

80
02.10.02

КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА

1. Име на лекарствения продукт

GUTRON® 1% oral drops, solution
ГУТРОН 1% капки перорални, разтвор

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Приложение към
разрешение за употреба № 11-629/108-11.02

627/22.10.02

Меню

2. Качествен и количествен състав

1 ml (= 30 капки) съдържа 10 mg midodrine hydrochloride

3. Лекарствена форма

Капки перорални, разтвор.

4. Клинични данни

4.1. Терапевтични показания

- Лечение на тежка ортостатична хипотония, особено дължаща се на дегенеративна автономна дисфункция (болест на Паркинсон, оливо-понтocereбеларна атрофия, болест на Shy-Drager и др.).



4.2. Дозировка и начин на приложение

Дозировка:

Ортостатична хипотония

В съответствие с тонуса и реактивността на автономната нервна система на пациента лечението се понася и определя индивидуално. Препоръчва се следната дозировка:

Възрастни и подрастващи (над 12 години)

Начална доза 7 капки (2,33 mg) 2-3 пъти дневно.

В зависимост от реакцията на пациента и наличието на толеранс към лекарствения продукт тази доза може да се увеличава на интервал най-малко от 3 - 4 дни до 30 капки, три пъти дневно.

Максимална дневна доза: 90 капки (30 mg).

Midodrine трябва да се прилага в съответствие с необходимостта от максимална активност през деня.

Препоръчва се дозов интервал от 3 - 4 часа.

Първата доза трябва да се взема веднага сутрин след ставане, втората - по обяд и третата в късния следобяд.

С оглед предотвратяване на хипертония в лежачо положение Мидодрин не се препоръчва след вечеря или по-малко от 4 часа преди лягане.

Деца

Не се препоръчва.

Пациенти в старческа възраст

Не се препоръчва.

Пациенти с бъбречна или чернодробна недостатъчност

Не се препоръчва.

Начин на приложение

Перорално с течност или върху бучка захар.



4.3. Противопоказания

- Свръхчувствителност към някои от съставките на продукта;
- Тежки органични сърдечносъдови заболявания, високо кръвно налягане, аритмии;
- Остри бъбречни заболявания, бъбречна недостатъчност, хипертрофия на простатата с наличие на остатъчна урина, механична обструкция на пикочните пътища, задръжка на урина;
- Феохромоцитом;
- Хипертиреозидизъм;
- Тесноъгълна глаукома;
- Бременност и кърмене;
- Тежко облитериращо съдово заболяване, вазоспазъм, болест на Рейно, анамнеза за стенокардни оплаквания.

4.4. Специални противопоказания и специални предупреждения за употреба

По време на лечението кръвното налягане трябва да се следи редовно в легнало, седящо и стоящо положение.

Възможността за хипертония в лежачо или седящо положение трябва да се има в предвид преди започване на лечението.

Пациентите трябва да се информират за индикативните симптоми на хипертонията (сърдечни усещания, главоболие, смущения в зрението), както и че в тези случаи лечението трябва да се прекрати и да се уведоми лекаря.

Случаите с хипертония в лежачо състояние може да се избегнат с редукция на дозата.

Терапията трябва да продължи само при пациентите, които реагират на първоначалната терапия.

В случаите на значителна флукуация на кръвното налягане лечението с Гутрон трябва да се прекрати.

Съпътстващо лечение със симпатикомиметици и други вазоконстрикторни субстанции като резерпин, гуанетидин, трициклични антидепресанти, антихистамини, тиреоидни хормони и MAO-инхибитори трябва да се избягва, защото може да се наблюдава отбелязаното вече повишаване на кръвното налягане.



По време на лечението може да се наблюдава рефлексорна брадикардия. За това е необходимо повишено внимание при пациенти, приемащи съпътстващо лечение с лекарствени продукти, които водят директно или индиректно до забавяне на сърдечната честота (напр. дигиталисови препарати, бета блокери, психотропни препарати и др.)

Пациентите трябва да се информират за индикативните симптоми на брадикардия (напр. намалена сърдечна честота, сърдечни усещания, световъртеж, загуба на съзнание), като в тези случаи лечението трябва да се прекрати и да се информира лекуващия лекар.

Пациентите, страдащи от белодробно сърце трябва да се наблюдават с особено внимание.

Внимание се препоръчва при пациенти с/ или риск от глаукома и повишено вътреочно налягане, както и при пациенти на лечение с минерал и глюкокортикоиди, поради възможност за повишаване на вътреочното налягане. При пациенти с дългосрочно лечение е препоръчителен контрол на бъбречната функция.

Не се препоръчва приложението при деца, пациенти в старческа възраст и пациенти с нарушена чернодробна и бъбречна функция.

Внимание: Приемането на лекарството може да доведе до позитивиране на допинг-тестове при спортисти.

Gutron 1 капки съдържа приблизително 15 обемни % етилов алкохол. Всяка доза съдържа до 0,12 g етилов алкохол. Следователно Gutron 1% капки не се препоръчва при чернодробни заболявания, алкохолизъм, епилепсия, мозъчни увреждания и заболявания, при бременни жени и деца. Ефектът на други лекарствени продукти може да бъде модифициран.

4.5. Лекарствени и други взаимодействия

Съпътстващо лечение със симпатикомиметици и други вазоконстрикторни субстанции като резерпин, гуанетидин, трициклични антидепресанти, антихистамини, тиреоидни хормони и MAO-инхибитори трябва да се избягва, защото може да се наблюдава отбелязаното вече повишаване на кръвното налягане.

α -адренергичните антагонисти (като празозин и фентоламин) могат да противодействат на ефекта на midodrine. Едновременно лечение с β -адренергични блокери може да доведе до засилване на брадикардията.



Rauwolfia алколоиди (резерпин) могат леко да повишат пресорния ефект на midodrine.

Гликозидите (дигиталис) могат да доведат до засилване на брадикардията, смущения в сърдечната проводимост и/или аритмии.

Едновременното приемане на атропин и кортикостероиди може да доведе до прекомерно покачване на кръвното налягане.

Едновременното приложение на Гутрон и бромокриптин води до риск от вазоконстрикция и/или хипертония.

4.6. Бременност и кърмене

При експерименти с животни midodrine не е показал тератогенност. Доза, превишаваща 50 пъти максималната терапевтична доза, приравнена на mg/kg телесно тегло е довела до повишаване на постнидационните загуби при мишки и зайци. Няма данни при хора за възможността за лечение с този лекарствен продукт по време на бременност. Не е известно дали midodrine или desglymidodrine се екскретират в кърмата. Ето защо midodrine не трябва да се прилага по време на бременност и кърмене.

4.7. Влияние върху способността за шофиране и работа с машини

Няма данни относно повлияване на тези дейности. По време на шофиране и работа с машини обаче, трябва да се има предвид, че понякога се наблюдават възбудимост, раздразнимост, промени във вниманието.



4.8. Нежелани лекарствени реакции

Сърдечно-съдова система

Чести и дозозависими: хипертензия в лежащо положение.

Случайни: брадикардия, тахикардия, палпитация.

Редки: вентрикуларни аритмии.

Кожа

Чести: парестезии, пруритус (особено по главата), студени тръпки, пилоерекция.

Гастроинтестинален тракт

Случайни: гадене, диспепсия, повишена киселинност, стоматит.

Отделителна система

Случайни и дозозависими: ретенция на урина и микционни смущения.

Централна нервна система

Случайни: главоболие, повишена възбудимост и раздразнителност.

4.9. Предозиране

В случаите на предозиране може да се наблюдават споменатите нежелани реакции в по-интензивна степен (като повишено кръвно налягане, пилоерекция, студени тръпки, брадикардия и ретенция на урина). В тези случаи се препоръчва предприемане на общи мерки за увеличаване елиминирането на лекарството, като е необходимо прилагане на α -симпатиколитици (фентоламин). Брадикардии и брадиаритмии могат да се третират с атропин (**Внимание!** възможност за рязко повишаване на кръвното налягане).

Desglymidodrine се диализира.



5. Фармакологични данни

5.1. Фармакодинамични данни

Midodrine е прекурсор и се метаболизира до фармакологично активната субстанция Desglymidodrine чрез ензимна хидролиза. Desglymidodrine селективно стимулира периферните алфа1- адренергични рецептори, като не повлиява миокардните бета адренергични рецептори. Ефектът кореспондира с този на други α -симпатикомиметици. Систоличното и диастоличното кръвно налягане се повишава и може да се наблюдава рефлекторна брадикардия. Повишаването на кръвното налягане се дължи в най-голяма степен на констрикцията на малките венoзни съдове и в по-малка степен на артериолите (нарастване на периферното съпротивление). Desglymidodrine води до слаба редукция на сърдечния ударен обем и бъбречния кръвоток. Повишава се тонусът на вътрешния сфинктер на пикочния мехур, което води до затруднена микция.

5.2. Фармакокинетични данни

Midodrine бързо и почти напълно се абсорбира след орално приложение при изследваните пациенти. След апликация на доза от 2,5 mg пиковата плазмена концентрация от 10 $\mu\text{g/L}$ се достига за 30 минути. Midodrine се метаболизира до активната субстанция Desglymidodrine в различни тъкани (вкл. черен дроб) чрез ензимна хидролиза.

Пиковата плазмена концентрация на Desglymidodrine се постига след около 1 час в изследваните пациенти и при пациенти, страдащи от ортостатична хипотензия.

След орално приложение абсолютната бионалчност (като Desglymidodrine) е 93 %.

Плазменият полуживот на Midodrine е 0,49 часа, а този на активния метаболит от 2 до 4 часа. Midodrine и неговите метаболити се екскретират почти напълно чрез урината за 24 часа. Приблизително 40-60% процента от активния метаболит се екскретира. От 2 до 5 % от непроменения Midodrine и останалата част се екскретират като фармакологично неактивни метаболити. Midodrine не е известно да преминава кръвномозъчната бариера.

Фармакокинетични данни за пациенти в старческа възраст и пациенти с нарушена чернодробна и бъбречна функция няма в наличност.



5.3. Предклинични данни за безопасност

В токсикологичните проучвания с многократно приложение на дози 12 до 50 пъти по-високи от максималната терапевтична доза при хора, са наблюдавани дегенеративни бъбречни промени при плъхове и чернодробни промени при плъхове и кучета в допълнение към фармакологичните ефекти на midodrine.

Мидодрин не притежава мутагенен потенциал. Не са провеждани проучвания за канцерогенност.

За репродуктивна токсичност виж т. 4.6.

6. Фармацевтични данни

6.1. Списък на помощните вещества:

Ethyl alcohol 96 % (отговарящ приблизително на 120 mg/ml ethyl alcohol), diluted hydrochloric acid, purified water.

6.2. Несъвместимости

Не са отбелязани до момента.

6.3. Срок на годност

36 месеца.

6.4. Специални условия за съхранение

Да се съхранява на места, защитени от светлина.

Да се съхранява при температура под 25°C.



6.5. Данни за опаковката

Кафяво стъклено шише с гутатор и капачка на винт, съдържащо 25 ml капки перорални, разтвор.

6.6. Инструкции за употреба

Няма специални изисквания.

7. Име и адрес на притежателя на разрешителното за употреба

NYCOMED Austria GmbH,
St. Peter Strasse 25,
A - 4020 Linz
Austria

8. Регистрационен номер

9. Дата на първо разрешаване за употреба

30 октомври 1996 г.

10. Дата на последна редакция на текста

септември 2002 г.

Да се употребява само по лекарско предписание!

