

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

Ursolith 250 mg capsule

2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Fiecare capsulă conține 250 mg acid ursodeoxicolic (AUDC).

Excipient cu efect cunoscut: Galben amurg (E110).

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICĂ

Capsule

Capsule nr. 0, cu cap și corp de culoare portocalie, care conțin o pulbere granulară de culoare albă.

4. DATE CLINICE**4.1 Indicații terapeutice**

Ursolith este indicat pentru:

- dizolvarea calculilor biliari colesterolici din vezicula biliară; calculii nu trebuie să fie mai mari de 15 mm, trebuie să fie radiotransparenți (la examinare cu raze X nu trebuie să apară întunecați) și funcția veziculei biliare trebuie să fie intactă;

- tratamentul cirozelor biliare primitive cu condiția inexistenței unei ciroze hepatice decompensate.

4.2 Doze și mod de administrare

Nu există limită de vârstă pentru administrarea de Ursolith 250 mg capsule.

Doza zilnică se stabilește în funcție de indicația terapeutică.

Pentru tratamentul cirozei biliare primitive (CBP)

Doza zilnică depinde de greutatea corporală și este cuprinsă între 3 și 7 capsule Ursolith (14±2 mg AUDC/kg).

În timpul primelor 3 luni de tratament, Ursolith 250 mg trebuie utilizat în doze divizate pentru întreaga zi. Dacă parametrii funcției hepatice se îmbunătățesc, doza zilnică poate fi administrată o dată pe zi, în timpul serii.

Schema de tratament recomandată este următoarea:

Greutatea corporală	Ursolith 250 mg capsule			
	primele 3 luni			ulterior
	dimineața	prânz	seara	seara (o dată pe zi)
47 – 62 kg	1	1	1	3 capsule
63 – 78 kg	1	1	2	4 capsule
79 – 93 kg	1	2	2	5 capsule
94 – 109 kg	2	2	2	6 capsule
> 110 kg	2	2	3	7 capsule

Capsulele trebuie înghițite întregi, nemestecate, cu o cantitate suficientă de lichid. Ursolith 250 mg trebuie administrat cu regularitate.

Utilizarea Ursolith 250 mg în CBP poate fi continuată pe termen nelimitat.

La pacienții cu ciroză biliară primitivă, în cazuri rare, simptomele clinice se pot înrăutăți la începutul tratamentului, de exemplu pruritul se poate intensifica. În acest caz, tratamentul trebuie mai întâi realizat cu o doză zilnică mai mică de Ursolith 250 mg și apoi doza trebuie crescută treptat (creșterea dozei zilnice săptămânal), până când doza indicată în respectiva schemă de dozare este din nou obținută.

Dizolvarea calculilor biliari

Doza recomandată este de aproximativ 10 mg AUDC/kg pe zi, corespunzând în funcție de greutate la:

- < 60 kg - 2 capsule Ursolith 250 mg
- 61 - 80 kg - 3 capsule Ursolith 250 mg
- 81- 100 kg - 4 capsule Ursolith 250 mg
- > 100 kg - 5 capsule Ursolith 250 mg.

Capsulele trebuie înghițite întregi, nemestecate, cu o cantitate suficientă de lichid, seara înainte de culcare. Capsulele trebuie administrate cu regularitate.

Timpu necesar pentru dizolvarea calculilor biliari variază între 6 și 24 de luni, în funcție de dimensiunea și compoziția acestora.

Colecistografiile sau ecografiile de control pot fi utile din 6 în 6 luni, până la dispariția calculilor.

Tratamentul trebuie continuat până la absența calculilor pe 2 colecistografii și/sau ecografii succesive, efectuate după 4-12 săptămâni, deoarece aceste tehnici nu permit vizualizarea calculilor cu dimensiuni mai mici de 2 mm. Probabilitatea recurențelor calculilor biliari după tratamentul cu dizolvanți de acizi biliari a fost estimat ca fiind 50% la 5 ani. Eficacitatea Ursolith în tratamentul calculilor biliari radio-opaci sau parțial radio-opaci nu a fost testată, dar aceștia sunt în general considerați ca fiind mai puțin solubili decât calculii radiotransparenți. Calculii non-colesterolici, responsabili pentru 10-15% din calculii radio-opaci pot să nu fie dizolvați de acizii biliari.

Vârșnici: Nu există dovezi care să sugereze că este necesară modificarea dozelor pentru adulți.

Copii și adolescenți

Calculii bogați în colesterol sunt rar întâlniți la copii, dar când aceștia apar, dozele de administrare trebuie adaptate greutății corporale.

4.3 Contraindicații

Hipersensibilitate la acid ursodeoxicolic sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 6.1,

- inflamație acută a vezicii biliare sau a căilor biliare,
- obstrucție a căilor biliare (blocajul căilor biliare sau a canalului cistic),
- episoade frecvente de colică biliară,
- calculi biliari radio-opaci,
- tulburări de contractilitate la nivelul veziculei biliare,
- hipersensibilitate la acid ursodeoxicolic sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 6.1.

Copii și adolescenți

- la copii cu atrezie biliară, în cazul unei hepatoenterostomii nereușite sau fără restabilirea fluxului biliar normal

4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

Ursolith 250 mg trebuie utilizat sub supraveghere medicală.

În timpul primelor 3 luni de tratament, parametrii funcției hepatice AST (SGOT), ALT (SGPT) și γ -GT trebuie monitorizați de medic la fiecare 4 săptămâni, apoi la fiecare 3 luni. În afară de situațiile care permit identificarea de răspuns și non-răspuns la pacienții tratați pentru ciroza biliară primitivă, această monitorizare ar permite, de asemenea, depistarea precoce a deteriorării potențialului hepatic, în special la pacienții cu ciroză biliară în stadiu avansat.

Când este utilizat pentru tratamentul cirozei biliare în stadiu avansat: au fost observate, în cazuri foarte rare situații de decompensare a cirozei hepatice, care parțial a regresat, după întreruperea tratamentului.

La pacienții cu CBP, în cazuri rare, simptomele clinice se pot înrăutăți la începutul tratamentului, de exemplu pruritul se poate intensifica. În acest caz, tratamentul trebuie mai întâi realizat cu o doză zilnică mai mică de Ursolith 250 mg (1 capsulă pe zi) și apoi doza trebuie crescută treptat așa cum este descris la pct. 4.2.

Dacă este utilizat pentru dizolvarea calculilor biliari colesterolici:

Pentru evaluarea progresului terapeutic și pentru detectarea, în mod oportun, a oricărei calcifieri a calculilor biliari, în funcție de mărimea calculilor, vezicula biliară trebuie vizualizată (colecistografie orală) în întregime și cu imagini ale obstrucției, realizate în picioare și așezat (control cu ultrasunete), 6 - 10 luni după începerea tratamentului.

Dacă vezicula biliară nu poate fi vizualizată cu ajutorul imaginilor cu raze-X, sau, în cazurile de calculi biliari calcificați, de contractilitate insuficientă a veziculei biliare sau episoade frecvente de colică biliară, Ursolith nu trebuie utilizat.

Pacientele care iau Ursolith 250 mg capsule pentru dizolvarea calculilor biliari, ar trebui să utilizeze măsuri contraceptive non-hormonale eficiente, deoarece contraceptivele hormonale orale pot crește litiaza biliară (vezi pct. 4.5 și 4.6).

În cazul în care apare diareea, doza trebuie redusă și, în cazurile de diaree persistentă, tratamentul trebuie întrerupt.

Ursolith 250 mg conține Galben Amurg.

Pot provoca reacții alergice.

4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune

Ursolith nu trebuie administrat concomitent cu colestiramină, colestipol sau antacide ce conțin hidroxid de aluminiu și/sau smectită (oxid de aluminiu), deoarece aceste preparate leagă acidul ursodeoxicolic în intestin și, de aceea, inhibă absorbția și eficacitatea sa. Dacă utilizarea preparatelor conținând aceste substanțe este necesară, administrarea trebuie făcută cu cel puțin 2 ore înainte sau după administrarea Ursolith.

Ursolith poate crește absorbția ciclosporinei în intestin. La pacienții cărora li se administrează tratament cu ciclosporină, concentrația plasmatică a ciclosporinei trebuie verificată periodic de către medic, iar doza de ciclosporină trebuie ajustată, dacă este necesar.

Într-un studiu clinic efectuat pe voluntari sănătoși, după administrarea concomitentă de AUCD (500 mg/zi) și rosuvastatin (20 mg/zi) a condus la creșterea ușoară a concentrațiilor plasmatiche de rosuvastatină. Nu este cunoscută relevanța clinică a acestei interacțiuni în ceea ce privește alte statine.

AUCD a arătat că reduce concentrația plasmatică maximă (C_{max}) și aria de sub curbă (ASC) a antagonistului de calciu nitrendipină la voluntari sănătoși. Se recomandă monitorizarea efectelor utilizării concomitente a nitredipinei și AUCD. Este posibil să fie necesară creșterea dozelor de nitrendipină. A fost, de asemenea, raportată o interacțiune cu o reducere a efectului terapeutic al dapsoniei. Aceste observații, împreună cu constatările *in vitro* ar putea indica un potențial pentru AUCD pentru a induce enzimele citocromului P450 3A. Totuși, acest efect inductor nu a fost observat într-un studiu clinic de interacțiune cu budesonida, care este cunoscută ca fiind un substrat al citocromului P450 3A.

Hormonii estrogeni și medicamentele hipocolesterolemizante, cum ar fi clofibratul, cresc secreția hepatică de colesterol ce poate favoriza litiaza biliară, care este un contra-efect al AUCD utilizat pentru dizolvarea calculilor biliari.

4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea

Studiile la animale nu au evidențiat efecte toxice asupra fertilității (vezi pct. 5.3). Nu sunt disponibile date privind efectele asupra fertilității la om după utilizarea AUCD.

Datele provenite din utilizarea AUCD la femeile gravide sunt inexistente sau limitate.

Studiile la animale au evidențiat efecte toxice asupra funcției de reproducere în timpul primei faze de gestație (vezi pct. 5.3). Ursolith 250 mg nu trebuie utilizat în timpul sarcinii dacă nu este absolut necesar. Femeile potențial fertile trebuie tratate numai dacă utilizează metode adecvate de contracepție: sunt recomandate măsuri contraceptive orale non-hormonale sau cu conținut scăzut de estrogen. Cu toate acestea, la pacientele care au luat Ursolith pentru dizolvarea de calculi biliari, ar trebui utilizate măsuri contraceptive non-hormonale eficiente, deoarece contraceptivele hormonale orale pot crește litiaza biliară.

Posibilitatea unei sarcini trebuie exclusă înaintea începerii tratamentului.

Conform celor câteva cazuri documentate de utilizare în timpul alăptării, nivelul de AUCD excretat în laptele matern este foarte scăzut și, probabil nu vor apărea reacții adverse la sugarii alăptați.

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

Ursolith nu are nici o influență sau are o influență neglijabilă asupra capacității de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje.

4.8 Reacții adverse

Evaluarea reacțiilor adverse se bazează pe următoarele date privind frecvența:

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: $< 1/10000$, frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile)	

Tulburări gastro-intestinale:

În timpul studiilor clinice, au fost raportate frecvent cazuri de materii fecale moi, păstoase sau diaree în cursul tratamentului cu acid ursodeoxicolic.

Foarte rar, au fost raportate cazuri de durere abdominală în partea dreaptă superioară în cazul pacienților cu ciroze biliare primitive.

Tulburări hepatobiliare:

În timpul tratamentului cu acid ursodeoxicolic, poate apare în cazuri foarte rare calcifierea calculilor veziculei biliare.

În timpul tratamentului stadiilor avansate de ciroză biliară primitivă, în cazuri foarte rare s-a observat decompensarea cirozei hepatice, care a regresat parțial după ce tratamentul a fost întrerupt.

Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat:

Foarte rar poate apare urticarie.

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

Bucuresti 011478- RO

Tel: + 4 0757 117 259

Fax: +4 0213 163 497

e-mail: adr@anm.ro

4.9 Supradozaj

Diareea poate să apară în cazurile de supradozaj. În general, alte simptome ale supradozajului sunt improbabile, deoarece absorbția acidului ursodeoxicolic scade cu creșterea dozei și, de aceea, este excretat mai mult în fecale.

Nu sunt necesare măsuri specifice de contracarare, iar consecințele diareei trebuie tratate simptomatic, cu refacerea balanței hidro-electrolitice.

5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupa farmacoterapeutică: tratamentul vezicii biliare, preparate conținând acizi biliari, codul ATC: A05AA02

Cantități mici de acid ursodeoxicolic se găsesc în vezica biliară umană.

După administrare orală, reduce saturarea de colesterol a bilei prin inhibarea absorbției de colesterol în intestin și scăderea secreției de colesterol în vezicula biliară. Probabil, ca rezultat al dispersării colesterolului și formării cristalelor lichide, are loc o dizolvare treptată a calculilor biliari de colesterol.

În conformitate cu datele disponibile, efectul acidului ursodeoxicolic în tulburările hepatice și colestatice se pare că se datorează unui schimb relativ al acizilor biliari toxici, lipofilici, similari detergentului, cu acidul ursodeoxicolic netoxic, hidrofilic, citoprotector, ce determină îmbunătățirea capacității secretoare a hepatocitelor și procese imunoregulatorie.

5.2 Proprietăți farmacocinetice

Acidul ursodeoxicolic administrat pe cale orală este rapid absorbit în jejun și în porțiunea iliacă superioară prin transport pasiv și în porțiunea iliacă terminală prin transport activ. Rata absorbției este în general de 60-80%. După absorbție, acidul biliar suferă o conjugare hepatică completă cu aminoacizii

glicină și taurină și apoi este excretat în vezicula biliară. Clearance-ul la primul pasaj hepatic este de până la 60%.

În funcție de doza zilnică și de boala existentă sau de condiția hepatică, cea mai mare cantitate de acid ursodeoxicolic se acumulează în vezicula biliară. În același timp, este observată o scădere relativă a altor acizi biliari mai lipofilici.

Sub influența bacteriilor intestinale, are loc o degradare parțială la acid 7-cetoliticolic și acid litocolic. Acidul litocolic este hepatotoxic și produce distrugerea parenchimului hepatic la un număr de specii animale. La om, doar foarte mici cantități sunt absorbite, care sunt sulfatate în ficat și astfel detoxificate, înainte de a fi excretate în vezicula biliară și în final în fecale.

Timpul de înjumătățire biologic al acidului ursodeoxicolic este de 3,5-5,8 zile.

5.3 Date preclinice de siguranță

a) Toxicitate acută

Studiile de toxicitate acută la animale nu au demonstrat nici o toxicitate.

b) Toxicitate cronică

Studiile de toxicitate subcronică la maimuțe au demonstrat efecte hepatotoxice la grupurile cărora li s-au administrat doze mari, inclusiv modificări funcționale (de exemplu modificări ale enzimelor hepatice) și modificări morfologice, cum sunt proliferarea canalului biliar, focalizare portală inflamatorie și necroză hepatocelulară. Aceste efecte toxice sunt cel mai probabil atribuibile acidului litocolic, un metabolit al acidului ursodeoxicolic, care la maimuțe – nu și la om – nu este detoxificat. Experiența clinică confirmă că efectele hepatotoxice descrise nu au relevanță aparentă la om.

c) Potențial carcinogen și mutagen

Studiile pe termen lung efectuate la șoareci și șobolani nu au demonstrat că acidul ursodeoxicolic are potențial carcinogen.

Testele toxicologice genetice *in vitro* și *in vivo* efectuate cu acid ursodeoxicolic au fost negative. Testele cu acid ursodeoxicolic nu au demonstrat nici o dovadă a efectului mutagen.

d) Toxicitatea asupra funcției de reproducere

În studiile efectuate la șobolani, malformațiile cozii au apărut după doza de 2000 mg/kg. La iepuri, nu au fost observate efecte teratogene, deși au fost efecte embriotoxice (de la doza de 100 mg/kg). Acidul ursodeoxicolic nu a avut nici un efect asupra fertilității la șobolani și nu a afectat dezvoltarea peri- și postnatală a puilor.

6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

6.1 Lista excipienților

StarCap™
(90% amidon de porumb și 10% amidon pregelatinizat)
crospovidona (Kollindon CL)
laurilsulfat de sodiu
dioxid de siliciu coloidal anhidru (aerosil 200)
stearat de magneziu

dioxid de titan (E 171)
galben amurg (E 110)
gelatina

6.2 Incompatibilități

Nu este cazul.

6.3 Perioada de valabilitate

3 ani

6.4 Precauții speciale pentru păstrare

Acest medicament nu necesită condiții speciale de păstrare.

6.5 Natura și conținutul ambalajului

Cutie cu 5 blistere din PVC-PVDC/Al a câte 10 capsule.
Cutie cu 10 blistere din PVC-PVDC/Al a câte 10 capsule.
Cutie cu 5 blistere din PVC-PVDC/Al a câte 20 capsule.

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

VITEMA S.A
Șos. Alba Iulia, nr. 156, Sibiu, jud. Sibiu, cod 550052, România

8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

12740/2019/01-02-03

9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI

Data primei autorizări: Noiembrie 2019

10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI

August, 2024

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România <http://www.anm.ro>.