

**ПРИЛОЖЕНИЕ I**  
**КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА**

## 1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Selincro 18 mg филмирани таблетки

## 2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Всяка филмирана таблетка съдържа 18,06 mg налмефен (nalmefene) (като хидрохлорид дихидрат)

### Помощно вещество с известен ефект:

Всяка филмирана таблетка съдържа 60,68 mg лактоза.

За пълния списък от помощните вещества, вижте точка 6.1.

## 3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Филмирана таблетка (таблетка).

Бяла, елипсовидна, двойноизпъкнала, 6,0 x 8,75 mm филмирана таблетка, гравирана с “S” от едната страна.

## 4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

### 4.1 Терапевтични показания

Selincro е предназначен за намаляване на консумацията на алкохол при възрастни пациенти с алкохолна зависимост, при които има висок риск за алкохолна консумация (drinking risk level - DRL) [вж. точка 5.1], без физически симптоми на абстиненция и които не се нуждаят от незабавна детоксикация.

Selincro трябва да се предписва само в комбинация с продължителна психосоциална подкрепа, фокусирана върху засилено придържане към лечението и намаляване консумацията на алкохол.

Selincro трябва да се започва само при пациенти, при които продължава да има висок риск за алкохолна консумация две седмици след първоначалната оценка.

### 4.2 Дозировка и начин на приложение

#### Дозировка

При първоначалната визита трябва да бъдат оценени клиничният статус на пациента, зависимостта от алкохол и нивото на консумация на алкохол (въз основа на съобщеното от пациента). Следователно пациентите трябва да бъдат помолени да записват своята консумация на алкохол в продължение на около две седмици.

При следващото посещение, Selincro може да се започне при пациенти, при които през този период от две седмици, продължава да има висок риск за алкохолна консумация (виж точка 5.1), във връзка с психосоциална интервенция, фокусирана върху придържане към лечението и намаляване на консумацията на алкохол.

По време на основните проучвания най-голямо подобрене е наблюдавано в рамките на първите 4 седмици. Повлияването на пациента от лечението и необходимостта от продължаване на фармакотерапията, следва да се оценява редовно (например веднъж месечно) (виж точка 5.1). Лекарят трябва да продължи да оценява напредъка на пациента за намаляване на консумацията на алкохол, на цялостното функциониране, спазване на лечението, както и

евентуални странични ефекти. Клиничните данни за използване на Selincro в рандомизирани контролирани условия са налични за период от 6 до 12 месеца. Препоръчва се повишено внимание, ако Selincro се предписва за повече от 1 година.

Selincro трябва да се приема при нужда; това означава, че всеки ден, който пациентът възприема като риск за пиене на алкохол, трябва да се вземе една таблетка, за предпочитане 1-2 часа преди очакваното време за пиене. Ако пациентът е започнал да пие алкохол без да вземе Selincro, трябва да вземе една таблетка колкото е възможно по-скоро.

Максималната доза на Selincro е една таблетка на ден. Selincro може да се приема със или без храна (вж. точка 5.2).

#### Специални популации

##### Пациенти в напреднала възраст (≥65 години)

Не се препоръчва корекция на дозата за тази група пациенти (вж. точки 4.4 и 5.2).

##### Бъбречно увреждане:

Не се препоръчва корекция на дозата при пациенти с леко или умерено бъбречно увреждане (вж. точки 4.4 и 5.2).

##### Чернодробно увреждане

Не се препоръчва корекция на дозата при пациенти с леко или умерено чернодробно увреждане (вж. точки 4.4 и 5.2).

##### Педиатрична популация

Безопасността и ефикасността на Selincro при деца и юноши на възраст <18 години не е установена. Липсват данни. (вж. точка 5.1).

#### Начин на приложение

Selincro е за перорално приложение.

Филмираната таблетка трябва да се глътне цяла.

Филмираната таблетка не трябва да се дели или натрошава, защото налмефен може да предизвика сенсibiliзация при пряк контакт с кожата (вж. точка 5.3)

### **4.3 Противопоказания**

Свръхчувствителност към активното вещество или към някое от помощните вещества изброени в точка 6.1.

Пациенти, приемащи опиоидни аналгетици.

Пациенти с настояща или скорошна опиоидна зависимост.

Пациенти с остри симптоми на отнемане при опиоидна зависимост.

Пациенти, при които се подозира скорошна употреба на опиоиди .

Пациенти с умерено или тежко чернодробно увреждане (Child-Pugh класификация).

Пациенти с умерено или тежко бъбречно увреждане (eGFR < 30 ml/min на 1,73 m<sup>2</sup>).

Пациенти със скорошна анамнеза за остър синдром на отнемане при алкохолна зависимост (включително халюцинации, гърчове и делириум тременс).

#### 4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

Selincro не е за пациенти, чиято цел на лечението е незабавно въздържание. Намаляване на консумацията на алкохол е междинна цел по пътя към въздържание.

##### Прилагане на опиоиди

При спешна ситуация, когато на пациент, приемащ Selincro трябва да се приложат опиоиди, необходимото количество опиоид за постигане на желания ефект може да е по-голямо от обичайното. Пациентът трябва да се наблюдава внимателно за симптоми на респираторна депресия като резултат от приложението на опиоида, както и за други нежелани реакции.

Ако при спешна ситуация са необходими опиоиди, дозата трябва винаги да се титрира индивидуално. Ако са необходими необичайно високи дози, се изисква внимателно наблюдение.

Selincro трябва да се прекъсне временно за 1 седмица преди очакваната употреба на опиоиди, например, ако биха се използвали опиоидни аналгетици по време на планова операция. Лекарят, назначил лечението, следва да посъветва пациентите, че е важно да информират медицинските специалисти за последния прием на Selincro, ако използването на опиоиди стане необходимо.

Изисква се повишено внимание при употреба на лекарствени средства съдържащи опиоиди (например лекарства против кашлица, опиоидни аналгетици (вж. точка 4.5)).

##### Коморбидност

###### *Психични разстройства*

Психични ефекти са докладвани при клинични проучвания (вж. точка 4.8). Ако пациентите развият психични симптоми, които не са свързани със започнато лечение със Selincro и/или не са преходни, лекуващият лекар трябва да помисли за алтернативни причини за симптомите и да преразгледа необходимостта от продължаване на лечението със Selincro.

Selincro не е проучвано при пациенти с нестабилно психично заболяване. Трябва да се подходи внимателно, ако Selincro се предписва на пациенти с настояща психиатрична коморбидност като голямо депресивно разстройство.

###### *Гърчове*

Има ограничен опит при пациенти с анамнеза за гърчове, включително гърчове в периода на отнемане на алкохола.

Препоръчва се повишено внимание, ако лечение с цел намаляване на консумацията на алкохол се стартира при такива пациенти.

###### *Бъбречни или чернодробни увреждания*

Selincro се метаболизира екстензивно от черния дроб и се екскретира главно чрез урината. Затова трябва да се внимава, когато се предписва Selincro на пациенти с леко или умерено чернодробно или леко или умерено бъбречно увреждане, като например с по-често мониториране.

Трябва да се внимава, когато се предписва Selincro при пациенти с повишен ALAT или ASAT (>3x ULN), тъй като тези пациенти бяха изключени от програмата за клинично разработване.

##### Пациенти в старческа възраст (≥65 годишна възраст)

Има ограничени клинични данни за употребата на Selincro при пациенти ≥65 годишна възраст с алкохолна зависимост.

Трябва да се внимава, когато се предписва Selincro на пациенти ≥65 годишна възраст (вж. точка 4.2 и 5.2).

#### Други

Препоръчва се повишено внимание, ако Selincro се прилага едновременно с мощен UGT2B7 инхибитор (вж. точка 4.5).

#### Лактоза

Пациенти с редки наследствени проблеми на непоносимост към галактоза, Lapp лактазен дефицит, или глюкозо-галактозна малабсорбция не трябва да приемат този лекарствен продукт.

### **4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие**

Не са провеждани *in vivo* проучвания за взаимодействия от типа „лекарство-лекарство“.

Основавайки се на *in vitro* проучвания, не се очакват клинично значими взаимодействия между налмефен или неговите метаболити и едновременно приемани лекарствени продукти, които се метаболизират от най-често срещаните CYP450 и UGT ензими или мембранни транспортери. Едновременното приложение с лекарствени продукти, които са мощни инхибитори на ензима UGT2B7 (например диклофенак, флуконазол, медроксипрогестерон ацетат, меклофенамова киселина) може значително да увеличи експозицията на налмефен. Малко вероятно е това да представлява проблем при инцидентно използване, но ако в дългосрочен план се започне едновременно лечение с мощен UGT2B7 инхибитор, не може да бъде изключена потенциална възможност за увеличаване експозицията на налмефен (вж. точка 4.4). От друга страна, едновременното приложение с UGT индуктор (например дексаметазон, фенобарбитал, рифампицин, омепразол) може потенциално да доведе до субтерапевтични плазмени концентрации на налмефен.

Ако Selincro се приема едновременно с опиоидни агонисти (например, определени видове лекарствени продукти против кашлица и настинка, определени лекарствени продукти против диария и опиоидни аналгетици), пациентът може да не се повлияе от опиоидния агонист.

Няма клинично значимо фармакокинетично взаимодействие от типа „лекарство-лекарство“ между налмефен и алкохол. Изглежда, че има слабо засягане на когнитивните и психомоторните функции след прием на налмефен. Все пак, ефектът от комбинацията на налмефен и алкохол не е превишил сбора от ефектите на всяко едно от веществата приети по отделно.

Едновременният прием на алкохол и Selincro не предотвратява интоксикацията ефект на алкохола.

### **4.6 Фертилитет, бременност и кърмене**

#### Бременност

Липсват или има ограничени данни (за изхода на по-малко от 300 случая на бременност) за употребата на налмефен при бременни жени.

Проучванията при животни са показали репродуктивната токсичност (вж. точка 5.3).

Selincro не се препоръчва по време на бременност.

#### Кърмене

Наличните фармакодинамични/токсикологични данни при животни показват екскреция на налмефен/метаболити в майчиното мляко (вж. точка 5.3). Не е известно дали налмефен се екскретира в майчиното мляко при хората.

Не може да се изключи риск за новородените/бебетата.

Трябва да се вземе решение за прекратяване на кърменето или за прекратяване/въздържане от терапия със Selincro, като се вземе предвид ползата от кърменето за детето и ползата от терапията за жената.

#### Фертилитет

При проучвания на фертилитета при плъхове не са наблюдавани въздействия на налмефен върху фертилитета, върху чифтосването, бременността или параметрите на спермата.

#### **4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини**

Въздействията на налмефен върху способността за шофиране и работа с машини не са проучени.

Selincro може да предизвика нежелани реакции като гадене, замаяност, инсомния и главоболие. Повечето от тези реакции са били леки или умерени, свързани със започване на лечението и са били краткотрайни.

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

#### **4.8 Нежелани лекарствени реакции**

##### Обобщение на профила на безопасност

Повече от 3 000 пациенти са били изложени на лечение с налмефен по време на клиничните проучвания. Като цяло, профилът на безопасност изглежда последователен във всички проведени клинични проучвания.

Честотите на нежеланите реакции в Таблица 1 са изчислени на базата на три рандомизирани, двойнослепи, плацебо-контролирани проучвания при пациенти с алкохолна зависимост (1 144 пациенти подложени на лечение със Selincro при нужда и 797 подложени на лечение с плацебо при нужда).

Най-честите нежелани реакции са били гадене, замаяност, инсомния и главоболие. Повечето от тези реакции са били леки или умерени, свързани със започване на лечението и са били краткотрайни.

При клиничните проучвания са докладвани състояние на обърканост, рядко халюцинации и дисоциация. По-голямата част от тези реакции са били леки или умерени, свързани със започване на лечението и са били краткотрайни (от няколко часа до няколко дни). Повечето от тези нежелани реакции са изчезнали по време на продължителното лечение и не са се проявили отново при повторна употреба. Като се има предвид, че като цяло тези реакции са били краткотрайни, те биха могли да представляват алкохолна психоза, синдром на алкохолно отнемане или коморбидно психично заболяване.

##### Табличен списък на нежеланите реакции

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 ( $< 1/10\ 000$ ) или с неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка).

Таблица 1 Честоти на нежеланите лекарствени реакции

<i>Системо-органи класове</i>	<i>Честота</i>	<i>Нежелана лекарствена реакция</i>
Нарушения на метаболизма и храненето	Чести	Намален апетит
Психични нарушения	Много чести	Инсомния
	Чести	Нарушения на съня
		Състояние на обърканост
		Двигателно неспокойствие
	С неизвестна честота	Намалено либидо
С неизвестна честота	Халюцинации (включително слухови халюцинации, тактилни халюцинации, зрителни халюцинации и соматични халюцинации)	
Нарушения на нервната система	Много чести	Замаяност
		Главоболие
	Чести	Сомнолентност
		Тремор
		Смущения на вниманието
		Парестезия
Хипоестезия		
Сърдечни нарушения	Чести	Тахикардия
		Палпитация
Стомашно-чревни нарушения	Много чести	Гадене
	Чести	Повръщане
		Сухота в устата
Нарушения на кожата и подкожната тъкан	Чести	Хиперхидроза
Нарушения на мускулно-скелетната система и съединителната тъкан	Чести	Мускулни спазми
Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение	Чести	Умора
		Астения
		Неразположение
		Необичайно усещане
Изследвания	Чести	Намаление на теллото

## 4.9 Предозиране

При проучване на пациенти, диагностицирани с патологично влечение към хазарт, са изследвани дози до 90 mg/ден налмефен за 16 седмици. При проучване на пациенти с интерстициален цистит 20 пациенти са получавали 108 mg/ден налмефен за повече от 2 години. Приемът на единична доза от 450 mg налмефен е докладвана без промени в кръвното налягане, сърдечната честота, дихателната честота или телесната температура.

Не е наблюдаван необичаен тип нежелани лекарствени реакции при тези условия, но опитът е ограничен.

Лечението на предозирането трябва да бъде чрез наблюдение и симптоматично.

## 5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

### 5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: други лекарства за нервната система, лекарства използвани при алкохолна зависимост; АТС код: все още не е определен

#### Механизъм на действие

Налмефен е модулатор на опиоидната система с отчетлив  $\mu$ ,  $\delta$  и  $\kappa$  рецепторен профил.

- *In vitro* проучвания са показали, че налмефен е селективен опиоиден рецепторен лиганд с антагонистично действие върху  $\mu$  и  $\delta$  рецепторите и частично агонистично действие върху  $\kappa$  рецептора.
- *In vivo* проучванията са показали, че налмефен намалява консумацията на алкохол, вероятно като модулира кортико-мезолимбичните функции.

Данните от неклиничните проучвания, клиничните проучвания и литературата не предполагат каквато и да е форма на зависимост или потенциал за злоупотреба със Selincro.

#### Клинична ефикасност и безопасност

Ефикасността на Selincro за намаляване на консумацията на алкохол при пациенти с алкохолна зависимост (DSM-IV) е оценена в две проучвания за ефикасност. Пациенти с анамнеза за делириум тремс, халюцинации, гърчове, значителна психиатрична коморбидност или значително чернодробно увреждане, както и тези със значителни физически симптоми на отнемане при скрининг или рандомизация са били изключени. По-голямата част (80%) от пациентите са имали висок или много висок риск за алкохолна консумация (консумация на алкохол >60 g /ден за мъжете и > 40 g /ден за жените според риск за алкохолна консумация на СЗО) при скрининг, от тях 65% поддържат висок или много висок риск за алкохолна консумация между скрининг и рандомизация.

И двете проучвания са рандомизирани, двойнослепи, с паралелни групи и плацебо-контролирани като след 6 месеца лечение, пациентите, които са приемали Selincro са повторно рандомизирани, за да получават или плацебо или Selincro за 1-месечен завършващ период. Ефикасността на Selincro е оценена също в рандомизирано, двойносляпо, с паралелни групи, плацебо-контролирано 1-годишно проучване. Като цяло проучванията включват 1 941 пациенти, 1 144 от които са лекувани със Selincro 18 mg при нужда.

При първоначалната визита са оценени клиничния статус, социалното положение и схемата на консумация на алкохол на пациентите (по данни на пациента). По време на рандомизиращата визита, която се случва 1-2 седмици по-късно риска за алкохолна консумация е преоценен и започнато лечение със Selincro съвместно с психосоциална интервенция (BRENDA) фокусирано върху придържане към лечението и намаляване на консумацията на алкохол. Selincro е предписан при необходимост, резултатът от което е, че пациентите са приемали Selincro, средно приблизително половината от дните.



Ефикасността на Selincro е измерена като са използвани две съвместни първични крайни точки за ефикасност: промяна спрямо изходното ниво до месец 6 в броя на дните с висока консумация на алкохол (heavy drinking days - HDDs) за месец и промяна спрямо изходното ниво до месец 6 в обща консумация на алкохол (total alcohol consumption - TAC) за ден. Като HDD е определен ден с консумация на  $\geq 60$  mg чист алкохол за мъжете и  $\geq 40$  mg за жените.

Значително намаляване в броя на HDDs и TAC са наблюдавани при някои пациенти в периода между първоначалното посещение (скрининг) и рандомизацията, които се дължат на нефармакологични ефекти.

При проучване 1 (n=579) и 2 (n=655), съответно 18% и 33% от общата популация значително са намалили употребата на алкохол в периода между скрининга и рандомизацията. Що се отнася до пациентите с високо или много високо DRL в началото, 35% от пациентите са имали подобрене поради не-фармакологични ефекти в периода между първоначалното посещение (скрининг) и рандомизацията. При рандомизацията, тези пациенти са консумирали толкова малко количество алкохол, че е имало много малко място за подобрене (ефект на базовото ниво). Следователно пациентите, които при рандомизацията са поддържали висок или много висок DRL са били в последствие определени като таргетна група. При тази post-hoc популация терапевтичният ефект е по-голям отколкото при цялата популация.

Клиничната ефикасност и клиничната значимост на Selincro са анализирани при пациенти с високо или много високо DRL чрез скрининг и рандомизация. При изходното ниво пациентите са имали средно 23 HDDs на месец (11% от пациентите са имали по-малко от 14 HDDs на месец) и са консумирали 106 г/дневно. По-голямата част от пациентите са имали ниска (55% са имали скор от 0-13) или средна (36% са имали скор от 14-21) алкохолна зависимост според Скалата за алкохолна зависимост.

#### Post-hoc анализ на ефикасността при пациенти, които поддържат високо или много високо DRL при рандомизация

При проучване 1, процентът на пациентите, които са се оттеглили, е по-голям в групата на Selincro, отколкото в плацебо групата (50% срещу респективно 32%). Относно дните с висока консумация на алкохол се регистрират 23 дни/месец в групата на Selincro (n=171) и 23 дни/месец в плацебо групата (n=167) в началото на проучването. За пациентите, които са продължили в проучването и са предоставили данни за ефикасност на месец 6, броят на HDDs е бил 9 дни/месец в групата на Selincro (n=85) и 14 дни/месец в плацебо групата (n=114). TAC е била 102 г/ден в групата на Selincro (n=171) и 99 г/ден в плацебо групата (n=167) в началото на проучването. За пациентите продължили проучването и осигурили данни за ефикасност на месец 6, Общата дневна консумация на алкохол е била 40 г/ден при Selincro групата (n=85) и 57 г/ден при плацебо групата (n=114).

При проучване 2, съотношението между пациентите, които са се оттеглили е било по-голямо в Selincro групата отколкото в плацебо групата (30% срещу 28%, респективно). Относно дните с Висока Консумация на Алкохол са регистрирани 23 дни/месец в групата на Selincro (n=148) и 22 дни/месец в плацебо групата (n=155) в началото на проучването. За пациентите продължили проучването и осигурили данни за ефикасност на месец 6, броят на Дните с Висока Консумация на Алкохол е бил 10 дни/месец в Selincro групата (n=103) и 12 дни/месец в плацебо групата (n=111). Общата дневна консумация на алкохол е била 113 г/ден в при Selincro групата (n=148) и 108 г/ден в плацебо групата (n=155) в началото на проучването. За пациентите продължили проучването и осигурили данни за ефикасност на месец 6, Общата дневна консумация на алкохол е била 44 г/ден при Selincro групата (n=103) и 52 г/ден при плацебо групата (n=111). Анализ на отговорилите от сборните данни от двете проучвания са представени в таблица 2.

**Таблица 3 Резултати от сборен анализ на отговорилите при пациенти с високо или много високо рисково ниво на консумация (drinking risk level - DRL) при скрининг и рандомизация**

Отговор <sup>a</sup>	Плацебо	Налмефен	Съотношение на рисковете (95% ДИ)	P-стойност
TAC R70 <sup>b</sup>	19,9%	25,4%	1,44 (0,97; 2,13)	0,067
0-4 HDD <sup>c</sup>	16,8%	22,3%	1,54 (1,02; 2,35)	0,040

a Анализът третира пациенти, които са отпаднали поради липса на отговор

b  $\geq 70\%$  редукция спрямо изходните стойности на общата алкохолна консумация (TAC) на месец 6 (28 дневен период)

c 0 до 4 HDDs/месец на месец 6 (28 дневен период)

Наличните данни за Selincro за 1-месечния завършващ период са ограничени.

#### *1-годишно проучване*

Това проучване включва общо 665 пациенти. 52% от тези пациенти са имали висок или много висок DRL на изходно ниво; от тях при рандомизация 52% (което представлява 27% от общата популация) продължават да имат висок или много висок DRL. В тази post-hoc таргетна популация, повече пациенти получавали налмефен са прекъснали лечение (45%) в сравнение с тези получавали плацебо (31%). HDDs са били 19 дни/месец в Selincro групата (n=141) и 19 дни/месец в плацебо групата (n=42) в началото на проучването. За пациентите продължили проучването и осигурили данни за ефикасност в края на 1 година, броят на HDDs е бил 5 дни/месец при Selincro групата (n=78) и 10 дни/месец при плацебо групата (n=29). TAC е била 100 г/дневно в Selincro групата (n=141) и 101 г/дневно при плацебо групата (n=42) в началото на проучването. За пациентите продължили проучването и осигурили данни за ефикасност края на 1 година, Общата дневна консумация на алкохол е била 24 г/дневно при Selincro групата (n=78) и 47 г/дневно при плацебо групата (n=29).

#### Педиатрична популация

Европейската Агенция по Лекарствата освобождава от задължението за предоставяне на резултатите от проучвания със Selincro във всички подгрупи на педиатричната популация при лечение на алкохолна зависимост (вж. точка 4.2 за информацията относно употребата в педиатрията).

## 5.2 Фармакокинетични свойства

### Абсорбция

Налмефен се абсорбира бързо след еднократен перорален прием на 18 mg, с пикова концентрация ( $C_{max}$ ) от 16,5 ng/ml след приблизително 1,5 часа и експозиция (AUC) от 131 ng\*h/ml.

Абсолютната перорална бионаличност на налмефен е 41%. Приема на храна с високо съдържание на мазнини увеличава общото време на експозиция (площ под кривата (AUC)) с 30% и пиковата концентрация ( $C_{max}$ ) с 50%; времето до пиковата концентрация ( $t_{max}$ ) се отлага с 30 минути ( $t_{max}$  е 1,5 часа). Счита се, че тази промяна е малко вероятно да е от клинично значение.

### Разпределение

Средната протеин-свързана фракция на налмефен в плазмата е около 30%. Средният обем на разпределение ( $V_d/F$ ) е около 3200.

Данните за рецепторно свързване, получени от проучването с позитронно-емисионна томография (ПЕТ) след еднократно и многократно дневно прилагане на 18 mg налмефен показват 94% до 100% свързване с рецепторите в рамките на 3 часа след приемане на дозата, което предполага, че налмефен лесно преминава кръвно-мозъчната бариера.

### Биотрансформация

След перорален прием, налмефен претърпява екстензивен, бърз метаболизъм до основния метаболит налмефен 3-О-глюкуронид като ензимът UGT2B7 е основно отговорен за

превръщането му, а ензимите UGT1A3 и UGT1A8 са с незначителен принос. Малка част от налмефен се превръща в налмефен 3-О-сулфат чрез сулфатиране и в норналмефен чрез CYP3A4/5. По-нататък норналмефен се превръща в норналмефен 3-О-глюкуронид и норналмефен 3-О-сулфат. Смята се, че метаболитите не допринасят със значителен фармакологичен ефект върху опиоидните рецептори при хората, освен налмефен 3-О-сулфат, който има действие сравнимо с това на налмефен. Все пак, налмефен 3-О-сулфат присъства в концентрации по-малки от 10% от тези на налмефен и затова се счита, че е малко вероятно да има основен принос към фармакологичния ефект на налмефен.

#### Елиминиране

Метаболизъм чрез глюкуронидна конюгация е основният механизъм за клирънс на налмефен, като екскрецията чрез урината е основния път на елиминиране на налмефен и неговите метаболити. 54% от цялата доза се екскретира с урината като налмефен 3-О-глюкуронид, докато налмефен и другите му метаболити са налични в урината в количества по-малки от 3% всеки.

Пероралният клирънс на налмефен (CL/F) се определя на 169 л/час, а терминален полуживот се определя на 12.5 часа.

От разпределението, метаболизма и данните за екскреция изглежда, че налмефен има високо ниво на чернодробна екстракция.

#### Линейност/нелинейност

Налмефен проявява доза-независим линеен фармакокинетичен профил в дозовия интервал от 18 mg до 72,24 mg с увеличение от 4,4 пъти на C<sub>max</sub> и 4,3 пъти увеличение на AUC<sub>0-tau</sub> (при или почти стационарно състояние).

Налмефен не проявява никакви съществени фармакокинетични разлики между половете, между млади и стари, или между етнически групи.

Все пак, големината на организма изглежда, че влияе в малка степен върху клирънса на налмефен (клирънса се увеличава с увеличаване на размера на тялото), но се смята, че това не е от клинично значение.

#### Бъбречно увреждане

Липсват данни за перорален прием при пациенти с бъбречно увреждане. Приложението на 1 mg налмефен i.v. при пациенти с тежка степен на бъбречно увреждане води до 1.6 пъти по-голяма експозиция (доза-коригиран AUC<sub>inf</sub>), и по-ниско C<sub>max</sub> (с коефициент около 2,1 до 4,6) от тази при здрави индивиди. Елиминационният полуживот (26 часа) е бил по-дълъг от този при здрави пациенти (10 часа)(вж. точки 4.3 и 4.4).

#### Чернодробно увреждане

След прием на еднократна доза 18,06 mg налмефен при пациенти с лека или умерена степен на чернодробно увреждане нараства експозицията в сравнение със здрави доброволци. При пациенти с лека степен на чернодробно увреждане експозицията нараства 1,5 пъти и пероралният клирънс намалява с приблизително 35%. При пациенти със умерена степен на чернодробно увреждане, експозицията нараства 2,9 пъти за AUC и 1,7 пъти за C<sub>max</sub>, докато пероралният клирънс намалява с приблизително 60%. Не са установени клинично значими промени за t<sub>max</sub> и елиминационният полуживот за която и да е от групите.

Не са налични фармакокинетични данни след перорален прием на налмефен за пациенти с тежка степен на чернодробно увреждане. (вж. точки 4.3 и 4.4).

#### Старческа възраст

Не е провеждано специфично проучване с перорален прием при пациенти на възраст ≥65 години. Проучване с i.v. приложение предполага, че няма значими разлики във фармакокинетиката при пациенти в старческа възраст в сравнение с по-млади пациенти (вж. точки 4.2 и 4.4).

### **5.3 Предклинични данни за безопасност**

Беше показано, че налмефен притежава потенциал за кожна сенсибилизация чрез изследване на локален лимфен възел след локално приложение при мишки.

Проучвания при животни не са показали директни вредни ефекти по отношение на фертилитет, бременност, ембрионално/фетално развитие, раждане или постнатално развитие.

При проучване за развитие на ембриофетална токсичност при зайци, са наблюдавани, но без големи аномалии, ефекти върху фетусите по отношение на намалено тегло на плода и забавена осификация. АУС при доза, при която не се наблюдават нежелани ефекти (NOAEL) е била под експозицията при хора при препоръчителната клинична доза.

Наблюдавано е увеличение на мъртвородени плъхчета и намаляване на следродилна жизнеспособност в пре-постнатални проучвания за токсичност при плъхове. Този ефект се счита за индиректен ефект, свързан с токсичност при майката.

Проучвания при плъхове са показали, че налмефен или негови метаболити се екскретират в майчиното мляко.

Неклиничните данни не разкриват особен риск за хората, на основата на стандартните проучвания за фармакологична безопасност, токсичност при повторно дозиране, генотоксичност или карциногенен потенциал.

## **6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ**

### **6.1 Списък на помощните вещества**

#### Ядро на таблетката

Микрокристална целулоза

Лактоза, безводна

Кросповидон, тип А

Магнезиев стеарат

#### Таблетна обвивка

Хипромелоза

Макрогол 400

Титанов диоксид (E171)

### **6.2 Несъвместимости**

Не са известни

### **6.3 Срок на годност**

30 месеца.

### **6.4 Специални условия на съхранение**

Този лекарствен продукт не изисква специални условия за съхранение.

### **6.5 Вид и съдържание на опаковката**

Прозрачни PVC/PVdC-алуминиеви блистери в картонени опаковки

Опаковки от 7, 14, 28, 42 и 98 филмирани таблетки

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

## **6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне**

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

## **7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

H. Lundbeck A/S  
Ottiliavej 9  
DK-2500 Valby  
Дания

## **8. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/X/XX/XXX/XXQ 7 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXR 14 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXS 28 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXT 42 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXU 98 таблетки

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

Дата на първо разрешаване: ДД месец ГГГГ

## **10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА**

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

## **ПРИЛОЖЕНИЕ П**

- А. 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**

## **А. ПРОИЗВОДИТЕЛ(И), ОТГОВОРЕН(НИ) ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**

Име и адрес на производителите, отговорни за освобождаване на партидите

H. Lundbeck A/S  
Ottiliavej 9  
DK-2500 Valby  
Дания

Laboratoire Elaiapharm  
2881, Route des Crêtes  
BP 205  
Valbonne  
06904 Sophia-Antipolis Cedex  
Франция

## **Б. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

## **В. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

- **Периодични актуализирани доклади за безопасност**

Притежателят на разрешението за употреба трябва да подаде първия периодичен актуализиран доклад за безопасност за този продукт в срок от 6 месеца след разрешаването за употреба. Впоследствие 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 уебпортала на Европейската агенция по лекарствата.

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

- **План за управление на риска (ПУР)**

ПУР 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 веднъж годишно до подновяване.

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

Освен това актуализиран ПУР 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).

**ПРИЛОЖЕНИЕ III**  
**ОЗНАЧЕНИЯ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА И ЛИСТОВКА**



## **A. ДАНИИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА**

**ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА  
КАРТОНЕНА КУТИЯ ЗА БЛИСТЕРИ**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

Selincro 18 mg филмирани таблетки  
налмефен

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

Всяка филмирана таблетка съдържа 18,06 mg налмефен (като хидрохлорид дихидрат)

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Съдържа лактоза. Вижте листовката за допълнителна информация.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

7 филмирани таблетки  
14 филмирани таблетки  
28 филмирани таблетки  
42 филмирани таблетки  
98 филмирани таблетки

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

Преди употреба прочетете листовката.  
Перорална употреба.

**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**

**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**

H. Lundbeck A/S  
Ottiliavej 9  
DK-2500  
Дания

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/X/XX/XXX/XXQ 7 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXR 14 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXS 28 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXT 42 таблетки  
EU/X/XX/XXX/XXU 98 таблетки

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР<, КОДОВЕ НА ДАРЕНИЕТО И НА ПРОДУКТА>**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА**

**16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

Selincro

**МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ БЛИСТЕРИТЕ И ЛЕНТИТЕ**  
**БЛИСТЕРИ**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

Selincro 18 mg филмирани таблетки  
налмефен

**2. ИМЕ НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

H. Lundbeck A/S

**3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:

**4. ПАРТИДЕН НОМЕР<, КОДОВЕ НА ДАРЕНИЕТО И НА ПРОДУКТА>**

Партиден №

**5. ДРУГО**

## **Б. ЛИСТОВКА**

## ЛИСТОВКА: ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПОТРЕБИТЕЛЯ

### Selincro 18 mg филмирани таблетки налмефен (nalmefene)

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

#### 1. Какво представлява Selincro и за какво се използва

Selincro съдържа активно вещество налмефен.

Selincro се използва за намаляване на консумацията на алкохол при възрастни пациенти с алкохолна зависимост, които продължават да консумират големи количества алкохол 2 седмици след първата им консултация с техния лекар.

Алкохолна зависимост възниква, когато човек има физическа или психическа зависимост от консумирането на алкохол.

Високо ниво на консумация на алкохол се дефинира като пиене на повече от 60 g чист алкохол на ден за мъжете и повече от 40 g чист алкохол на ден за жените. Например, една бутилка вино (750 ml, 12% съдържание на алкохол - обем) съдържа около 70 g алкохол и бутилка бира (330 ml, 5% алкохолно съдържание - обем) съдържа около 13 g алкохол.

Вашият лекар Ви е предписал Selincro, защото не сте успели сами да намалите приема на алкохол. Вашият лекар ще Ви дава консултации, за да Ви помогне да се придържате към лечението и по този начин да си намалите консумацията на алкохол.

Selincro помага за намаляване на консумацията на алкохол като влияе върху процеси в мозъка, които са отговорни за желанието, което Ви кара да продължите да пиете.

Консумацията на големи количества алкохол се свързва с повишен риск за здравословни и социални проблеми.

Selincro може да Ви помогне да намалите количеството алкохол, което консумирате и ще Ви помогне да поддържате консумацията на по-малко количество алкохол от преди.

Няма риск да станете зависим на Selincro.

## **2. Какво трябва да знаете преди да приемете Selincro**

### **Не приемайте Selincro:**

- ако сте алергични към налмефен или някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка 6)
- ако приемате лекарства, съдържащи опиоиди, например болкоуспокояващи (като морфин, оксикодон или други опиоиди)
- ако сте или наскоро сте били зависим от опиоиди. Може да почувствате остри симптоми на отнемане (позиви за повръщане, повръщане, треперене, потене и тревожност)
- ако имате или подозирате, че имате симптоми на опиоидно отнемане
- ако имате проблеми с черния дроб или бъбреците
- ако имате или скоро сте имали няколко симптоми на алкохолна абстиненция (като виждане, чуване или усещане на неща, които не са там, гърчове и треперене)

### **Предупреждения и предпазни мерки**

Говорете с Вашия лекар или фармацевт преди да приемете Selincro. Информирайте Вашия лекар за всички други болести, които може да имате, например депресия, гърчове, чернодробни или бъбречни заболявания.

Не трябва да приемате Selincro, ако Вие и Вашият лекар сте решили, че вашата непосредствена цел е въздържание (никаква консумация на алкохол), защото Selincro е показан за намаляване консумацията на алкохол.

Ако се нуждаете от спешна медицинска помощ, кажете на Вашия лекар, че приемате Selincro. Това, че приемате Selincro може да повлияе на избора на Вашия лекар за спешно лечение.

Ако Ви предстои хирургическа операция говорете с Вашия лекар поне една седмица преди това. Може да се наложи временно да спрете приема на Selincro.

Ако се чувствате не на себе си, виждате или чувате несъществуващи неща и това се повтаря повече от няколко дена, спрете приема на Selincro и се свържете с Вашия лекар.

Ако сте над 65 годишна възраст, говорете с Вашия лекар или фармацевт преди да започнете да приемате Selincro.

### **Деца и юноши**

Selincro не трябва да се използва при деца или юноши на възраст под 18 години, защото Selincro не е бил тестван за тази възрастова група.

### **Други лекарства и Selincro**

Информирайте Вашия лекар или фармацевт ако приемате, наскоро сте приемали или е възможно да приемате други лекарства, включително лекарства отпуснати без рецепта. С повишено внимание трябва да се приемат лекарства като диклофенак (противовъзпалително лекарство, което се използва, например, за лечение на болки в мускулите), флуконазол (антибиотик, използван за лечение на заболявания, причинени от някои видове гъбички), омепразол (лекарство, използвано да блокира производството на стомашна киселина) или рифампицин (антибиотик, използван за лечение на заболявания, причинени от някои видове бактерии) заедно със Selincro.

Ако приемате лекарства, съдържащи опиоиди, техният ефект ще бъде намален или може въобще да не подействат, ако се приемат заедно със Selincro. Тези лекарства включват

определени видове лекарства против кашлица и простуда, определени антидиарични лекарства и силни болкоуспокояващи.

### **Selincro с храна и алкохол**

Selincro не предотвратява интоксикацията на алкохола.

### **Бременност и кърмене**

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

Не е известно дали употребата на Selincro е безопасна по време на бременност и кърмене.

Selincro не се препоръчва, ако сте бременна.

Ако кърмите, Вие и Вашият лекар трябва да решите дали да прекратите кърменето или да се преустанови терапията със Selincro вземайки предвид ползата от кърменето за детето и ползата от терапията за Вас.

### **Шофиране и работа с машини**

Не са проучени ефектите на това лекарство върху способността за шофиране и работа с машини.

Selincro може да предизвика странични ефекти като гадене, замаяност, безсъние и главоболие. По-голямата част от тези реакции са леки или умерени, настъпили в началото на лечението и продължили от няколко часа до няколко дни. Тези нежелани реакции могат да засегнат Вашите умения по време на шофиране или правене на нещо, което изисква да сте бдителни, включително при работа с машини.

### **Selincro съдържа лактоза**

Ако Вашият лекар Ви е казал, че имате непоносимост към някои захари, посъветвайте се с него преди да приемете това лекарство.

## **3. Как да приемате Selincro**

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

Каква доза **Selincro** да приемате

- Препоръчителната доза е по една таблетка в дни, когато смятате, че има риск да употребите алкохол
- Максималната доза е 1 таблетка на ден

### **Как и кога да приемате Selincro**

- Трябва да приемете таблетката 1-2 часа преди да започнете да пиете алкохол.
- Погълнете таблетката цяла, не бива да я натрошавате или разделяте.
- Може да приемате Selincro с или без храна
- Може да очаквате да бъдете в състояние да намалите приема на алкохол през първия месец след като започнете лечение със Selincro.
- Вашият лекар регулярно ще Ви проследява, например веднъж месечно след като започнете лечение със Selincro; Колко често ще Ви проверява на практика, ще зависи от Вашия напредък. Заедно ще решите как да продължите.



### **Ако сте приели повече от необходимата доза Selincro**

Ако мислите, че сте приели прекалено много таблетки Selincro, свържете се с Вашия лекар или фармацевт или отидете незабавно до най-близкото отделение за спешна помощ.

### **Ако сте пропуснали да приемете Selincro**

Ако сте започнали да пиете алкохол без да сте взели Selincro, приемете една таблетка възможно най-бързо.

### **Ако сте спрели приема на Selincro**

След спиране на лечението със Selincro за няколко дни може да имате по-слаба чувствителност към ефекта на лекарства, съдържащи опиоиди.

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

## **4. Възможни нежелани реакции**

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

Докладвани са няколко случая на странични ефекти като виждане, чуване или усещане на неща, които не съществуват или чувство, че си не на себе си. Въпреки това, честотата на тези нежелани реакции не може да бъде оценена от наличните данни.

Нежеланите лекарствени реакции, съобщени за и Selincro, са били главно леки или умерени, възникнали при започване на лечението и са продължили от няколко часа до няколко дни. Ако продължите лечението със Selincro или го подновите след прекъсване, най-вероятно няма да изпитате тези нежелани реакции.

В някои случаи може да Ви е трудно да различите нежеланите реакции от симптомите, които може да изпитате, когато намалите консумацията на алкохол.

При Selincro са докладвани следните нежелани лекарствени реакции:

Много чести, които могат да засегнат повече от 1 на 10 човека:

- чувство на гадене
- замаяност
- безсъние
- главоболие

Чести, които могат да засегнат до 1 на 10 човека:

- загуба на апетит
- проблеми със съня, обърканост, чувство на безпокойство, понижено сексуално желание
- сънливост, потрепвания на тялото, понижена бдителност, странни усещания по тялото като иглички, намалена чувствителност при допир
- учестен сърдечен ритъм, усещане за бърз, силен или неравномерен сърдечен ритъм
- повръщане, сухота в устата
- прекомерно потене
- мускулни спазми
- чувство на изтощение, слабост, дискомфорт или неудобство, чувстваш се странно
- загуба на телло

Други нежелани лекарствени реакции

- виждане, чуване или усещане на несъществуващи неща
- усещане, че си не на себе си

Към момента, от наличните данни не може да се определи честотата на тези нежелани лекарствени реакции.

Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар или фармацевт. Това включва всички възможни неописани в тази листовка нежелани реакции.

## **5. Как да съхранявате Selincro**

- Да се съхранява на място недостъпно за деца.
- Не използвайте това лекарство след срока на годност („Годен до:”), отбелязан върху блистера и картонената опаковка. Срокът на годност отговаря на последния ден от посочения месец.
- Selincro не изисква специални условия на съхранение.
- Не използвайте това лекарство, ако забележите дефекти в таблетките, като нащърбване или счупени таблетки.
- Не изхвърляйте лекарствата в канализацията или в контейнера за домашни отпадъци. Попитайте Вашия фармацевт как да изхвърляте лекарствата, които вече не използвате. Тези мерки ще спомогнат за опазване на околната среда.

## **6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация**

### **Какво съдържа Selincro**

- Всяка филмирана таблетка съдържа 18,06 mg налмефен (като хидрохлорид дихидрат)
- Другите съставки са:  
Ядрото на таблетката: микрокристална целулоза, безводна лактоза, кросповидон (тип А), магнезиев стеарат.  
Обвивката на таблетката съдържа: хипромелоза, макрогол 400, титанов диоксид (E171)

### **Как изглежда Selincro и какво съдържа опаковката**

Selincro е бяла, елипсовидна, двойноизпъкнала таблетка с размери 6,0 x 8,75 мм. Таблетката е гравирани с “S” от едната страна.

Selincro се предлага в опаковки от 7, 14, 28, 42 и 98 таблетки.

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

### **Притежател на разрешението за употреба**

H. Lundbeck A/S  
Ottiliavej 9  
DK-2500 Valby  
Дания

### **Производител**

H. Lundbeck A/S  
Ottiliavej 9  
DK-2500 Valby  
Дания

Laboratoire Elaiapharm  
2881, Routes des Crêtes  
BP205  
Valbonne  
06904 Sophia-Antipolis Cedex  
Франция

#### **Други източници на информация**

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

**Дата на последно преразглеждане на листовката ММ /ГТГГ**