

REZUMATUL CARACTERISTICILOR PRODUSULUI**1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Lutonaze 137 micrograme/50 micrograme/doză spray nazal, suspensie

2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Fiecare gram de suspensie conține clorhidrat de azelastină 1000 micrograme și propionat de fluticazonă 365 micrograme.

O acționare (0,14 g) eliberează clorhidrat de azelastină 137 micrograme echivalent cu azelastină 125 micrograme și propionat de fluticazonă 50 micrograme.

Excipient cu efect cunoscut:

O acționare (0,14 g) eliberează clorură de benزالconiu 0,014 mg.

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICĂ

Spray nazal, suspensie.

Suspensie omogenă de culoare albă până la aproape albă.

4. DATE CLINICE**4.1 Indicații terapeutice**

Ameliorarea simptomelor de rinită alergică sezonieră și perenă moderate până la severe dacă monoterapia cu antihistaminice intranazale sau glucocorticoizi nu este considerată suficientă.

4.2 Doze și mod de administrareDoze

Pentru beneficiul terapeutic complet utilizarea regulată este esențială.

Contactul cu ochii trebuie să fie evitat.

Adulți și adolescenți (în vârstă de 12 ani și peste)

O acționare (doză) în fiecare fosă nazală de două ori pe zi (dimineața și seara).

Copii și adolescenți cu vârsta sub 12 ani

Lutonaze nu este recomandat pentru utilizare la copii cu vârsta sub 12 ani deoarece siguranța și eficacitatea nu au fost stabilite la această grupă de vârstă.

Vârstnici

Nu este necesară ajustarea dozei la această grupă de pacienți.

Insuficiență renală și hepatică

Nu există date privind experiența clinică la pacienții cu insuficiență renală și hepatică.

Durata tratamentului

Lutonaze este adecvat pentru administrarea de lungă durată.

Durata tratamentului trebuie să corespundă cu perioada de expunere alergică.

Mod de administrare

Lutonaze este numai pentru utilizare nazală.

Instrucțiuni pentru utilizare

Pregătirea spray-ului:

Flaconul trebuie agitat cu blândețe cu aproximativ 5 secunde înaintea administrării prin înclinarea acestuia în sus și în jos, iar ulterior va fi înlăturat capacul protector. Înainte de prima utilizare a Lutonaze, acesta trebuie amorsat prin apăsare în jos, eliberând pompa, de 6 ori. Dacă Lutonaze nu a fost utilizat timp de mai mult de 7 zile, acesta trebuie reamorsat o singură dată, prin apăsare în jos eliberând pompa.

Utilizarea spray-ului:

Flaconul trebuie agitat cu blândețe cu aproximativ 5 secunde înaintea administrării prin înclinarea acestuia în sus și în jos, iar ulterior va fi înlăturat capacul protector.

După suflarea nasului suspensia va fi pulverizată o singură dată în fiecare nară ținând capul înclinat în jos (vezi figura). După utilizarea spray-ului vârful flaconului va fi șters, iar capacul protector va fi repus.



4.3 Contraindicații

Hipersensibilitate la substanțele active sau la oricare din excipienții enumerați la pct. 6.1.

4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

În perioada de utilizare de după punerea pe piață au existat raportări referitoare la interacțiuni medicamentoase semnificative din punct de vedere clinic la pacienții tratați cu propionat de fluticazonă și ritonavir care au determinat efecte corticosteroide sistemice inclusiv sindrom Cushing și supresia corticosuprarenalei. De aceea, utilizarea concomitentă a propionatului de fluticazonă și ritonavir trebuie evitată, cu excepția cazului în care beneficiul potențial depășește riscul reacțiilor adverse corticosteroide sistemice (vezi pct. 4.5).

Pot apărea reacții adverse sistemice după administrarea corticosteroizilor nazali, în special când aceștia sunt prescriși în doze mari pentru perioade îndelungate. Este mult mai puțin probabil ca aceste reacții să apară, decât în cazul administrării orale a corticosteroizilor și pot varia de la pacient la pacient și între diferite medicamente care conțin corticosteroizi. Potențialele reacții adverse sistemice pot include sindromul Cushing, caracteristici Cushingoide, supresia corticosuprarenalei, retard de creștere la copii și adolescenți, cataractă, glaucom și mult mai rar un spectru de reacții psihologice sau comportamentale incluzând hiperactivitate psihomotorie, tulburări de somn, anxietate, depresie sau agresiune (în special la copii și adolescenți).

Lutonaze este supus unui proces extensiv de metabolizare la primul pasaj hepatic, de aceea este probabil ca expunerea sistemică să crească la pacienții cu boală hepatică severă după administrarea intranasală a propionatului de fluticazonă. Aceasta poate conduce la o frecvență mai mare a reacțiilor adverse sistemice. Se recomandă prudență în tratarea acestor pacienți.

Tratamentul cu corticosteroizi administrați nazal cu doze mai mari decât cele recomandate, poate conduce la o supresie semnificativă clinic a corticoadrenalinei. Dacă există dovezi referitoare la utilizarea de doze mai mari decât cele recomandate a fi utilizate, ulterior trebuie luată în considerare administrarea suplimentară de corticosteroizi sistemici în timpul perioadelor de stres sau de intervenții chirurgicale.

În general doza de fluticazonă din formularea pentru administrare intranasală trebuie redusă la cea mai mică doză la care este menținut un control eficient al simptomelor de rinită. Nu au fost testate clinic doze mai mari decât cele recomandate pentru Lutonaze (vezi pct. 4.2). Similar administrării altor corticosteroizi pentru administrarea intranasală, trebuie luată în considerare încărcarea totală sistemică cu corticosteroizi, dacă sunt prescrise în același timp tratamente cu alte formulări cu corticosteroizi.

Retardul de creștere a fost raportat la copiii care au primit corticosteroizi administrați nazal în doze aprobate. Se recomandă monitorizarea regulată a creșterii în înălțime la copii, dar și la adolescenți, care urmează un tratament de lungă durată cu corticosteroizi administrați nazali. Dacă creșterea este încetinită terapia trebuie revizuită cu scopul reducerii dozei de corticosteroid administrat nazal, dacă este posibil, la cea mai mică doză la care este menținut un control eficient al simptomelor.

Tulburările de vedere pot apărea în cazul utilizării sistemice și topice de corticosteroizi. Dacă pacientul prezintă simptome cum sunt vedere încețoșată sau alte tulburări de vedere, trebuie luată în considerare trimiterea sa la un oftalmolog pentru evaluarea cauzelor posibile care pot include cataractă, glaucom sau boli rare, precum coriorietinopatia centrală seroasă (CRSC), care au fost raportate după utilizarea sistemică și topică de corticosteroizi.

Este necesară o atenție monitorizare la pacienții cu modificări de vedere sau la pacienții cu antecedente de presiune intraoculară crescută, glaucom și/sau cataractă.

Dacă există orice motiv să credem că funcția corticoadrenalinei este afectată, o atenție deosebită trebuie avută în vedere atunci când se efectuează trecerea pacienților de pe tratamentul cu corticosteroizi sistemici pe tratamentul cu Lutonaze spray nazal.

La pacienții care au tuberculoză, orice tip de infecție netratată, sau care au suferit recent o intervenție chirurgicală sau un traumatism la nivelul nasului sau cavității bucale, beneficiul posibil al tratamentului cu Lutonaze spray nazal trebuie să depășească riscurile posibile.

Infecțiile căilor respiratorii nazale trebuie tratate cu chimioterapice antibacteriene sau antimicotice, dar nu constituie o contraindicație specifică a tratamentului cu Lutonaze spray nazal.

Excipient(ți) cu efect cunoscut

Lutonaze conține clorură de benزالconiu. Poate determina edem la nivelul mucoasei nazale.

4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune

Propionatul de fluticazonă

În condiții normale, după administrarea intranasală sunt atinse concentrații plasmatice joase de propionat de fluticazonă, datorită unei metabolizări extensive de prim pasaj și al unui clearance sistemic ridicat mediat prin citocromul P450 3A4 de la nivel intestinal și hepatic. Prin urmare, interacțiunile medicamentoase semnificative clinic mediate prin propionatul de fluticazonă sunt improbabile.

Un studiu de interacțiune medicamentoasă realizat la subiecți sănătoși a arătat că ritonavir (un inhibitor potent al citocromului P450 3A4) poate crește foarte mult concentrațiile plasmatice ale propionatului de fluticazonă, conducând la o reducere marcată a concentrațiilor serice ale cortizolului. În perioada de utilizare de după punerea pe piață au existat raportări referitoare la interacțiuni medicamentoase semnificative clinic la pacienți tratați intranasal cu propionat de fluticazonă și ritonavir, care au condus la efecte corticosteroide sistemice. Este de așteptat ca tratamentul concomitent cu inhibitori ai CYP3A, inclusiv cu medicamente care conțin cobicistat, să mărească riscul de reacții adverse sistemice. Administrarea concomitentă trebuie evitată, cu excepția cazurilor în care beneficiul obținut depășește riscul crescut de reacții adverse sistemice induse de corticosteroizi, în acest caz fiind obligatorie monitorizarea pacienților pentru depistarea reacțiilor adverse sistemice induse de corticosteroizi.

Studiile au arătat că alți inhibitori ai citocromului P450 3A4 produc creșteri neglijabile (eritromicină) sau minore (ketoconazol) a expunerii sistemice la propionatul de fluticazonă fără o reducere considerabilă a concentrațiilor serice ale cortizolului. Cu toate acestea, se recomandă o atenție deosebită la coadministrarea unui inhibitor potent al citocromului P450 3A4 (de exemplu ketoconazol), deoarece există un potențial de expunere sistemică crescută la propionat de fluticazonă.

Clorhidrat de azelastină

Nu s-au efectuat studii specifice privind interacțiunile cu clorhidratul de azelastină spray nazal. Au fost efectuate studii de interacțiune medicamentoasă cu administrarea de doze orale mari de clorhidrat de azelastină. Totuși acestea nu sunt considerate relevante pentru administrarea de azelastină spray nazal, deoarece administrarea dozelor nazale recomandate conduce la o expunere sistemică mult mai joasă. Cu toate acestea, trebuie acordată o atenție deosebită atunci când se administrează clorhidrat de azelastină la pacienții care primesc în același timp sedative sau alte medicamente cu acțiune la nivelul sistemului nervos central, deoarece efectul sedativ poate fi amplificat. Alcoolul poate amplifica de asemenea acest efect (vezi pct. 4.7).

4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea

Sarcina

Nu există date, sau acestea sunt într-un număr limitat, cu privire la utilizarea clorhidratului de azelastină și a propionatului de fluticazonă la femeile gravide. De aceea Lutonaze trebuie utilizat în timpul sarcinii doar dacă beneficiile potențiale justifică riscul potențial asupra fătului (vezi pct. 5.3).

Alăptarea

Nu se cunoaște dacă metaboliții clorhidratului de azelastină sau ai propionatului de fluticazonă administrate nazal se excretă în laptele uman. Lutonaze spray nazal poate fi utilizat în timpul alăptării, doar dacă beneficiile potențiale justifică riscul potențial la nou născuți/copii (vezi pct 5.3).

Fertilitatea

Sunt disponibile doar date limitate referitoare la fertilitate (vezi pct. 5.3).

4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje

Lutonaze are o influență mică asupra capacității de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje. În cazuri izolate atunci când se administrează Lutonaze pot apărea fatigabilitate, oboseală, epuizare, amețală sau slăbiciune, care pot fi de asemenea determinate de boala în sine. În aceste cazuri poate fi afectată capacitatea de a conduce sau de a folosi utilaje. Alcoolul poate amplifica acest efect.

4.8 Reacții adverse

Frecvent după administrare (deseori datorită metodei de aplicare incorecte și anume înclinarea capului prea mult pe spate în timpul administrării), poate fi experimentată disgeuzia, un gust neplăcut specific al substanței.

Reacțiile adverse enumerate mai jos sunt prezentate pe baza clasificării în funcție de aparate, sisteme, organe și frecvență. Frecvența a fost definită după următoarea convenție:

Foarte frecvente ($\geq 1/10$)

Frecvente ($\geq 1/100$ și $< 1/10$)

Mai puțin frecvente ($\geq 1/1000$ și $< 1/100$)

Rare ($\geq 1/10000$ și $< 1/1000$)

Foarte rare ($< 1/10000$)

Necunoscută (care nu poate fi estimată pe baza datelor cunoscute)

Frecvența	Foarte frecvent e	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare	Cu frecvență necunoscută
Clasificarea pe aparate, sisteme și organe						
<i>Tulburări ale sistemului imunitar</i>					Hipersensibilitate incluzând reacții anafilactice, angioedem (edem la nivelul feței sau limbii și erupție cutanată tranzitorie), bronhospasm	
<i>Tulburări ale sistemului nervos</i>		Cefalee, Disgeuzie (gust neplăcut), miros neplăcut			Amețeală, somnolență	
<i>Tulburări oculare*</i>					Glaucom, presiune intraoculară crescută, cataractă	Vedere încețoșată (vezi pct. 4.4)
<i>Tulburări respiratorii toracice și mediastinale</i>	Epistaxis		Discomfort nazal (incluzând iritație nazală, înțepături, mâncărimi), strănut, uscăciune nazală, tuse, uscăciune în gât, iritație la nivelul gâtului		Perforație de sept nazal**, eroziuni ale mucoasei	Ulcerații nazale

<i>Tulburări gastrointestinale</i>				Xerostomie	Greață	
<i>Tulburări ale pielii și ale țesutului subcutanat</i>					Erupție cutanată tranzitorie, prurit, urticarie	
<i>Tulburări generale și la locul de administrare</i>					Fatigabilitate (oboseală, epuizare), slăbiciune (vezi pct. 4.7)	

* Un număr foarte mic de raportări spontane au fost identificate după tratamentul prelungit cu propionat de fluticazonă administrată intranasal.

** Perforația de sept nazal a fost raportată după utilizarea corticosteroizilor intranasali.

Pot apărea reacții adverse sistemice după administrarea nazală a unor corticosteroizi, în special atunci când sunt administrați în doze mari pentru o perioadă îndelungată (vezi pct. 4.4).

În cazuri rare a fost observată osteoporoza, dacă glucocorticoizii au fost administrați nazal pentru o perioadă de timp îndelungată.

Copii și adolescenți

Retardul de creștere a fost raportat la copii care au primit tratament cu corticosteroizi administrați nazal. Retardul de creștere poate fi de asemenea posibil și la adolescenți (vezi pct. 4.4).

Raportarea reacțiilor adverse suspectate

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România

Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1

București 011478- RO

e-mail: adr@anm.ro

Website: www.anm.ro

4.9 Supradozaj

Pentru calea de administrare nazală nu sunt anticipate reacții de supradozaj.

Nu există date disponibile de la pacienți cu privire la reacții de supradozaj acut sau cronic după administrarea nazală a propionatului de fluticazonă.

Administrarea intranasală a 2 mg de propionat de fluticazonă (de 10 ori mai mult decât doza zilnică recomandată) de două ori pe zi timp de 7 zile, la voluntarii sănătoși nu a avut niciun efect asupra funcției axei hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenale (HHC).

Administrare de doze mai mari decât cele recomandate pentru o perioadă lungă de timp poate conduce temporar la supresia funcției corticosuprarenalei.

La acești pacienți tratamentul cu Lutonaze trebuie continuat cu o doză suficientă pentru controlul simptomelor; funcția corticosuprarenalei se va recupera în câteva zile și poate fi verificată prin măsurarea cortizolului plasmatic.

În caz de supradozaj după ingestia orală accidentală, pe baza rezultatelor studiilor experimentale la animale, pot fi așteptate tulburări la nivelul sistemului nervos central (incluzând somnolență, confuzie, comă, tahicardie și hipotensiune arterială) produse de clorhidratul de azelastină.

Tratamentul acestor tulburări trebuie să fie simptomatic. Se recomandă lavajul gastric în funcție de cantitatea înghițită. Nu există un antidot cunoscut.

5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupul farmacoterapeutic: Decongestionante și alte preparate nazale pentru uz topic, corticosteroizi/fluticazonă, combinații, codul ATC: R01AD58.

Mecanismul de acțiune

Lutonaze spray nazal conține clorhidrat de azelastină și propionat de fluticazonă care au moduri de acțiune diferite și care au dovedit efecte sinergice în ceea ce privește ameliorarea simptomelor de rinită alergică și rinoconjunctivită.

Propionatul de fluticazonă

Propionatul de fluticazonă este un corticosteroid trifluorinat care posedă o mare afinitate pentru receptorul glucocorticoid și are o acțiune antiinflamatorie potentă, de exemplu, o potență de 3-5 ori mai mare decât cea a dexametazonei în testele de legare pe receptorul glucocorticosteroid uman clonat și în testele de expresie genică.

Clorhidratul de azelastină

Azelastina, un derivat de ftalazinonă este clasificată ca un compus antialergic potent, antagonist H_1 selectiv, cu durată lungă de acțiune, cu proprietăți de stabilizare a mastocitelor și antiinflamatorii. Datele din studiile *in vivo* (preclinice) și *in vitro* arată că azelastina inhibă sinteza sau eliberarea mediatorilor chimici cunoscuți a fi implicați în fazele precoce și tardive ale reacțiilor alergice, cum sunt leucotrienele, histamina, factorul de activare plachetară (FAP) și serotonina. Ameliorarea simptomelor alergice nazale este observată în decurs de 15 minute după administrare.

Eficacitate și siguranță clinică

În 4 studii clinice realizate la adulți și adolescenți cu rinită alergică, administrarea unei doze de spray nazal din combinația clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă în fiecare nară de două ori pe zi a îmbunătățit semnificativ simptomele nazale (cuprinzând rinoree, congestie nazală, strănut și mâncărime nazală) comparativ cu placebo, clorhidratul de azelastină administrat în monoterapie și propionatul de fluticazonă administrat în monoterapie. Clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă a îmbunătățit semnificativ simptomele oculare (cuprinzând mâncărime, lăcrimare/umezire și înroșirea ochilor) și calitatea vieții pacienților legată de boală (Chestionarul privind Calitatea Vieții a Pacienților cu Rinoconjunctivită CCPR) în toate cele 4 studii.

În comparație cu propionatul de fluticazonă sub forma unui spray nazal comercializat, a fost obținută o îmbunătățire substanțială și semnificativ mai rapidă (3 zile și mai mult) a simptomelor prin administrarea de clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă (50% reducere a severității simptomelor nazale). Efectul superior al clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă comparativ cu propionatul de fluticazonă spray nazal a fost menținut de-a lungul unui studiu cu durată de 1 an la pacienți cu rinită alergică persistentă cronică și rinită vasomotorie/non-alergică.

Într-un studiu efectuat într-o cameră de expunere la polen de ambrozie, a fost observată prima ameliorare statistic semnificativă a simptomelor nazale la 5 minute după administrarea clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă (comparativ cu placebo). La 15 minute după administrarea clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă, 60% dintre pacienți au raportat o reducere relevantă clinic a scorurilor de simptome de cel puțin 30%.

5.2 Proprietăți farmacocinetice

Absorbție

După administrarea intranasală a două pufuri (doze) din clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă în fiecare nară (548 micrograme de clorhidrat de azelastină și 200 micrograme de fluticazonă), media ($\pm$ deviația standard) a concentrațiilor plasmatice maxime (C_{max}) a fost de $194,5 \pm 74,4$ pg/ml pentru azelastină și $10,3 \pm 3,9$ pg/ml pentru propionat de fluticazonă și media expunerii totale (ASC) a fost de 4217 ± 2618 pg/ml*oră pentru azelastină și $97,7 \pm 43,1$ pg/ml*oră pentru propionat de fluticazonă. Valoarea mediană a timpului necesar pentru atingerea concentrației plasmatice maxime (t_{max}) după administrarea unei doze unice a fost de 0,5 ore pentru azelastină și de 1 oră pentru propionat de fluticazonă.

Expunerea sistemică la propionat de fluticazonă a fost crescută în cazul administrării de clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă cu aproximativ 50% comparativ cu administrarea unui medicament sub formă de spray nazal cu propionat de fluticazonă. Clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă a fost echivalent cu un medicament sub formă de spray nazal cu azelastină în ceea ce privește expunerea sistemică la azelastină. Nu a existat nicio dovadă de interacțiuni farmacocinetice între clorhidratul de azelastină și propionatul de fluticazonă.

Distribuție

Propionatul de fluticazonă are un volum mare de distribuție la starea de echilibru (aproximativ 318 litri). Legarea de proteinele plasmatice este de 91%.

Volumul de distribuție al azelastinei se arată a avea distribuție maximă predominant în țesutul periferic. Nivelul de legare al proteinelor este de 80-90%. În plus, ambele medicamente au indici terapeutici largi. De aceea, reacțiile de deplasare a medicamentelor sunt puțin probabile.

Metabolizare

Propionatul de fluticazonă este eliminat rapid din circulația sistemică, în principal prin metabolizare hepatică la un metabolit al acidului carboxilic inactiv, de către citocromul P450 enzima CYP3A4. Propionatul de fluticazonă înghițit este de asemenea subiect al metabolismului de prim pasaj extins. Azelastina este metabolizată la N-desmetilazelastină prin izoenzime CYP variate, în principal CYP3A4, CYP2D6 și CYP2C19.

Eliminare

Rata de eliminare a propionatului de fluticazonă administrat intravenos este lineară într-un interval de dozare de 250—1000 micrograme și se caracterizează prin clearance plasmatic înalt ($Cl=1,1$ l/minut). Concentrațiile plasmatice maxime sunt reduse cu aproximativ 98% în decurs de 3-4 ore și doar concentrațiile plasmatice mici au fost asociate cu un timp de înjumătățire terminal de 7,8 ore. Clearance-ul renal al propionatului de fluticazonă este neglijabil ($<0,2\%$) și mai puțin de 5% sub forma metabolitului acid carboxilic. Calea majoră de eliminare este excreția propionatului de fluticazonă și a metabolitelor săi în bilă. Timpii de înjumătățire de eliminare după o singură doză de azelastină sunt de aproximativ 20-25 ore pentru azelastină și de aproximativ 45 ore pentru metabolitul activ terapeutic N-desmetilazelastină. Excreția se produce în principal prin fecale. Excreția susținută de cantități mici a dozei în fecale sugerează că poate avea loc o anume circulație enterohepatică.

5.3 Date preclinice de siguranță

Propionatul de fluticazonă

Rezultatele studiilor de toxicologie generală au fost similare cu celea observate cu alți glucocorticoizi și sunt asociate cu o activitate farmacologică exagerată. Aceste rezultate probabil nu sunt relevante la om unde dozele nazale recomandate duc la expunere sistemică minimă. Nu au fost observate efecte genotoxice ale propionatului de fluticazonă în testele genotoxice convenționale. Mai mult, nu au existat creșteri legate de tratament ale incidenței tumorilor, în studii de inhalare de doi ani la șobolan și șoarece.

În studiile la animale, glucocorticoizii s-au dovedit a induce malformații, inclusiv palatoschizis și retard de creștere intrauterină. Din nou acest lucru nu este probabil să fie relevant pentru dozele nazale recomandate, care determină o expunere sistemică minimă (vezi pct. 5.2).

Clorhidratul de azelastină

Clorhidratul de azelastină nu a afișat niciun potențial de sensibilizare la cobai. Azelastina nu a demonstrat vreun potențial genotoxic într-o baterie de teste *in vitro* și *in vivo*, nici vreun potențial carcinogen la șobolan și șoarece. La șobolanii masculi și femele, azelastina la doze orale mai mari de 3 mg/kg/zi a determinat o scădere dependentă de doză a indicelui de fertilitate.

Nicio modificare legată de substanță nu s-a găsit în organele de reproducere de masculi sau femele în timpul studiilor de toxicitate cronică, cu toate acestea, efecte embriotoxice și teratogene la șobolan, șoarece și iepure au apărut numai la doze materne toxice (de exemplu malformații ale scheletului au fost observate la șobolan și șoarece la doze de 68,6 mg/kg/zi).

Clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă

Studii de toxicitate cu doze nazale repetate de clorhidrat de azelastină/propionat de fluticazonă la șobolan pentru o perioadă de până la 90 de zile și la câine pentru 14 zile nu au evidențiat efecte adverse noi în comparație cu componentele individuale.

6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

6.1 Lista excipienților

Edetat disodic
Glicerol
Celuloză microcristalină
Carmeloză sodică
Polisorbat 80
Clorură de benзалconiu
Alcool feniletlic
Apă purificată

6.2 Incompatibilități

Nu este cazul

6.3 Perioada de valabilitate

3 ani

Perioada de valabilitate în timpul utilizării (după prima utilizare): 6 luni

6.4 Precauții speciale pentru păstrare

A nu se păstra la frigider sau congela.

6.5 Natura și conținutul ambalajului

Flacon din sticlă brună tip I prevăzut cu pompă de pulverizare, aplicator nazal din polipropilenă (actuator) și capac protector, care conține 23 g (cel puțin 120 de acționări) suspensie.

Mărime de ambalaj:

1 flacon de 25 ml conținând 23 g suspensie (cel puțin 120 de acționări)

6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

7. DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

ZENTIVA, k.s.
U kabelovny 130, Dolní Měcholupy, 102 37 Praga 10,
Republica Cehă

8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

15524/2024/01

9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI

Data primei autorizări: Iulie 2024

10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI

Iulie 2024