

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Segosana 30 mg capsule

Segosana 75 mg capsule

2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Segosana 30 mg capsule

Fiecare capsulă conține fosfat de oseltamivir, echivalent cu oseltamivir 30 mg.

Segosana 75 mg capsule

Fiecare capsulă conține fosfat de oseltamivir, echivalent cu oseltamivir 75 mg.

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICĂ

Segosana 30 mg capsule

Capsulă de dimensiune "4" cu corp opac de culoare galben deschis cu bandă colorată neagră, inscripționată cu "M" și capac opac de culoare galben deschis inscripționat cu cerneala neagră cu "30 mg". Dimensiunea este de aproximativ 14,37 mm.

Segosana 75 mg capsule

Capsulă de dimensiune "2" cu corp opac de culoare gri cu bandă colorată neagră, inscripționată cu "M" și capac opac de culoare galben deschis inscripționat cu cerneala neagră cu "75 mg". Dimensiunea este de aproximativ 17,66 mm.

4. DATE CLINICE

4.1 Indicații terapeutice

Tratamentul gripei

Oseltamivir este indicat pentru adulți și copii, inclusiv nou-născuți la termen, care prezintă simptome tipice de gripă, când virusul gripal circulă în comunitate. Eficacitatea a fost demonstrată atunci când tratamentul a fost inițiat în decurs de 2 zile de la prima instalare a simptomelor.

Prevenția gripei

- Prevenția postexpunere la persoanele cu vârsta de 1 an sau mai mari, în urma contactului cu un caz de gripă diagnosticat clinic atunci când virusul gripal circulă în comunitate.
- Utilizarea corectă a oseltamivir pentru prevenția gripei trebuie deteminată de la caz la caz în funcție de circumstanțe și de pacienții care necesită protecție. În cazuri excepționale (de exemplu în cazul nepotrivirii între tulpinile virale circulante și cele ale vaccinului și în caz de pandemie) ar putea fi luată în considerare prevenția sezonieră la persoanele cu vârsta de un an sau mai mari.
- Oseltamivir este indicat pentru prevenția postexpunere a gripei la sugari cu vârsta mai mică de

1 an în timpul unui episod pandemic de gripă (vezi pct. 5.2).

Oseltamivir nu este un substituent al vaccinării antigripale.

Utilizarea antiviralelor pentru tratamentul și prevenția gripei trebuie stabilită pe baza recomandărilor oficiale. Deciziile privind utilizarea oseltamivir pentru tratament și profilaxie trebuie să ia în considerare ceea ce se cunoaște despre caracteristicile virusurilor gripale circulante, informațiile disponibile referitoare la modelele de susceptibilitate ale medicamentelor gripale pentru fiecare sezon și impactul bolii în diferite arii geografice și la diferite categorii de pacienți (vezi pct. 5.1).

4.2 Doze și mod de administrare

Doze

Dozele de 75 mg pot fi administrate fie

- o capsulă de 75 mg sau
- o capsulă de 30 mg plus o capsulă de 45 mg.

Medicamentul recomandat pentru pacienții copii, adolescenți și adulți care prezintă dificultăți la înghițirea capsulelor sau atunci când sunt necesare doze mai mici este forma farmaceutică comercială de oseltamivir pulbere pentru suspensie orală (6 mg/ml).

Adulți și adolescenți cu vârsta de 13 ani și mai mare

Tratament: Doza orală recomandată este de 75 mg oseltamivir de două ori pe zi, timp de 5 zile pentru adolescenți (cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani) și adulți.

Greutate corporală	Doza recomandată pentru 5 zile	Doza recomandată pentru 10 zile* Pacienți imunodeprimați
> 40 kg	75 mg de două ori pe zi	75 mg de două ori pe zi

* Durata recomandată a tratamentului la pacienții imunodeprimați adulți și adolescenți este de 10 zile. A se vedea Grupe speciale de pacienți, Pacienți imunodeprimați, pentru informații suplimentare.

Tratamentul trebuie început cât de repede posibil, în decursul primelor două zile de la instalarea simptomelor de gripă.

Prevenția postexpunere: Doza recomandată pentru prevenția gripei în urma unui contact cu o persoană infectată este de 75 mg oseltamivir o dată pe zi, timp de 10 zile, pentru adolescenți (cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani) și adulți.

Greutate corporală	Doza recomandată pentru 10 zile	Doza recomandată pentru 10 zile Pacienți imunodeprimați
> 40 kg	75 mg o dată pe zi	75 mg de două ori pe zi

Terapia trebuie începută cât de repede posibil, în decurs de două zile de la contactul cu o persoană infectată.

Prevenția în timpul unei epidemii gripale în comunitate: Doza recomandată pentru prevenția gripei în timpul unei epidemii în comunitate este de 75 mg oseltamivir o dată pe zi, timp de până la 6 săptămâni (sau până la 12 săptămâni la pacienții imunodeprimați, vezi pct. 4.4, 4.8 și 5.1).

Copii și adolescenți

Copii cu vârsta cuprinsă între 1 an și 12 ani

Pentru sugarii și copiii cu vârsta de 1 an sau mai mari, Segosana este disponibil sub formă de capsule de 30 mg și 75 mg. De asemenea, poate fi disponibil oseltamivir pulbere pentru suspensie orală, nu neapărat sub aceeași denumire comercială.

Tratament: Se recomandă următoarea schemă de tratament, ajustată în funcție de greutate pentru tratamentul sugariilor și copiilor cu vârsta de 1 an sau mai mari:

Greutate corporală	Doza recomandată pentru 5 zile	Doza recomandată pentru 10 zile* Pacienți imunodeprimați
10 kg până la 15 kg	30 mg de două ori pe zi	30 mg de două ori pe zi
> 15 kg până la 23 kg	45 mg de două ori pe zi	45 mg de două ori pe zi
> 23 kg până la 40 kg	60 mg de două ori pe zi	60 mg de două ori pe zi
> 40 kg	75 mg de două ori pe zi	75 mg de două ori pe zi

* Durata recomandată a tratamentului la copiii imunodeprimați (cu vârsta ≥ 1 an) este de 10 zile. A se vedea Grupe speciale de pacienți, Pacienți imunodeprimați, pentru informații suplimentare.

Tratamentul trebuie început cât de repede posibil, în decursul primelor două zile de la instalarea simptomelor de gripă.

Prevenția postexpunere: Doza de oseltamivir recomandată pentru prevenția postexpunere este:

Greutate corporală	Doza recomandată pentru 10 zile	Doza recomandată pentru 10 zile Pacienți imunodeprimați
10 kg până la 15 kg	30 mg o dată pe zi	30 mg o dată pe zi
> 15 kg până la 23 kg	45 mg o dată pe zi	45 mg o dată pe zi
> 23 kg până la 40 kg	60 mg o dată pe zi	60 mg o dată pe zi
> 40 kg	75 mg o dată pe zi	75 mg o dată pe zi

Prevenția în timpul unei epidemii gripale în comunitate: Prevenția în timpul unei epidemii gripale nu a fost studiată la copiii cu vârsta mai mică de 12 ani.

Sugari cu vârsta între 0 și 12 luni

Tratament: Doza recomandată pentru tratament la sugarii cu vârsta între 0 și 12 luni este de 3 mg/kg de două ori pe zi. Această recomandare se bazează pe date farmacocinetice și de siguranță, care indică faptul că această doză determină la sugarii cu vârsta între 0 și 12 luni, concentrații plasmatice ale precursorului medicamentului și ale metabolitului activ care se preconizează a fi eficace clinic, cu un profil de siguranță comparabil cu cel observat la copiii cu vârsta mai mare și adulți (vezi pct. 5.2).

Următoarea schemă de tratament este recomandată pentru tratamentul sugariilor cu vârsta între 0 și 12 luni:

Greutate corporală*	Doză recomandată pentru 5 zile	Doza recomandată pentru 10 zile** Pacienți imunodeprimați
3 kg	9 mg de două ori pe zi	9 mg de două ori pe zi
4 kg	12 mg de două ori pe zi	12 mg de două ori pe zi
5 kg	15 mg de două ori pe zi	15 mg de două ori pe zi
6 kg	18 mg de două	18 mg de două ori pe zi

	ori pe zi	
7 kg	21 mg de două ori pe zi	21 mg de două ori pe zi
8 kg	24 mg de două ori pe zi	24 mg de două ori pe zi
9 kg	27 mg de două ori pe zi	27 mg de două ori pe zi
10 kg	30 mg de două ori pe zi	30 mg de două ori pe zi

* Acest tabel nu are rolul de a acoperi toate greutatețile corporale posibile pentru această grupă de pacienți. Pentru toți pacienții cu vârsta mai mică de 1 an, trebuie să se utilizeze o doză de 3 mg/kg, indiferent de greutatea pacientului.

Tratamentul trebuie început cât de repede posibil, în decursul primelor două zile de la instalarea simptomelor de gripă.

Durata recomandată a tratamentului la sugarii imunodeprimați (cu vârsta între 0 și 12 luni) este de **10 zile. A se vedea Grupe speciale de pacienți, Pacienți imunodeprimați, pentru informații suplimentare.

Această recomandare privind doza nu este indicată la sugarii prematuri, adică la cei cu vârsta postconcepțională mai mică de 36 săptămâni. Sunt disponibile date insuficiente pentru acești pacienți, la care pot fi necesare diferite scheme de tratament, din cauza imaturității funcțiilor fiziologice.

Prevenția postexpunere: În timpul unui episod pandemic de gripă, doza recomandată pentru prevenție la sugarii cu vârsta mai mică de 1 an este de jumătate din doza zilnică pentru tratament. Această recomandare se bazează pe datele clinice obținute de la sugari și copii cu vârsta de 1 an sau mai mari și adulți, care demonstrează că administrarea profilactică a unei doze echivalente cu jumătate din doza zilnică pentru tratament este eficace clinic pentru prevenția gripei. Următoarea schemă profilactică, ajustată în funcție de vârstă, este recomandată pentru sugarii cu vârsta între 0 și 12 luni (vezi pct. 5.2 pentru simularea expunerii):

Vârsta	Doza recomandată pentru 10 zile	Doza recomandată pentru 10 zile Pacienți imunodeprimați
0 - 12 luni	3 mg/kg o dată pe zi	3 mg/kg o dată pe zi

Această recomandare privind doza nu este indicată la sugarii prematuri, adică la cei cu vârsta postconcepțională mai mică de 36 săptămâni. Sunt disponibile date insuficiente pentru acești pacienți, la care pot fi necesare diferite scheme de tratament, din cauza imaturității funcțiilor fiziologice.

Prevenția în timpul unei epidemii gripale în comunitate: Prevenția în timpul unei epidemii gripale nu a fost studiată la copiii cu vârsta între 0 și 12 luni.

Grupe speciale de pacienți

Insuficiență hepatică

La pacienții cu disfuncție hepatică nu este necesară ajustarea dozei atât pentru tratamentul cât și pentru prevenția gripei. Nu s-au efectuat studii la copii și adolescenți cu tulburare hepatică.

Insuficiență renală

Tratamentul gripei: Se recomandă ajustarea dozelor la adulții și adolescenții (cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani) cu insuficiență renală moderată sau severă. Dozele recomandate

sunt detaliate în tabelul de mai jos.

Clearance-ul creatininei	Doza recomandată pentru tratament
> 60 (ml/min)	75 mg de două ori pe zi
> 30 până la 60 (ml/min)	30 mg de două ori pe zi
> 10 până la 30 (ml/min)	30 mg o dată pe zi
≤ 10 (ml/min)	Nu se recomandă (nu sunt disponibile date)
Pacienți hemodializați	30 mg după fiecare ședință de hemodializă
Pacienți dializați peritoneal*	30 mg în doză unică

*Date provenite din studii la pacienți care efectuează dializă peritoneală ambulatorie continuă (DPAC); clearance-ul oseltamivir carboxilat se anticipează să fie mai mare atunci când se efectuează dializa peritoneală automată (DPA). Dacă este considerat necesar de către un nefrolog, modalitatea de tratament poate fi schimbată de la DPA la DPAC.

Prevenția gripei: Se recomandă ajustarea dozelor la adulții și adolescenții (cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani) cu insuficiență renală moderată sau severă după cum este detaliat în tabelul de mai jos.

Clearance-ul creatininei	Doza recomandată pentru tratament
> 60 (ml/min)	75 mg o dată pe zi
> 30 până la 60 (ml/min)	30 mg o dată pe zi
> 10 până la 30 (ml/min)	30 mg o dată la două zile
≤ 10 (ml/min)	Nu se recomandă (nu sunt disponibile date)
Pacienți hemodializați	30 mg după fiecare a doua ședință de hemodializă
Pacienți dializați peritoneal*	30 mg o dată pe săptămână

*Date provenite din studii la pacienți care efectuează dializă peritoneală ambulatorie continuă (DPAC); clearance-ul oseltamivir carboxilat se anticipează să fie mai mare atunci când se efectuează dializa peritoneală automată (DPA). Dacă este considerat necesar de către un nefrolog, modalitatea de tratament poate fi schimbată de la DPA la DPAC.

La sugarii și copiii (cu vârsta de 12 ani și mai mici) cu insuficiență renală, sunt disponibile date clinice insuficiente pentru a se putea face orice recomandare privind dozele.

Pacienți vârstnici

Nu este necesară ajustarea dozelor, decât dacă există dovezi de insuficiență renală moderată sau severă.

Pacienți imunodeprimați

Tratament: Pentru tratamentul gripei, durata recomandată a tratamentului la pacienții imunodeprimați este de 10 zile (vezi pct. 4.4, 4.8 și 5.1). Nu este necesară ajustarea dozelor. Tratamentul trebuie inițiat cât mai curând posibil, în primele două zile de la debutul simptomelor de gripă.

Profilaxia sezonieră: A fost evaluată o durată mai lungă, de până la 12 săptămâni pentru profilaxia sezonieră la pacienții imunodeprimați (vezi pct. 4.4, 4.8 și 5.1).

Mod de administrare

Administrare orală.

Pacienților care nu pot înghiți capsule li se poate administra doza potrivită de oseltamivir pulbere pentru suspensie orală, dar nu neapărat sub această denumire comercială. Pentru instrucțiuni de reconstituire a suspensiei orale, vezi pct..6.6.

4.3 Contraindicații

Hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 6.1.

4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

Osetamivirul este eficace numai împotriva bolii determinate de virusurile gripale. Nu există dovezi de eficacitate a osetamivirului împotriva altor boli determinate de alți agenți decât virusurile gripale (vezi pct. 5.1).

Osetamivir nu este un substituent al vaccinării antigripale. Utilizarea osetamivir nu trebuie să afecteze evaluarea persoanelor în vederea vaccinării antigripale anuale. Protecția împotriva gripei persistă numai pe perioada administrării osetamivir. Osetamivir trebuie utilizat pentru tratamentul și prevenția gripei numai atunci când date epidemiologice corecte indică faptul că virusul gripal circulă în comunitate.

Susceptibilitatea la osetamivir a tulpinilor de virus gripal circulante s-a dovedit a fi foarte variabilă (vezi pct. 5.1). Ca urmare, medicii trebuie să ia în considerare cele mai recente informații disponibile referitoare la modelele de susceptibilitate la osetamivir ale virusurilor care circulă în prezent atunci când decid dacă să utilizeze osetamivir.

Afecțiune severă concomitentă

Nu sunt disponibile informații cu privire la siguranța și eficacitatea osetamivirului la pacienții cu orice afecțiune suficient de severă sau instabilă pentru a fi considerată cu risc iminent de spitalizare.

Pacienți imunodeprimați

Eficacitatea osetamivirului în tratamentul sau profilaxia gripei la pacienții imunodeprimați nu a fost ferm stabilită (vezi pct. 5.1).

Afecțiune cardiacă/respiratorie

Eficacitatea osetamivirului în tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiace și/sau respiratorii cronice nu a fost stabilită. Nu a fost observată nicio diferență în incidența complicațiilor între grupele cu tratament și cele placebo la această categorie de pacienți (vezi pct. 5.1).

Copii și adolescenți

În prezent, nu există date disponibile care să permită o recomandare de doze la copiii prematuri (vârsta postconcepțională < 36 săptămâni).

Insuficiență renală severă

Se recomandă ajustarea dozei atât pentru tratament cât și pentru prevenție la adolescenții (cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani) și adulții cu insuficiență renală severă. La sugarii și copiii (cu vârsta de 1 an sau mai mari) cu insuficiență renală, sunt disponibile date clinice insuficiente pentru a se putea face orice recomandare privind dozele (vezi pct. 4.2 și 5.2).

Evenimente neuropsihice

În timpul tratamentului cu osetamivir au fost raportate evenimente neuropsihice la pacienții cu gripă, în special la copii și adolescenți. Aceste evenimente au fost raportate și la pacienții cu gripă care nu au luat osetamivir. Pacienții trebuie atent monitorizați în ceea ce privește modificările de comportament și beneficiile și riscurile continuării tratamentului trebuie evaluate cu atenție pentru fiecare pacient (vezi pct. 4.8).

Segosana conține sodiu

Acest medicament conține sodiu mai puțin de 1 mmol (23 mg) per capsulă, adică practic „nu conține sodiu”.

4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune

Proprietățile farmacocinetice ale oseltamivirului, cum sunt legarea scăzută de proteine și metabolizarea independentă de CYP450 și de sistemele glucuronidazei (vezi pct. 5.2) sugerează că sunt puțin probabile interacțiunile medicamentoase semnificative clinic care să implice aceste mecanisme.

Probenecid

La pacienții cu funcție renală normală nu este necesară ajustarea dozelor la administrarea concomitentă de probenecid. Administrarea concomitentă de probenecid, un inhibitor potent al căi anionice a secreției tubulare renale determină o creștere de aproximativ 2 ori a expunerii la metabolitul activ al oseltamivirului.

Amoxicilină

Oseltamivirul nu interacționează cinetic cu amoxicilina, care este eliminată pe aceeași cale, sugerând că interacțiunea oseltamivirului cu această cale este redusă.

Eliminare renală

Interacțiuni medicamentoase importante clinic implicând competiția pentru secreția tubulară renală sunt puțin probabile, datorită limitelor de siguranță cunoscute pentru cele mai multe dintre aceste substanțe, caracteristicilor eliminării metabolitului activ (filtrare glomerulară și secreție tubulară anionică) și capacității de excreție a acestor căi. Totuși, este necesară precauție la prescrierea oseltamivirului la pacienți atunci când se administrează concomitent medicamente cu indice terapeutic mic (de exemplu clorpropamidă, metotrexat, fenilbutazonă).

Informații suplimentare

Nu s-au observat interacțiuni farmacocinetice între oseltamivir sau metabolitul său principal, la administrarea concomitentă a oseltamivirului cu paracetamol, acid acetilsalicilic, cimetidină, antiacide (hidroxid de magneziu și aluminiu și carbonați de calciu), rimantadină sau warfarină (la pacienții tratați cu warfarină în doze stabilite și fără gripă).

4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea

Sarcina

Gripa este asociată cu efecte adverse asupra sarcinii și fătului, cu un risc de malformații congenitale majore, incluzând defecte cardiace congenitale. Conform unui număr mare de date privind femeile gravide expuse la oseltamivir, provenite din rapoartele de după punerea pe piață și din studiile observaționale (mai mult de 1000 paciente expuse în timpul primului trimestru de sarcină) nu s-au evidențiat efecte malformative sau efecte toxice fetoneonatale determinate de administrarea de oseltamivir.

Cu toate acestea, într-un studiu observațional, în timp ce riscul general de malformație nu a fost crescut, rezultatele pentru defectele cardiace congenitale majore, diagnosticate în decurs de 12 luni de la naștere, nu au fost concludente. În acest studiu, rata defectelor cardiace congenitale majore după expunerea la oseltamivir în timpul primului trimestru de sarcină a fost de 1,76% (7 sugari din 397 sarcini) comparativ cu 1,01% în cazul sarcinilor neexpuse din populația generală (Raportul probabilităților 1,75, Interval de Încredere 95% 0,51 până la 5,98). Semnificația clinică a acestui aspect nu este clară, deoarece studiul are o putere statistică limitată. În plus, acest studiu a avut un număr prea mic de pacienți pentru a evalua individual, cu certitudine, tipurile de malformații majore; în plus, femeile expuse la oseltamivir și cele neexpuse nu au putut fi comparate pe deplin, în special dacă au avut sau nu gripă.

Studiile efectuate la animale nu au indicat prezența toxicității asupra funcției de reproducere (vezi pct. 5.3).

Utilizarea oseltamivir poate fi luată în considerare pe perioada sarcinii, dacă este necesar și după analizarea informațiilor disponibile privind siguranța și beneficiile (pentru datele privind beneficiile la femeile gravide vă rugăm să citiți pct. 5.1 “Tratamentul gripei la femei gravide”), precum și a patogenității tulpinii de virus gripal circulante.

Alăptarea

La femeile de șobolani care alăptează, oseltamivir și metabolitul său activ se elimină în lapte. Există informații disponibile foarte limitate privind copiii alăptați de mame care sunt tratate cu oseltamivir și privind excreția de oseltamivir în laptele uman. Date limitate au demonstrat că oseltamivir și metabolitul său activ au fost detectați în laptele uman, cu toate acestea concentrațiile au fost mici, ceea ce a dus la o doză mai mică decât cea terapeutică la sugar. Luând în considerare aceste informații, patogenitatea tulpinii de virus gripal circulante și antecedentele personale ale femeii care alăptează, administrarea de oseltamivir poate fi luată în considerare unde există beneficii potențiale clare pentru mamele care alăptează.

Fertilitatea

Pe baza datelor nonclinice, nu există nicio dovadă că oseltamivir ar avea un efect asupra fertilității la masculi sau femele (vezi pct. 5.3).

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

Oseltamivir nu are influență asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje.

4.8 Reacții adverse

Rezumatul profilului de siguranță

Profilul general de siguranță al oseltamivir se bazează pe datele din studii clinice de la 6049 pacienți adulți/adolescenți și 1473 pacienți copii la care s-a administrat oseltamivir sau placebo pentru gripă și pe datele de la 3990 pacienți adulți/adolescenți și 253 pacienți copii la care se administrează oseltamivir sau placebo/fără tratament pentru profilaxia gripei. În plus, la 245 pacienți imunodeprimați (incluzând 7 adolescenți și 39 copii) li s-a administrat oseltamivir pentru tratarea gripei și la 475 pacienți imunodeprimați (inclusiv 18 copii, dintre care 10 tratați cu oseltamivir și 8 cu placebo) li s-a administrat oseltamivir sau placebo pentru profilaxia gripei.

La adulți/adolescenți, cele mai frecvente reacții adverse (RA) raportate au fost greața și vărsăturile în studiile de tratament, respectiv greața în studiile de prevenție. Majoritatea acestor RA au fost raportate o singură dată în prima sau a doua zi de tratament și s-au remis spontan în 1-2 zile. La copii, reacțiile adverse cel mai frecvent raportate au fost vărsăturile. La majoritatea pacienților, aceste RA nu au dus la oprirea tratamentului cu oseltamivir.

De la punerea pe piață a oseltamivir, au fost raportate rar următoarele reacții adverse: Reacții anafilactice și anafilactoide, tulburări hepatice (hepatită cu evoluție fulminantă, tulburare a funcției hepatice și icter), angioedem, sindrom Stevens-Johnson și necroliză epidermică toxică, hemoragii gastrointestinale și tulburări neuropsihice. (Referitor la tulburările neuropsihice, vezi pct. 4.4.)

Lista reacțiilor adverse sub formă de tabel

RA enumerate în tabelele de mai jos se înscriu în următoarele categorii: Foarte frecvente ($1/10$), frecvente ($1/100$ și $< 1/10$), mai puțin frecvente ($1/1.000$ și $< 1/100$), rare ($1/10.000$ și $<$

1/1.000) și foarte rare (< 1/10.000). RA sunt adăugate în categoria corespunzătoare din tabele în conformitate cu analiza datelor colectate din studii clinice.

Tratamentul și prevenția gripei la adulți și adolescenți:

În studiile de tratament și prevenție la adulți/adolescenți, RA care au apărut cel mai frecvent la doza recomandată (75 mg de două ori pe zi timp de 5 zile pentru tratament și 75 mg o dată pe zi timp de până la 6 săptămâni pentru profilaxie) sunt prezentate în Tabelul 1.

Profilul de siguranță raportat la pacienții cărora li s-a administrat doza recomandată de oseltamivir pentru profilaxie (75 mg o dată pe zi timp de până la 6 săptămâni) a fost similar din punct de vedere calitativ cu cel observat în studiile de tratament, în pofida duratei mai mari de dozare din cadrul studiilor de profilaxie.

Tabel 1 Reacțiile adverse raportate în studiile clinice care investighează oseltamivir pentru tratamentul și prevenția gripei la adulți și adolescenți sau în experiența după punerea pe piață

Clasificarea MedDRA pe aparate, sisteme și organe	Reacții adverse în funcție de frecvență			
	Foarte frecvente	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare
Infecții și infestări		Bronșită, Herpes simplex, Rinofaringită, Infecții ale tractului respirator superior, Sinuzită		
Tulburări hematologice și limfatice				Trombocitopenie
Tulburări ale sistemului imunitar			Reacție de hipersensibilitate	Reacții anafilactice, Reacții anafilactoide
Tulburări psihice				Agitație, Comportament anormal, Anxietate, Confuzie, Manie, Delir, Halucinații, Coșmaruri, Autoagresiune
Tulburări ale sistemului nervos	Cefalee	Insomnie	Modificări ale stării de conștiință, Convulsii	
Tulburări oculare				Tulburare vizuală
Tulburări cardiace			Aritmie cardiacă	
Tulburări respiratorii,		Tuse, Durere de gât,		

toracice și mediastinale		Rinoree		
Tulburări gastrointestinale	Greață	Vărsături, Durere abdominală (incluzând durere la nivelul etajului abdominal superior), Dispepsie		Hemoragii gastrointestinale, Colită hemoragică
Tulburări hepatobiliare			Valori ridicate ale enzimelor hepatice	Hepatită cu evoluție fulminantă, Insuficiență hepatică, Hepatită
Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat			Eczeme, Dermatită, Erupție cutanată tranzitorie, Urticarie	Angioedem, Eritem multiform, Sindrom Stevens-Johnson, Necroliză epidermică toxică
Tulburări generale și la nivelul locului de administrare		Durere, Amețeli (incluzând vertij), Fatigabilitate, Pirexie, Durere la nivelul membrelor		

Tratamentul și prevenția gripei la copii:

În total, 1473 copii (incluzând copii sănătoși din celelalte puncte de vedere, cu vârsta cuprinsă între 1 și 12 ani, și copii astmatici cu vârsta cuprinsă între 6 și 12 ani) au participat în studii clinice cu oseltamivir administrat pentru tratamentul gripei. Dintre aceștia, 851 copii au primit tratament cu oseltamivir suspensie. În total, 158 copii au primit doza recomandată de oseltamivir, o dată pe zi, într-un studiu de profilaxie postexpunere în familie (n = 99), un studiu de profilaxie sezonieră la copii cu durata de 6 săptămâni (n = 49) și un studiu de profilaxie sezonieră la copii imunocompromiși cu durata de 12 săptămâni (n = 10).

Tabelul 2 arată RA raportate cel mai frecvent în studiile clinice la copii.

Tabel 2 Reacțiile adverse raportate în studiile clinice care investighează oseltamivir pentru tratamentul și prevenția gripei la copii (dozaj în funcție de vârstă/greutate [30 mg până la 75 mg o dată pe zi])

Clasificarea MedDRA pe aparate, sisteme și organe	Reacții adverse în funcție de frecvență			
	Foarte frecvente	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare
Infecții și infestări		Otită medie		
Tulburări ale sistemului nervos		Cefalee		

Tulburări oculare		Conjunctivită (incluzând eritem ocular, secreții oculare și dureri oculare)		
Tulburări acustice și vestibulare		Durere auriculară	Afecțiuni ale membranei timpanice	
Tulburări respiratorii, toracice și mediastinale	Tuse, Congestie nazală	Rinoree		
Tulburări gastrointestinale	Vărsături	Durere abdominală (incluzând durere la nivelul etajului abdominal superior), Dispepsie, Greață		
Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat			Dermatită (incluzând dermatită alergică și atopică)	

Descrierea anumitor reacții adverse

Tulburări psihice și ale sistemului nervos

Gripa poate fi asociată cu o varietate de simptome neurologice și tulburări comportamentale care pot include evenimente precum halucinații, delir și comportament anormal, în unele cazuri fiind letale. Aceste evenimente pot apărea în contextul encefalitei sau encefalopatiei, dar pot apărea și fără o afecțiune gravă evidentă.

La pacienții cu gripă cărora li s-a administrat oseltamivir, s-au raportat după punerea pe piață convulsii și delir (incluzând simptome precum alterarea nivelului de conștiință, confuzie, comportament anormal, manie, halucinații, agitație, anxietate, coșmaruri), în foarte puține cazuri determinând autoagresiune sau deces. Aceste evenimente au fost raportate în principal la pacienții copii și adolescenți și cel mai adesea au avut un debut brusc și o rezoluție rapidă. Legătura dintre administrarea oseltamivir și aceste evenimente este necunoscută. Astfel de evenimente neuropsihiatrice au fost raportate și la pacienții cu gripă care nu au luat oseltamivir.

Tulburări hepatobiliare

Tulburări ale sistemului hepatobiliar, incluzând hepatită și valori crescute ale enzimelor hepatice, la pacienții cu afecțiuni asemănătoare gripei. Aceste cazuri includ hepatită fulminantă letală/insuficiență hepatică.

Alte grupe speciale de pacienți

Copii și adolescenți (sugarii cu vârsta sub un an)

În două studii privind determinarea profilului farmacocinetic, farmacodinamic și de siguranță al tratamentului cu oseltamivir la 135 de copii cu vârsta sub un an infectați cu virusul gripal, profilul de siguranță a fost similar în cadrul cohortelor de vârstă, evenimentele adverse raportate cel mai frecvent fiind vărsăturile, diareea și eritemul fesier (vezi pct. 5.2). Există date insuficiente cu privire la sugarii cu vârsta postconcepțională mai mică de 36 de săptămâni.

Informațiile disponibile privind siguranța administrării de oseltamivir pentru tratamentul gripei la sugarii cu vârsta sub un an din studiile observaționale prospective și retrospective (totalizând împreună mai mult de 2400 de copii din aceeași clasă de vârstă), din baza de date de cercetare epidemiologică și din rapoartele de după punerea pe piață sugerează că profilul de siguranță la sugarii cu vârsta sub un an este similar cu profilul de siguranță stabilit pentru sugarii cu vârsta de un an și mai mari.

Pacienți vârstnici și pacienți cu afecțiuni cardiace și/sau respiratorii cronice

Populația inclusă în studiile de tratament al gripei este reprezentată de adulți/adolescenți sănătoși din celelalte puncte de vedere și pacienți „cu risc” (pacienți cu risc crescut de apariție a complicațiilor asociate gripei, de exemplu pacienți vârstnici și pacienți cu boală cardiacă sau respiratorie cronică). În general, profilul de siguranță la pacienții „cu risc” a fost similar din punct de vedere calitativ cu cel al adulților/adolescenților sănătoși din celelalte puncte de vedere.

Pacienți imunodeprimați

Tratamentul gripei la pacienții imunodeprimați a fost evaluat în două studii clinice, în care pacienților li s-a administrat doza standard sau scheme de tratament cu doze crescute de oseltamivir (doze duble sau triple) (vezi pct. 5.1). Profilul de siguranță al oseltamivir observat în aceste studii a fost în concordanță cu cel observat în studiile clinice anterioare, în care oseltamivir a fost administrat pentru tratarea gripei la pacienții neimunodeprimați din toate grupele de vârstă (pacienți sănătoși din celelalte puncte de vedere sau pacienți „cu risc” [adică cei cu comorbidități respiratorii și/sau cardiace]). Reacția adversă cea mai frecvent raportată la copiii imunodeprimați a fost reprezentată de vărsături (28%).

Într-un studiu de profilaxie cu durata de 12 săptămâni la 475 pacienți imunodeprimați, incluzând 18 copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 1 și 12 ani sau mai mari, profilul de siguranță la cei 238 pacienți cărora li s-a administrat oseltamivir a fost asemănător cu cel observat anterior în studiile clinice de profilaxie cu oseltamivir.

Copii cu astm bronșic preexistent

În general, profilul reacțiilor adverse la copiii cu astm bronșic preexistent a fost similar din punct de vedere calitativ cu cel al copiilor sănătoși din celelalte puncte de vedere.

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

Au fost primite raportări de supradozaj cu oseltamivir din studiile clinice și ulterioare punerii pe piață. În majoritatea cazurilor de supradozaj raportate, nu au fost raportate reacții adverse. Reacțiile adverse raportate după supradozaj au fost similare ca tip și distribuție cu cele observate la dozele terapeutice de oseltamivir, descrise la pct. 4.8 Reacții adverse.

Nu se cunoaște niciun antidot specific.

Copii și adolescenți

Supradozajul a fost raportat mai frecvent la copii decât la adulți și adolescenți. Este necesară

prudență atunci când se prepară suspensia orală de oseltamivir și atunci când se administrează oseltamivir la copii.

5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupa farmacoterapeutică: Antivirale sistemice, inhibitori de neuraminidază, codul ATC: J05AH02.

Fosfatul de oseltamivir este un precursor pentru metabolitul activ (oseltamivir carboxilat). Metabolitul activ este un inhibitor selectiv al neuraminidazelor virusului gripal, care sunt glicoproteine de pe suprafața virionului. Activitatea neuraminidazelor virale este importantă atât pentru pătrunderea virusului în celulele neinfectate cât și pentru eliberarea particulelor virale recent formate din celulele infectate și pentru răspândirea în continuare a virusului infectant în organism.

Oseltamivirul carboxilat inhibă *in vitro* neuraminidazele virusului gripal A și B. Fosfatul de oseltamivir inhibă infectarea cu virusul gripal și replicarea *in vitro*. Oseltamivirul administrat oral inhibă, replicarea și patogenitatea virusului gripal tip A și tip B, *in vivo*, la modelele animale de infecție cu virusul gripal, la expuneri antivirale similare cu cele atinse la om cu doza de 75 mg de două ori pe zi.

Activitatea antivirală a oseltamivirului a fost experimentată pentru virusul gripal de tip A și tip B prin studii experimentale la voluntari sănătoși.

Valorile CI50 ale oseltamivir pentru neuraminidaza virusului gripal A izolat clinic sunt cuprinse între 0,1 nM și 1,3 nM și pentru a virusului gripal B a fost de 2,6 nM. În studiile publicate s-au observat valori mai mari ale CI50 pentru virusul gripal B, până la o valoare mediană de 8,5 nM.

Studii clinice

Tratamentul infecției gripale

Această indicație se bazează pe studii clinice realizate în cazul gripei apărute în mod natural, la care virusul predominant al infecției a fost virusul gripal de tip A.

Oseltamivirul este eficace numai împotriva îmbolnăvirii determinate de virusul gripal. De aceea, analiza statistică este prezentată numai pentru subiecții infectați cu virusul gripal. În grupul de studiu care a inclus atât subiecți pozitivi la virusul gripal cât și subiecți negativi (ITT) eficacitatea primară a fost redusă proporțional cu numărul subiecților negativi. În totalul populației tratate, infecția gripală a fost confirmată la 67% (interval 46% - 74%) dintre pacienții recrutați. Dintre pacienții vârstnici au fost pozitivi 64% și dintre cei cu boli cardiace și/sau respiratorii cronice au fost pozitivi 62%. În toate studiile de faza III pacienții au fost recrutați numai în perioada în care virusul gripal a circulat în comunitatea locală.

Adulți și adolescenți cu vârsta de 13 ani și mai mare: Pacienții au fost eligibili dacă au raportat în decurs de 36 ore instalarea simptomelor, au avut febră $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, însoțită de cel puțin un simptom respirator (tuse, simptome nazale și durere în gât) și de cel puțin un simptom sistemic (mialgie, frisoane/transpirație, stare generală de rău, fatigabilitate sau cefalee). Într-un grup de analiză a tuturor adulților și adolescenților pozitivi (N = 2413) înrolați în studii de tratament cu oseltamivir, 75 mg de două ori pe zi, timp de 5 zile a redus valoarea mediană a duratei bolii gripale cu aproximativ o zi de la 5,2 zile (ÎI 95% 4,9-5,5 zile) în grupul placebo la 4,2 zile (ÎI 95% 4,0-4,4 zile; $p \leq 0,0001$).

Proporția subiecților care au dezvoltat complicații precizate ale tractului respirator inferior (în principal bronșite) tratate cu antibiotice a fost redusă de la 12,7% (135/1063) în grupul placebo la 8,6% (116/1350) la subiecții tratați cu oseltamivir (p=0,0012).

Tratamentul gripei la grupele de pacienți cu risc crescut: Valoarea mediană a duratei gripei nu a fost redusă semnificativ la pacienții vârstnici (≥ 65 ani) și la subiecții cu afecțiuni cardiace și/sau respiratorii cronice la care s-a administrat oseltamivir 75 mg de două ori pe zi, timp de 5 zile. Durata totală a febrei a fost redusă cu o zi în grupurile tratate cu oseltamivir. La pacienții vârstnici pozitivi la virusul gripal, oseltamivir a redus în mod semnificativ incidența complicațiilor precizate la nivelul tractului respirator inferior (în principal bronșite) tratate cu antibiotice de la 19% (52/268) în grupul placebo la 12% (29/250) la subiecții tratați cu oseltamivir (p=0,0156).

La pacienții pozitivi la virusul gripal cu afecțiuni respiratorii și/sau cardiace cronice, incidența asociată complicațiilor la nivelul tractului respirator inferior (în principal bronșite) tratate cu antibiotice a fost de 17% (22/133) în grupul placebo și 14% (16/118) în grupul tratat cu oseltamivir (p=0,5976).

Tratamentul gripei la femeile gravide: nu au fost efectuate studii clinice controlate privind utilizarea oseltamivir la femeile gravide; cu toate acestea, studiile din perioada ulterioară punerii pe piață și cele retrospective observaționale arată beneficiul schemelor terapeutice existente pentru această grupă de pacienți referitor la gradul scăzut de morbiditate/mortalitate. Cu toate că rezultatele analizelor farmacocinetice indică o expunere mai scăzută la metabolitul activ, nu se recomandă ajustarea dozelor la femeile gravide în tratamentul sau profilaxia gripei (vezi pct. 5.2 Proprietăți farmacocinetice, Grupe speciale de pacienți).

Tratamentul gripei la copii: Într-un studiu la copii sănătoși din alte puncte de vedere (65% virus gripal-pozitivi) cu vârsta cuprinsă între un an și 12 ani (vârsta medie de 5,3 ani) care au avut febră ($\geq 37,8$ °C) plus, fie tuse sau coriză, 67% dintre pacienții pozitivi la virusul gripal au fost infectați cu virus gripal A și 33% cu virus gripal B. Tratamentul cu oseltamivir, început în decurs de 48 de ore de la instalarea simptomelor, a redus semnificativ timpul până la vindecarea bolii (definită ca revenire simultană la sănătatea normală și la activitățile normale și reducerea febrei, tusei și corizei) cu 1,5 zile (Î 95% 0,6 – 2,2 zile; $p < 0,0001$) comparativ cu placebo. Oseltamivirul a redus incidența otitei medii acute de la 26,5% (53/200) în grupul placebo la 16% (29/183) la copiii tratați cu oseltamivir (p=0,013).

Un al doilea studiu a fost efectuat la 334 de copii cu astm bronșic cu vârsta cuprinsă între 6 și 12 ani dintre care 53,6% au fost pozitivi la virusul gripal. În grupul de tratament cu oseltamivir, valoarea mediană a duratei bolii nu a fost redusă semnificativ. Până în ziua 6 (ultima zi de tratament) VEMS a crescut cu 10,8% la grupul de tratament cu oseltamivir comparativ cu 4,7% în cazul placebo (p=0,0148) la acest grup.

Agenția Europeană a Medicamentului a amânat obligația de a prezenta rezultatele studiilor cu oseltamivir în una sau mai multe subgrupuri ale populației pediatrice, în tratamentul gripei. Vezi pct. 4.2 pentru informații privind administrarea pediatrică.

Indicația pentru sugarii cu vârsta sub 1 an se bazează pe extrapolarea datelor privind eficacitatea în cazul copiilor cu vârsta mai mare, iar dozele recomandate se bazează pe datele privind modelarea farmacocinetică (vezi pct. 5.2).

Tratamentul infecției cu virusul gripal B: În total 15% din populația pozitivă la virusul gripal a fost infectată cu virus gripal B, proporțiile încadrându-se de la 1 la 33% în studii individuale. Valoarea mediană a duratei bolii la subiecții infectați cu virusul gripal B nu a fost semnificativ diferită între grupurile de tratament în studiile individuale. Datele de la 504 subiecți infectați cu virusul gripal B au fost adunate din toate studiile pentru a fi analizate. Oseltamivirul a redus

timpul de ameliorare a tuturor simptomelor cu 0,7 zile (ÎI 95% 0,1-1,6 zile; p=0,022) și durata febrei ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), a tusei și a corizei cu o zi (ÎI 95%, .4-1,7 zile; p< 0,001) comparativ cu placebo.

Tratamentul gripei la pacienții imunodeprimați: Un studiu randomizat, dublu-orb pentru evaluarea siguranței și caracterizarea efectelor oseltamivir asupra dezvoltării virusului gripal rezistent (analiză primară) la pacienții imunodeprimați infectați cu gripă a inclus 151 pacienți adulți, 7 adolescenți și 9 copii evaluabili sub aspectul eficacității oseltamivir (analiză secundară, nealimentată). Studiul a inclus pacienți cu transplant de organ solid [SOT], pacienți cu transplant de celule stem haematopoietice [HSCT], pacienți HIV pozitivi cu un număr de celule CD4+ <500 celule/mm³, pacienți sub terapie sistemică imunosupresivă și pacienți cu malignitate haematologică. Acești pacienți au fost randomizați pentru a fi tratați, în termen de 96 de ore de la debutul simptomelor, pentru o perioadă de 10 zile. Schemele de tratament au fost: doza standard (75 mg sau doza ajustată în funcție de greutate pentru copii) de două ori pe zi (73 de pacienți adulți, 4 pacienți adolescenți și 4 copii) sau doza dublă (150 mg sau doza ajustată în funcție de greutate pentru copii) de două ori pe zi (78 de pacienți adulți, 3 pacienți adolescenți și 5 copii) de oseltamivir..

Timpul mediu de rezolvare a simptomelor (TMRS) pentru adulți și adolescenți a fost similar între grupul cu doză standard (103,4 ore [ÎI 95%, 75,4-122,7]) și grupul cu doză dublă (107,2 ore [ÎI 95%, 63,9-140,0]). TMRS pentru copii a fost variabil și interpretarea este limitată de dimensiunea redusă a eșantionului. Proporția de pacienți adulți cu infecții secundare în grupul cu doză standard și în grupul cu doză dublă a fost comparabilă (8,2% față de 5,1%). În cazul adolescenților și copiilor, doar un pacient (un adolescent) din grupul cu doză standard a prezentat o infecție secundară (sinuzită bacteriană).

A fost efectuat un studiu farmacocinetic și farmacodinamic la copiii imunodeprimați sever (cu vârsta ≤ 12 ani, n=30), cărora li s-a administrat tratament standard (75 mg sau doza ajustată în funcție de greutate, administrată de două ori pe zi) comparativ cu doză triplă (225 mg sau doza ajustată în funcție de greutate, administrată de două ori pe zi) de oseltamivir pentru o perioadă de ajustare a dozei de 5 până la 20 zile, dependentă de durata de infestare cu virus (durata medie a tratamentului: 9 zile). Niciun pacient din grupul cu doză standard și 2 pacienți din grupul cu doză triplă au raportat infecții bacteriene secundare (bronșite și sinuzite).

Prevenția gripei

Eficacitatea oseltamivirului în prevenția gripei contactate natural a fost demonstrată într-un studiu de prevenție postexpunere în familie și în două studii de prevenție sezonieră. Parametrul de eficacitate primar pentru toate aceste studii a fost incidența gripei confirmate în laborator. Virulența epidemiilor de gripă nu este predictibilă și variază între regiuni și de la sezon la sezon, de aceea numărul necesar de tratamente (NNT) pentru prevenirea unui caz de gripă variază.

Prevenția postexpunere: Într-un studiu asupra contactilor (12,6% vaccinați împotriva gripei) cu un caz de gripă luat în evidență, tratamentul cu oseltamivir 75 mg o dată pe zi, a început în decurs de 2 zile de la debutul simptomelor la cazurile de gripă luate în evidență și a continuat timp de șapte zile. Gripa a fost confirmată la 163 din 377 de cazuri luate în evidență. Oseltamivir a redus semnificativ incidența gripei cu manifestări clinice care a apărut la contactii cu un caz de gripă confirmată de la 24/200 (12%) la grupul placebo la 2/205 (1%) în grupul tratat cu oseltamivir (reducere de 92% [ÎI 95% 6-16; p \leq 0,0001]). Numărul necesar de tratamente (NNT) la contactii cu cazuri reale de gripă a fost de 10 (ÎI 95% 9-12) și în toată populația (ITT) indiferent de statusul infecției la cazurile luate în evidență a fost de 16 (ÎI 95% 15-19).

Eficacitatea oseltamivir în prevenția bolii gripale contactate natural, a fost demonstrată într-un

studiu de prevenție postexpunere în familie, care a inclus adulți, adolescenți și copii cu vârsta între 1 și 12 ani, atât ca și cazuri luate în evidență, cât și posibili contacti familiari. Parametrul primar al eficacității pentru acest studiu a fost incidența gripei manifeste clinic, confirmată de laborator. Profilaxia cu oseltamivir a durat 10 zile. În populația totală s-a constatat o reducere a incidenței gripei manifeste clinic confirmată de laborator de la 20% (27/136) în grupul la care nu s-a administrat tratament de prevenție, la 7% (10/135) în grupul la care s-a administrat tratament de prevenție (62,7% reducere, [Î 95% 26,0-81,2; p=0,0042]). Pentru cazurile familiale luate în evidență infectate cu virusul gripal, s-a constatat o reducere a incidenței gripei de la 26%(23/89) în grupul care nu a primit prevenție, la 11% (9/84) în grupul care a primit prevenție (58,5% reducere, [Î 95% 15,6-79.6; p=0,0114]).

Incidența gripei manifeste clinic confirmată de laborator, conform unui subgrup de analiză la copii cu vârsta de la 1 la 12 ani, a fost semnificativ redusă de la 19% (21/111) în grupul care nu a primit tratament de prevenție, la 7% (7/104) în grupul care a primit tratament de prevenție (64,4% reducere, [Î 95% 15,8-85,0; p=0,0188]). La copiii care inițial nu au fost purtători de virus, incidența gripei manifeste clinic confirmată de laborator a fost redusă de la 21%(15/70) în grupul care nu a primit tratament de prevenție la 4% (2/47) în grupul care a primit tratament de prevenție (80,1% reducere, [Î 95% 22,0-94,9; p=0,0206]). NNT pentru populația pediatrică totală a fost de 9 (Î 95% 7-24) și 8 (Î 95% 6, limita superioară nu se poate estima) în populația totală (ITT) și respectiv în grupul contactilor copii pentru cazurile infectate luate în evidență (ITTII).

Prevenția post-expunere în cazul gripei la copiii cu vârsta mai mică de 1 an, în timpul unei pandemii: Prevenția în timpul unei pandemii de gripă nu a fost studiată în studii clinice controlate la copii cu vârsta între 0-12 luni. Vezi pct. 5.2 pentru detalii privind simularea expunerii.

Prevenția în timpul unei epidemii de gripă în comunitate: Într-o analiză centralizată a altor două studii conduse la pacienți adulți sănătoși din alte puncte de vedere, nevaccinați, oseltamivir 75 mg o dată pe zi administrat timp de 6 săptămâni a redus semnificativ incidența gripei cu manifestări clinice de la 25/519 (4,8%) în grupul tratat cu placebo la 6/520 (1,2%) la grupul tratat cu oseltamivir (reducere de 76% [Î 95% 1,6 – 5,7; p=0,0006]) în timpul unei epidemii de gripă în comunitate. Numărul NNT în acest studiu a fost 28 (Î 95% 24-50).

Într-un studiu asupra unor pacienți vârstnici aflați în centre de îngrijire, unde 80% dintre aceștia au fost vaccinați în sezonul studiului, oseltamivir 75 mg o dată pe zi administrat timp de 6 săptămâni a redus semnificativ incidența gripei cu manifestări clinice de la 12/272 (4,4%) la grupul placebo la 1/276 (0,4%) la grupul tratat cu oseltamivir (reducere de 92%, [Î 95% 1,5 – 6,6; p=0,0015]). NNT în acest studiu a fost 25 (Î 95% 23-62).

Profilaxia gripei la pacienții imunodeprimați: Un studiu dublu-orb, placebo controlat, randomizat, a fost desfășurat pentru profilaxia sezonieră a gripei la 475 pacienți imunodeprimați (388 pacienți cu transplant de organ solid [195 cu placebo; 193 cu oseltamivir], 87 pacienți cu transplant de celule stem hemopoetice [43 cu placebo; 44 cu oseltamivir], niciun pacient cu alte afecțiuni imunosupresoare), inclusiv 18 copii cu vârsta cuprinsă între 1 și 12 ani. Criteriul final principal de evaluare în acest studiu a fost incidența gripei manifestă clinic și confirmată de laborator, așa cum a fost determinată de cultura virală și/sau o creștere de patru ori a anticorpilor HAI. Incidența gripei manifestă clinic și confirmată de laborator a fost de 2,9% (7/238) în grupul placebo și de 2,1% (5/237) în grupul oseltamivir (Î 95% -2,3 – 4,1%; p = 0,772).

Nu au fost efectuate studii specifice pentru evaluarea reducerii riscului de complicații.

Rezistența la oseltamivir
Studii clinice:

Riscul de apariție a virusurilor gripale cu susceptibilitate scăzută sau rezistență certă la oseltamivir a fost examinat în timpul studiilor clinice sponsorizate Roche. Dezvoltarea virusului rezistent la oseltamivir în timpul tratamentului a fost mai frecventă la copii decât la adulți, variind de la mai puțin de 1% la adulți până la 18% la sugari cu vârsta mai mică de 1 an. În general, copiii care au fost găsiți purtători de virus rezistent la oseltamivir transmit virusul pentru o perioadă prelungită, comparativ cu subiecții cu virusuri sensibile. Cu toate acestea, rezistența la oseltamivir asociată tratamentului secundar nu afectează răspunsul la tratament și nu provoacă o prelungire a simptomelor gripei.

La pacienții adulți și adolescenți imunodeprimați tratați cu doză standard sau cu doză dublă de oseltamivir pentru o perioadă de 10 zile [14,5% (10/69) a fost observată o incidență generală mai mare a rezistenței la oseltamivir în grupul cu doză standard și de 2,7% (2/74) în grupul cu doză dublă], comparativ cu datele din studiile cu pacienți adulți și adolescenți sănătoși din celelalte puncte de vedere tratați cu oseltamivir.

Majoritatea pacienților adulți care au dezvoltat rezistență au fost primitorii de transplant (8/10 pacienți în grupul cu doză standard și 2/2 pacienți în grupul cu doză dublă). Majoritatea pacienților cu virus rezistent la oseltamivir au fost infectați cu gripă tip A și au avut o perioadă prelungită de infestare cu virus.

Incidența rezistenței la oseltamivir observată la copiii (≤ 12 ani) imunodeprimați tratați cu oseltamivir pe durata a două studii clinice și evaluați pentru rezistență a fost de 20,7% (6/29). Din cei șase copii imunodeprimați care au fost identificați cu rezistență la oseltamivir asociată tratamentului secundar, 3 pacienți au primit doză standard și 3 pacienți doză ridicată (doză dublă sau triplă). Majoritatea aveau leucemie limfoidă acută și vârsta ≤ 5 ani.

Incidența rezistenței la oseltamivir în studiile clinice

Grupe de pacienți	Pacienți cu mutații asociate cu rezistență (%)	
	Determinarea fenotipului*	Determinarea geno- și fenotipului*
Adulți și adolescenți	0,88% (21/2382)	1,13% (27/2396)
Copii (1-12 ani)	4,11% (71/1726)	4,52% (78/1727)
Sugari (<1 an)	18,31% (13/71)	18,31% (13/71)

* Determinarea completă a genotipului nu s-a făcut în toate studiile.

Profilaxia gripei

Studiile clinice efectuate până în prezent în perioada postexpunere (7 zile), postexpunere în cadrul grupurilor comunitare (10 zile) și în timpul sezonului de gripă (42 zile), nu au furnizat dovezi privind apariția rezistenței la medicament asociată cu utilizarea oseltamivir pentru prevenția gripei la pacienții imunocompetenți. Nu s-a observat niciun caz de rezistență în timpul unui studiu de profilaxie cu durata de 12 săptămâni efectuat la pacienți imunodeprimați.

Date clinice și de monitorizare: Au fost detectate mutații spontane asociate cu scăderea susceptibilității *in vitro* la oseltamivir în cazul virusurilor gripale A și B izolate de la pacienți neexpuși la oseltamivir. În timpul tratamentului cu oseltamivir au fost izolate tulpini rezistente de la ambele categorii de pacienți (imunocompetenți și imunodeprimați). Pacienții imunodeprimați și copiii mici prezintă risc crescut de apariție a rezistenței la oseltamivir în timpul tratamentului.

La virusurile rezistente la oseltamivir izolate de la pacienți tratați cu oseltamivir și la tulpinile de laborator rezistente la oseltamivir ale virusurilor gripale s-au constatat mutații la nivelul neuraminidazelor N1 și N2. Mutațiile asociate cu rezistența tind a fi specifice subtipului viral.

Începând cu anul 2007, rezistența asociată cu mutația H275Y a tulpinilor sezoniere H1N1, apărută în mod natural, a fost detectată sporadic. Sensibilitatea la oseltamivir și prevalența acestor tipuri de virusuri par să varieze sezonier și geografic. În anul 2008, mutația H275Y a fost găsită la > 99% din tulpinile gripale H1N1 circulante izolate în Europa. Gripa H1N1 din anul 2009 (“gripa porcină”) a fost aproape uniform sensibilă la oseltamivir, cu raportări numai sporadice ale rezistenței în timpul administrării atât terapeutice cât și profilactice.

5.2 Proprietăți farmacocinetice

Informații generale

Absorbție

Oseltamivirul este rapid absorbit din tractul gastrointestinal după administrarea pe cale orală de fosfat de oseltamivir (promedicament) și este transformat în proporție mare în special de către esterazele hepatice în metabolitul activ (oseltamivir carboxilat). Cel puțin 75% dintr-o doză orală intră în circulația sistemică sub formă de metabolit activ. Expunerea la promedicament este mai mică de 5% față de metabolitul activ. Concentrațiile plasmatice atât ale promedicamentului cât și ale metabolitului activ sunt proporționale cu doza și nu sunt afectate de ingestia concomitentă de alimente.

Distribuție

Volumul mediu de distribuție la starea de echilibru a oseltamivirului carboxilat este de aproximativ 23 l la om, un volum echivalent cu lichidul extracelular. Pentru că activitatea neuraminidazei este extracelulară, oseltamivirul carboxilat se distribuie la toate situsurile de răspândire a virusului gripal.

Legarea oseltamivirului carboxilat de proteinele plasmatice umane este neglijabilă (aproximativ 3%).

Metabolizare

Oseltamivirul este metabolizat în proporție mare în oseltamivir carboxilat de către esterazele localizate predominant în ficat. Studiile *in vitro* au demonstrat că nici oseltamivir și nici metabolitul activ nu sunt substraturi pentru sau inhibitori ai principalelor izoenzimeale citocromului P450. Nu s-au identificat *in vivo* conjugați de faza 2 ale niciunui dintre compuși.

Eliminare

Oseltamivirul absorbit este eliminat în principal (> 90%) prin transformare în oseltamivir carboxilat. Nu este metabolizat mai departe și se elimină prin urină. Concentrațiile plasmatice maxime ale oseltamivirului carboxilat scad cu un timp de înjumătățire plasmatică de 6 până la 10 ore la majoritatea subiecților. Metabolitul activ este eliminat în totalitate prin excreție renală.

Clearance-ul renal

(18,8 l/h) depășește rata de filtrare glomerulară (7,5 l/h) indicând faptul că secreția tubulară apare în plus față de filtrarea glomerulară. Mai puțin de 20% din doza orală marcată radioactiv este eliminată prin fecale.

Alte grupe speciale de pacienți

Copii și adolescenți

Sugari cu vârsta mai mică de 1 an: Farmacocinetica, farmacodinamica și siguranța Segosana au fost evaluate în două studii clinice deschise, necontrolate, care au inclus copii cu vârsta sub un an infectați cu virusul gripal (n=135). Rata de clearance a metabolitului activ, corectată în funcție de greutatea corporală, scade în cazul pacienților cu vârsta sub un an. De asemenea, expunerile la metabolit variază mai mult în cazul sugarilor cu vârsta mai mică. Datele disponibile indică faptul că administrarea unei doze de 3 mg/kg la sugarii cu vârsta între 0 și

12 luni asigură expuneri la precursorul medicamentului și metabolit, preconizate a fi eficiente, cu un profil de siguranță comparabil cu cel observat la copiii cu vârsta mai mare și la adulții care utilizează doza aprobată (vezi pct. 4.1 și 4.2). Evenimentele adverse raportate au fost în concordanță cu profilul de siguranță stabilit pentru copiii cu vârsta mai mare.

Nu există date disponibile pentru sugarii cu vârsta sub 1 an pentru prevenția postexpunere a gripei. Prevenția în timpul unui episod epidemic în comunitate nu a fost studiată la copiii cu vârsta sub 12 ani.

Prevenția post-expunere în cazul gripei la copiii cu vârsta mai mică de 1 an, în timpul unei pandemii: Simularea administrării unei doze de 3 mg/kg o dată pe zi la copii cu vârsta < 1 an arată o expunere în același interval sau mai mare decât cea a administrării unei doze de 75 mg o dată pe zi, la adulți.

Expunerea nu o depășește pe cea observată în cazul tratamentului sugarii < 1 an (3 mg/kg de două ori pe zi) și se anticipează că va avea ca rezultat un profil de siguranță comparabil (vezi pct. 4.8). Nu s-au efectuat studii privind profilaxia la copiii cu vârsta < 1 an.

Sugari și copii cu vârsta de 1 an sau mai mari:

Farmacocinetica oseltamivirului a fost evaluată în studii de farmacocinetică după administrarea de doză unică la sugari, copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 1 an și 16 ani. Farmacocinetica după administrarea de doze multiple a fost studiată la un număr mic de copii înrolați într-un studiu de eficacitate clinică. Copiii mai mici au eliminat atât promedicamentul cât și metabolitul său activ mai repede decât adulții, acesta realizând o expunere redusă la o anumită doză de mg/kg. Doze de 2 mg/kg au determinat expuneri la oseltamivirul carboxilat comparabile cu cele obținute la adulții care au primit o doză unică de 75 mg (aproximativ 1 mg/kg). Farmacocinetica oseltamivirului la copiii și adolescenții cu vârsta de 12 ani sau mai mari este similară cu cea constatată la adulți.

Pacienți vârstnici

Expunerea la metabolitul activ la starea de echilibru a fost cu 25 până la 35% mai mare la pacienții vârstnici (cu vârsta cuprinsă între 65 și 78 ani) comparativ cu adulții cu vârsta mai mică de 65 ani, cărora li s-au administrat doze comparabile de oseltamivir. Timpii de înjumătățire observați la pacienții vârstnici au fost similari cu cei observați la adulții tineri. Pe baza expunerii la medicament și a tolerabilității, nu sunt necesare ajustări ale dozelor pentru pacienții vârstnici decât dacă există dovezi de insuficiență renală moderată sau severă (clearance-ul creatininei sub 60 ml/min) (vezi pct. 4.2).

Insuficiență renală

Administrarea de 100 mg fosfat de oseltamivir de două ori pe zi, timp de 5 zile la pacienți cu grade diferite de insuficiență renală a arătat că expunerea la oseltamivir carboxilat este invers proporțională cu afectarea funcției renale. Pentru dozaj vezi pct. 4.2.

Insuficiență hepatică

Studiile *in vitro* au concluzionat că la pacienții cu insuficiență hepatică nu se anticipează ca expunerea la oseltamivir să fie crescută semnificativ și nici expunerea la metabolitul activ să fie semnificativ scăzută (vezi pct. 4.2).

Femei gravide

O analiză centralizată a proprietăților farmacocinetice în funcție de grupele de pacienți indică faptul că schema terapeutică pentru Segosana descrisă la pct. 4.2 Doze și mod de administrare, determină o expunere mai mică (în medie de 30% în toate trimestrele) la metabolitul activ la femeile gravide, comparativ cu cele care nu sunt gravide. Totuși, expunerea previzionată mai scăzută continuă să fie mai mare decât concentrațiile plasmatice minime inhibitorii (valori ale IC_{50} și asigură beneficiu terapeutic pentru o serie de tulpini ale virusului gripal. În plus, studiile observaționale evidențiază beneficiul schemei terapeutice actuale la această grupă de

pacienți. Prin urmare, nu se recomandă ajustarea dozei la femeile gravide în tratamentul sau profilaxia gripei (vezi pct. 4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea).

Pacienți imunodeprimați

Analiza farmacocinetică a populației a indicat că, tratamentul pacienților adulți, copii și adolescenți (cu vârsta <18 ani) imunodeprimați cu oseltamivir (așa cum este descris la pct. 4.2. Doze și mod de administrare) a determinat o expunere estimată crescută (de la aproximativ 5% până la 50%) la metabolitul activ atunci când sunt comparați cu pacienții neimunodeprimați cu clearance-ul creatininei comparabil. Datorită marjei de siguranță generoase a metabolitului activ, nu sunt necesare ajustări ale dozei la pacienți datorită statusului lor imunodeprimat. Cu toate acestea, pentru pacienții imunodeprimați cu insuficiență renală, dozele trebuie ajustate așa cum se arată la pct. 4.2. Doze și mod de administrare.

Analizele farmacocinetice și farmacodinamice din două studii realizate la pacienții imunodeprimați au indicat că, nu există un beneficiu suplimentar semnificativ la expuneri mai mari decât cele obținute după administrarea dozei standard.

5.3 Date preclinice de siguranță

Datele preclinice, pe baza studiilor convenționale de siguranță farmacologică, toxicitate după administrarea de doze repetate și genotoxicitate, nu au relevat un risc special pentru om. Rezultatele studiilor convenționale de carcinogenitate efectuate la rozătoare au evidențiat o tendință dependentă de doză, de creștere a incidenței unor tumori care sunt tipice pentru speciile de rozătoare folosite. Luând în considerare toleranța expunerii în relație cu expunerea așteptată în timpul utilizării la om, aceste observații nu modifică relația risc-beneficiu la oseltamivir în indicațiile terapeutice aprobate.

Studiile de teratogenitate au fost efectuate la șobolan și iepure cu doze de până la 1500 mg/kg și zi, respectiv 500 mg/kg și zi. Nu s-a observat niciun efect asupra dezvoltării fetale. Un studiu asupra fertilității la șobolan cu doze de până la 1500 mg/kg și zi nu a demonstrat reacții adverse asupra ambelor sexe. În studiile pre- și postnatale la șobolan, s-a observat prelungirea parturii la doze de 1500 mg/kg și zi: marja de siguranță între expunerea la om și cea mai mare doză fără apariția reacțiilor adverse (500 mg/kg și zi) la șobolan este de 480 de ori mai mare pentru oseltamivir, respectiv de 44 ori mai mare pentru metabolitul activ. Expunerea fetală la șobolan și iepure a fost de aproximativ 15 până la 20% față de cea a mamei.

La femelele de șobolani care alăptează, oseltamivirul și metabolitul activ sunt eliminați în lapte. Date limitate indică faptul că oseltamivir și metabolitul său activ sunt eliminați în laptele uman.

Extrapolarea datelor obținute la animale oferă date estimative de 0,01 mg/zi și 0,3 mg/zi pentru compușii respectivi.

Un risc potențial de sensibilizare cutanată la oseltamivir a fost observat într-un test de hipersensibilizare la cobai.

Aproximativ 50% dintre animalele tratate cu substanța activă neformată au manifestat eritem după un test de provocare la animalele expuse anterior. A fost detectată iritația reversibilă a ochilor la iepure.

În timp ce o singură doză orală foarte mare de sare de fosfat de oseltamivir de până la cea mai mare doză testată (1310 mg/kg), nu a avut reacții adverse la șobolani adulți, aceste doze au determinat toxicitate la puii de 7 zile, inclusiv letalitate. Aceste reacții s-au observat la doze de 657 mg/kg și mai mari. La 500 mg/kg, nu au fost observate reacții adverse, inclusiv după tratament cronic (500 mg/kg și zi administrate între 7 și 21 zile post partum).

6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

6.1 Lista excipienților

Conținutul capsulei

Amidon pregelatinizat (derivat din amidon de porumb)

Povidonă K-30

Croscarmeloză sodică

Talc

Stearil fumarat de sodiu

Invelișul capsulei

Corp

Gelatină

Dioxid de titan (E 171)

Oxid galben de fier (E 172) [pentru 30 mg]

Oxid roșu de fier (E 172) [pentru 30 mg]

Oxid negru de fier (E 172) [pentru 75 mg]

Cap

Gelatină

Dioxid de titan (E 171)

Oxid galben de fier (E 172) [pentru 30 mg și 75 mg]

Oxid roșu de fier (E 172) [pentru 30 mg și 75 mg]

Cerneală de imprimare

Cerneală neagră TEK SW 9008:

Shellac

Propilenglicol

Soluție concentrată de amoniac

Oxid negru de fier (E 172)

Hidroxid de potasiu

6.2 Incompatibilități

Nu este cazul.

6.3 Perioada de valabilitate

Segosana 30 mg/75 mg capsule

3 ani

Păstrarea suspensiei preparate în farmacie

Perioadă de valabilitate de 10 zile, când este păstrată la temperaturi sub 25°C.

6.4 Precauții speciale pentru păstrare

A se păstra la temperaturi sub 30°C.

Pentru condițiile de păstrare a suspensiei preparate în farmacie, vezi pct. 6.3.

6.5 Natura și conținutul ambalajului

Blister PVC-PE-PVdC /Al.
Cutie cu 10 capsule.

6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor și alte instrucțiuni de manipulare

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

Formularea extemporanee

Când oseltamivir pulbere pentru suspensie orală nu este disponibil

Produsul recomandat pentru pacienții copii, adolescenți și adulți care prezintă dificultăți la înghițirea capsulelor sau atunci când sunt necesare doze mai mici este forma farmaceutică comercială de oseltamivir pulbere pentru suspensie orală (6 mg/ml). În cazul în care oseltamivir pulbere pentru suspensie orală nu este disponibil pe piață, farmacistul poate prepara suspensia (6 mg/ml) din capsule oseltamivir sau pacienții pot prepara suspensia din capsule, la domiciliu.

Produsul preparat în farmacie este de preferat în locul celui preparat la domiciliu. Informații detaliate privind prepararea la domiciliu pot fi găsite în prospectul oseltamivir capsule, la "Prepararea oseltamivir sub formă lichidă la domiciliu".

Atât pentru administrarea suspensiei preparate în farmacie, cât și pentru procedeele ce trebuie urmate pentru prepararea la domiciliu sunt necesare seringi cu volum și gradații corespunzătoare. În ambele cazuri, este de preferat ca volumele corecte să fie gradate pe seringi.

Prepararea în farmacie

Suspensia de 6 mg/ml preparată din capsule, în farmacie

Adulți, adolescenți și sugari și copii cu vârsta de 1 an sau mai mari care nu pot înghiți capsule intacte Această procedură descrie prepararea unei suspensii 6 mg/ml care îi va asigura unui pacient cantitatea suficientă de medicament necesară pentru o cură de tratament de 5 zile sau pentru o cură profilactică de 10 zile. Pentru pacienții imunodeprimați, este necesară o cură de tratament de 10 zile.

Farmacistul poate prepara o suspensie 6 mg/ml din oseltamivir 30 mg, 45 mg sau 75 mg capsule utilizând apă care conține 0,05% masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant.

În primul rând, se calculează volumul total care trebuie preparat și eliberat pacientului, pentru a asigura o cură de tratament de 5 zile sau o cură profilactică de 10 zile. Volumul total necesar se calculează în funcție de greutatea pacientului, conform recomandărilor din tabelul de mai jos. Pentru a permite extragerea volumului corect pentru un număr de până la 10 doze (2 extrageri pentru doza zilnică de tratament timp de 5 zile), se ia în considerare pentru prepararea suspensiei coloana care indică pierderea prin măsurare.

Pentru pacienții imunodeprimați, se calculează volumul total care trebuie preparat și eliberat pacientului, pentru a asigura o cură de tratament de 10 zile. Volumul total necesar se calculează în funcție de greutatea pacientului, conform recomandărilor din tabelul de mai jos. Pentru a permite prelevarea volumului corect pentru un număr de până la 20 doze (2 prelevări pentru doza zilnică de tratament timp de 10 zile), pentru prepararea suspensiei se ia în considerare coloana care indică pierderea prin măsurare.

Volumul de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie în funcție de greutatea pacientului pentru 5 zile de tratament sau 10 zile de cură de profilaxie

Greutate corporală (kg)	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare nu este luată în considerare	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare este luată în considerare
10 kg până la 15 kg	50 ml	60 ml sau 75 ml*
> 15 kg până la 23 kg	75 ml	90 ml sau 100 ml*
> 23 kg până la 40 kg	100 ml	125 ml
> 40 kg	125 ml	137,5 ml (sau 150 ml)*

*Depinde de concentrația capsulei utilizate.

Volumul de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie în funcție de greutatea pacientului pentru 10 zile de tratament la pacienții imunodeprimați

Greutate corporală (kg)	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare nu este luată în considerare	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare este luată în considerare
10 kg până la 15 kg	100 ml	125 ml
> 15 kg până la 23 kg	150 ml	187,5 ml
> 23 kg până la 40 kg	200 ml	250 ml
> 40 kg	250 ml	300 ml

În al doilea rând, se determină numărul de capsule și cantitatea de vehicul (apă care conține 0,05% masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant) necesare preparării volumului total (calculat din tabelul de mai sus) de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie, așa cum este prezentat în tabelul de mai jos:

Numărul de capsule și cantitatea de vehicul necesare preparării volumului total de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie (pentru 5 zile de tratament sau 10 zile de profilaxie)

Volumul total de suspensie preparată de obținut	Numărul necesar de oseltamivir capsule (mg de oseltamivir)			Volumul necesar de vehicul
	75 mg	45 mg	30 mg	
60 ml	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	8 capsule (360 mg)	12 capsule (360 mg)	59,5 ml
75 ml	6 capsule (450 mg)	10 capsule (450 mg)	15 capsule (450 mg)	74 ml
90 ml	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	12 capsule (540 mg)	18 capsule (540 mg)	89 ml
100 ml	8 capsule (600 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	20 capsule (600 mg)	98,5 ml

125 ml	10 capsule (750 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	25 capsule (750 mg)	123,5 ml
137,5 ml	11 capsule (825 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	136 ml

* Nu există o combinație pentru această concentrație de capsulă care să se poate utiliza pentru a obține concentrația dorită; ca urmare, vă rugăm să utilizați o capsulă cu concentrație alternativă.

Numărul de capsule și cantitatea de vehicul necesare preparării volumului total de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie (pentru 10 zile de tratament la pacienții imunodeprimați)

Volumul total de suspensie preparată de obținut	Numărul necesar de oseltamivir capsule (mg de oseltamivir)			Volumul necesar de vehicul
	75 mg	45 mg	30 mg	
125 ml	10 capsule (750 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	25 capsule (750 mg)	123,5 ml
187,5 ml	15 capsule (1120 mg)	25 capsule (1120 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	185 ml
250 ml	20 capsule (1500 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	50 capsule (1500 mg)	246,5 ml
300 ml	24 capsule (1800 mg)	40 capsule (1800 mg)	60 capsule (1800 mg)	296 ml

* Nu există o combinație pentru această concentrație de capsulă care să se poate utiliza pentru a obține concentrația dorită; ca urmare, vă rugăm să utilizați o capsulă cu concentrație alternativă.

În al treilea rând, urmați procedura de mai jos pentru prepararea suspensiei 6 mg/ml din oseltamivir capsule:

1. Într-un vas de sticlă de dimensiune potrivită adăugați cantitatea indicată de apă care conține 0,05% masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant.
2. Deschideți cantitatea indicată de oseltamivir capsule și transferați conținutul fiecărei capsule direct în apa cu conservant din vasul de sticlă.
3. Cu un instrument de amestecare adecvat, amestecați timp de 2 minute.
(Notă: Substanța activă, fosfat de oseltamivir, se dizolvă ușor în apă. Suspensia este cauzată de câțiva excipienți ai oseltamivir capsule, care sunt insolubili).
4. Transferați suspensia într-un flacon din sticlă de culoare brună sau într-un flacon din polietilentereftalat (PET) de culoare brună.
Se poate utiliza o pâlnie, pentru a evita orice vărsare a conținutului.
5. Închideți flaconul, folosind un capac cu sistem de închidere securizat pentru copii.
6. Puneți o etichetă auxiliară pe flacon indicând "Agitați ușor înainte de utilizare".
(Notă: Această suspensie preparată trebuie agitată ușor înainte de administrare pentru a reduce la minimum tendința de a încorpora aer).
7. Instruiți părintele sau persoana care are pacientul în grijă că orice material rămas după

terminarea tratamentului trebuie aruncat. Este recomandat ca această informație să fie furnizată fie lipind o etichetă auxiliară pe flacon fie adăugând o notă la instrucțiunile etichetei de farmacie.

8. Aplicați o etichetă cu data de expirare corespunzătoare, conform condițiilor de păstrare (vezi pct. 6.3).

Aplicați o etichetă de farmacie pe flacon care să includă numele pacientului, instrucțiunile de dozare, data de expirare, denumirea medicamentului și orice altă informație necesară pentru a fi în acord cu cerințele farmaceutice locale. Urmăriți tabelul de mai jos pentru instrucțiuni corespunzătoare de dozare.

Schema de tratament pentru suspensia 6 mg/ml preparată în farmacie din oseltamivir capsule pentru pacienți cu vârsta de 1 an sau mai mari

Greutate corporală (kg)	Doza (mg)	Volum pe doză 6 mg/ml	Doza pentru tratament (pentru 5 zile)	Doza pentru tratament (pentru 10 zile*) Pacienți imunodeprimați	Doza pentru profilaxie (pentru 10 zile)
10 kg până la 15 kg	30 mg	5 ml	5 ml de două ori pe zi	5 ml de două ori pe zi	5 ml o dată pe zi
> 15 kg până la 23 kg	45 mg	7,5 ml	7,5 ml de două ori pe zi	7,5 ml de două ori pe zi	7,5 ml o dată pe zi
> 23 kg până la 40 kg	60 mg	10 ml	10 ml de două ori pe zi	10 ml de două ori pe zi	10 ml o dată pe zi
> 40 kg	75 mg	12,5 ml	12,5 ml de două ori pe zi	12,5 ml de două ori pe zi	12,5 ml o dată pe zi

* Durata recomandată a tratamentului la pacienții imunodeprimați (cu vârsta ≥ 1 an) este de 10 zile. A se vedea Grupe speciale de pacienți, Pacienți imunodeprimați, pentru informații suplimentare.

Administrați suspensia preparată în farmacie cu o seringă pentru administrare orală gradată, pentru a măsura cantități mici de suspensie. Dacă este posibil, marcați sau însemnați gradația corespunzătoare dozei potrivite (în conformitate cu dozarea din tabelele de mai sus) pe seringă pentru administrare orală, pentru fiecare pacient.

Doza corespunzătoare trebuie să fie amestecată de persoana care are pacientul în grijă cu o cantitate egală de aliment dulce lichid, cum sunt apă cu zahăr, sirop de ciocolată, sirop de cireșe, toppinguri pentru desert (cum este toppingul de caramel sau ciocolată) pentru a masca gustul amar.

Sugarii cu vârsta sub 1 an

Această procedură descrie prepararea unei suspensii 6 mg/ml care îi va asigura unui pacient cantitatea suficientă de medicament necesară pentru o cură de tratament de 5 zile sau pentru o cură profilactică de 10 zile. Pentru pacienții imunodeprimați este necesară o cură de tratament de 10 zile.

Farmacistul poate prepara o suspensie 6 mg/ml din oseltamivir 30 mg, 45 mg sau 75 mg capsule utilizând apă care conține 0,05 % masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant.

În primul rând, se calculează volumul total care trebuie preparat și eliberat fiecărui pacient. Volumul total necesar se calculează în funcție de greutatea pacientului, conform recomandărilor din tabelul de mai jos. Pentru a permite extragerea volumului corect pentru un număr de până la 10 doze (2 extrageri pentru doza zilnică de tratament timp de 5 zile), se ia în considerare pentru prepararea suspensiei coloana care indică pierderea prin măsurare.

Pentru pacienții imunodeprimați, se calculează volumul total care trebuie preparat și eliberat pacientului, pentru a asigura o cură de tratament de 10 zile. Volumul total necesar se calculează

în funcție de greutatea pacientului, conform recomandărilor din tabelul de mai jos. Pentru a permite prelevarea volumului corect pentru un număr de până la 20 doze (2 prelevări pentru doza zilnică de tratament timp de 10 zile), pentru prepararea suspensiei se ia în considerare coloana care indică pierderea prin măsurare.

Volumul de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie în funcție de greutatea pacientului (pentru 5 zile de tratament sau 10 zile de cură de profilaxie)

Greutate corporală (kg)	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare nu este luată în considerare	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare este luată în considerare
≤7 kg	până la 40 ml	50 ml
> 7 kg până la 10 kg	50 ml	60 ml sau 75 ml*

*Depinde de concentrația capsulei utilizate.

Volumul de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie în funcție de greutatea pacientului (pentru 10 zile de tratament la pacienții imunodeprimați)

Greutate corporală (kg)	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare nu este luată în considerare	Volumul total de preparat în funcție de greutatea pacientului (ml) Pierderea prin măsurare este luată în considerare
≤7 kg	până la 80 ml	100 ml
> 7 kg până la 10 kg	100 ml	125 ml

În al doilea rând, determinați numărul de capsule și cantitatea de vehicul (apă care conține 0,05 % masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant) necesare pentru a obține volumul total (calculat din tabelul de mai sus) de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie, așa cum este prezentat în tabelul de mai jos:

Numărul de capsule și cantitatea de vehicul necesare preparării volumului total de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie (pentru 5 zile de tratament sau 10 zile de cură de profilaxie)

Volumul total de suspensie preparată de obținut	Numărul necesar de oseltamivir capsule (mg de oseltamivir)			Volumul necesar de vehicul
	75 mg	45 mg	30 mg	
50 ml	4 capsule (300 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	10 capsule (300 mg)	49,5 ml
60 ml	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	8 capsule (360 mg)	12 capsule (360 mg)	59,5 ml
75 ml	6 capsule (450 mg)	10 capsule (450 mg)	15 capsule (450 mg)	74 ml

*Nu există o combinație pentru această concentrație de capsulă care să se poate utiliza pentru a obține concentrația dorită; ca urmare, vă rugăm să utilizați o capsulă cu concentrație alternativă.

Numărul de capsule și cantitatea de vehicul necesare preparării volumului total de suspensie 6 mg/ml preparată în farmacie (pentru 10 zile de tratament la pacienții

imunodeprimați)

Volumul total de suspensie preparată de obținut	Numărul necesar de oseltamivir capsule (mg de oseltamivir)			Volumul necesar de vehicul
	75 mg	45 mg	30 mg	
100 ml	8 capsule (600 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	20 capsule (600 mg)	98,5 ml
120 ml	10 capsule (750 mg)	Vă rugăm să utilizați capsula cu concentrația alternativă*	25 capsule (750 mg)	123,5 ml

* Nu există o combinație pentru această concentrație de capsulă care să se poate utiliza pentru a obține concentrația dorită; ca urmare, vă rugăm să utilizați o capsulă cu concentrație alternativă.

În al treilea rând, urmați procedura de mai jos pentru prepararea suspensiei 6 mg/ml din oseltamivir capsule:

- Într-un vas de sticlă de dimensiune potrivită adăugați cantitatea indicată de apă care conține 0,05% masă/volum benzoat de sodiu adăugat drept conservant.
- Deschideți cantitatea indicată de oseltamivir capsule și transferați conținutul fiecărei capsule direct în apa cu conservant din vasul de sticlă.
- Cu un instrument de amestecare adecvat, amestecați timp de 2 minute.
(Notă: Substanța activă, fosfat de oseltamivir, se dizolvă ușor în apă. Suspensia este cauzată de câțiva excipienți ai oseltamivir capsule, care sunt insolubili).
- Transferați suspensia într-un flacon din sticlă de culoare brună sau într-un flacon din polietilentereftalat (PET), de culoare brună.
Se poate utiliza o pâlnie, pentru a evita orice vărsare a conținutului.
- Închideți flaconul, folosind un capac cu sistem de închidere securizat pentru copii.
- Puneți o etichetă auxiliară pe flacon indicând "Agitați ușor înainte de utilizare".
(Notă: Această suspensie preparată trebuie agitată ușor înainte de administrare pentru a reduce la minimum tendința de a încorpora aer).
- Instruiți părintele sau persoana care are pacientul în grijă că orice material rămas după terminarea tratamentului trebuie aruncat. Este recomandat ca această informație să fie furnizată fie lipind o etichetă auxiliară pe flacon fie adăugând o notă la instrucțiunile etichetei de farmacie.
- Aplicați o etichetă cu data de expirare corespunzătoare, conform condițiilor de păstrare (vezi pct. 6.3).

Aplicați o etichetă de farmacie pe flacon care să includă numele pacientului, instrucțiunile de dozare, data de expirare, denumirea medicamentului și orice altă informație necesară pentru a fi în acord cu cerințele farmaceutice locale. Urmăriți tabelul de mai jos pentru instrucțiuni corespunzătoare de dozare.

Schema de tratament pentru suspensia 6 mg/ml preparată în farmacie, din capsule oseltamivir, pentru sugarii cu vârsta sub 1 an

Greutate corporală (rotunjită cât mai apropiat de 0,5 kg)	Doza (mg)	Volum pe doză (6 mg/ml)	Doza pentru tratament (pentru 5 zile)	Doza pentru tratament (pentru 10 zile*) Pacienți imunodeprimați	Doza pentru profilaxie (pentru 10 zile)	Dimensiune a seringii dozatoare ce trebuie utilizată (gradații de 0,1 ml)
3 kg	9 mg	1,5 ml	1,5 ml de două ori pe zi	1,5 ml de două ori pe zi	1,5 ml o	2,0 ml sau 3,0

					dată pe zi	ml
3,5 kg	10,5 mg	1,8 ml	1,8 ml de două ori pe zi	1,8 ml de două ori pe zi	1,8 ml o dată pe zi	2,0 ml sau 3,0 ml
4 kg	12 mg	2,0 ml	2,0 ml de două ori pe zi	2,0 ml de două ori pe zi	2,0 ml o dată pe zi	3,0 ml
4,5 kg	13,5 mg	2,3 ml	2,3 ml de două ori pe zi	2,3 ml de două ori pe zi	2,3 ml o dată pe zi	3,0 ml
5 kg	15 mg	2,5 ml	2,5 ml de două ori pe zi	2,5 ml de două ori pe zi	2,5 ml o dată pe zi	3,0 ml
5,5 kg	16,5 mg	2,8 ml	2,8 ml de două ori pe zi	2,8 ml de două ori pe zi	2,8 ml o dată pe zi	3,0 ml
6 kg	18 mg	3,0 ml	3,0 ml de două ori pe zi	3,0 ml de două ori pe zi	3,0 ml o dată pe zi	3,0 ml (sau 5,0 ml)
6,5 kg	19,5 mg	3,3 ml	3,3 ml de două ori pe zi	3,3 ml de două ori pe zi	3,3 ml o dată pe zi	5,0 ml
7 kg	21 mg	3,5 ml	3,5 ml de două ori pe zi	3,5 ml de două ori pe zi	3,5 ml o dată pe zi	5,0 ml
7,5 kg	22,5 mg	3,8 ml	3,8 ml de două ori pe zi	3,8 ml de două ori pe zi	3,8 ml o dată pe zi	5,0 ml
8 kg	24 mg	4,0 ml	4,0 ml de două ori pe zi	4,0 ml de două ori pe zi	4,0 ml o dată pe zi	5,0 ml
8,5 kg	25,5 mg	4,3 ml	4,3 ml de două ori pe zi	4,3 ml de două ori pe zi	4,3 ml o dată pe zi	5,0 ml
9 kg	27 mg	4,5 ml	4,5 ml de două ori pe zi	4,5 ml de două ori pe zi	4,5 ml o dată pe zi	5,0 ml
9,5 kg	28,5 mg	4,8 ml	4,8 ml de două ori pe zi	4,8 ml de două ori pe zi	4,8 ml o dată pe zi	5,0 ml
10 kg	30 mg	5,0 ml	5,0 ml de două ori pe zi	5,0 ml de două ori pe zi	5,0 ml o dată pe zi	5,0 ml

* Durata recomandată a tratamentului la sugarii imunodeprimați (cu vârsta între 0 și 12 luni) este de **10 zile**. A se vedea Grupe speciale de pacienți, Pacienți imunodeprimați, pentru informații suplimentare.

Administrați suspensia preparată în farmacie cu o seringă pentru administrare orală gradată, pentru a măsura cantități mici de suspensie. Dacă este posibil, marcați sau însemnați gradația corespunzătoare dozei potrivite (în conformitate cu dozarea din tabelele de mai sus) pe seringă pentru administrare orală, pentru fiecare pacient.

Doza corespunzătoare trebuie să fie amestecată de persoana care are pacientul în grijă cu o cantitate egală de aliment lichid dulce, cum sunt apă cu zahăr, sirop de ciocolată, sirop de cireșe, toppinguri pentru desert (cum este toppingul de caramel sau ciocolată) pentru a masca gustul amar.

Prepararea la domiciliu

Când oseltamivir suspensie orală nu este disponibil pe piață, trebuie utilizată o suspensie preparată în farmacie din oseltamivir capsule (vezi informații detaliate mai sus). În cazul în care nici suspensia orală de oseltamivir, nici suspensia preparată în farmacie nu sunt disponibile, suspensia oseltamivir poate fi preparată la domiciliu.

Când sunt disponibile capsulele de concentrații corespunzătoare dozei necesare, doza este administrată prin deschiderea capsulei și amestecarea conținutului său cu nu mai mult de o linguriță de aliment îndulcit potrivit. Gustul amar poate fi mascat de produse precum apă cu zahăr, sirop de ciocolată, sirop de cireșe, toppinguri pentru desert (cum este toppingul de caramel sau ciocolată). Amestecul trebuie agitat și întregul conținut trebuie administrat pacientului. Amestecul trebuie înghițit imediat după preparare.

Când sunt disponibile numai capsulele de 75 mg și este necesară administrarea unor doze de 30 mg sau 45 mg, prepararea suspensiei oseltamivir implică etape suplimentare. Informații detaliate pot fi găsite în prospectul oseltamivir capsule, la “Prepararea oseltamivir sub formă lichidă la domiciliu”.

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

13201/2020/01
13203/2020/01

9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI

Data primei autorizări: Mai 2020

10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI

Martie 2022