да бъде цялостно изследвано за възможна митохондриална дисфункция в случай на съответни признаци и симптоми. Тези заключения не променят настоящите национални препоръки за използване на антиретровирусната терапия при бременни жени като превенция на вертикалната трансмисия на HIV.

Липодистрофия: Установено е, че комбинираната антиретровирусна терапия е свързана с преразпределение на телесната мастна тъкан (липодистрофия) при HIV пациенти. Не са изяснени дългосрочните последици на това явление. Не е напълно установен и механизмът, по който се появява. Предполага се връзка между висцералната липоматоза и протеазните инхибитори (PIs), и липоатрофията и нуклеозидните аналози - инхибитори на обратната транскриптаза (NRTIs). Повишеният риск от липодистрофия се свързва с индивидуални фактори като напреднала възраст, както и с фактори, определящи се от лекарствата, като по-голяма продължителност на антиретровирусното лечение и свързани метаболитни нарушения. Клиничният преглед трябва да включва и оценка на физически белези за преразпределение на мастната тъкан. Трябва да се обмисли измерване нивата на серумните липиди и кръвната захар на гладно. Нарушенията в липидната обмяна трябва да бъдат овладявани по клинично приетите начини (вж. точка 4.8).

Синдром на имунната реактивация: В началото на прилагането на комбинирана антиретровирусна терапия (CART) при HIV-инфектирани пациенти с тежък имуен дефицит, може да се появи възпалителна реакция към безсимптомни или остатъчни опортюнистични патогени и това да причини сериозно влошаване на клиничното състояние или отежняване на симптомите. Обикновено такива реакции са били наблюдавани през първите няколко седмици или месеци от започването на комбинираната антиретровирусна терапия (CART). Такива примери са цитомегаловирусен ретинит, генерализирани и/или огнищни микобактериални инфекции и *Pneumocystis jiroveci* пневмония (в миналото известна като *Pneumocystis carinii* пневмония). Всички възпалителни симптоми трябва да бъдат оценявани и когато е необходимо да се назначава лечение. При прояви на имунна реактивация се съобщава и за развитие на автоимунни нарушения (като болест на Graves, полимиозит и синдром на Guillain-Barre). Все пак, съобщаваното време на поява на заболяването е различно и тези събития може да се появят много месеци след започване на лечението.

Чернодробно заболяване: В случаите, при които ламивудин се прилага едновременно за лечение на HIV и инфекции, причинени от вируса на хепатит В (HBV), допълнителна информация за приложението на ламивудин при лечение на хепатит В инфекцията е налична в кратката характеристика на продукта Zeffix.

Не е установена безопасността и ефикасността на зидовудин при пациенти със съпътстващо значително увреждане на чернодробната функция.

Пациентите с хроничен хепатит В или С, и лекувани с комбинирана антиретровирусна терапия, са с повишен риск за тежки и потенциално фатални нежелани ефекти от страна на черния дроб.

В случай че се прилага едновременно противовирусно лечение на хепатит В и С, моля, потърсете също съответна информация за лекарствените продукти, които се използват. Преустановяване на приема на Combivir при пациенти, ко-инфектирани с вируса на хепатит В (HBV), налага периодично проследяване на чернодробните функционални тестове и маркерите за репликация на вируса на хепатит В (HBV) в продължение на 4 месеца, тъй като преустановяването на приема на ламивудин може да доведе до екзацербация на хепатита.

При пациентите с вече съществуваща чернодробна дисфункция, включително с хроничен активен хепатит, отклоненията в чернодробните функционални тестове по време на комбинирана антиретровирусна терапия са по-чести. Чернодробните функционални тестове трябва да се проследяват съгласно стандартната практика. Ако има данни за влошаване на чернодробното заболяване при такива пациенти, трябва да се обсъжда прекъсване или преустановяване на лечението.

Пациенти, коинфектирани с вируса на хепатит С: Едновременната употреба на рибавирин и зидовудин не се препоръчва поради повишения риск от анемия (вж. точка 4.5).

Остеонекроза: Въпреки че етиологията се приема за многофакторна (включваща приложение на кортикостероиди, консумация на алкохол, тежка имуносупресия, по-висок индекс на телесна маса), са съобщавани случаи на остеонекроза, особено при пациенти с напреднало HIV заболяване и/или с продължителна експозиция на комбинирана антиретровирусна терапия (КАРТ). Пациентите трябва да бъдат посъветвани да потърсят консултация с лекар, ако получат болки в ставите, скованост на ставите или затруднение в движенията.

Combivir не трябва да се приема с други лекарствени продукти, съдържащи ламивудин или емтрицитабин.

Не се препоръчва комбиниране на ламивудин с кладрибин (вж. точка 4.5).

4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Combivir съдържа ламивудин и зидовудин и всички взаимодействия, установени при тях поотделно могат да бъдат наблюдавани при Combivir. Клинични проучвания са показали, че няма клинично значими взаимодействия между ламивудин и зидовудин.

Зидовудин се метаболизира основно от UGT ензимите. Едновременното приложение с индуктори или инхибитори на UGT ензимите може да промени експозицията на зидовудин. Ламивудин се елиминира през бъбреците. Активната бъбречна екскреция на ламивудин в урината се медира от транспортери на органични катиони (ОСТ). Едновременното приложение на ламивудин с инхибитори на ОСТ или нефротоксични лекарства може да повиши експозицията на ламивудин.

Ламивудин и зидовудин не се метаболизират значимо от цитохром P₄₅₀ ензимите (каквито са CYP 3A4, CYP 2C9 или CYP 2D6), нито инхибират или индуцират тази ензимна система. Поради това, има малка вероятност за взаимодействия с антиретровирусни протеазни инхибитори, нуклеозиди и други лекарствени продукти, които се метаболизират от основни ензими на P₄₅₀ системата.

Проучвания за взаимодействията са провеждани само при възрастни. Даденият по-долу списък не трябва да се приема за изчерпателен, но е представителен за проучваните класове.

Лекарства по терапевтична област	Взаимодействие Промяна на средната геометрична стойност (%) (възможен механизъм)	Препоръка относно едновременен прием
АНТИРЕТРОВИРУСНИ ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ		
Диданозин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Не е необходимо коригиране на дозата
Диданозин/Зидовудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	
Ставудин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Не се препоръчва комбиниране.
Ставудин/Зидовудин	<i>In vitro</i> антагонизмът на анти-HIV активността между ставудин и зидовудин може да доведе до намалена ефикасност на двете лекарства.	
ПРОТИВОИНФЕКЦИОЗНИ ПРОДУКТИ		
Атоваквон/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Тъй като наличните данни са ограничени, клиничната значимост не е известна.
Атоваквон/Зидовудин (750 mg два пъти дневно с храна/200 mg три пъти дневно)	Зидовудин AUC ↑35% Атоваквон AUC ↔	
Кларитромицин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Отделно приложение на Combivir и кларитромицин с интервал от най-малко 2 часа.
Кларитромицин/ Зидовудин (500 mg два пъти дневно/100 mg на всеки 4 часа)	Зидовудин AUC ↓12%	
Триметоприм/сулфаметоксазол (Ко-тримоксазол)/Ламивудин (160mg/800mg веднъж дневно за 5 дни/300mg еднократна доза)	Ламивудин : AUC ↑ 40% Триметоприм : ↔ Сулфаметоксазол: ↔ (инхибиране на транспортера на органични катиони)	Не е необходимо коригиране на дозата на Combivir, освен ако пациентът има бъбречно увреждане (вж. точка 4.2). Когато се налага едновременно приложение с ко-тримоксазол, пациентите трябва да се проследяват клинично. Високи дозы триметоприм/сулфаметоксазол за лечение на пневмония, причинена от <i>Pneumocystis jirovecii</i> (PCP), и за токсоплазмоза не са проучвани и трябва да се избягват.
Триметоприм/сулфаметоксазол (Ко-тримоксазол)/Зидовудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	
ПРОТИВОГЪБИЧНИ СРЕДСТВА		
Флуконазол/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Тъй като наличните данни са ограничени, клиничната значимост не е известна. Да се

Флуконазол/Зидовудин (400 mg веднъж дневно/200 mg три пъти дневно)	Зидовудин AUC ↑74% (инхибиране на UGT)	следи за признаци на токсичност на зидовудин (вж. точка 4.8).
АНТИМИКОБАКТЕРИАЛНИ СРЕДСТВА		
Рифампицин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Няма достатъчно данни, за да се препоръча коригиране на дозата.
Рифампицин/Зидовудин (600 mg веднъж дневно/200 mg три пъти дневно)	Зидовудин AUC ↓48% (индукция на UGT)	
АНТИКОНВУЛСАНТИ		
Фенобарбитал/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Няма достатъчно данни, за да се препоръча коригиране на дозата.
Фенобарбитал/Зидовудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия. Потенциал за слабо понижаване на плазмените концентрации на зидовудин поради индукция на UGT .	
Фенитоин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Да се проследяват концентрациите на фенитоин.
Фенитоин/Зидовудин	Фенитоин AUC ↑↓	
Валпроева киселина/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Тъй като наличните данни са ограничени, клиничната значимост не е известна. Да се проследява за признаци на токсичност на зидовудин (вж. точка 4.8).
Валпроева киселина/Зидовудин (250 mg или 500 mg три пъти дневно/100 mg три пъти дневно)	Зидовудин AUC ↑80% (инхибиране на UGT)	
АНТИХИСТАМИНИ (АНТАГОНИСТИ НА H1 ХИСТАМИНОВИТЕ РЕЦЕПТОРИ)		
Ранитидин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия. Клинично значими взаимодействия са малко вероятни.Ранитидин се елиминира само частично от бъбречната система за транспорт на органични катиони.	Не е необходимо коригиране на дозата.
Ранитидин/зидовудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	
Циметидин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия. Клинично значими взаимодействия са малко	Не е необходимо коригиране на дозата.

	вероятни. Циметидин се елиминира само частично от бъбречната система за транспорт на органични катиони.	
Циметидин/Зидовудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	
ЦИТОТОКСИЧНИ СРЕДСТВА		
Кладрибин/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия. <i>In vitro</i> ламивудин инхибира вътреклетъчното фосфорилиране на кладрибин. Това води до потенциален риск от загуба на ефикасността на кладрибин при комбиниране в клинични условия. Някои клинични данни също са в подкрепа на възможно взаимодействие между ламивудин и кладрибин.	Поради това, не се препоръчва едновременното приложение на ламивудин и кладрибин (вж. точка 4.4).
ОПИОИДИ		
Метадон/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Тъй като наличните данни са ограничени, клиничната значимост не е известна.
Метадон/Зидовудин (30 до 90 mg веднъж дневно/200 mg на всеки 4 часа)	Зидовудин AUC ↑43% Метадон AUC ↔	Да се проследява за признаци на токсичност на зидовудин (вж. точка 4.8). Малко вероятно е да се налага промяна на дозата при по-голяма част от пациентите; понякога може да се наложи обратно титриране на дозата на метадона.
УРИКОЗУРИЦИ		
Пробенецид/Ламивудин	Няма проучвания за лекарствени взаимодействия.	Клиничната значимост не е ясна поради ограниченото количество налични данни.
Пробенецид/Зидовудин (500 mg четири пъти дневно/2mg/kg три пъти дневно)	Зидовудин AUC ↑106% (инхибиране на УГТ)	Да се проследява за признаци на токсичност на зидовудин (вж. точка 4.8).

Съкращения: ↑=повишаване; ↓=понижаване; ↔ = без значима промяна; AUC=площ под кривата концентрация спрямо време; C_{max}=максимална наблюдавана концентрация; CL/F=привиден перорален клирънс

Съобщава се за екзацербация на анемия, дължаща се на рибавирин, когато зидовудин е част от схема, използвана за лечение на HIV, въпреки че точният механизъм не е изяснен.

Едновременната употреба на рибавирин и зидовудин не се препоръчва поради увеличения риск от анемия (вж. точка 4.4).

Ако това вече е факт, трябва да се обмисли замяна на зидовудин в комбинираната АРТ схема. Това е особено важно при пациенти с анамнеза за анемия, индуцирана от зидовудин.

Рискът от развитие на нежелани лекарствени реакции към зидовудин нараства при едновременно лечение, особено при остро лечение, с потенциално нефротоксични или миелосупресивни лекарствени продукти (напр. системно приложен пентамидин, дапсон, пириметамин, ко-тримоксазол, амфотерицин, флуцитозин, ганцикловир, интерферон, винкристин, винбластин и доксорубицин). При необходимост от едновременен прием на Combivir с някои от тези лекарствени продукти, трябва да се полагат допълнителни грижи за проследяване на бъбречната функция и хематологичните параметри, и ако е необходимо дозата на някои от тях трябва да бъде намалена.

Ограничените данни от клинични проучвания не показват значимо повишаване на риска от нежелани лекарствени реакции към зидовудин при едновременното му приложение с ко-тримоксазол (виж информацията по-горе относно взаимодействието между ламивудин и ко-тримоксазол), пентамидин аерозол, пириметамин и ацикловир при дозите, използвани за профилактика.

4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

Бременност

Като общо правило, когато се решава да се използват антиретровирусни средства за лечение на инфекция с HIV при бременни жени и съответно за намаляване на риска от вертикална трансмисия на HIV на новороденото, под внимание трябва да се вземат данните при животни, както и клиничния опит при бременни жени. В този случай зидовудин, прилаган при бременни жени с последващо лечение на новородените кърмачета, е показал намаляване на честотата на предаване на HIV от майката на плода. Голямо количество данни от бременни жени, приемащи ламивудин или зидовудин, не показват малформативна токсичност (повече от 3 000 случая на експозиция през първия триместър за всяко от активните вещества, от които над 2 000 случая са включвали експозиция и на двете активни вещества, ламивудин и зидовудин). Рискът за малформативна токсичност при хора е малък въз основа на споменатия голям обем данни.

Активните вещества в Combivir могат да инхибират клетъчната ДНК репликация, като в едно проучване при животни е показано, че зидовудин е трансплацентарен карциноген (вж. точка 5.3). Клиничната значимост на тези открития не е известна.

При пациентите, които имат ко-инфекция хепатит и са на лечение с лекарствени продукти, съдържащи ламивудин, като Combivir, при забременяване, трябва да се има предвид възможността за рецидив на хепатита при спиране на приема на ламивудин.

Митохондриална дисфункция: *In vitro* и *in vivo* е установено, че нуклеозидните и нуклеотидните аналози причиняват различно по степен увреждане на митохондриите. Съобщавани са случаи на митохондриална дисфункция при HIV-негативни кърмачета, изложени на действието на нуклеозидни аналози *in utero* и/или постнатално (вж. точка 4.4).

Кърмене

Ламивудин и зидовудин се екскретират в кърмата в концентрации близки до серумните. Като общо правило, с цел да се избегне предаване на HIV, се препоръчва HIV инфектираните майки да не кърмят бебетата си при никакви обстоятелства.

Фертилитет

Нито зидовудин, нито ламивудин са показали данни за влошаване на фертилитета в проучвания при мъжки и женски плъхове. Няма данни за влиянието им върху фертилитета при жени. При мъжете зидовудин не е показал въздействие върху броя, морфологията и подвижността на сперматозоидите.

4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Няма проучвания за ефектите върху способността за шофиране и работа с машини.

4.8 Нежелани лекарствени реакции

При лечение на HIV инфекцията с ламивудин и зидовудин поотделно или в комбинация се съобщават нежелани реакции. При много от тях не е ясно дали са свързани с ламивудин, зидовудин или с голямото разнообразие лекарствени продукти, прилагани за лечение на HIV болестта, или са резултат на протичане на основното заболяване.

Тъй като Combivir съдържа ламивудин и зидовудин, видът и тежестта на нежеланите реакции, свързани с всяка от тези съставки, може да се очакват. Няма доказателства за допълнителна токсичност след едновременно приложение на двете съставки.

При приложение на нуклеозидни аналози се описват случаи, понякога фатални, при които се развива лактатна ацидоза. Обикновено те са свързани с тежка хепатомегалия и чернодробна стеатоза (вж. точка 4.4).

Комбинираната антиретровирусна терапия е свързана с преразпределение на телесната мастна тъкан (липодистрофия) при пациенти с HIV, включващо загуба на периферна и лицева подкожна мастна тъкан, повишена интраабдоминална и висцерална мастна тъкан, хипертрофия на гърдите и натрупване на мастна тъкан дорзоцервикално (бизонска гърбица).

Комбинираната антиретровирусна терапия е свързана с метаболитни нарушения като хипертриглицеридемия, хиперхолестеролемия, инсулинова резистентност, хипергликемия и хиперлактатемия (вж. точка 4.4).

В началото на прилагането на комбинирана антиретровирусна терапия (CART) при HIV-инфектирани пациенти с тежък имунен дефицит, може да се появи възпалителна реакция към безсимптомни или остатъчни опортюнистични инфекции. При прояви на имунна реактивация се съобщава и за развитие на автоимунни нарушения (като болест на Graves). Все пак, съобщаваното време на поява на заболяването е различно и тези събития може да се появят много месеци след започване на лечението (вж. точка 4.4).

Съобщавани са случаи на остеонекроза, особено при пациенти с общоприети рискови фактори, напреднало HIV заболяване или продължителна експозиция на комбинирана антиретровирусна терапия (КАРТ). Честотата им не е известна (вж. точка 4.4).

Ламивудин:

Нежеланите реакции, разглеждани като възможно свързани с лечението са изброени по-долу в зависимост от телесната система, вида орган и абсолютната честота. Честотите се определят като 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 ($< 1/10\,000$). При всяко групиране по честота нежеланите реакции са представени в низходящ ред по отношение на тежестта.

Нарушения на кръвта и лимфната система

Нечести: неутропения и анемия (поякога тежки), тромбоцитопения

Много редки: изолирана аплазия на червения кръвен ред

Нарушения на нервната система

Чести: главоболие, безсъние

Много редки: Периферна невропатия (или парестезии)

Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения

Чести: кашлица, симптоми от страна на носа

Стомашно-чревни нарушения

Чести: гадене, повръщане, коремна болка или спазми, диария

Редки: Панкреатит, покачване стойностите на серумната амилаза

Хепато-билиарни нарушения

Нечести: Преходно покачване стойностите на чернодробните ензими-АСАТ, АЛАТ (AST, ALT)

Редки: Хепатит

Нарушения на кожата и подкожната тъкан

Чести: Обрив, алоpecia

Редки: Ангиодем

Нарушения на мускулно-скелетната система и съединителната тъкан

Чести: Артралгия, мускулни смущения

Редки: Рабдомиолиза

Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение

Чести: Умора, неразположение, треска

Зидовудин:

Профилът на нежеланите реакции при юноши е подобен на този при възрастните. Най-сериозните нежелани реакции включват анемия (която може да наложи кръвопреливане), неутропения и левкопения. Тези реакции се проявяват по-често при по-високи дози (1200-1500 mg дневно) и при пациенти с напреднала HIV болест (по-специално, когато преди лечението костномозъчният резерв е малък), и особено при пациенти с брой на CD4 клетките $< 100/\text{mm}^3$ (вж. точка 4.4).

Честотата на неутропенията също се повишава при пациентите, чиито брой на неутрофилите и нива на хемоглобина и серумния витамин B₁₂ са ниски преди началото на лечението със зидовудин.

Нежеланите реакции, разглеждани като възможно свързани с лечението са изброени по-долу в зависимост от телесната система, вида на органа група и абсолютната честота. Честотите се определят като много чести ($\geq 1/10$); чести ($\geq 1/100$ до $< 1/10$); нечести ($\geq 1/1000$ до $< 1/100$); редки ($\geq 1/10000$ до $< 1/1000$); много редки ($< 1/10000$). При всяко групиране в зависимост от честотата, нежеланите лекарствени реакции се изброяват в низходящ ред по отношение на тежестта.

Нарушения на кръвта и лимфната система

Чести: Анемия, неутропения и левкопения

Нечести: Тромбоцитопения и панцитопения (с костномозъчна хипоплазия)

Редки: Изолирана аплазия на червения кръвен ред

Много редки: Апластична анемия

Нарушения на метаболизма и храненето

Редки: Лактатна ацидоза при липса на хипоксемия, анорексия

Психични нарушения

Редки: Тревожност и депресия

Нарушения на нервната система

Много чести: Главоболие

Чести: Замаяност

Редки: Безсъние, парестезия, сънливост, загуба на остротата на мисленето, гърчове

Сърдечни нарушения

Редки: Кардиомиопатия

Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения

Нечести: Задух

Редки: Кашлица

Стомашно-чревни нарушения

Много чести: Гадене

Чести: Повръщане, коремна болка и диария

Нечести: Флатуленция

Редки: Пигментации по лигавицата на устната кухина, променен вкус и диспепсия. Панкреатит.

Хепато-билиарни нарушения

Чести: Повишени стойности на чернодробните ензими и билирубина в кръвта

Редки: Нарушения в чернодробната функция, като тежка хепатомегалия със стеатоза

Нарушения на кожата и подкожната тъкан

Нечести: Обрив и сърбеж

Редки: Пигментации по ноктите и кожата, уртикария и изпотяване

Нарушения на мускулно-скелетната система и съединителната тъкан

Чести: Миалгия

Нечести: Миопатия

Нарушения на бъбреците и пикочните пътища

Редки: Често уриниране

Нарушения на възпроизводителната система и гърдата

Редки: Гинекомастия

Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение

Чести: Неразположение

Нечести: Фебрилитет, генерализирана болка и астения

Редки: Втрисане, болка в гърдите и грипозодобен синдром

Наличните данни от плацебо-контролирани изпитвания и открити клинични изпитвания показват, че честотата на гаденето и другите често съобщавани нежелани клинични ефекти последователно намалява с течение на времето през първите няколко седмици на лечението със зидовудин.

4.9 Предозиране

Опитът в предозирането на Combivir е ограничен. Не са установявани специфични симптоми след остро предозиране със зидовудин и ламивудин, различни от изброените нежелани ефекти. Не са регистрирани фатални последици и всички пациенти са се възстановили.

В случай на предозиране пациентът трябва да се наблюдава за токсични прояви (вж. точка 4.8.) и ако е необходимо да се приложи стандартното поддържащо лечение. Тъй като ламивудин

може да се диализира, при лечението на предозиране може да се приложи продължителна хемодиализа, въпреки че този аспект не е проучен. Хемодиализата и перитонеалната диализа, изглежда имат ограничен ефект за елиминиране на зидовудин, но подобряват елиминирането на глюкуронирания метаболит. За повече подробности лекарите могат да направят справка с информацията за предписване на ламивудин и зидовудин.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: Антивирусни средства за лечение на HIV инфекции, комбинации, АТС код: J05AR01

Ламивудин и зидовудин са нуклеозидни аналози, активни срещу HIV. Освен това ламивудин е активен и срещу вируса на хепатит В (HBV). И двете лекарствени вещества се метаболизират вътреклетъчно до техните активни метаболити, които са съответно ламивудин 5'-трифосфат (TP) и зидовудин 5'-TP. Техният основен механизъм на действие е прекъсването на веригата на обратната транскрипция на HIV. Ламивудин-TP и зидовудин-TP притежават селективна инхибираща активност срещу репликацията на HIV-1 и HIV-2 *in vitro*. Ламивудин е активен и срещу резистентни на зидовудин клинични изолати на HIV. Ламивудин в комбинация със зидовудин проявява синергично анти-HIV действие срещу клинични изолати в клетъчна култура.

HIV-1 резистентността към ламивудин е свързана с развитието на M184V аминокиселинна промяна в близост до активния център на вирусната обратна транскриптаза. Този вариант се появява както *in vitro*, така и при HIV-1 инфектирани пациенти, лекувани с антиретровирусна терапия, включваща ламивудин. M184V мутантите проявяват значително по-малка чувствителност към ламивудин и отслабена вирусна репликативна способност *in vitro*. Изследванията *in vitro* показват, че резистентни на зидовудин вирусни изолати могат да станат чувствителни към зидовудин, когато едновременно развият резистентност към ламивудин. Не е установено клиничното значение на тези данни.

In vitro данните насочват към предположението, че продължаването на приема на ламивудин като част от антиретровирусния режим, въпреки развитието на M184V, може да осигури остатъчна антиретровирусна активност (вероятно поради увреждане на състоянието на вируса). Клиничното значение на тези находки не е установено. Всъщност, наличните клинични данни са много ограничени и правят невъзможно всяко надеждно заключение по този въпрос. Във всеки случай започването на терапия с нуклеозидни инхибитори на обратната транскриптаза (NRTI), към които има чувствителност, трябва винаги да бъде предпочитано пред поддържане на лечението с ламивудин. Затова поддържането на лечението с ламивудин, въпреки появата на M184V мутация, трябва да се обмисля само при случаи, когато няма други активни NRTI.

Кръстосаната резистентност, причинена от M184V RT, е ограничена в групата на антиретровирусните лекарства, инхибитори на обратната транскриптаза. Зидовудин и ставудин запазват антиретровирусното си действие срещу резистентни към ламивудин HIV-1. Абакавир запазва антиретровирусното си действие срещу резистентни към ламивудин HIV-1, само с M184V мутация. M184V RT мутантите проявяват < 4-кратно намаление на чувствителността към диданозин. Не е установено клиничното значение на тези данни. *In vitro* изследванията за чувствителност не са стандартизирани и резултатите могат да варират в зависимост от методологични фактори.

In vitro ламивудин показва ниска цитотоксичност към периферните лимфоцити в кръвта, към зрелите лимфоцити и моноцит-макрофагеални клетъчни линии и към редица родоначални клетки в костния мозък. Резистентността към тимидиновите аналози (каквото е зидовудин) е добре характеризирана и се причинява от стъпаловидно акумулиране на до шест специфични

мутации в обратната транскриптаза на HIV в кодони 41, 67, 70, 210, 215 и 219. Вирусите придобиват фенотипна резистентност към тимидиновите аналози чрез комбинация от мутации в кодони 41 и 215 или чрез акумулация на най-малко четири от шестте мутации. Тези тимидин аналогови мутации сами по себе си не предизвикват високо ниво на кръстосана резистентност към някой от другите нуклеозиди. Това позволява последваща употреба на някой от другите инхибитори на обратната транскриптаза.

Две особености на мутациите, водещи до мулти-лекарствена резистентност, първата характеризираща се с мутации в обратната транскриптаза на HIV в кодони 62, 75, 77, 116 и 151 и втората, свързана с T69S мутация заедно с включване 6-базова двойка на същото място, довеждат до фенотипна резистентност към AZT, както и към останалите нуклеозидни инхибитори на обратната транскриптаза. Тези две особености на мутациите, свързани с мултинуклеозидната резистентност силно ограничават бъдещите терапевтични възможности.

Клиничен опит

В клинични изпитвания е установено, че комбинацията ламивудин със зидовудин намалява HIV-1 вирусното натоварване и повишава броя на CD4 клетките. Окончателните данни от клиничните изпитвания показват, че ламивудин в комбинация със зидовудин значително намалява риска от прогресиране на болестта и смъртността.

Ламивудин и зидовудин са широко използвани като част от антиретровирусна комбинирана терапия с други антиретровирусни средства от същия клас (NRTIs) или от различни класове (протеазни инхибитори, не-нуклеозидни инхибитори на обратната транскриптаза).

Установена е ефикасност на антиретровирусна терапия, състояща се от няколко лекарства, вкл. ламивудин, при пациенти които преди това не са лекувани с антиретровирусни продукти и при пациенти с M184V мутантни щамове на HIV.

Резултати от клинични изпитвания показват, че комбинацията на ламивудин със зидовудин забавя появата на изолати, резистентни към зидовудин, при лица, които преди това не са лекувани с антиретровирусни продукти. При лица, приемащи ламивудин и зидовудин, с или без едновременно приложение на допълнителна антиретровирусна терапия, и които вече са с M184V мутантен вирус, също е установено забавяне в появата на мутациите, водещи до резистентност към зидовудин и ставудин (Thymidine Analogue Mutations, TAMs).

Връзката между *in vitro* чувствителността на HIV към ламивудин и зидовудин, и клиничния отговор към терапия, включваща ламивудин/ зидовудин, продължава да бъде проучвана.

Установена е ефикасност на терапия с ламивудин в доза 100 mg веднъж дневно при възрастни пациенти с хронична HBV инфекция (за подробни данни от клиничните изпитвания, виж лекарствената информация на Zeffix). За лечението на HIV инфекцията е установено, че само дневна доза от 300 mg ламивудин (в комбинация с други антиретровирусни агенти) е ефикасна.

Ламивудин не е проучван специално при HIV пациенти, ко-инфектирани с HBV.

5.2 Фармакокинетични свойства

Абсорбция

Ламивудин и зидовудин се резорбират добре в стомашно-чревния тракт. Бионаличността на пероралния ламивудин при възрастни е нормално между 80 и 85 %, а на зидовудин е 60-70 %.

Едно изпитване на биоеквивалентността сравнява Combivir с ламивудин 150 mg и зидовудин 300 mg таблетки, приемани едновременно. Ефектът на храната върху скоростта и степента на резорбцията също са изследвани. Combivir показва, че е биоеквивалентен на 150 mg ламивудин и 300 mg зидовудин, приемани поотделно в таблетна форма на гладно.

След приложение на еднократна доза Combivir при здрави доброволци средните (CV) стойности на C_{max} на ламивудин и зидовудин са съответно 1,6 µg/ml (32 %) и 2,0 µg/ml (40 %). Съответстващите стойности на AUC са 6,1 µg h/ml (20 %) и 2,4 µg h/ml (29 %) съответно. Средните стойности на t_{max} на ламивудин и зидовудин са съответно 0,75 (0,50-2,00) часа и 0,50 (0,25-2,00) часа. Степента (AUC_{∞}) на резорбцията на ламивудин и зидовудин и оценките на елиминационният полуживот след приложението на Combivir с храна са сходни с приложението на гладно, въпреки че скоростта на резорбция (C_{max} , t_{max}) е забавена. На основата на тези данни Combivir може да се прилага с или без храна.

Прилагането на разтрошени таблетки с малко количество полутвърда храна или течност не се очаква да окаже влияние върху качеството на лекарството и затова не се очаква да промени клиничния ефект. Това заключение се основава на физикохимичните и фармакокинетичните данни, приемайки, че пациентът разтрошава и прехвърля 100 % от таблетката и незабавно я поглъща.

Разпределение

Изследванията върху ламивудин и зидовудин, въведени интравенозно показват, че средният явен обем на разпределение е съответно 1,3 и 1,6 l/kg. Фармакокинетиката на ламивудин в обхвата на терапевтичната дозировка е линейна и медикаментът показва ограничено свързване с основния плазмен протеин - албумин (< 36 % серумен албумин *in vitro*). Свързването на зидовудин с плазмения протеин е от 34 до 38 %. Взаимодействията, включващи изместване от мястото на свързване, не се очакват при Combivir.

Данните показват, че ламивудин и зидовудин проникват в централната нервна система и достигат цереброспиналната течност. Средните съотношения между концентрациите на ламивудин и зидовудин в цереброспиналната течност и серума, 2-4 часа след перорално приложение са съответно приблизително 0,12 и 0,5. Реалната степен на проникването на ламивудин и връзката му с клиничната ефикасност не са известни.

Биотрансформация

Метаболизмът на ламивудин е чрез второстепенен път на елиминиране. Ламивудин се отделя предимно непроменен чрез бъбречна екскреция. Вероятността за метаболитни лекарствени взаимодействия с ламивудин е ниска поради слабия чернодробен метаболизъм (5-10 %) и ниската степен на свързване с плазмените белтъци.

5-глюкоронидът на зидовудин е основният метаболит в плазмата и урината, възлизащ на около 50-80 % от приложената доза, елиминирана посредством бъбречната екскреция. 3'-амино-3'-деокситимидин е идентифициран като метаболит на зидовудин след интравенозно приложение.

Елиминиране

Установеният елиминационен полуживот на ламивудин е от 5 до 7 часа. Средният системен клирънс на ламивудин е приблизително 0,32 l/h/kg, предимно чрез ренална екскреция (> 70 %) с помощта на органичната катионна транспортна система. Изпитванията при пациенти с нарушена бъбречна функция показват, че елиминирането на ламивудин се повлиява от дисфункцията на бъбреците. При пациенти с клирънс на креатинина ≤ 50 ml/min се налага намаляване на дозировката (вж. точка 4.2).

От изпитванията със зидовудин, приложен интравенозно, се установява среден терминален плазмен елиминационен полуживот 1,1 часа и среден системен клирънс 1,6 l/h/kg. Бъбречният клирънс на зидовудин се оценява на 0,34 l/h/kg, което показва гломерулна филтрация и активна тубулна секреция от бъбреците. Концентрациите на зидовудин се повишават при пациенти с напреднала бъбречна недостатъчност.

Фармакокинетика при деца: При деца на възраст над 5-6 месеца фармакокинетичният профил на зидовудин е подобен на този при възрастни. Зидовудин се резорбира добре в червата и при всички дозови нива, проучвани при възрастни и деца, бионаличността е между 60-74 %, средно 65 %. Нивото на $C_{ss_{max}}$ е 4,45 μM (1,19 $\mu g/ml$) след доза от 120 mg зидовудин (в разтвор)/ m^2 телесна повърхност и 7,7 μM (2,06 $\mu g/ml$) при 180 mg/ m^2 телесна повърхност. При деца доза от 180 mg/ m^2 четири пъти дневно води до системна експозиция (24-часова AUC 40,0 h μM или 10,7 h $\mu g/ml$), подобна на тази при 200 mg шест пъти дневно при възрастни (40,7 h μM или 10,9 h $\mu g/ml$).

Плазмената фармакокинетика на зидовудин е оценявана при шест HIV-инфектирани деца на възраст от 2 до 13 години, докато са приемали 120 mg/ m^2 зидовудин три пъти дневно и отново след преминаване на 180 mg/ m^2 два пъти дневно. Системната експозиция (дневна AUC и C_{max}) в плазмата в резултат на схемата на приложение два пъти дневно изглежда еквивалентна на тази при същата обща дневна доза, разделена на три приема [Bergshoeff, 2004].

В общи линии фармакокинетиката на ламивудин при педиатрични пациенти е подобна на тази при възрастни. Обаче, абсолютната бионаличност (приблизително 55-65 %) е намалена при деца на възраст под 12 години. Освен това, стойностите на системния клирънс са по-високи при по-малки деца и намаляват с възрастта, доближавайки се до стойностите при възрастни около 12-годишна възраст. Поради тези разлики препоръчителната доза ламивудин при деца (на възраст над три месеца и с телесно тегло по-малко от 30 kg) е 4 mg/kg два пъти дневно. Тази доза води до средна AUC₀₋₁₂ в диапазона от приблизително 3 800 до 5 300 ng h/ml. Скорешни находки показват, че експозицията при деца на възраст < 6 години може да бъде намалена с около 30 %, сравнена с други възрастови групи. По този въпрос се очакват допълнителни данни. Наличните понастоящем данни не показват ламивудин да е по-малко ефикасен при тази възрастова група.

Фармакокинетика по време на бременност: Фармакокинетиките на ламивудин и зидовудин при бременни са подобни на тези при не бременни жени.

5.3 Предклинични данни за безопасност

Клинично значимите ефекти на ламивудин и зидовудин в комбинация са анемия, неутропения и левкопения.

Мутагенност и карциногенност

Нито ламивудин, нито зидовудин са мутагенни при изследвания върху бактерии, но както други нуклеозидни аналози, те инхибират клетъчната ДНК репликация при изследвания *in vitro* при бозайници, като например при тест с миши лимфом.

Ламивудин не показва генотоксичност при изпитвания *in vivo* при дозировки, които дават плазмени концентрации до 40-50 пъти по-високи от клиничните плазмени нива. Зидовудин показва кластогенен ефект при микронуклеарно изследване при многократно перорално приложение при мишки. Наблюдава се, също така, че периферните кръвни лимфоцити на пациенти с HIV, лекувани със зидовудин, съдържат по-висок брой хромозомни разкъсвания.

Пилотно проучване е показало, че зидовудин се инкорпорира в ядрената ДНК на левкоцитите при възрастни, включително бременни жени, приемащи зидовудин за лечение на инфекция с HIV-1 или за предпазване от вирусна трансмисия от майката към детето. Зидовудин се инкорпорира и в ДНК на левкоцити от кръв на пъпната връв при новородени от майки, лекувани със зидовудин. Проведено е проучване на трансплацентарната генотоксичност при маймуни, сравняващо ефектите на приложен самостоятелно зидовудин и комбинация от зидовудин и ламивудин при експозиция, еквивалентна на тази при хората. Проучването е показало, че фетусите, подложени *in utero* на действието на комбинацията, са с повишено ниво на инкорпориране на нуклеозидните аналози в ДНК при множество от органите им. При тях е

наблюдавано и по-голямо скъсяване на теломерите в сравнение с фетусите, подложени само на действието на зидовудин. Клиничното значение на тези факти не е изяснено.

Канцерогенният потенциал на комбинацията от ламивудин и зидовудин не е проучван.

Продължителни изпитвания за канцерогенност при перорално приложение на ламивудин при плъхове и мишки не показват канцерогенен потенциал.

Проведени изследвания при мишки и плъхове за канцерогенност след перорален прием на зидовудин, установяват след дълъг период от време развитие на вагинални епителни тумори. В резултат от тези данни са проведени изследвания на генезата на интравагиналните тумори. Доказва се хипотезата, че развитието на вагинални тумори е в резултат от продължителната експозиция на епитела на влагалището на високи дози неметаболизиран зидовудин в урината при гризачи. При двата пола на двата изследвани вида не се установяват други тумори, свързани със зидовудин.

При мишки са проведени две изследвания за трансплацентарна канцерогенност. При едно от изследванията, проведено от Националния Онкологичен Институт на САЩ (US National Cancer Institute), се прилага зидовудин в максимална поносима доза при бременни мишки между 12 и 18 гестационен ден. Една година след раждането, при поколението на лекувани с най-високи дози мишки (420 mg/kg телесно тегло), се установява повишаване броя на туморите на белия дроб, черния дроб и женските полови органи.

При второто проведено изследване на мишки е прилаган зидовудин в дози 40 mg/kg от 10 гестационен ден в продължение на 24 месеца. В резултат от терапията се установява късно развитие на епителни вагинални тумори. Честотата и времето на развитие на тези състояния са подобни на установените при изследванията за канцерогенност след перорален прием. По тази причина, при второто изследване се доказва, че зидовудин няма ефект на трансплацентарен канцерогенен фактор.

От тези данни може да се предположи, че потенциалната клинична полза надвишава карциногенния риск при хора, въпреки че клиничното значение на тези резултати не е известно.

При изпитвания за репродуктивна токсичност е установено, че ламивудин предизвиква повишаване честотата на случаите на ранна ембрионална смърт при зайци при относително ниски системни експозиции, сравнени с тези при хора. Не са установени подобни данни при плъхове дори при много високи системни експозиции. Зидовудин има подобно действие при двата вида, но само при много високи системни експозиции. В изследвания при животни няма данни за тератогенност на ламивудин в дози, токсични за майката, Зидовудин, приложен при плъхове в дози, токсични за майката, по време на органогенезата води до повишена честота на малформациите. Няма данни за фетални малформации при приложение на ниски дози.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1 Списък на помощните вещества

Ядро на таблетката:

Микрокристална целулоза (E460),
Натриев нишестен гликолат,
Колоиден силициев диоксид,
Магнезиев стеарат

Филмово покритие на таблетката:

Хипромелоза (E464),
Титанов диоксид (E171),
Макрогол 400,

Полисорбат 80

6.2 Несъвместимости

Не е приложимо.

6.3 Срок на годност

2 години.

6.4 Специални условия съхранение

Да не се съхранява над 30°C.

6.5 Вид и съдържание на опаковката

Опаковки, снабдени със защита срещу отваряне, съдържащи непрозрачни блистери от поливинилхлорид/фолио или бели бутилки от полиетилен с висока плътност и със защитена от деца запушалка. Всяка опаковка съдържа 60 филмирани таблетки.

6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне

Няма специални изисквания за изхвърляне.

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

7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

ViiV Healthcare UK Limited
980 Great West Road
Brentford
Middlesex
TW8 9GS
Великобритания

8. НОМЕРА НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/98/058/001
EU/1/98/058/002

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

13 февруари 2008 г.

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

ММ/ГГГГ

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

ПРИЛОЖЕНИЕ II

- A. ПРОИЗВОДИТЕЛ(И), ОТГОВОРЕН(НИ) ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**
- Б. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**
- В. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**
- Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

A. ПРОИЗВОДИТЕЛ(И), ОТГОВОРЕН(НИ) ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ

Име и адрес на производителите, отговорни за освобождаване на партидите

Glaxo Operations U.K Limited,
(trading as Glaxo Wellcome Operations),
Priory Street,
Ware,
Hertfordshire, SG12 0DJ,
Великобритания

или

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.
ul. Grunwaldzka 189
60-322 Poznan
Полша

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

Б. 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).

В. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

• Периодични актуализирани доклади за безопасност

Притежателят на разрешението за употреба трябва да подава периодични актуализирани доклади за безопасност за този продукт съгласно изискванията, посочени в списъка с референтните дати на Европейския съюз (EURD списък), предвиден в чл. 107в, ал. 7 от Директива 2001/83/ЕО и публикуван на европейския уебпортал 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/риск, или след достигане на важен етап (във връзка с проследяване на лекарствената безопасност или минимизиране на риска).

Когато подаването на периодичен актуализиран доклад за безопасност и актуализирането на ПУР съвпадат, те може да се подадат едновременно.

ПРИЛОЖЕНИЕ III
ОЗНАЧЕНИЯ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА И ЛИСТОВКАТА

А. ДАННИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА И ПЪРВИЧНАТА ОПАКОВКА

КАРТОНЕНА КУТИЯ

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки
Ламивудин/зидовудин

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)

Всяка филмирана таблетка съдържа
ламивудин 150 mg
зидовудин 300 mg

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

60 филмирани таблетки
Таблетки с делителна черта

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

Преди употреба прочетете листовката.

Перорално приложение

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 30°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

ViiV Healthcare UK Limited
980 Great West Road
Brentford
Middlesex
TW8 9GS
Великобритания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/98/058/002

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Партиден №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА

combivir

**ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА И
ПЪРВИЧНАТА ОПАКОВКА**

ЕТИКЕТ НА БУТИЛКАТА

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки
Ламивудин/зидовудин

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)

Всяка филмирана таблетка съдържа
ламивудин 150 mg
зидовудин 300 mg

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

60 филмирани таблетки
Таблетка с делителна черта

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

Преди употреба прочетете листовката.

Перорално приложение

**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 30°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

ViiV Healthcare UK Limited
980 Great West Road
Brentford
Middlesex
TW8 9GS
Великобритания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/98/058/002

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Партиден №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА

ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА

КАРТОНЕНА КУТИЯ НА БЛИСТЕРИТЕ

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки
Ламивудин/зидовудин

2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)

Всяка филмирана таблетка съдържа
ламивудин 150 mg
зидовудин 300 mg

3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА

4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА

60 филмирани таблетки
Таблетки с делителна черта

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

Преди употреба прочетете листовката.

Перорално приложение

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 30°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

ViiV Healthcare UK Limited
980 Great West Road
Brentford
Middlesex
TW8 9GS
Великобритания

12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

EU/1/98/058/001

13. ПАРТИДЕН НОМЕР

Партиден №

14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА

combivir

МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ БЛИСТЕРИТЕ И ЛЕНТИТЕ

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки
Ламивудин/зидовудин

2. ИМЕ НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА
--

ViiV Healthcare UK Ltd

3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ
--

Годен до:

4. ПАРТИДЕН НОМЕР

Партиден №

5. ДРУГО

Б. ЛИСТОВКА

Листовка: информация за потребителя

Combivir 150 mg/300 mg филмирани таблетки *ламивудин/зидовудин (lamivudine/zidovudine)*

Прочетете внимателно цялата листовка преди да започнете да приемате 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 единствено и 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.

Какво съдържа тази листовка:

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

1. Какво представлява Combivir и за какво се използва

Combivir се използва за лечение на инфекция, причинена от човешкия имунодефицитен вирус (HIV) при възрастни и деца.

Combivir съдържа две активни вещества, които се използват за лечение на HIV инфекцията: ламивудин и зидовудин. И двете принадлежат към групата на антиретровирусните лекарства, наречени *нуклеозидни аналози инхибитори на обратната транскриптаза (NRTIs)*.

Combivir не излекува напълно HIV инфекцията: той намалява количеството на вируса във Вашия организъм и го поддържа на ниско ниво. Също така, увеличава броя на CD4 клетките в кръвта. CD4 клетките са вид бели кръвни клетки, които играят важна роля за поддържане на имунната система в състояние да може да се бори с инфекциите.

Не всеки отговаря на лечението с Combivir по един и същи начин. Вашият лекар ще проследява ефективността от лечението.

2. Какво трябва да знаете, преди да приемете Combivir

Не приемайте Combivir:

- ако сте **алергични** към ламивудин или зидовудин, или към някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка 6)
- ако имате **много малък брой червени кръвни клетки (анемия)** или **много малък брой бели кръвни клетки (неутропения)**.

Обърнете се към Вашия лекуващ лекар, ако смятате, че някое от гореизброените се отнася до Вас.

Обърнете специално внимание при употребата на Combivir

Някои хора, приемащи Combivir или други комбинирани терапии за лечение на HIV, са изложени на повишен риск от развитие на сериозни нежелани реакции. Трябва да познавате допълнителните рискове:

- ако някога сте имали **заболяване на черния дроб**, включително хепатит В или С (ако имате хепатит В, не трябва да прекъсвате лечението с Combivir без указания от Вашия лекар, тъй като хепатитът може да се появи отново).
- ако имате **заболяване на бъбреците**
- ако сте със значително **наднормено тегло** (особено ако сте жена)
- ако имате **диабет** и използвате инсулин.

Обърнете се към Вашия лекуващ лекар, ако някое от посочените по-горе твърдения се отнася до Вас. Вашият лекар ще прецени дали активните вещества са подходящи за Вас. Докато приемате лекарството, може да се наложи да Ви се правят допълнителни изследвания, включително и кръвни изследвания. За повече информация вижте точка 4.

Наблюдавайте се за поява на важни симптоми

Някои хора, приемащи лекарства за лечение на HIV инфекция, развиват други състояния, които могат да са сериозни. Трябва да познавате важните признаци и симптоми, за които да се наблюдавате, докато приемате Combivir.

Прочетете информацията в „Други възможни нежелани реакции на комбинираната терапия на HIV” в точка 4 на тази листовка.

Пазете останалите хора

HIV инфекцията се разпространява чрез сексуален контакт с човек, който е заразен, или чрез заразна кръв (например чрез използване на едни и същи игли за инжекции). Combivir няма да спре пренасянето на инфекция на други хора. За да предпазите останалите хора от заразяване с HIV:

- **Използвайте презерватив** при орален полов контакт или полов контакт с проникване.
- **Не ги излагайте на риск от предаване по кръвен път** – например, не споделяйте игли.

Други лекарства и Combivir

Моля, информирайте Вашия лекар или фармацевт, ако приемате или наскоро сте приемали други лекарства, включително билкови лекарства или други лекарства, които сте си купили без рецепта.

Не забравяйте да кажете на Вашия лекар или фармацевт, ако започнете да приемате някое ново лекарство, докато се лекувате с Combivir.

Изброените по-долу лекарства не трябва да се прилагат едновременно с Combivir:

- други лекарствени продукти, съдържащи ламивудин, които се използват за лечение на **HIV инфекция или на хепатит В инфекция**
 - емтрицитабин, който се използва за лечение на **HIV инфекция**
 - ставудин или залцитабин, които се използват за лечение на **HIV инфекция**
 - рибавирин или инжекционен ганцикловир, който се използва за лечение на **вирусни инфекции**
 - високи дози от антибиотика **ко-тримоксазол**
 - кладрибин, използван за лечение на **косматоклетъчна левкемия**.
- Уведомете Вашия лекар, ако сте на лечение с някое от посочените по-горе лекарства.**

Някои лекарства могат да повишат риска от развитие на нежелани реакции или да ги влошат. Такива лекарства са:

- натриев валпроат за лечение на **епилепсия**
- интерферон за лечение на **вирусни инфекции**
- пириметамин за лечение на **малария** и други паразитни инфекции

- дапсон за профилактика на **пневмония** и за лечение на кожни инфекции
- флуконазол или флуцитозин за лечение на **гъбични инфекции** като **кандида**
- пентамидин или атоваквон за лечение на паразитни инфекции като **пнеумоцистна пневмония**
- амфотерицин или ко-тримоксазол за лечение на **гъбични и бактериални инфекции**
- пробенецид за лечение на **подагра** и сходни състояния, както и приложението му с някои антибиотици за засилване на ефекта им
- **метадон**, използван като **заместител на хероина**
- винкристин, винбластин или доксорубицин за лечение на **рак**

Уведомете Вашия лекар, ако приемате някое от посочените по-горе лекарства.

Някои лекарства взаимодействат с Combivir

Това са:

- **кларитромицин**, антибиотик

ако приемате кларитромицин, приемете дозата най-малко 2 часа преди или след прием на Combivir.

- **фенитоин** за лечение на **епилепсия**

Уведомете Вашия лекар, ако приемате фенитоин. Може да се наложи Вашият лекар да Ви проследява, докато приемате Combivir.

Бременност

Ако сте бременна, забременеете или планирате да забременеете, трябва да уведомите за това Вашия лекар, за да обсъдите ползите и рисковете от приема на Combivir за Вас и за детето Ви.

Combivir и подобните на него лекарства могат да причинят нежелани реакции при неродените бебета. Ако забременеете, докато приемате Combivir, на бебето Ви могат да бъдат направени допълнителни изследвания (включително и кръвни изследвания), за да е сигурно, че то се развива нормално.

Рискът от развитие на HIV инфекция е намален при деца, чиито майки са приемали НАИОТ (лекарства като Combivir). Тази полза е по-голяма от риска от развитие на нежелани реакции.

Кърмене

HIV-позитивните жени не трябва да кърмят, тъй като HIV инфекцията може да се предаде на бебето с кърмата.

Ако кърмите или смятате да кърмите:

Незабавно се консултирайте с Вашия лекар.

Шофиране и работа с машини

Combivir може да предизвика замаяване и има други нежелани реакции, които могат да намалят бдителността Ви.

Не шофирайте и не работете с машини, освен ако се чувствате добре.

3. Как да приемате Combivir

Винаги приемайте това лекарство точно както Ви е казал Вашият лекар или фармацевт.

Ако не сте сигурни в нещо, попитайте Вашия лекар или фармацевт.

Поглъщайте таблетките Combivir с малко вода. Combivir може да се приема със или без храна.

Ако не можете да поглъщате таблетките цели, може да ги разтрошите и смесите с малко количество храна или напитка, и да приемете цялата доза незабавно.

Поддържайте постоянен контакт с Вашия лекар

Combivir помага за поддържане на Вашето заболяване под контрол. Трябва да го приемате всеки ден, за да се предпазите от влошаване на заболяването. Все още може да развиете други инфекции или заболявания, свързани с HIV инфекцията.

Поддържайте контакт с Вашия лекар и не спирайте приема на Combivir без да сте се посъветвали с Вашия лекар.

Колко да приемате

Възрастни и юноши с телесно тегло 30 kg или повече:

Обичайната доза Combivir е една таблетка два пъти дневно.

Приемайте таблетките по едно и също време, като оставяте интервал от приблизително 12 часа между приемите.

Деца с телесно тегло между 21 и 30 kg

Обичайната начална доза Combivir е половин таблетка ($\frac{1}{2}$), приета сутрин, и една цяла таблетка, приета вечер.

Деца с телесно тегло между 14 и 21 kg

Обичайната начална доза Combivir е половин таблетка ($\frac{1}{2}$), приета сутрин, и половин таблетка ($\frac{1}{2}$), приета вечер.

При децата с телесно тегло под 14 kg, ламивудин и зидовудин (съставките на Combivir) трябва да се приемат поотделно.

Ако сте приели повече от необходимата доза Combivir

Ако случайно приемете прекалено висока доза Combivir, уведомете Вашия лекар или фармацевт, или потърсете Бърза помощ за съвет.

Ако сте пропуснали да приемете Combivir

Ако пропуснете да приемете някоя доза от лекарството, приемете я веднага след като си спомните и продължете приема както преди. Не вземайте двойна доза, за да компенсирате пропуснатата доза.

4. Възможни нежелани реакции

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

При лечението на HIV инфекцията не винаги е възможно да се установи дали настъпилите нежелани реакции се дължат на Combivir, на останалите лекарства, които приемате по същото време или на HIV заболяването. **Поради това е много важно да уведомявате Вашия лекар за всички промени в здравословното Ви състояние.**

Заедно с изброените по-долу нежелани реакции при прием на Combivir, при прием на комбинирана терапия за лечение на HIV, могат да се развият други състояния.

Важно е да прочетете информацията по-долу в тази точка „Други възможни нежелани реакции на комбинираната терапия на HIV”.

Много чести нежелани реакции

Те могат да засегнат **повече от 1 на 10** пациенти:

- главоболие
- гадене.

Чести нежелани реакции

Те могат да засегнат **до 1 на 10** пациента:

- повръщане
- диария
- стомашни болки
- липса на апетит
- замаяност
- умора, липса на енергия
- треска (повишена температура)
- общо неразположение
- трудно заспиване (*безсъние*)
- мускулна болка и дискомфорт
- ставна болка
- кашлица
- раздразнен или течащ нос
- кожен обрив
- косопад (*алопеция*).

Чести нежелани реакции, които могат да се проявят в кръвните изследвания, са:

- нисък брой на червените кръвни клетки (*анемия*) или нисък брой на белите кръвни клетки (*неутропения* или *левкопения*)
- повишаване на нивата на чернодробните ензими
- повишаване на количеството на *билирубина* (вещество, произвеждано в черния дроб) в кръвта, което може да придаде жълт цвят на кожата Ви.

Нечести нежелани реакции

Те могат да засегнат **до 1 на 100** пациенти:

- задух
- газове (*флатуленция*)
- сърбеж
- мускулна слабост.

Нечести нежелани реакции, които могат да се проявят в кръвните изследвания, са:

- намаляване на броя на клетките, участващи в съсирването на кръвта (*тромбоцитопения*) или на всички кръвни клетки (*панцитопения*).

Редки нежелани реакции

Те могат да засегнат **до 1 на 1 000** пациенти:

- сериозна алергична реакция, водеща до подуване на лицето, езика или гърлото, което може да предизвика затруднение в гълтането или дишането
- чернодробни нарушения, като жълтеница, увеличен или мазен черен дроб, възпаление (*хепатит*)
- лактатна ацидоза (*вижте следващата точка „Други възможни нежелани реакции на комбинираната терапия на HIV*)
- възпаление на панкреаса (*панкреатит*)
- болка в областта на гръдния кош; заболяване на сърдечния мускул (*кардиомиопатия*)
- припадъци (*гърчове*)
- усещане за подтиснатост или тревожност, невъзможност за концентриране, сънливост
- нарушено храносмилане, нарушаване на вкуса
- промени в цвета на ноктите, кожата или лигавицата във вътрешността на устата

- грипopodobни симптоми – втрисане и изпотяване
- усещане за мравучкане по кожата
- чувство на слабост в крайниците
- разкъсване на мускулна тъкан
- изтръпване
- по-често уриниране
- увеличаване на гърдите при мъже.

Редки нежелани реакции, които може да се проявят при кръвните изследвания, са:

- повишаване на нивата на ензим, наречен амилаза
- невъзможност на костния мозък да произвежда нови червени кръвни клетки (*чиста аплазия на червените кръвни клетки*).

Много редки нежелани реакции

Те могат да засегнат **до 1 на 10 000** пациенти

Много рядка нежелана реакция, която може да се прояви в кръвните изследвания, е:

- невъзможност на костния мозък да произвежда нови червени или бели кръвни клетки (*апластична анемия*).

Ако развиете нежелани реакции

Ако някоя от нежеланите лекарствени реакции стане сериозна или обезпокоителна, или забележите други, неописани в тази листовка нежелани реакции, **уведомете Вашия лекар или фармацевт.**

Други възможни нежелани реакции на комбинираната терапия на HIV

Комбинираната терапия, като тази с Combivir, може да доведе до развитие на други заболявания по време на лечението на HIV.

Стари инфекции могат да се развият отново

Хората с напреднала HIV инфекция (СПИН) имат слаба имунна система и при тях вероятността за развитие на сериозни инфекции (опортюнистични инфекции) е по-голяма. Когато тези хора започнат лечение, те може да установят, че стари скрити инфекции се развиват отново, като причиняват признаци и симптоми на възпаление. Тези симптоми най-вероятно се причиняват от засилването на имунната система на организма, така че тялото започва да се бори с тези инфекции.

Освен опортюнистични инфекции, след като започнете да приемате лекарства за лечение на HIV инфекцията, могат да се развият и автоимунни нарушения (състояние, което се развива, когато имунната система атакува здрави тъкани на тялото). Автоимунните нарушения могат да се развият много месеци след започване на лечението. Ако забележите някакви симптоми на инфекция или други симптоми като мускулна слабост, слабост, която започва от ръцете и краката и преминава към тялото, сърцебиене, тремор или повишена активност, моля информирайте незабавно Вашия лекар, за да се потърси подходящо лечение.

Ако при Вас се проявят симптоми на инфекция, докато приемате Combivir:

Уведомете Вашия лекуващ лекар незабавно. Не приемайте други лекарства за инфекцията без да сте се посъветвали с Вашия лекар.

Формата на Вашето тяло може да се промени

Хората, които приемат комбинирана терапия за HIV, могат да установят, че формата на тялото им се променя поради промяна в разпределението на мастната тъкан:

- Мастната тъкан може да се загуби от краката, ръцете или лицето
- Допълнителна мастна тъкан може да се натрупа около корема, на гърдите, или около вътрешните органи.
- Мастни бучки (понякога наричани „бизонска гърбица“) могат да се появят по задната част на врата.

Все още не е известно какво причинява тези промени, или дали те имат дългосрочни ефекти върху здравето Ви. Ако забележите промени във формата на тялото си:

Уведомете Вашия лекар.

Лактатната ацидоза е рядка, но сериозна нежелана реакция

Някои хора, приемащи Combivir или други подобни лекарства (NRTIs), развиват състояние, наречено лактатна ацидоза, придружена от увеличен черен дроб.

Лактатната ацидоза се причинява от натрупване на млечна киселина в организма. Тя е рядко състояние. Ако се появи, обикновено се развива няколко месеца след започване на лечението. Може да е животозастрашаваща, като води до недостатъчност на вътрешните органи. Лактатната ацидоза се развива с по-голяма вероятност при хора, които имат чернодробно заболяване, или при хора със затлъстяване (значително наднормено тегло), особено жени.

Признаците на лактатна ацидоза включват:

- дълбоко, бързо, затруднено дишане
- сънливост
- изтръпване или слабост на крайниците
- гадене, повръщане
- стомашна болка.

По време на лечението Ви, Вашият лекар ще Ви проследява за признаци на лактатна ацидоза. Ако имате някой от изброените по-горе симптоми, или някакви други симптоми, които Ви притесняват:

Обърнете се към Вашия лекар възможно най-скоро.

Може да имате проблеми с костите

При някои хора, които приемат комбинирана терапия за HIV, се развива заболяване, наречено остеонекроза. При това заболяване част от костната тъкан умира поради намалено кръвоснабдяване на костта. Вероятността за развитие на това заболяване е по-висока при пациентите:

- ако са приемали комбинирана терапия за по-продължителен период от време
- ако приемат и противовъзпалителни лекарства, наречени кортикостероиди
- ако консумират алкохол
- ако имунната им система е много слаба
- ако са с наднормено тегло.

Признаците на остеонекроза включват:

- скованост на ставите
- болка (особено в тазобедрената става, коляното или рамото)
- затруднено придвижване.

Ако забележите някой от тези симптоми:

Уведомете Вашия лекар.

Други реакции, които могат да се проявят при кръвните Ви изследвания

Комбинираната терапия за HIV може да доведе и до:

- повишени нива на млечна киселина в кръвта, което в редки случаи може да доведе до развитие на лактатна ацидоза
- повишени нива на кръвната захар и мазнините (триглицериди и холестерол) в кръвта
- резистентност към инсулин (така че, ако сте диабетик, може да се наложи да промените дозата на инсулина за контролиране на кръвната захар).

5. Как да съхранявате Combivir

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Не използвайте това лекарство след срока на годност, отбелязан върху картонената опаковка.

Да не се съхранява над 30°C.

Не изхвърляте 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 Combivir

Активните вещества в Combivir са ламивудин и зидовудин. Другите съставки са:

- *ядро на таблетката*: микрокристална целулоза, натриев нишестен гликолат (без глутен), магнезиев стеарат, колоиден силициев диоксид
- *филмово покритие на таблетката*: хипромелоза, титанов диоксид, макрогол 400 и полисорбат 80.

Как изглежда Combivir и какво съдържа опаковката

Combivir филмирани таблетки се предлагат в блистерни опаковки, защитени от отваряне, съдържащи 60 таблетки. Те са бели до почти бели таблетки с форма на капсула и делителна черта и са маркирани от двете страни с код GXFC3.

Притежател на разрешението за употреба и производител

Производител

Glaxo Operations UK Limited
(trading as Glaxo Wellcome
Operations)
Priory Street
Ware
Herts SG12 0DJ
Великобритания

или

GlaxoSmithKline
Pharmaceuticals S.A.
ul. Grunwaldzka 189
60-322 Poznan
Полша

Притежател на разрешението за употреба

ViiV Healthcare UK Limited
980 Great West Road
Brentford
Middlesex
TW8 9GS
Великобритания

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

België/Belgique/Belgien

ViiV Healthcare sprl/bvba
Tél/Tel: + 32 (0) 10 85 65 00

Luxembourg/Luxemburg

ViiV Healthcare sprl/bvba
Belgique/Belgien
Tél/Tel: + 32 (0) 10 85 65 00

България

ГлаксoСмитКлайн ЕООД
Тел.: + 359 2 953 10 34

Magyarország

GlaxoSmithKline Kft.
Tel.: + 36 1 225 5300

Česká republika

GlaxoSmithKline s.r.o.
Tel: + 420 222 001 111
gsk.czmail@gsk.com

Malta

GlaxoSmithKline Malta
Tel: + 356 21 238131

Danmark

GlaxoSmithKline Pharma A/S
Tlf: + 45 36 35 91 00
dk-info@gsk.com

Nederland

ViiV Healthcare BV
Tel: + 31 (0)30 6986060
contact-nl@viivhealthcare.com

Deutschland

ViiV Healthcare GmbH
Tel.: + 49 (0)89 203 0038-10
viiv.med.info@viivhealthcare.com

Norge

GlaxoSmithKline AS
Tlf: + 47 22 70 20 00
firmapost@gsk.no

Eesti

GlaxoSmithKline Eesti OÜ
Tel: + 372 6676 900
estonia@gsk.com

Österreich

GlaxoSmithKline Pharma GmbH
Tel: + 43 (0)1 97075 0
at.info@gsk.com

Ελλάδα

GlaxoSmithKline A.E.B.E.
Τηλ: + 30 210 68 82 100

Polska

GSK Services Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (0)22 576 9000

España

Laboratorios ViiV Healthcare, S.L.
Tel: + 34 902 051 260
es-ci@viivhealthcare.com

Portugal

VIIVHIV HEALTHCARE, UNIPessoal, LDA.
Tel: + 351 21 094 08 01
viiv.fi.pt@viivhealthcare.com

France

ViiV Healthcare SAS
Tél: + 33 (0)1 39 17 6969
Infomed@viivhealthcare.com

România

GlaxoSmithKline (GSK) S.R.L.
Tel: + 4021 3028 208

Ireland

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited
Tel: + 353 (0)1 4955000

Slovenija

GlaxoSmithKline d.o.o.
Tel: + 386 (0)1 280 25 00
gqq41253@glaxowellcome.co.uk

Ísland

GlaxoSmithKline ehf.
Sími: + 354 530 3700

Slovenská republika

GlaxoSmithKline Slovakia s. r. o.
Tel: + 421 (0)2 48 26 11 11
medical.x.si@gsk.com

Italia

ViiV Healthcare S. r.l.
Tel: + 39 (0)45 9212611

Suomi/Finland

GlaxoSmithKline Oy
Puh/Tel: + 358 (0)10 30 30 30
Finland.tuoteinfo@gsk.com

Κύπρος

GlaxoSmithKline (Cyprus) Ltd
Τηλ: + 357 22 39 70 00
gskcyprus@gsk.com

Sverige

GlaxoSmithKline AB
Tel: + 46 (0)31 67 09 00
info.produkt@gsk.com

Latvija

GlaxoSmithKline Latvia SIA
Tel: + 371 67312687
lv-epasts@gsk.com

United Kingdom

ViiV Healthcare UK Limited
Tel: + 44 (0)800 221441
customercontactuk@gsk.com

Lietuva

GlaxoSmithKline Lietuva UAB
Tel: + 370 5 264 90 00
info.lt@gsk.com

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>