

Prospect: Informații pentru utilizator**Neupedix 500 micrograme concentrat pentru soluție perfuzabilă
alprostadil**

Citiți cu atenție și în întregime acest prospect înainte de a începe să utilizați acest medicament deoarece conține informații importante pentru dumneavoastră.

- Păstrați acest prospect. S-ar putea să fie necesar să-l recitiți.
- Dacă aveți orice întrebări suplimentare, adresați-vă medicului dumneavoastră, sau farmacistului sau asistentei medicale.
- Acest medicament a fost prescris pentru copilul dumneavoastră. Nu trebuie să-l dați altor persoane. Le poate face rău, chiar dacă au aceleași semne de boală ca și copilul dumneavoastră.
- În cazul în care copilul dumneavoastră manifestă reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră, sau farmacistului sau asistentei medicale. Acestea includ orice posibile reacții adverse nementionate în acest prospect. Vezi pct. 4.

Ce găsiți în acest prospect:

1. Ce este Neupedix și pentru ce se utilizează
2. Ce trebuie să știți înainte de a utiliza Neupedix
3. Cum se utilizează Neupedix
4. Reacții adverse posibile
5. Cum se păstrează Neupedix
6. Conținutul ambalajului și alte informații

1. Ce este Neupedix și pentru ce se utilizează

Substanța activă din Neupedix este alprostadil, o substanță produsă în organismul uman, din grupul prostaglandinelor (PGE_1), care lărgeste vasele mici de sânge arteriale și îmbunătățește proprietățile de curgere ale sângelui.

Neupedix se utilizează la nou-născuții cu malformații cardiace congenitale și la cei cu piele albăstruie (cianoză), pentru **menținerea** temporară a **permeabilității unei căi de comunicare între plămâni și circulația sistemică** (canal arterial Botalli). Terapia face posibilă scurtarea perioadei până când se poate efectua o operație esențială pentru supraviețuire.

Defectele cardiace congenitale includ:

- malformație cu restricție a fluxului sanguin pulmonar, cum sunt atrezia pulmonară, stenoza pulmonară, atrezia tricuspidiană, tetralogia Fallot
- malformație cu flux sanguin sistemic restricționat, cum sunt coarctația de aortă, blocaj la nivelul crosei aortice cu stenoză valvulară sau atrezie a cordului stâng
- transpoziție (anomalii de poziție) a vaselor mari, cu sau fără alte defecte (malformații)

2. Ce trebuie să știți înainte de a utiliza Neupedix**Nu utilizați Neupedix în cazul în care copilul dumneavoastră**

- este alergic la alprostadil sau la oricare dintre celelalte componente ale acestui medicament (enumerat la pct. 6).
- are sindrom de detresă respiratorie

- prezintă o scădere severă a tensiunii arteriale
- are un canal arterial Botalli (vasul de sânge care leagă artera pulmonară și crosa aortică la făt) spontan permeabil

Atenționări și precauții

Neupedix trebuie administrat numai într-un spital care are posibilitatea de a diagnostica boli ale inimii și ale circulației sângelui și are facilități de terapie intensivă pentru copii.

Următorii parametri trebuie monitorizați în mod regulat la copiii cu malformații cardiace congenitale:

- măsurarea distribuției gazelor oxigen și dioxid de carbon în sânge (gazele din sângele arterial pO_2 , pCO_2)
- măsurarea valorii pH-ului în sânge (pH-ul din sângele arterial)
- presiunea sângelui
- electrocardiograma („înregistrarea activității electrice a inimii”)
- frecvența cardiacă
- frecvența respiratorie
- monitorizarea inițială continuă a respirației (statusul respirator)

La copiii cu o dezvoltare anormală a crossei aortice (o porțiune a arterei principale), trebuie monitorizate următoarele valori, în plus față de parametrii enumerați mai sus:

- presiunea sângelui (măsurată în aorta descendentă sau în extremitatea inferioară)
- pulsul arterei femurale (*A. femoralis*)
- măsurarea excreției renale

La copiii cu scăderea fluxului sanguin pulmonar, creșterea oxigenării este invers proporțională cu valorile oxigenului din sânge măsurate inițial (valorile de bază ale pO_2). Un răspuns mai bun la tratament a fost obținut la pacienții cu valori inițiale scăzute ale pO_2 (mai mici de 40 mmHg). La pacienții cu valori inițiale crescute ale pO_2 (mai mult de 40 mmHg) s-a putut observa doar un răspuns minim la terapie.

Conform studiilor clinice, succesul tratamentului scade odată cu vârsta nou-născutului sau a sugarului.

Înteruperea respirației (apnee) poate apărea la aproximativ 10-12% dintre nou-născuții cu malformații cardiace congenitale tratați cu alprostadil (PGE_1). Înteruperea respirației este cel mai adesea observată la nou-născuții cu piele albăstruie (cianotici) care cântăresc mai puțin de 2 kg la naștere și apare de obicei în prima oră de perfuzie a medicamentului. Trebuie să existe posibilitatea intubării imediate și a ventilației pe termen lung. Acest lucru este valabil și în timpul oricărui tip de transport. Dacă reducerea dozei înainte de transport nu este tolerată, trebuie luată în considerare intubarea elective înainte de transport.

Copiii cu o greutate la naștere mai mică de 2 kg sunt predispuși la următoarele reacții adverse: reacții adverse la nivelul inimii și circulației sanguine, deprimare respiratorie (respirație superficială); copiii cu piele albăstruie (cianotici) sunt expuși riscului de respirație superficială (deprimare respiratorie). O astfel de predispoziție există și în cazul unei perfuzii cu durată mai mare de 48 de ore (reacții adverse la nivelul inimii, circulației și sistemului nervos central) și la un pH de 7,1 sau mai mic (reacții adverse la nivelul sistemului nervos central) (vezi pct. 4).

La nou-născuții tratați cu alprostadil timp de mai mult de 5 zile trebuie monitorizată îndeaproape apariția îngroșării dependente de doză a mucoasei gastrice în zona de evacuare gastrică sau ocluzia la evacuarea gastrică. S-a raportat apariția acestei reacții adverse la 7% dintre pacienți (vezi pct. 4).

În studiile clinice, s-a raportat că 50 până la 60% dintre pacienții aflați în tratament pe termen lung dezvoltă creștere osoasă la nivelul oaselor lungi ale brațelor și picioarelor (hiperostoză), tulburări de mineralizare a țesutului care acoperă oasele (țesutul conjunctiv al oaselor craniului și feței) și creștere a valorii fosfatazei alcaline (o enzimă care poate oferi indicii privind bolile ficatului și scheletului), care s-au remis după întreruperea administrării medicamentului. Majoritatea modificărilor s-au remis în decurs de 6 până la

12 săptămâni, cu câteva cazuri care au persistat timp de 38 de săptămâni. Frecvența și severitatea formării osoase au fost asociate cu durata tratamentului și cu doza totală; nu a existat nicio asociere cu doza.

Studiile de patologie efectuate la copiii tratați cu alprostadil au evidențiat leziuni histologice ale canalului arterial Botalli, ale arterei pulmonare sau ale aortei (slăbire a peretelui cu formare de edem, ruptură și/sau aneurisme) (vezi pct. 4). Aceste modificări au apărut în cazul tratamentului pe termen lung și prezintă o asociere cu doza. Specificitatea sau relevanța clinică a acestor rezultate nu este cunoscută.

În plus, diareea rezistentă la tratament a fost observată în cazul tratamentului de lungă durată (vezi pct. 4). Această modificare prezintă, de asemenea, o asociere cu doza.

Utilizarea alprostadilului trebuie evitată cu orice preț la nou-născuții cu sindrom de detresă respiratorie. Trebuie efectuat întotdeauna un diagnostic diferențial între sindromul de detresă respiratorie și defectul cardiac congenital. În cazul în care nu sunt disponibile imediat toate facilitățile de diagnostic, diagnosticul trebuie să se bazeze pe prezența cianozei (pO_2 mai mică de 40 torr) și pe dovezi radiologice ale unui flux sanguin pulmonar restricționat.

Nou-născuții cu antecedente de tendințe hemoragice trebuie monitorizați cu atenție. Alprostadilul trebuie utilizat cu prudență, deoarece agregarea plachetară (agregarea trombocitelor) este mult redusă.

Presiunea arterială trebuie monitorizată cu atenție în timpul tratamentului în zonele de acces (prin intermediul cateterului montat în arteră ombilicală, cateterului montat în arteră radială), prin auscultație sau cu ajutorul ultrasunetelor (cu un transductor Doppler). În cazul în care presiunea arterială scade semnificativ, viteza perfuziei trebuie redusă imediat.

Din cauza incidenței crescute a infecțiilor în timpul tratamentului cu Neupedix, se recomandă profilaxie cu antibiotice.

Majoritatea reacțiilor adverse sunt dependente de doză. Respirația întreruptă, înroșirea pielii, febra, hiperexcitabilitatea, bătăile lente ale inimii și/sau scăderea tensiunii arteriale indică un efect excesiv al alprostadilului și necesitatea reducerii dozei.

Neupedix împreună cu alte medicamente

Spuneți medicului dumneavoastră sau farmacistului dacă copilul dumneavoastră utilizează, a utilizat recent sau ar putea utiliza orice alt medicament.

Neupedix poate crește efectele următoarelor medicamente:

- medicamente pentru tratarea tensiunii arteriale mari
- medicamente pentru prevenirea formării cheagurilor de sânge arterial sau pentru dizolvarea cheagurilor de sânge (trombi)
- medicamente care dilată vasele de sânge (utilizarea simultană cu Neupedix trebuie efectuată numai sub monitorizare intensivă a inimii și a circulației sanguine).

Efectul dilatator al vaselor de sânge al Neupedix poate fi redus de medicamentele care contractă vasele de sânge (metaraminol, adrenalină, fenilefrină).

Nu au fost raportate interacțiuni între Neupedix și medicamentele standard utilizate la nou-născuți (și copii mici) cu malformații cardiace congenitale. Terapia standard include antibiotice, precum penicilina sau gentamicina, agenți de susținere a tensiunii arteriale, precum dopamina sau izoproterenolul, precum și medicamente de susținere a funcției cardiace și medicamente diuretice precum furosemid.

Copii

Neupedix conține alcool (etanol) care poate afecta copiii (vezi „Neupedix conține alcool (etanol)”).

Neupedix conține alcool (etanol)

Acest medicament conține 790 mg de alcool (etanol) per fiecare fiolă de 1 ml, echivalent cu 790 mg/ml (79% m/v). Cantitatea per fiolă de 1 ml din acest medicament este echivalentă cu mai puțin de 20 ml bere sau 8 ml vin.

Alcoolul din acest medicament este susceptibil să afecteze copiii. Aceste efecte pot include senzația de somnolență și modificări ale comportamentului.

Deoarece acest medicament se administrează de obicei lent, pe parcursul a 24 de ore, efectele alcoolului pot fi reduse.

Utilizarea împreună cu medicamente care conțin, de exemplu, propilenglicol sau etanol poate duce la acumularea de etanol și poate induce reacții adverse, în special la copiii mici cu capacitate metabolică scăzută sau imatură.

Dacă copilul dumneavoastră are epilepsie sau probleme ale ficatului, discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul înainte de a i se administra acest medicament copilului dumneavoastră.

Cantitatea de alcool din acest medicament poate modifica efectele altor medicamente. Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul în cazul în care copilul dumneavoastră primește alte medicamente.

3. Cum să utilizați Neupedix

Neupedix poate fi administrat numai de către medici cu experiență sau profesioniști din domeniul sănătății bine instruiți, sub supraveghere medicală.

Doza recomandată

Perfuzia este inițiată la o viteză de 0,05 până la 0,1 micrograme alprostadil/kg greutate corporală/minut.

După obținerea unui răspuns terapeutic care crește aportul de oxigen în cazul fluxului sanguin pulmonar restricționat și crește tensiunea arterială sistemică și pH-ul sanguin în cazul fluxului sanguin sistemic restricționat, viteza perfuziei trebuie redusă la cea mai mică doză posibilă care va menține răspunsul dorit. Acest lucru poate fi realizat prin reducerea dozei la 0,01 până la 0,025 micrograme/kg greutate corporală/minut.

Se recomandă o administrare precoce pentru a preveni închiderea canalului arterial Botalli, deoarece o redeschidere, dacă este cazul, poate fi obținută numai cu o doză mai mare (> 0,1 micrograme/kg greutate corporală/minut).

Dacă efectul terapeutic după utilizarea dozei de 0,05 până la 0,1 micrograme/kg greutate corporală/minut nu este suficient, doza poate fi crescută până la maximum 0,4 micrograme/kg greutate corporală/minut. Cu toate acestea, vitezele de perfuzie mai mari determină rareori efecte mai pronunțate, dar, de regulă, duc la reacții adverse mai severe.

În general, la copiii cu cardiopatie cianotică, se anticipează deschiderea canalului arterial Botalli în decurs de 30 de minute până la 3 ore după începerea tratamentului cu alprostadil, cu o creștere medie a presiunii parțiale a oxigenului (presiunea parțială a oxigenului dizolvat în sânge) de 20-30 mmHg.

Mod de administrare

Neupedix se administrează sistemic, de preferință prin perfuzie intravenoasă continuă într-o venă mare, prin utilizarea unor pompe automate de perfuzie corespunzătoare.

A se dilua Neupedix înainte de utilizare! Clorura de sodiu 9 mg/ml (0,9%) soluție perfuzabilă sau soluția de glucoză 5% sunt adecvate ca solvenți.

Prepararea soluției perfuzabile

A se vedea informațiile pentru profesioniștii din domeniul sănătății de la sfârșitul prospectului.

Durata utilizării

Neupedix trebuie utilizat în general numai înainte de intervenția chirurgicală, pe o perioadă de 2 până la 3 zile. În cazuri excepționale, după o evaluare atentă a raportului beneficiu-risc de către medic, utilizarea poate fi prelungită (până la 3 săptămâni).

Dacă se administrează mai mult Neupedix

Întreruperea respirației, bătăile lente ale inimii, febra, tensiunea arterială mică și roșeața pot fi semne ale unui supradozaj. Dacă pacientul nu mai respiră și are bătăi lente ale inimii, perfuzia trebuie oprită și trebuie inițiat tratamentul medical adecvat. Trebuie luate măsuri de precauție în cazul repornirii perfuziei. Dacă apare febră sau tensiune arterială mică, viteza de perfuzie trebuie redusă, până când aceste simptome dispar.

Înroșirea pielii este atribuită, de obicei, unui cateter plasat incorect și este ameliorată, de regulă, prin re poziționarea vârfului cateterului.

Dacă uitați să utilizați Neupedix

Starea inimii și a circulației sanguine a pacientului se poate deteriora. În acest caz, medicul trebuie contactat imediat.

Dacă încetați să utilizați Neupedix

Starea inimii și a circulației sanguine a pacientului se poate deteriora. În acest caz, medicul trebuie contactat imediat.

Dacă aveți orice întrebări suplimentare cu privire la acest medicament, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului.

4. Reacții adverse posibile

Ca toate medicamentele, acest medicament poate provoca reacții adverse, cu toate că nu apar la toate persoanele.

Cele mai frecvente reacții adverse la nou-născuții care necesită menținerea permeabilității canalului arterial Botalli prin administrarea perfuziei cu alprostadil sunt legate de efectele farmacologice cunoscute ale alprostadilului.

Vă rugăm să informați medicul dumneavoastră sau farmacistul dacă oricare dintre reacțiile adverse enumerate cauzează o afectare gravă sau dacă observați orice reacții adverse care nu sunt enumerate în acest prospect.

Reacțiile adverse foarte frecvente și frecvente, cum sunt respirație întreruptă, înroșire a pielii, febră, bătăi lente ale inimii și tensiunea arterială mică sunt dependente de doză (vezi pct. 2).

Următoarele reacții adverse au fost observate la copiii cu malformații cardiace congenitale severe: **Foarte frecvente (pot afecta mai mult de 1 din 10 persoane)**

- creștere a valorii fosfatazei alcaline (o enzimă care se găsește în sistemul scheletic, ficat și căile biliare) în cazul terapiei de lungă durată
- încălzire excesivă a organismului
- respirație întreruptă (în funcție de doză) (vezi secțiunea 2)
- creștere a formării osoase în oasele lungi, tulburări de mineralizare a țesutului care acoperă oasele (țesutul conjunctiv al oaselor craniului și feței) în cazul terapiei de lungă durată (vezi secțiunea 2)
- febră tranzitorie

Frecvente (pot afecta până la 1 din 10 persoane)

- o coagulare a sângelui excesiv de puternică, prin care factorii de coagulare sunt reduși și acest lucru duce în cele din urmă la o tendință de sângerare (coagulare intravasculară diseminată)
- convulsii: convulsii de origine cerebrală (la nivelul creierului), spasme musculare convulsive, dureri de cap

- tensiune arterială mică, bătăi lente sau rapide ale inimii, stop cardiac
- valori scăzute ale potasiului în sânge (deficit de potasiu)
- diaree, îngroșare a mucoasei gastrice cu obstrucție la evacuarea gastrică în cazul tratamentului de lungă durată (în funcție de doză) (vezi secțiunea 2)
- roșeață, umflare
- înroșire a pielii, intoxicație a sângelui (sepsis)

Mai puțin frecvente (pot afecta până la 1 din 100 persoane)

- anemie, creștere a volumului sanguin, reducere a numărului trombocitelor din sânge, sângerare, creștere a valorii proteinei C reactive (indică o boală inflamatorie)
- creștere a valorii dioxidului de carbon din sânge, creștere a valorii potasiului din sânge, scădere a valorii calciului din sânge, scădere a valorii glicemiei, creștere a valorii glicemiei cu creștere a valorii corpiilor cetonici (corpul cetonici este un termen folosit pentru anumite substanțe, de exemplu acetona și acidul acetoacetic, care se formează ca produse intermediare în descompunerea grăsimilor)*
*În cazul administrării la nou-născutul unei paciente cu diabet.
- hiperextensie a gâtului, hiperexcitabilitate, nervozitate, letargie, amețeli, senzații anormale (de exemplu, furnicături) în mâini și picioare
- șoc, insuficiență cardiacă congestivă, bătăi neregulate ale inimii, acumulare de lichid în plămâni din cauza insuficienței cardiace, dureri în piept, palpitații, amețeli
- slăbire a peretelui vascular: afectare a canalului arterial Botalli, a arterei pulmonare sau a aortei (slăbire a peretelui cu acumulare de lichid, rupere și bombare a vaselor de sânge) în cazul terapiei pe termen lung (vezi secțiunea 2)
- acumulare bruscă de lichid în plămâni, respirație lentă sau rapidă, respirație șuierătoare, senzație de lipsă de aer, inclusiv respirație superficială
- boală inflamatorie a esofagului, cauzată de scurgerea anormal de lungă a acidului gastric din stomac către esofag (reflux), cel mai frecvent simptom fiind arsurile la stomac, peritonită, enterocolită necrozantă (boală inflamatorie a intestinului subțire și gros, cu distrugerea mucoasei intestinale)
- creștere a valorilor parametrilor ficatului (bilirubină și transaminaze)
- probleme ale articulațiilor
- insuficiență renală, scădere severă sau absență a producerii de urină, eliminare de sânge în urină
- infecție, temperatură scăzută a corpului, urticarie, dezvoltare a toleranței, încălzire, umflare, durere, umflătură localizată la locul de administrare, roșeață și inflamație a venei în care se administrează perfuzia, durere vasculară, inflamație a vaselor de sânge. Majoritatea acestor reacții adverse sunt reversibile și pot fi ameliorate prin reducerea dozei

Rare (pot afecta până la 1 din 1 000 persoane)

- modificări ale numărului de globule albe din sânge, creștere a numărului de trombocite din sânge
- stări de confuzie
- reacții alergice (de exemplu, erupții pe piele, mâncărime, febră, înroșire, frisoane, transpirație)
- cheaguri de sânge (tromboză) la vârful cateterului și sângerări locale

Foarte rare (pot afecta până la 1 din 10 000 persoane)

- reacții alergice (de hipersensibilitate) care pot fi însoțite de scădere marcată a tensiunii arteriale, amețeli și greață

Copiii cu o greutate la naștere mai mică de 2 kg (reacții adverse la nivelul inimii și circulației sângelui, respirație superficială) și copiii cu piele albăstruie (respirație lentă) sunt deosebit de expuși riscului pentru anumite reacții adverse. De asemenea, există un astfel de risc dacă perfuzia durează mai mult de 48 de ore (reacții adverse la nivelul inimii și circulației sanguine și sistemului nervos central) și dacă sângele este prea acid (pH 7,1 sau mai mic) (sistemul nervos central). Vezi pct. 2.

Utilizarea pe termen lung

În cadrul tratamentului de lungă durată, la 50 până la 60% dintre pacienți sunt descrise creșteri a formării osoase la nivelul oaselor lungi (hiperostoză), tulburări de mineralizare a țesutului care acoperă oasele (țesutul

conjunctiv al oaselor craniului și feței) și creștere a anumitor valori de laborator (fosfataza alcalină), care dispar după întreruperea administrării medicamentului.

În plus, în cazul terapiei de lungă durată s-au observat leziuni ale canalului arterial Botalli, ale arterei pulmonare sau ale aortei (slăbire a peretelui cu acumulare de lichid, ruptură și/sau umflare a peretelui) și diaree care nu răspunde la tratament.

În cazuri individuale, terapia pe termen lung poate duce la ocluzia evacuării gastrice, din cauza îngroșării mucoasei gastrice, dependente de doză. A fost raportată apariția acestei reacții adverse la 7% dintre pacienți (vezi pct. 2).

Raportarea reacțiilor adverse

În cazul în care copilul dumneavoastră manifestă orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră, farmacistului sau asistentei medicale. Acestea includ orice reacții adverse nemenționate în acest prospect. De asemenea, puteți raporta reacțiile adverse direct la:

Agencia 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.

Raportând reacțiile adverse, puteți contribui la furnizarea de informații suplimentare privind siguranța acestui medicament.

5. Cum se păstrează Neupedix

Nu lăsați acest medicament la vederea și îndemâna copiilor.

A se păstra la frigider (2 °C – 8 °C).

Fiolele sigilate pot fi păstrate timp de până la 24 de luni.

Termenul de valabilitate după diluarea cu soluție perfuzabilă de clorură de sodiu 9 mg/ml (0,9%) sau cu soluție perfuzabilă de glucoză este de 24 de ore, dacă se păstrează într-un loc răcoros (frigider) și protejat de lumină.

Nu utilizați acest medicament după data de expirare înscrisă pe cutie și pe etichetă după EXP. Data de expirare se referă la ultima zi a lunii respective.

Nu utilizați acest medicament dacă observați că soluția este tulbure sau dacă recipientul are modificări de culoare.

MEDICAMENTELE EXPIRATE ȘI/SAU NEUTILIZATE TREBUIE RETURNATE LA SPITALE PUBLICE SAU PRIVATE.

Nu aruncați niciun medicament pe calea apei sau a reziduurilor menajere. Întrebați farmacistul cum să aruncați medicamentele pe care nu le mai folosiți. Aceste măsuri vor ajuta la protejarea mediului.

6. Conținutul ambalajului și alte informații

Ce conține Neupedix

- Substanța activă este alprostadil. 1 ml de concentrat pentru soluție perfuzabilă (concentrat steril), limpede conține 500 micrograme de alprostadil.
- Celălalt component este etanolul (vezi pct. 2 „Neupedix conține alcool (etanol)").

Cum arată Neupedix și conținutul ambalajului

Neupedix este un concentrat pentru soluție perfuzabilă limpede, transparent și este disponibil în ambalaje cu 5, 10 sau 20 fiole a câte 1 ml fiecare.

Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

Deținătorul autorizației de punere pe piață

Oresund Pharma ApS
Orient Plads 1
2150 Nordhavn
Danemarca

Fabricantul

Kevelt AS
Teaduspargi Tn 3/1
12618 Tallinn
Estonia

Acest prospect a fost revizuit în ianuarie 2026.

Următoarele informații sunt destinate numai profesioniștilor din domeniul sănătății:

Terapie în caz de supradozaj:

Dacă apar simptome de supradozaj, doza de Neupedix trebuie redusă sau tratamentul trebuie întrerupt. Tratamentul simptomelor de supradozaj este simptomatic, dar în general nu este necesar, datorită metabolizării rapide a substanței.

Prepararea soluției perfuzabile:

În general, 1 ml de Neupedix se diluează aseptice la 100 ml până la 250 ml cu clorură de sodiu 9 mg/ml (0,9%) soluție perfuzabilă sau soluție apoasă de glucoză 5%. Soluția preparată va conține 500 micrograme de alprostadil.

Pentru o viteză de perfuzie de 50 nanograme alprostadil/kg/minut:

Soluția de perfuzie, inclusiv volumul fiolei (ml)	Concentrația alprostadilului din soluție (micrograme/ml)	Viteza de perfuzie (ml/kg/oră)
250	2	1,5
100	5	0,6

Neupedix nu trebuie păstrat nediluat în recipiente de plastic. În cazul în care concentratul intră în contact direct cu suprafețe din plastic, plastifianții pot fi dislocați. Acest lucru poate face ca soluția să devină tulbure și recipientul să prezinte modificări de culoare. În acest caz, medicamentul și recipientul trebuie aruncate. Acesta pare a fi un fenomen dependent de concentrație. Pentru a evita acest lucru, se recomandă adăugarea concentratului la soluția de perfuzie deja preparată, evitând contactul direct cu pereții recipientului.

Eliminați orice soluție mai veche de 24 de ore!