

PRÍLOHA I

Súhrn charakteristických vlastností lieku

1. NÁZOV LIEKU

ALDARA 5 % krém

2. KVALITATÍVNE A KVANTITATÍVNE ZLOŽENIE

Každé vrečko obsahuje 12,5 mg imichimodu v 250 mg dermálneho krému (5 %).
100 mg dermálneho krému obsahuje 5 mg imichimodu.

Pomocné látky so známym účinkom:

metylparabén (E218) 2,0 mg/g krému
propylparabén (E216) 0,2 mg/g krému
cetylalkohol 22,0 mg/g krému
stearylalkohol 31,0 mg/g krému

Úplný zoznam pomocných látok, pozri časť 6.1.

3. LIEKOVÁ FORMA

Dermálny krém
Biely až mierne žltý krém.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikácie

Imichimodový krém je indikovaný na lokálnu liečbu:

- vonkajších genitálnych a perianálnych bradavíc (condylomata acuminata) u dospelých,
- malých povrchových bazocelulárnych karcinómov (sBCC) u dospelých,
- klinicky charakteristických, nehyperkeratotických, nezväčšených aktinických keratóz (AK) na tvári alebo na koži na temene hlavy u dospelých imunokompetentných pacientov, keď rozsah alebo počet lézií limituje účinnosť a/alebo akceptovateľnosť kryoterapie a iné postupy lokálnej liečby sú kontraindikované alebo menej vhodné.

4.2 Dávkovanie a spôsob podávania

Dávkovanie

Frekvencia aplikácie a trvanie liečby imichimodovým krémom sú pri rôznych indikáciách rôzne.

Bradavice vonkajších genitálií u dospelých

Imichimodový krém sa má podávať 3-krát týždenne (napríklad: v pondelok, v stredu a piatok alebo v utorok, vo štvrtok a v sobotu) predtým, ako obvykle chodievate spať a má zostať nanosený na pokožke 6 až 10 hodín. Liečba imichimodovým krémom má pokračovať až dovtedy, kým viditeľné genitálne alebo perianálne bradavice nezmiznú alebo maximálne po dobu 16 týždňov pri jednom výskyte bradavíc.

O množstve, ktoré sa má aplikovať pozri časť 4.2 Spôsob podávania.

Povrchové bazocelulárne karcinómy u dospelých

Aplikujte imichimodový krém po dobu 6 týždňov, 5-krát týždenne (napr.: pondelok až piatok) pred pravidelným spánkom a nechajte pôsobiť na pokožke po dobu približne 8 hodín. O množstve, ktoré sa má aplikovať pozri 4.2 Spôsob podávania.

Aktinická keratóza u dospelých

Liečbu má začať a sledovať lekár. Imichimodový krém sa má aplikovať 3-krát týždenne (napr. v pondelok, stredu a piatok) počas 4 týždňov pred pravidelným spánkom a nechať pôsobiť na pokožke približne 8 hodín. Má sa aplikovať dostatočné množstvo krému, ktoré pokryje celú liečenú oblasť. Vyčistenie AK sa má vyhodnotiť po 4-týždňovom období bez liečby. Ak nejaké lézie pretrvávajú, má sa pokračovať v liečbe ďalšie 4 týždne.

Maximálna odporúčaná dávka je jedno vrecúško.

Má sa zväžiť prerušenie aplikácie, ak sa vyskytnú intenzívne lokálne zápalové reakcie (pozri časť 4.4), alebo ak sa spozoruje infekcia v mieste liečby. V uvedenom prípade je potrebné prijať ďalšie vhodné opatrenia. Každé liečebné obdobie nemá trvať dlhšie ako 4 týždne kvôli vynechaným dávkam alebo prestávkam v liečbe.

Ak liečená oblasť nevykazuje úplné vyliečenie pri následnom vyšetrení asi po 8 týždňoch od posledného 4-týždňového cyklu liečby, možno zväžiť dodatočný 4-týždňový cyklus liečby Aldarou.

Ak liečená lézia (lézie) vykazuje nedostatočnú odpoveď na Aldaru, odporúča sa iná liečba. Lézie aktinickej keratózy, ktoré sa vyliečili po jednom alebo dvoch cykloch liečby a následne sa opakovane vyskytli možno opätovne liečiť jedným alebo dvoma ďalšími cyklami krémom Aldara po minimálne 12 týždňovej prestávke v liečbe (pozri časť 5.1).

Informácie, ktoré sa vzťahujú na všetky indikácie:

Ak sa vynechá dávka, pacient si má naniesť krém hneď ako si spomenie, a potom pokračuje podľa pravidelného harmonogramu. Krém sa však nemá aplikovať viac ako jedenkrát za deň.

Pediatrická populácia

Použitie u pediatrických pacientov sa neodporúča. Nie sú k dispozícii údaje o použití imichimodu u detí a mladistvých na schválené indikácie.

Aldara sa nemá používať u detí s molluscum contagiosum vzhľadom na nedostatočnú účinnosť pri tejto indikácii (pozri časť 5.1).

Spôsob podávania

Bradavice vonkajších genitálií

Imichimodový krém sa má aplikovať formou tenkej vrstvy a rozotierať na povrchu čistej bradavice, až kým sa krém nestratí. Aplikujte ho iba na postihnuté oblasti a vyhýbajte sa jeho použitiu na vnútorných plochách. Imichimodový krém sa má aplikovať predtým, ako obvykle chodievate spať. Počas liečebného cyklu v trvaní 6 až 10 hodín sa treba vyvarovať sprchovaniu či kúpaniu. Po tomto čase je dôležité, aby sa imichimodový krém odstránil jemným mydlom a vodou. Použitie priveľkého množstva krému alebo prídlhý kontakt krému s pokožkou môže mať za následok silnú reakciu v oblasti, kde bol krém aplikovaný (pozri časť 4.4, 4.8 a 4.9). Vrecúško na jedno použitie postačuje na pokrytie plochy s bradavicami o veľkosti 20 cm² (približne 3 štvorcové palce). Keď sa vrecká otvoria, nemali by sa použiť opakovane. Pred a po aplikácii krému by sa mali ruky dôkladne umyť. Muži bez obriezky, ktorí si liečia bradavice pod predkožkou, by mali predkožku stiahnuť a denne si danú oblasť umývať (pozri časť 4.4).

Povrchové bazocelulárne karcinómy

Pred aplikáciou imichimodového krému si pacienti majú omyť liečenú oblasť jemným mydlom a vodou a riadne ju osušiť. Má byť aplikované dostatočné množstvo krému, ktoré pokryje liečenú oblasť, vrátane pokožky okolo tumoru do vzdialenosti 1 cm. Krém má byť rozotieraný do liečenej oblasti až kým úplne nezmizne. Krém má byť aplikovaný pred pravidelným spánkom a má pôsobiť na pokožke po dobu približne 8 hodín. Počas tejto doby sa musí vynechať sprchovanie a kúpanie. Po tomto čase je potrebné, aby sa imichimodový krém odstránil jemným mydlom a vodou. Po otvorení sa vrecúška nesmú opäť použiť. Pred a po aplikácii krému je potrebné dôkladne si umyť ruky.

Odozva liečeného nádoru na imichimodový krém má byť zhodnotená 12 týždňov po ukončení liečby. V prípade, ak liečený nádor vykazuje nedostatočnú odozvu, má byť použitá iná terapia (pozri časť 4.4.).

V prípade, ak lokálne kožné reakcie na imichimodový krém spôsobia pacientovi nadmerné ťažkosti, alebo ak sa na liečenom mieste vyskytne infekcia, môže byť vymedzená na niekoľko dní prestávka (pozri časť 4.4.). V druhom uvedenom prípade majú byť vykonané príslušné opatrenia.

Aktinická keratóza

Pred aplikáciou imichimodového krému si pacienti majú omyť liečenú oblasť jemným mydlom a vodou a riadne ju osušiť. Má sa aplikovať dostatočné množstvo krému, ktoré pokryje celú liečenú oblasť. Krém má byť rozotieraný do liečenej oblasti dokým úplne nezmizne. Krém sa má aplikovať pred pravidelným spánkom a nechať pôsobiť na pokožke približne 8 hodín. Počas tejto doby sa musí vynechať sprchovanie a kúpanie. Po tomto čase je potrebné, aby sa imichimodový krém odstránil jemným mydlom a vodou. Po otvorení sa vrecúška nesmú opäť použiť. Pred a po aplikácii krému je potrebné dôkladne si umyť ruky.

4.3 Kontraindikácie

Precitlivenosť na liečivo alebo na niektorú z pomocných látok uvedených v časti 6.1.

4.4 Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní

Bradavice vonkajších genitálií, povrchový bazocelulárny karcinóm a aktinická keratóza:

Vyhýbajte sa kontaktu s očami, perami a nosovými dierkami.

Imichimodový krém môže zhoršiť zápalové stavy pokožky.

Imichimodový krém sa má opatrne používať u pacientov s autoimunitnými ochoreniami (pozri časť 4.5). U týchto pacientov sa má venovať pozornosť vyváženiu prínosu liečby imichimodom v porovnaní s rizikom spojeným s možným zhoršením stavu z hľadiska autoimunitného ochorenia.

Imichimodový krém sa má opatrne používať u pacientov, ktorí podstúpili transplantáciu orgánov (pozri časť 4.5). Pozornosť sa má venovať vyváženiu prínosu liečby imichimodom v porovnaní s rizikom spojeným s možnosťou odmietnutia orgánu alebo ochorenia „štep - verzus - príjemca“.

Terapia imichimodovým krémom sa neodporúča dovtedy, kým sa pokožka po akejkolvek predchádzajúcej liečbe alebo chirurgickom zákroku nezahojí. Použitie na poškodenú kožu môže viesť k zvýšeniu systémovej absorpcie imiquimodu, čo zvyšuje riziko nežiaducich účinkov (pozri časť 4.8 a 4.9).

Použitie okluzívneho obväzu sa v liečbe imichimodovým krémom neodporúča.

Pomocné látky metylhydroxybenzoát (E218) a propylhydroxybenzoát (E216) môžu spôsobiť alergické reakcie (s možným oneskorením). Cetylalkohol a stearylalkohol môžu spôsobiť miestne kožné reakcie (t.j. kontaktnú dermatitídu).

Vo vzácných prípadoch môžu už po niekoľkých aplikáciách imichimodového krému nastať silné lokálne zápalové reakcie, vrátane mokvajúcej kože alebo erózie. Lokálne zápalové reakcie môžu byť sprevádzané, prípadne im môžu predchádzať systémové príznaky podobné chrípke a symptómy ako nepokoj, predĺžené horúčkovité stavy, nauzea, myalgie a zimnice. Má sa uvažovať o prerušení aplikácie lieku.

Imichimod má byť použitý opatrne u pacientov so zníženou hematologickou rezervou (pozri časť 4.8d).

Bradavice vonkajších genitálií:

Skúsenosti s použitím imichimodového krému na liečenie bradavíc na predkožke u mužov sú obmedzené. Bezpečnostná databáza mužov bez obriezky, ktorí sa liečili aplikovaním imichimodového krému tri razy do týždňa a ktorí každodenne dodržiavali hygienu predkožky, obsahuje menej ako 100 pacientov. Iné štúdie, u ktorých sa každodenná pravidelná hygiena predkožky nedodržiavala, informujú o dvoch prípadoch ťažkej fimózy a jednom prípade zúženia, ktoré malo za následok obriezku. Liečba u tejto skupiny pacientov sa preto odporúča iba u mužov, ktorí sú schopní alebo ochotní dodržiavať každodennú pravidelnú hygienu predkožky. Prvotné príznaky zúženia môžu zahŕňať miestne reakcie pokožky (napr. erózia, zvredovenie, opuch, stvrdnutie) alebo stupňujúce sa ťažkosti so stiahnutím predkožky. Ak sa vyskytnú tieto symptómy, liečba sa má okamžite zastaviť. Vychádzajúc zo súčasného poznania, liečba uretrálnych, vnútrovaginálnych, cervikálnych, rektálnych alebo vnútroanálnych bradavíc sa neodporúča. Liečba imichimodovým krémom sa nemá začať u tkanív, na ktorých sa vyskytujú otvorené vredy alebo rany, dovtedy, kým sa daná oblasť nezahojí.

Miestne reakcie pokožky sú bežné, ako napríklad erytém, erózia, odieranie, odlupovanie a edém. Boli ohlásené aj iné miestne reakcie, ako sú napríklad stvrdnutie, zvredovenie, vytvorenie chrást a vytvorenie pľuzgierikov. Ak sa vyskytne nezniesiteľná reakcia pokožky, krém sa má odstrániť umytím príslušnej plochy slabým mydlom a vodou. V liečbe imichimodovým krémom možno pokračovať po zmiernení uvedenej reakcie pokožky. Riziko ťažkých miestnych reakcií pokožky sa môže zvýšiť, ak sa imichimod použije vo väčších dávkach, ako je odporúčané (pozri časť 4.2). Avšak aj u pacientov, ktorí použili imichimod v súlade s inštrukciami, boli v zriedkavých prípadoch pozorované ťažké miestne reakcie, ktoré si vyžiadali liečbu a/alebo mali za následok dočasnú pracovnú neschopnosť. Ak sa také reakcie objavili v uretrálnom priechode, niektoré ženy mali v takom prípade problémy s močením, čo malo v niektorých prípadoch za následok katetrizáciu a liečbu postihnutej oblasti.

Neexistujú žiadne klinické skúsenosti s imichimodovým krémom aplikovaným okamžite po terapii inými liekmi aplikovanými na pokožku za účelom liečenia vonkajších genitálnych alebo perianálnych bradavíc. Imichimodový krém sa má z pokožky zmyť pred sexuálnym stykom. Imichimodový krém môže zoslabiť kondómy a pesary, preto sa ich súčasné použitie s imichimodovým krémom neodporúča.

U pacientov s imunitnými problémami sa opakované použitie imichimodového krému neodporúča.

Hoci obmedzené údaje ukázali zvýšenú mieru redukcie bradavíc u HIV pozitívnych pacientov, imichimodový krém sa nezdá byť v zmysle odstraňovania bradavíc u tejto skupiny pacientov natoľko efektívny.

Povrchový bazocelulárny karcinóm:

Liečba bazocelulárnych karcinómov imichimodom v oblasti do 1 cm od očných viečok, nosa, pier a vlasov nebola hodnotená.

Počas terapie až do vyliečenia môže postihnutá pokožka vyzerat' podstatne odlišne od normálnej pokožky. Lokálne kožné reakcie sú bežné, avšak intenzita týchto reakcií zvyčajne zoslabne počas terapie alebo vymiznú po skončení terapie imichimodovým krémom. Existuje súvislosť medzi mierou úplného vymiznutia a intenzitou lokálnych kožných reakcií (napr. erytém). Tieto lokálne reakcie kože môžu súvisiet' so stimuláciou lokálnej imunitnej odpovede. V prípade ak to vyžadujú pacienti ťažkosti alebo závažnosť lokálnej kožnej reakcie, môže byt' vymedzená na niekoľko dní prestávka. S liečbou imichimodovým krémom je možné opäť začat' po zmiernení kožnej reakcie.

Klinický výsledok terapie môže byt' stanovený po regenerácii liečenej pokožky, približne 12 týždňov po ukončení liečby.

Neexistujú klinické skúsenosti s používaním imichimodového krému u pacientov s oslabeným imunitným systémom.

Neexistujú klinické skúsenosti u pacientov s rekurentnými a v minulosti liečenými sBCC, z toho dôvodu sa neodporúča použitie na tumory liečené v minulosti.

Podľa údajov z otvorených klinických štúdií väčšie tumory (> 7,25 cm²) sú menej náchylné reagovat' na imichimodovú terapiu.

Liečená oblasť kože musí byt' chránená pred vystavením sa slnečnému žiareniu.

Aktinická keratóza

Pri léziách, klinicky netypických pre AK alebo pri podozrení na malignitu sa má vykonať biopsia, aby sa stanovila správna liečba.

Imichimod nebol vyhodnotený z hľadiska liečby aktinických keratóz na očných viečkach, vo vnútri nosných dierok alebo uší, alebo v oblasti pier vo vnútri tzv. línie na perách (červený okraj).

Je len veľmi málo údajov o použití imichimodu na liečbu aktinických keratóz na anatomických miestach iných ako tvár alebo koža na temene hlavy. Údaje, ktoré sú k dispozícii, o aktinických keratózach na predlaktiach a rukách nepodporujú jeho účinnosť pri tejto indikácii, a preto sa také použitie neodporúča.

Imichimod sa neodporúča na liečbu lézií AK so zjavnou hyperkeratózou alebo hypertrofiou prejavovanou ako zrohovatenie kože.

Počas liečby až do vyliečenia sa postihnutá koža bude pravdepodobne javit' značne odlišne ako normálna pokožka. Lokálne kožné reakcie sú časté, ale počas liečby zvyčajne strácajú na intenzite, alebo vymiznú po zastavení terapie imichimodovým krémom. Existuje spojenie medzi mierou úplného vymiznutia lézií a intenzitou lokálnych kožných reakcií (napr. erytému). Tieto lokálne kožné reakcie môžu súvisiet' so stimuláciou lokálnej imunitnej odpovede. Ak si to vyžadujú ťažkosti pacienta alebo intenzita lokálnej kožnej reakcie, môže sa liečba na niekoľko dní prerušiť. Liečba imichimodovým krémom sa môže obnovit' potom, ako sa kožná reakcia zmiernila.

Kvôli vynechaným dávkam alebo prestávkam každé obdobie liečby nesmie byt' dlhšie ako 4 týždne.

Klinický dopad liečby sa môže stanovit' po regenerácii liečenej kože, asi 4-8 týždňov po ukončení liečby.

Neexistuje žiadna klinická skúsenosť s použitím imichimodového krému u pacientov s porušenou imunitou.

Informácie o opätovnej liečbe lézií aktinickej keratózy, ktoré sa vyliečili po jednom alebo dvoch cykloch liečby a následne sa opakovane vyskytli sú uvedené v časti 4.2 a 5.1.

Údaje z otvorenej klinickej štúdie naznačujú, že pacienti s viac ako 8 léziami AK vykazovali zníženie miery ich úplného vymiznutia v porovnaní s pacientmi s menej ako 8 léziami.

Liečený povrch kože sa má chrániť pred vystavením slnečnému žiareniu.

4.5 Liekové a iné interakcie

Neboli vykonané žiadne štúdie interakcie. Týka sa to štúdií interakcií s liekmi na potlačenie imunitnej reakcie. Interakcie so systémovými liekmi by boli obmedzené minimálnou perkutánnou absorpciou imichimodového krému.

Kvôli imunostimulačným vlastnostiam imichimodového krému sa má krém u pacientov, ktorí dostávali imunosupresívne lieky, používať opatrne (pozri časť 4.4).

4.6 Fertilita, gravidita a laktácia

Gravidita

Pre imichimod nie sú k dispozícii žiadne klinické údaje o používaní počas gravidity. Štúdie na zvieratách nenaznačujú priame ani nepriame škodlivé pôsobenie vzhľadom na graviditu, vývoj embrya/plodu, pôrod alebo vývoj po narodení (pozri časť 5.3). Pri predpisovaní tehotným ženám sa má postupovať opatrne.

Laktácia

Keďže po použití jednej a viacerých lokálnych dávok sa nedajú zistiť žiadne merateľné hladiny (> 5 ng/ml) imichimodu v sére, nemožno jednoznačne radiť, či krém použiť alebo nepoužiť u dojčiacich matiek.

4.7 Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje

Krém Aldara nemá žiadny alebo má zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje.

4.8 Nežiaduce účinky

a) Všeobecný popis:

Bradavice vonkajších genitálií:

V pilotných štúdiách s dávkovaním 3-krát týždenne boli najčastejšie hlásené nežiaduce účinky lieku, považované za pravdepodobne alebo možno súvisiace s liečbou imichimodovým krémom, reakcie v mieste aplikácie na mieste liečby bradavice (33,7 % pacientov liečených imichimodom). Boli tiež zaznamenané niektoré systémové nežiaduce účinky, vrátane bolestí hlavy (3,7 %), symptómov podobných chrípke (1,1 %) a bolestí svalov (1,5 %).

Pacientmi hlásené nežiaduce účinky, u 2292 pacientov liečených imichimodovým krémom, v placebom kontrolovaných a otvorených klinických štúdiách, sú uvedené nižšie. Tieto nežiaduce účinky sú považované za prinajmenšom možno príčinne súvisiace s liečbou imichimodom.

Povrchový bazocelulárny karcinóm:

V štúdiách s dávkovaním 5-krát týždenne sa u 58 % pacientov vyskytol najmenej jeden nežiaduci účinok. Najčastejšie hlásené nežiaduce účinky z klinických štúdií považované za pravdepodobne alebo možno súvisiace s imichimodovým krémom sú poruchy v mieste aplikácie s frekvenciou 28,1 %. U pacientov používajúcich imichimodový krém boli hlásené aj niektoré systémové nežiaduce účinky, vrátane bolestí chrbta (1,1 %) a symptómov podobných chrípke (0,5 %).

Pacientmi hlásené nežiaduce účinky, u 185 pacientov s povrchovým bazocelulárnym karcinómom liečených imichimodovým krémom v placebom kontrolovanej klinickej štúdií fázy III, sú uvedené nižšie. Tieto nežiaduce účinky sú považované za prinajmenšom možno príčinne súvisiace s liečbou imichimodovým krémom.

Aktinická keratóza

V pivotných skúškach s dávkovaním 3-krát týždenne počas 2 cyklov liečby, každý cyklus po 4 týždňoch, 56 % pacientov liečených imichimodom hlásilo minimálne jeden nežiaduci účinok. Najčastejšie hláseným nežiaducim účinkom, o ktorom sa usudzovalo, že je pravdepodobne alebo možno spojený s použitím imichimodového krému, boli reakcie v mieste aplikácie (22 % pacientov liečených imichimodom). U pacientov liečených imichimodom boli hlásené niektoré systémové nežiaduce reakcie, vrátane myalgie (2%).

Pacientmi hlásené nežiaduce účinky u 252 pacientov liečených imichimodovým krémom v klinickej štúdií fázy III kontrolovanej vehikulum, sú uvedené nižšie. Tieto nežiaduce účinky sú považované za prinajmenšom možno príčinne súvisiace s liečbou imichimodovým krémom.

b) Tabuľka nežiaducich účinkov:

Frekvencie sú označované ako veľmi časté ($\geq 1/10$), časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$) a menej časté ($\geq 1/1000$ až $< 1/100$). Menej frekvencované prípady z klinických štúdií sa tu neuvádzajú.

	<u>Bradavice vonkajších genitálií (3x týžd./16 týžd.) N=2292</u>	<u>Povrchový bazocelulárny karcinóm (5x/týžd., 6 týžd.) N=185</u>	<u>Aktinická keratóza (3x/týžd., 4 alebo 8 týžd.) N=252</u>
<u>Infekcie a nákazy:</u>			
infekcia	časté	časté	menej časté
pustuly		časté	menej časté
herpes simplex	menej časté		
genitálna kandidóza	menej časté		
vaginitída	menej časté		
bakteriálna infekcia	menej časté		
hubová infekcia	menej časté		
infekcia horných dýchacích ciest	menej časté		
vulvitída	menej časté		
rinitída			menej časté
chrípka			menej časté
<u>Poruchy krvi a lymfatického systému:</u>			
lymfadenopatia	menej časté	časté	menej časté
<u>Poruchy metabolizmu a výživy:</u>			
anorexia	menej časté		časté
<u>Psychické poruchy</u>			
nespavosť	menej časté		
depresia	menej časté		menej časté
dráždivosť		menej časté	
<u>Poruchy nervového systému:</u>			
bolesť hlavy	časté		časté
parestézia	menej časté		
závrat	menej časté		

migréna	menej časté		
somnolencia	menej časté		
Poruchy oka			
podráždenie spojoviek			menej časté
opuch očných viečok			menej časté
Poruchy ucha a labyrintu:			
tinitus	menej časté		
Poruchy ciev:			
sčervenenie	menej časté		
Poruchy dýchacej sústavy, hrudníka a mediastína:			
faryngitída	menej časté		
rinitída	menej časté		
upchatie nosa			menej časté
bolesť hrtana a hltana			menej časté
Poruchy gastrointestinálneho traktu:			
nauzea	časté	menej časté	časté
bolesť brucha	menej časté		
hnačka	menej časté		menej časté
vracanie	menej časté		
rektálna porucha	menej časté		
tenezmus konečníka	menej časté		
suchosť v ústach		menej časté	
Poruchy kože a podkožného tkaniva:			
pruritus	menej časté		
dermatitída	menej časté	menej časté	
folikulitída	menej časté		
erytematózna vyrážka	menej časté		
ekzém	menej časté		
vyrážka	menej časté		
nadmerné potenie	menej časté		
urtikária	menej časté		
aktinická keratóza			menej časté
erytém			menej časté
opuch tváre			menej časté
kožný vred			menej časté
Poruchy kostrovej a svalovej sústavy a spojivového tkaniva:			
myalgia	časté		časté
artralgia	menej časté		časté
bolesť chrbta	menej časté	časté	
bolesť končatín			menej časté
Poruchy obličiek a močových ciest:			
dyzúria	menej časté		
Poruchy reprodukčného			

<u>systému a prsníkov:</u>			
genitálna bolesť u mužov	menej časté		
choroby penisu	menej časté		
dyspareúnia	menej časté		
erektilná dysfunkcia	menej časté		
uterovaginálny prolaps	menej časté		
vaginálna bolesť	menej časté		
atrofická vaginitída	menej časté		
choroby vulvy	menej časté		
<u>Celkové poruchy a reakcie v mieste podania:</u>			
pruritus v mieste aplikácie (v m.a.)	veľmi časté	veľmi časté	veľmi časté
bolesť v m.a.	veľmi časté	časté	časté
pálenie v m.a.	časté	časté	časté
podráždenie v m.a.	časté	časté	časté
reakcia v m.a.			časté
únava	časté		časté
pyrexia	menej časté		menej časté
príznaky podobné chrípke	menej časté	menej časté	
bolesť	menej časté		
asténia	menej časté		menej časté
nevoľnosť	menej časté		
zimnica	menej časté		menej časté
dermatitída v m.a.			menej časté
krvácanie v m.a.		časté	menej časté
sekrét v m.a.		menej časté	menej časté
erytém v m.a.		časté	časté
zápal v m.a.		menej časté	
edém v m.a.		menej časté	menej časté
bradavice v m.a.		časté	menej časté
parestéza v m.a.		časté	menej časté
vyrážka v m.a.		časté	
chrastovitosť v m.a.		menej časté	menej časté
jazva v m.a.			menej časté
pretrhnutie kože v m.a.		menej časté	
hyperestézia v m.a.			menej časté
vezikuly v m.a.		menej časté	menej časté
opuch v m.a.		menej časté	menej časté
vred v m.a.			menej časté
teplo v m.a.			menej časté
letargia		menej časté	
nepríjemné pocity			menej časté
zápal			menej časté

c) Často sa vyskytujúce nežiaduce účinky:

Bradavice vonkajších genitálií:

Skúšajúci v placebom kontrolovaných štúdiách boli požiadaní o zhodnotenie protokolom stanovených klinických znakov (kožné reakcie). Zhodnotenie protokolom stanovených klinických znakov ukázalo, že v týchto placebom kontrolovaných klinických štúdiách imichimodového krému, aplikovaného trikrát týždenne (pozri v časť 4.4) boli časté lokálne kožné reakcie vrátane erytému (61 %), erózie (30 %), exkoriácie (23 %) a edému (14 %). Lokálne kožné reakcie ako napríklad erytém sú pravdepodobne rozšírením farmakologického efektu imichimodového krému.

V placebom kontrolovaných štúdiách boli tiež zaznamenané kožné reakcie na vzdialenejších častiach kože, hlavne erytém (44 %). Tieto reakcie sa vyskytli na miestach bez bradavíc, ktoré mohli prísť do kontaktu s imichimodovým krémom. Väčšina kožných reakcií bola miernej až strednej závažnosti a vymizla do 2 týždňov po prerušení liečby. Avšak v niektorých prípadoch boli tieto reakcie závažné, vyžadujúce liečbu a/alebo spôsobujúce neschopnosť. Vo veľmi zriedkavých prípadoch, závažné reakcie v oblasti močovej rúry mali za následok ťažkosti pri močení u žien (pozri časť 4.4.).

Povrchový bazocelulárny karcinóm:

Skúšajúci v placebom kontrolovaných klinických štúdiách boli požiadaní o zhodnotenie protokolom stanovených klinických znakov (kožné reakcie). Zhodnotenie týchto protokolom stanovených klinických znakov ukázalo, že v týchto štúdiách imichimodového krému, aplikovaného 5-krát týždenne, boli veľmi časté závažné erytémy (31 %), závažné erózie (13 %) a závažná chrastovitosť (19 %). Lokálne kožné reakcie, ako napríklad erytém sú pravdepodobne rozšírením farmakologického efektu imichimodového krému.

Počas liečby imichimodom boli pozorované kožné infekcie. I keď nespôsobili závažné následky, možnosť infikovania narušenej kože musí byť stále braná do úvahy.

Aktinická keratóza

Svrbenie na cieľovom mieste (14 %) a pálenie na cieľovom mieste (5 %) boli najčastejšie sa vyskytujúce reakciami v mieste aplikácie v klinických štúdiách s imichimodovým krémom, aplikovaným 3-krát týždenne počas 4 alebo 8 týždňov. Závažný erytém (24 %) a závažná chrastovitosť (20 %) boli veľmi časté. Lokálne kožné reakcie, ako napr. erytém, sú pravdepodobne pokračovaním farmakologického účinku imichimodového krému. Pozri časť 4.2 a 4.4, kde sú informácie o prestávkach v liečbe.

Počas liečby s imichimodom boli zaznamenané kožné infekcie. Hoci nedošlo k závažným následkom, má sa vždy zväžiť možnosť infekcie porušenej kože.

d) Nežiaduce účinky aplikovateľné na všetky indikácie:

Po aplikácii imichimodového krému boli zaznamenané správy o miestnej hypopigmentácii a hyperpigmentácii. Následné správy naznačujú, že tieto zmeny farby pokožky môžu byť u niektorých pacientov trvalé. V následnom päťročnom sledovaní 162 pacientov po liečbe malých povrchových bazocelulárnych karcinómov (sBCC) sa pozorovala mierna hypopigmentácia u 37 % pacientov a stredne závažná hypopigmentácia sa pozorovala u 6 % pacientov. 56 % pacientov nemalo hypopigmentáciu; hyperpigmentácia nebola hlásená.

Klinické štúdie, ktoré vyhodnocovali použitie imichimodu na liečbu aktinickej keratózy, odhalili 0,4 % (5/1214) frekvenciu alopecie v mieste liečby alebo okolitej oblasti. Po uvedení na trh boli zaznamenané správy o predpokladanej alopecii počas liečby BCC a EGW.

V klinických štúdiách bola pozorovaná redukcia hemoglobínu, bielych krviniek, absolútneho množstva neutrofilov a krvných doštičiek. Tieto redukcie nie sú považované za klinicky významné u pacientov s normálnou hematologickou rezervou. Pacienti so zníženou hematologickou rezervou neboli predmetom klinických štúdií. Znížené hodnoty hematologických parametrov, ktoré vyžadujú klinický zásah, boli hlásené zo skúseností po uvedení na trh. Po uvedení lieku na trh sa hlásili zvýšené pečenevé enzýmy.

Dostali sme aj hlásenia vzácnych prípadov exacerbácie autoimunitných ochorení.

Z klinických štúdií boli hlásené zriedkavé prípady kožných reakcií na vzdialenejších častiach kože, vrátane erythema multiformae. Z postmarketingových skúseností boli hlásené závažné kožné nežiaduce účinky zahŕňajúce erythema multiformae, Stevensov - Johnsonov syndróm alebo kožný lupus erythematosus.

e) Pediatrická populácia:

Imichimod sa skúmal v kontrolovaných klinických štúdiách s pediatrickými pacientmi (pozri časť 4.2 a 5.1). Neboli žiadne známky systémových reakcií. Reakcie v mieste aplikácie sa vyskytli častejšie po imichimode než po vehikule, no incidencia a intenzita týchto reakcií nebola rozdielna od tých, ktoré sa pozorovali pri schválených indikáciách u dospelých. U pediatrických pacientov neboli žiadne dôkazy závažných nežiaducich účinkov spôsobených imichimodom.

Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie

Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie po registrácii lieku je dôležité. Umožňuje priebežné monitorovanie pomeru prínosu a rizika lieku. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie prostredníctvom **národného systému hlásenia uvedeného v Prílohe V**.

4.9. Predávkovanie

V dôsledku minimálneho perkutánneho vstrebávania je pri lokálnom aplikovaní imichimodového krému systémové predávkovanie nepravdepodobné. Štúdie s králikmi ukázali, že dermálna smrteľná dávka je vyššia ako 5 g/kg. Trvalé dermálne predávkovanie použitím nadmerného množstva imichimodového krému by mohlo mať za následok ťažké miestne kožné reakcie.

Po náhodnom prehltnutí jednej dávky 200 mg imichimodu, čo zodpovedá obsahu približne 16 vrecúšok by sa mohla vyskytnúť nevoľnosť, vracanie, bolesť hlavy, myalgia a teplota. Klinicky najzávažnejším nežiaducim účinkom hláseným v súvislosti s opakovaným orálnym užitím dávky ≥ 200 mg bola hypotenzia, ktorá bola potlačená následnou orálnou, respektíve intravenóznou aplikáciou tekutiny.

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1 Farmakodynamické vlastnosti

Farmakoterapeutická skupina: chemoterapeutiká pre aktuálne užívanie, antivírusové, ATC kód: D06BB10

Imichimod je modifikátor imunitnej odozvy. Saturovateľné závažné štúdie tvrdia, že na reagujúcich imunitných bunkách existuje membránový receptor na imichimod. Imichimod nemá žiadnu priamu antivírusovú aktivitu. U živočíšnych modelov je imichimod efektívny proti vírusovým infekciám a funguje ako antitumorový činiteľ hlavne indukciou alfa interferonu a iných imunoregulačných látok v bunkách imunitného systému. Indukcia alfa interferonu a iných imunoregulačných látok v bunkách imunitného systému, ako následok aplikácie imichimodového krému na tkanivo genitálnych bradavíc, bola tiež demonštrovaná v klinických štúdiách.

Vo farmakokinetickej štúdií bol po miestnej aplikácii imichimodu preukázaný nárast systémových hladín interferónu alfa a ostatných cytokínov.

Bradavice vonkajších genitálií:

Klinická účinnosť:

Výsledky troch základných štúdií účinnosti, fáza III, ukázali, že liečba imichimodom v trvaní šesťnástich týždňov bola podstatne účinnejšia ako liečba, pri ktorej sa použilo vehikulum, ako bolo zistené porovnaním úplného odstránenia liečených bradavíc.

U 119 pacientok liečených použitím imichimodu bola celková miera úplného odstránenia 60 % v porovnaní s 20% u 105 pacientok, u ktorých sa pri liečení použilo vehikulum (95 % CI pre rozdiel miery: 20 % k 61 %, $p < 0,001$). U tých pacientok liečených imichimodom, u ktorých došlo k úplnému odstráneniu ich bradavíc, predstavovala priemerná doba odstraňovania bradavíc 8 týždňov.

U 157 pacientov liečených imichimodom bola celková miera úplného odstránenia 23 % v porovnaní s 5 % u 161 pacientov, u ktorých sa pri liečení použilo vehikulum (95 % CI pre rozdiel miery: 3 % k 36 %, $p < 0,001$). U tých pacientov liečených imichimodom, u ktorých došlo k úplnému odstráneniu ich bradavíc, predstavovala priemerná doba odstraňovania bradavíc 12 týždňov.

Povrchový bazocelulárny karcinóm:

Klinická účinnosť:

Účinnosť imichimodu aplikovaného 5-krát týždenne počas 6 týždňov bola skúmaná v dvoch dvojito zaslepených vehikulom kontrolovaných klinických štúdiách. Cieľové tumory boli histologicky potvrdené jednoduché, primárne, povrchové bazocelulárne karcinómy s minimálnou veľkosťou 0,5 cm² a maximálnym priemerom 2 cm. Tumory nachádzajúce sa vo vzdialenosti do 1 cm od očí, nosa, úst, uší alebo vlasov boli vylúčené. Pri súhrnnej analýze týchto dvoch štúdií bolo histologické vymiznutie u 82 % (152/185) pacientov. Keď bolo započítané aj klinické hodnotenie, vymiznutie posudzované týmto kombinovaným spôsobom bolo zaznamenané u 75 % (139/185) pacientov. Tieto výsledky boli štatisticky významné ($p < 0,001$) v porovnaní s vehikulovou skupinou, 3 % (5/179) a 2 % (3/179) podľa uvedeného poradia. Bola významná súvislosť medzi intenzitou lokálnych kožných reakcií (napr. erytém) pozorovaných počas liečby a úplným vymiznutím bazocelulárneho karcinómu.

Údaje z päťročného obdobia získané v rámci dlhodobej otvorenej nekontrolovanej štúdie naznačujú, že približne u 77,9 % [95 % interval spoľahlivosti (CI) (71,9 %, 83,8 %)] všetkých liečených pacientov sa dosiahlo vymiznutie klinických príznakov a tento stav pretrval po dobu 60 mesiacov.

Aktinická keratóza

Klinická účinnosť:

V dvoch dvojito zaslepených klinických štúdiách kontrolovaných vehikulom bola skúmaná účinnosť imichimodu aplikovaného 3-krát týždenne počas jedného alebo dvoch 4-týždňových cyklov oddelených 4-týždňovým obdobím bez liečby. Pacienti mali klinicky charakteristické, viditeľné, oddelené, nehyperkeratotické, nezväčšené AK lézie na temene hlavy alebo na tvári v rámci príľahlej oblasti 25 cm². Bola liečená plocha so 4-8 AK léziami. Miera celkového vymiznutia (imichimod versus placebo) pre kombinované štúdie bola 46,1 % (CI 39,0 %, 53,1 %).

Jednoročné údaje z dvoch kombinovaných štúdií, ktoré využívali zber údajov, naznačujú mieru recidív 27 % (35/128 pacientov) u tých pacientov, ktorí sa klinicky zbavili príznakov ochorenia po jednom alebo dvoch cykloch liečby. Miera recidív pre jednotlivé lézie bola 5,6 % (41/737). Miera recidív pre vehikulum bola 47 % (8/17 pacientov) a 7,5 % (6/80 lézií).

Dve otvorené, randomizované, kontrolované klinické skúšania porovnávali dlhodobé účinky imichimodu s účinkami miestne podávaného diklofenaku u pacientov s aktinickou keratózou z hľadiska rizika progresie *in situ* alebo invazívneho skvamózneho bunkového karcinómu (SCC, squamous cell carcinoma). Liečby sa podávali ako oficiálne odporúčané. Ak liečená plocha AK nebola úplne vyliečená od lézií, mohli sa začať dodatočné cykly liečby. Všetci pacienti boli následne sledovaní až do ukončenia liečby alebo až do 3 rokov od randomizácie. Výsledky sa ukázali z meta-analýzy oboch skúšaní.

Celkovo bolo do skúšaní zaradených 482 pacientov, z nich 481 pacientov dostalo skúšanú liečbu a z nich sa 243 pacientov liečilo imichimodom a 238 pacientov miestne podávaným diklofenakom. Liečená oblasť AK bola lokalizovaná na holej časti temena hlavy alebo tváre s hraničnou plochou asi 40 cm² v oboch liečených skupinách s prítomným mediánom počtu 7 klinicky charakteristických lézií AK na začiatku liečby. Existujú klinické skúsenosti s 90 pacientmi, ktorí dostali 3 alebo viac liečebných cyklov imichimodu, s 80 pacientmi, ktorí dostali 5 alebo viac liečebných cyklov imichimodu v priebehu obdobia 3-rokov štúdie.

Čo sa týka primárneho koncového ukazovateľa, histologickej progresie, zistilo sa, že celkovo 13 z 242 pacientov (5,4 %) v skupine s imichimodom a 26 z 237 pacientov (11,0 %) v skupine s diklofenakom malo histologickú progresiu *in situ* alebo invazívny SCC v priebehu 3 rokov, rozdiel -5,6 % (95 % CI: -10,7 % až -0,7 %). Z toho sa u 4 z 242 pacientov (1,7 %) v skupine s imichimodom a u 7 z 237 pacientov (3,0 %) v skupine s diklofenakom zistila histologická progresia invazívneho SCC v priebehu 3-ročného obdobia.

Celkovo sa u 126 z 242 pacientov liečených imichimodom (52,1 %) a u 84 z 237 pacientov liečených miestne podávaným diklofenakom (35,4 %) potvrdilo úplné klinické vyliečenie liečenej plochy AK v 20. týždni (t.j. asi 8 týždňov po ukončení úvodného cyklu liečby); rozdiel 16,6 % (95 % CI: 7,7 % až 25,1 %). U týchto pacientov s úplným klinickým vyliečením liečenej plochy AK sa hodnotil opakovaný výskyt lézií AK. V týchto skúšaní sa u pacienta považovalo za opakovaný výskyt, ak sa minimálne jedna lézia AK pozorovala v úplne vyliečenej oblasti, pričom opakovane sa vyskytujúca lézia mohla byť aj lézia, ktorá sa vyskytla na tom istom mieste ako pôvodne vyliečená lézia alebo novo identifikovaná lézia kdekoľvek v liečenej oblasti AK. Riziko opakovaného výskytu lézií AK v liečenej oblasti (podľa vyššie definovaného) bolo 39,7 % (u 50 zo 126 pacientov) do 12. mesiaca u pacientov liečených imichimodom v porovnaní s 50,0 % (u 42 z 84 pacientov) pacientov liečených miestne podávaným diklofenakom, rozdiel -10,3 % (95 % CI: -23,6 % až 3,3 %) a 66,7 % (u 84 zo 126 pacientov) pri liečbe imichimodom a 73,8 % (u 62 z 84 pacientov) pri miestne podávanom diklofenaku do 36. mesiaca, rozdiel -7,1 % (95 % CI: -19,0 % až 5,7 %).

Pacient s opakovaným výskytom lézií AK (podľa vyššie definovaného) v úplne vyliečenej oblasti mal asi 80 % šancu opätovného úplného vyliečenia po dodatočnom liečebnom cykle imichimodom v porovnaní s asi 50 % šancou pri opätovnej liečbe miestne podávaným diklofenakom.

Pediatrická populácia:

Schválené indikácie genitálne bradavice, aktinická keratóza a povrchový bazocelulárny karcinóm sú stavy, ktoré sa v pediatrickej populácii spravidla nepozorujú a neštudovali sa.

Krém Aldara sa hodnotil v štyroch randomizovaných, vehikulom kontrolovaných, dvojito zaslepených klinických skúšaní u detí vo veku od 2 do 15 rokov s molluscum contagiosum (imichimod n=576, vehikulum n=313). Tieto klinické skúšania zlyhali pri dokazovaní účinnosti imichimodu v každej z testovaných dávkovacích schém (3x/týždeň počas ≤ 16 týždňov a 7x/týždeň počas ≤ 8 týždňov).

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Bradavice vonkajších genitálií, povrchový bazocelulárny karcinóm a aktinická keratóza :

Menej ako 0,9 % lokálne aplikovanej jednej dávky imichimodu, označenej rádioaktívnym izotopom, bolo absorbovaných cez pokožku ľudských subjektov. To malé množstvo lieku, ktoré bolo absorbované do systémového obehu, bolo rýchlo vylúčené močom a stolicou pri strednom pomere približne 3:1. Po aplikovaní jednej dávky alebo opakovaní aktuálnych dávok neboli v sére zistené žiadne merateľné hladiny (> 5 ng/ml) lieku.

Vystavenie systému (perkutánne preniknutie) sa vypočítalo z výťažku uhlíka-14 zo [14C] imichimodu v moči a stolici.

Minimálna systémová absorpcia imichimodového 5 %-ného krému cez pokožku u 58 % pacientov s aktinickou keratózou bola pozorovaná v dávkovaní 3-krát týždenne počas 16 týždňov. Rozsah perkutánnej absorpcie medzi prvou a poslednou dávkou tejto štúdie sa výrazne nezmenil. Maximálna

koncentrácia liečiva v sére na konci 16. týždňa bola pozorovaná medzi 9. a 12. hodinou a bola 0,1., 0,2. a 1,6 ng/ml, v prípade aplikácie na tvár (12,5 mg, 1 jednorazové vrecúško), na kožu na temene hlavy (25 mg, 2 vrecúška) a na ruky/ramená (75 mg, 6 vrecúšok). Povrchová oblasť aplikácie nebola kontrolovaná v skupine temeno hlavy a ruky/ramená. Úmernosť dávky nebola pozorovaná. Bol vypočítaný zdanlivý polčas, ktorý bol približne 10-krát väčší ako dvojhodinový polčas, pozorovaný po podkožnom dávkovaní v predchádzajúcej štúdií, naznačujúc predĺžené zadržanie látky v koži. U týchto pacientov bolo vylučovanie do moču menšie ako 0,6 % aplikovanej dávky v 16. týždni.

Pediatrická populácia:

Skúmali sa farmakokinetické vlastnosti imichimodu po jednorazovej a viacnásobnej lokálnej aplikácii u pediatrických pacientov s molluscum contagiosum (MC). Údaje zo systematickej expozície dokázali, že rozsah absorpcie imichimodu po lokálnej aplikácii na kožu s léziami MC u pediatrických pacientov vo veku 6-12 rokov bol nízky a porovnateľný s rozsahom pozorovaných u zdravých dospelých a dospelých s aktinickou keratózou alebo povrchovým bazocelulárnym karcinómom. U mladších pacientov vo veku 2-5 rokov bola na základe hodnôt C_{max} v porovnaní s dospelými vyššia absorpcia.

5.3 Predklinické údaje o bezpečnosti

Vychádzajúc z obvyklých štúdií farmakologickej bezpečnosti, mutagenity a teratogenity, neklinické údaje neodhalili žiadne mimoriadne nebezpečenstvo pre ľudí.

V prípade štvormesačnej štúdie dermálnej toxicity u potkanov bolo pozorované významné zníženie telesnej váhy a zväčšenie váhy sleziny pri 0,5 a 2,5 mg/kg; podobné účinky neboli zaznamenané v prípade štvormesačnej štúdie dermálnej toxicity u myši. U oboch druhov bolo pozorované miestne dermálne podráždenie, najmä pri väčších dávkach.

Dvojročná štúdia karcinogenity u myši ukázala, že dermálna aplikácia trikrát do týždňa nevyvolala nádory v mieste aplikácie. Avšak výskyt hepatocelulárnych nádorov u liečených zvierat bol vyšší než u zvierat v kontrolnej skupine. Mechanizmus tohto javu nie je známy, avšak keďže imichimod má malú systémovú absorpciu cez ľudskú pokožku a nie je mutagénny, akékoľvek riziko pre ľudí z dôvodu vystavenia systému je pravdepodobne nízke. Okrem toho, nádory sa vôbec nevyskytli v prípade dvojročnej štúdie orálnej karcinogenity u potkanov.

Imichimodový krém bol hodnotený v bioteste fotokarcinogenity na bielych bezsrstých myšiach, vystavených simulovanému slnečnému ultrafialovému žiareniu (UVR). Zvieratám bol podávaný imichimodový krém trikrát týždenne a boli ožarované 5 dní v týždni po dobu 40 týždňov. Myši boli udržiavané ďalších 12 týždňov po celkovú dobu 52 týždňov. Tumory sa vyskytli skôr a vo väčšom počte u tej skupiny myši, ktorej bol podávaný vehikulový krém v porovnaní s kontrolnou skupinou s nízkym UVR. Význam pre človeka nie je známy. Lokálna aplikácia imichimodového krému v žiadnej z dávok nemala za následok zvýšenie výskytu tumorov v porovnaní so skupinou vehikulového krému.

6. FARMACEUTICKÉ INFORMÁCIE

6.1 Zoznam pomocných látok

kyselina izostearová
benzylalkohol
cetylalkohol
stearylalkohol
biela vazelína
polysorbát 60
sorbitan stearát
glycerol
metylparabén (E218)

propylparabén (E216)
xantánová guma
čistená voda

6.2 Inkompatibility

Neuvádza sa.

6.3 Čas použiteľnosti

2 roky.

6.4 Špeciálne upozornenia na uchovávanie

Uchovávajúte pri teplote neprevyšujúcej 25 °C.
Po otvorení by vrecúška nemali byť znovu použité.

6.5 Druh obalu a obsah balenia

Papierové skladačky s 12 alebo 24 vrecúškami na jedno použitie, ktorých obal je z polyesterovej/hliníkovej fólie, obsahujúce 250 mg krému. Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

6.6 Špeciálne opatrenia na likvidáciu

Žiadne zvláštne požiadavky.

7. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

Meda AB
Pipers väg 2
170 73 Solna
Švédsko

8. REGISTRAČNÉ ČÍSLO

EU/1/98/080/001-002

9. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE/ PREDĹŽENIE REGISTRÁCIE

Dátum prvej registrácie: 18/09/1998
Dátum posledného predĺženia registrácie: 03/09/2008

10. DÁTUM REVÍZIE TEXTU

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky
<http://www.ema.europa.eu>.

PRÍLOHA II

- A. VÝROBCA ZODPOVEDNÝ ZA UVOĽNENIE ŠARŽE**
- B. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA VÝDAJA A POUŽITIA**
- C. ĎALŠIE PODMIENKY A POŽIADAVKY REGISTRÁCIE**
- D. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA BEZPEČNÉHO A ÚČINNÉHO POUŽÍVANIA LIEKU**

A. VÝROBCA ZODPOVEDNÝ ZA UVOĽNENIE ŠARŽE

Názov a adresa výrobcu zodpovedného za uvoľnenie šarže

3M Health Care Limited, Derby Road, Loughborough, Leicester, LE11 5SF, Veľká Británia.

B. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA VÝDAJA A POUŽITIA

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

C. ĎALŠIE PODMIENKY A POŽIADAVKY REGISTRÁCIE

• Periodicky aktualizované správy o bezpečnosti

Držiteľ rozhodnutia o registrácii predloží periodicky aktualizované správy o bezpečnosti tohto lieku v súlade s požiadavkami stanovenými v zozname referenčných dátumov Únie (zoznam EURD) uvedenom v ods. 7 článku 107c smernice 2001/83/ES a uverejnenom na európskom internetovom portáli pre lieky.

D. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA BEZPEČNÉHO A ÚČINNÉHO POUŽÍVANIA LIEKU

• Plán riadenia rizík (RMP)

Držiteľ rozhodnutia o registrácii vykoná požadované činnosti a zásahy v rámci dohľadu nad liekmi, ktoré sú podrobne opísané v odsúhlasenom RMP predloženom v module 1.8.2 registračnej dokumentácie a v rámci všetkých ďalších aktualizácií plánu riadenia rizík.

Aktualizovaný RMP je potrebné predložiť:

- na žiadosť Európskej agentúry pre lieky,
- vždy v prípade zmeny systému riadenia rizík, predovšetkým v dôsledku získania nových informácií, ktoré môžu viesť k výraznej zmene pomeru prínosu a rizika, alebo v dôsledku dosiahnutia dôležitého medzníka (v rámci dohľadu nad liekmi alebo minimalizácie rizika).

V prípade, že sa dátum predloženia periodicky aktualizovanej správy o bezpečnosti lieku (PSUR) zhoduje s dátumom aktualizácie RMP, môžu sa predložiť súčasne.

PRÍLOHA III

OZNAČENIE OBALU A PÍSOMNÁ INFORMÁCIA PRE POUŽÍVATEĽA

A. OZNAČENIE OBALU

ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA VONKAJŠOM OBALE

1. NÁZOV LIEKU

Aldara 5 % krém
imichimod

2. LIEČIVO

Každé vrečko obsahuje 12,5 mg imichimodu v 250 mg krému (5%).
100 mg krému obsahuje 5 mg imichimodu.

3. ZOZNAM POMOCNÝCH LÁTOK

Pomocné látky: izostearová kyselina, benzylalkohol, cetylalkohol, stearylalkohol, biela vazelína, polysorbát 60, sorbitan stearát, glycerol, metylparabén (E218), propylparabén (E216), xantán guma, čistená voda.

Ďalšie informácie si pozrite v písomnej informácii pre používateľa.

4. LIEKOVÁ FORMA A OBSAH

Krém.
12 vrecúšok, každé obsahuje 250 mg krému.
24 vrecúšok, každé obsahuje 250 mg krému.

5. SPÔSOB A CESTA PODANIA

Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa.
Dermálne použitie.

6. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, ŽE LIEK SA MUSÍ UCHOVÁVAŤ MIMO DOHĽADU A DOSAHU DETÍ

Uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí.

7. INÉ ŠPECIÁLNE UPOZORNENIA, AK JE TO POTREBNÉ

Iba na jedno použitie. Vyhod'te zvyšok krému, ktorý vo vrecúšku zostal po použití.

8. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP:

9. ŠPECIÁLNE PODMIENKY NA UCHOVÁVANIE

Uchovávajte pri teplote neprevyšujúcej 25 °C.

10. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIA NA LIKVIDÁCIU NEPOUŽITÝCH LIEKOV ALEBO ODPADOV Z NICH VZNIKNUTÝCH, AK JE TO VHODNÉ

11. NÁZOV A ADRESA DRŽITEĽA ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

Meda AB
Box 906
170 09 Solna
Švédsko

12. REGISTRÁČNÉ ČÍSLO

EU/1/98/080/001 12 vrecúšok
EU/1/98/080/002 24 vrecúšok

13. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Č. šarže:

14. ZATRIEDENIE LIEKU PODĽA SPÔSOBU VÝDAJA

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

15. POKYNY NA POUŽITIE

Neaplikovateľné.

16. INFORMÁCIE V BRAILLOVOM PÍSME

Aldara

MINIMÁLNE ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA MALOM VNÚTORNOM OBALE

Text na vrecúšku

1. NÁZOV LIEKU A CESTA PODANIA

Aldara 5 % krém
imichimod
Dermálne použitie.

2. SPÔSOB PODÁVANIA

3. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP:

4. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Č. šarže:

5. OBSAH V HMOTNOSTNÝCH, OBJEMOVÝCH ALEBO KUSOVÝCH JEDNOTKÁCH

250 mg krému

6. INE

B. PÍSOMNÁ INFORMÁCIA PRE POUŽÍVATEĽA

Písomná informácia pre používateľa

Aldara 5% krém Imichimod

Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu predtým, ako začnete používať tento liek, pretože obsahuje pre vás dôležité informácie.

- Túto písomnú informáciu si uschovajte. Možno bude potrebné, aby ste si ju znovu prečítali.
- Ak máte akékoľvek ďalšie otázky, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika.
- Tento liek bol predpísaný iba vám. Nedávajte ho nikomu inému. Môže mu uškodiť, dokonca aj vtedy, ak má rovnaké príznaky ochorenia ako vy.
- Ak sa u vás vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii pre používateľa. Pozri časť 4.

V tejto písomnej informácii pre používateľa sa dozviete:

1. Čo je krém Aldara a na čo sa používa
2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako použijete krém Aldara
3. Ako používať krém Aldara
4. Možné vedľajšie účinky
5. Ako uchovávať krém Aldara
6. Obsah balenia a ďalšie informácie

1. Čo je krém Aldara a na čo sa používa

Krém Aldara sa môže použiť v troch rozličných prípadoch. Váš lekár môže predpísať krém Aldara na liečbu:

- Bradavíc (condylomata acuminata) na povrchu genitálií (pohlavných orgánov) a okolo konečníka (análneho otvoru).
- Povrchového bazocelulárneho karcinómu
Je to bežná, pomaly rastúca forma rakoviny kože s malou pravdepodobnosťou rozšírenia na ostatné časti tela. Zvyčajne sa vyskytuje v strednom veku a u starších ľudí, najmä u tých so svetlou pokožkou a je spôsobený prílišným vystavením sa slnečnému žiareniu. Ak je ponechaný neliečený, bazocelulárny karcinóm môže zmrzačiť hlavne tvár – z toho dôvodu je dôležité včasné rozpoznanie a liečba.
- Aktinická keratóza
Aktinická keratóza sú hrubé oblasti kože, ktoré sa vyskytujú u ľudí, ktorí boli počas svojho života veľmi vystavovaní slnečnému žiareniu. Niekedy je koža sfarbená inokedy je sivastá, ružová, červená alebo hnedá. Môže byť plochá a šupinatá alebo vyvýšená, drsná, tvrdá a s bradavicami. Aldara sa má používať len na liečbu plochých aktinických keratóz na tvári a koži na temene hlavy u pacientov so správne fungujúcim imunitným systémom, ak váš lekár rozhodol, že Aldara je tou najvhodnejšou liečbou pre vás.

Krém Aldara pomáha imunitnému systému, ktorý je vlastný vášmu telu, pri tvorbe prírodných látok, ktoré pomáhajú ničiť váš bazocelulárny karcinóm, aktinickú keratózu alebo vírus, ktorý spôsobil vznik vašich bradavíc.

2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako použijete krém Aldara

Nepoužívajte krém Aldara:

- ak ste alergický na imichimod alebo ktorúkoľvek z ďalších zložiek tohto lieku (uvedených v časti 6).

Upozornenia a opatrenia

Predtým, ako začnete používať Krém Aldara, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika.

- Ak ste v minulosti použili na liečbu krém Aldara alebo iné podobné lieky, povedzte to svojmu lekárovi pred začiatkom tejto liečby.
- Povedzte svojmu lekárovi, ak máte problémy s imunitným systémom.
- Nepoužívajte krém Aldara pokiaľ sa liečená oblasť po predchádzajúcej liečbe alebo chirurgickom zákroku nezahojí.
- Vyhybajte sa kontaktu s očami, perami a nosovými dierkami. V prípade náhodného kontaktu krém odstráňte opláchnutím vodou.
- Nepoužívajte krém vnútorne.
- Nepoužívajte viac krému, ako vám odporučil lekár.
- Po použití krému Aldara nezakrývajte liečenú oblasť obväzmi alebo inak.
- Ak sa na liečenom mieste vyskytnú príliš nepríjemné pocity, zmyte krém jemným mydlom a vodou. Akonáhle problémy prestanú, môžete znovu začať krém aplikovať.
- Povedzte svojmu lekárovi, ak máte abnormálny krvný obraz.

Z dôvodu spôsobu akým Aldara účinkuje je tu možnosť, že krém môže zhoršiť existujúci zápal v liečenej oblasti.

- Ak ste liečený na genitálne bradavice, postupujte podľa týchto doplňujúcich upozornení.

Muži s bradavicami pod predkožkou si majú predkožku každý deň stiahnuť a oblasť pod ňou vyumývať. Ak sa denné umývanie pod predkožkou nevykoná, je pravdepodobnejšie, že dôjde k napnutiu predkožky, zdureníu a odieraniu pokožky, a tým k problémom s jej stiahnutím. Ak sa vyskytnú tieto príznaky, ihneď zastavte liečbu a informujte svojho lekára.

Ak máte otvorené rany: nezačnite s použitím krému Aldara až dotedy, kým sa rany nezahoja.

Ak máte vnútorné bradavice: nepoužívajte krém Aldara v močovej trubici (otvor, z ktorého vyteká moč), pošve (vychádza ňou plod pri pôrode), maternicovom krčku (vnútorný ženský orgán) alebo kdekoľvek vo vnútri vášho análneho otvoru (konečník).

Ak máte problém so svojim imunitným systémom, či už kvôli chorobe alebo kvôli liekom, ktoré už užívate, nepoužívajte tento liek dlhšie, ako počas jedného cyklu. Ak si myslíte, že toto sa vzťahuje na vás, informujte svojho lekára.

Ak ste HIV pozitívny, máte informovať svojho lekára, pretože krém Aldara sa neukázal byť až taký účinný u pacientov HIV pozitívnych. Ak sa rozhodnete mať pohlavný styk v čase, keď ešte stále máte bradavice, aplikujte krém Aldara po pohlavnom styku, nie pred ním. Krém Aldara môže zoslabiť kondómy a pesary, preto sa nemá použiť v čase pohlavného styku.

Pamätajte si: krém Aldara nechráni proti HIV alebo iným sexuálne prenosným ochoreniam na inú osobu.

- Ak ste liečený na bazocelulárny karcinóm alebo aktinickú keratózu, postupujte podľa týchto doplňujúcich upozornení.

Počas liečby krémom Aldara nepoužívajte horské slnko a solária, čo najviac sa vyhýbajte slnečnému žiareniu. Pri pobyte vonku noste ochranné ošatenie a klobúky so širokým okrajom.

Počas požívania krému Aldara až do vyliečenia má liečená oblasť tendenciu vyzerat' podstatne odlišne od zdravej pokožky.

Deti a dospelí

- Použitie u detí a dospelých sa neodporúča.

Iné lieky a Aldara

Ak teraz užívate, alebo ste v poslednom čase užívali, či práve budete užívať ďalšie lieky, povedzte to svojmu lekárovi alebo lekárnikovi.

Nie sú známe lieky, ktoré by boli ovplyvňované krémom Aldara.

Tehotenstvo a dojčenie

Skôr ako začnete liek používať, poraďte sa so svojim lekárom alebo lekárnikom.

Ak ste tehotná alebo mienite otehotnieť, musíte o tom informovať svojho lekára. váš lekár s vami prediskutuje riziká a prospech používania krému Aldara počas tehotenstva. Štúdie na zvieratách nenaznačujú priame alebo nepriame škodlivé účinky počas tehotenstva.

Počas liečby krémom Aldara nedojčíte svoje dieťa, pretože nie je známe, či sa imichimod vylučuje do materského mlieka u ľudí.

Vedenie vozidiel a obsluha strojov

Tento liek nemá žiadny alebo má zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje.

Krém Aldara obsahuje metylparabén, propylparabén, cetylalkohol a stearylalkohol

Metylparabén (E 218) a propylparabén (E 216) môžu spôsobiť alergické reakcie (s možným oneskorením). Cetylalkohol a stearylalkohol môžu spôsobiť miestne kožné reakcie (t.j. kontaktnú dermatitídu).

3. Ako používať krém Aldara

Deti a dospelí:

Použitie u detí a dospelých sa neodporúča.

Dospelí:

Vždy používajte tento liek presne tak, ako vám povedal váš lekár. Ak si nie ste niečím istý, overte si to u svojho lekára alebo lekárnika.

Pred a po aplikácii krému si poriadne umyte ruky. Po použití krému Aldara nezakrývajte liečenú oblasť obväzmi alebo inak. Pri každom použití krému otvorte nové vrecúško. Po použití vyhodte zvyšok krému, ktorý zostal vo vrecúšku. Otvorené vrecúško si neodkladajte na neskoršie použitie.

Frekvencia liečby a trvanie sa líši v prípade genitálnych bradavíc, bazocelulárneho karcinómu a aktinickej keratózy (pozri špecifické inštrukcie na každú indikáciu).

Aldara krém Návod na použitie



- **Ak sa liečíte na genitálne bradavice:**

Pokyny na použitie - (pondelok, streda a piatok)

1. Pred nočným spánkom si umyte ruky a liečenú oblasť jemným mydlom a vodou. Dôkladne vysušte.
2. Otvorte nové vrecúško a vytlačte krém Aldara na konček vášho prsta.
3. Aplikujte tenkú vrstvu krému na čistú, suchú oblasť bradavíc a rozotierajte jemne do pokožky až kým krém nezmizne.
4. Po aplikovaní krému odhodte otvorené vrecúško a umyte si ruky mydlom a vodou.
5. Krém Aldara nechajte na bradaviciach 6 až 10 hodín. Počas tejto doby sa nesprchujte a nekúpte.
6. Po 6 až 10 hodinách sa oblasť, kde sa použil krém Aldara, musí umyť jemným mydlom a vodou.

Krém Aldara používajte trikrát do týždňa. Napríklad, použite krém v pondelok, streda a piatok. Jedno vrecúško obsahuje dostatok krému na pokrytie bradavíc na ploche 20 cm² (približne 3 štvorcové palce).

Muži s bradavicami pod predkožkou si musia predkožku každý deň stiahnuť a umyť miesta pod ňou (pozri časť 2 "Buďte zvlášť opatrný pri kréme Aldara").

V používaní krému Aldara pokračujte podľa pokynov až dovtedy, kým vaše bradavice úplne nezmiznú (polovici žien, ktoré sa ich zbavia, sa to podarí v priebehu 8 týždňov, polovici mužov, ktorí sa ich zbavia, sa to podarí v priebehu 12 týždňov, avšak niektorí pacienti sa ich môžu zbaviť už po 4 týždňoch).

Pri liečbe každého výskytu bradavíc krém Aldara nepoužívajte dlhšie ako 16 týždňov.

Ak máte pocit, že účinok krému Aldara je priveľmi silný alebo priveľmi slabý, povedzte to svojmu lekárovi alebo lekárnikovi.

- **Ak sa liečíte na bazocelulárny karcinóm:**

Pokyny na použitie – (pondelok, utorok, streda, štvrtok a piatok)

1. Pred nočným spánkom si umyte ruky a liečenú oblasť jemným mydlom a vodou. Dôkladne vysušte.
2. Otvorte nové vrecúško a vytlačte trochu krému Aldara na konček vášho prsta.
3. Aplikujte krém Aldara na postihnutú oblasť a priestor do 1 cm (približne 0,5 palca) okolo postihnutej oblasti. Jemne rozotierajte do pokožky, až kým krém nezmizne.
4. Po aplikovaní krému odhodte otvorené vrecúško. Umyte si ruky mydlom a vodou.
5. Nechajte pôsobiť krém Aldara po dobu približne 8 hodín. Počas tejto doby sa nesprchujte a nekúpte.
6. Približne po 8 hodinách umyte oblasť, kde bol aplikovaný krém Aldara jemným mydlom a vodou.

Dostatočné množstvo krému Aldara aplikujte len na pokrytie liečenej oblasti a okolitého priestoru do 1 cm (približne ½ palca) okolo liečenej oblasti každý deň po dobu 5 po sebe nasledujúcich dní v týždni po dobu 6 týždňov. Napríklad tento krém používajte od pondelka do piatku. Krém nepoužite v sobotu a v nedeľu.

- **Ak sa liečíte na aktinickú keratózu**

Pokyny na použitie – (pondelok, streda a piatok)

1. Predtým, ako pôjdete spať, umyte si ruky a oblasť, ktorá sa lieči, jemným mydlom a vodou. Dôkladne ju osušte.
2. Otvorte nové vrecúško a trochu krému vytlačte na konček prsta.
3. Krém naneste na postihnutú oblasť. Zľahka rozotierajte do pokožky, až kým krém nezmizne.
4. Po nanosení krému otvorené vrecúško zahodte. Umyte si ruky mydlom a vodou.
5. Krém Aldara nechajte na pokožke asi 8 hodín. Počas tejto doby sa nesprchujte, ani nekúpte.
6. Asi po 8 hodinách oblasť, kde ste krém Aldara naniesli, umyte jemným mydlom a vodou.

Krém Aldara používajte 3-krát týždenne. Nanášajte ho napríklad v pondelok, stredu a piatok. Jedno vrecúško obsahuje dostatok krému na pokrytie plochy 25 cm² (asi 4 štvorcové palce). V liečbe pokračujte po dobu 4 týždňov. Štyri týždne po ukončení prvej liečby vám lekár zhodnotí pokožku. Ak sa lézie úplne nestratili, môžu byť potrebné ďalšie štyri týždne liečby.

Ak ste použili viac krému Aldara, ako ste mali

Zmyte prebytočný krém mydlom a vodou. Keď sa stratí prípadná reakcia pokožky, môžete pokračovať v liečbe.

Ak náhodne prehltnete krém Aldara, skontaktujte prosím svojho lekára.

Ak ste zabudli použiť krém Aldara

Ak vynecháte dávku, použite krém hneď, ako si na to spomeniete a potom pokračujte v jeho pravidelnom aplikovaní. Krém nenanášajte viackrát ako raz za deň.

Ak máte akékoľvek ďalšie otázky týkajúce sa použitia tohto lieku, opýtajte sa svojho lekára alebo lekárnik.

4. Možné vedľajšie účinky

Frekvencia vedľajších účinkov sa klasifikuje nasledovne:

Veľmi časté vedľajšie účinky (pravdepodobne sa vyskytnú u viac ako 1 z 10 pacientov)

Časté vedľajšie účinky (pravdepodobne sa vyskytnú u menej ako 1 z 10 pacientov)

Menej časté vedľajšie účinky (pravdepodobne sa vyskytnú u menej ako 1 zo 100 pacientov)

Zriedkavé vedľajšie účinky (pravdepodobne sa vyskytnú u menej ako 1 z 1 000 pacientov)

Veľmi zriedkavé vedľajšie účinky (pravdepodobne sa vyskytnú u menej ako 1 z 10 000 pacientov).

Tak ako všetky lieky, aj tento liek môže spôsobovať vedľajšie účinky, hoci sa neprejavujú u každého.

Čo najskôr ako je možné informujte svojho lekára alebo lekárnik, ak sa počas používania krému Aldara necítite dobre.

Niektorí pacienti pozorovali v oblasti, kde sa použil krém Aldara, zmeny farby pokožky. Hoci u týchto zmien bola postupom času tendencia k náprave, u niektorých pacientov môžu byť trvalé. Ak vaša pokožka pri používaní krému Aldara zle reaguje, musíte prestať krém používať, umyť príslušnú oblasť jemným mydlom a vodou a spojiť sa so svojím lekárom alebo lekárnikom.

U niektorých jednotlivcov bol zaznamenaný pokles krvného obrazu. Pokles krvného obrazu môže spôsobiť zvýšenú citlivosť na infekcie, ľahšie vytváranie modrín alebo byť príčinou únavy. Ak spozorujete niektorý z týchto príznakov, povedzte to svojmu lekárovi.

Závažné kožné reakcie boli hlásené zriedkavo. Ak zistíte, že máte na koži poškodenie alebo flaky, ktoré vznikli ako malé červené oblasti a vyvíjajú sa do podoby malých terčikov s možnými príznakmi ako svrbenie, horúčka, celkový pocit zhoršeného zdravia, bolesť kĺbov, problémy s videním, pálenie, bolesť alebo svrbenie očí a bolestivé miesta v ústach, prerušte používanie lieku Aldara a povedzte to ihneď svojmu lekárovi.

Malý počet pacientov zaznamenal stratu vlasov na mieste liečby alebo v okolitej oblasti.

- Ak sa liečíte na genitálne bradavice:

Mnohé z vedľajších účinkov krému Aldara sú vyvolané jeho miestnym pôsobením na vašu pokožku. Veľmi **časté účinky** zahŕňajú sčervenanie (61 % pacientov), odieranie pokožky (30 % pacientov), odlupovanie a zdurení. Tiež sa môže vyskytnúť stvrdnutie pod pokožkou, malé otvorené ranky, chrasta, ktorá sa vytvorí počas hojenia a malé pľuzgieriky pod pokožkou. Taktiež môžete pociťovať svrbenie (32 % pacientov), môžete mať páliivý pocit (26 % pacientov) alebo môžete pociťovať bolesť

na miestach, kde ste nanášali krém Aldara (8 % pacientov). Väčšina týchto reakcií pokožky je mierna a pokožka sa vráti do normálneho stavu v priebehu približne 2 týždňov po zastavení liečby.

Často pociťovali niektorí pacienti (4 % alebo menej) bolesti hlavy, **menej často** horúčky a príznaky podobné chrípke, bolesti svalov; pokles maternice; bolesť pri styku u žien; erektilná dysfunkcia; nadmerné potenie; pocit choroby; žalúdočné a črevné príznaky; hučanie v ušiach; návaly; únava; závrat; migréna; meravenie; nespavosť; depresia; strata chuti do jedla; zdurené uzliny; bakteriálne, vírusové a hubové infekcie (napr. herpes); vaginálne infekcie vrátane kandidózy; kašeľ a prechladnutie s bolesťou hrdla.

Vo veľmi zriedkavých prípadoch sa vyskytli ťažké a bolestivé reakcie, najmä vtedy, ak sa použilo viac krému, ako bolo odporúčané. Vo veľmi zriedkavých prípadoch spôsobili bolestivé reakcie pokožky pri otvore vagíny u niektorých žien ťažkosti s močením. Ak sa to stane, mali by ste okamžite vyhľadať lekársku pomoc.

- Ak sa liečite na bazocelulárny karcinóm:

Mnohé z nežiaducich účinkov na krém Aldara sú spôsobené miestnou reakciou na vašej koži. Miestne kožné reakcie môžu byť znakom, že liek pôsobí tak, ako má.

Vo veľmi častých prípadoch môže liečená oblasť kože mierne svrbieť.

K **častým** účinkom patrí: meravenie, malé zdurené oblasti v koži, bolesť, pálenie, podráždenie, krvácanie, sčervenenie alebo vyrážka. V prípade, ak je reakcia vašej kože počas liečby veľmi nepríjemná, informujte o tom svojho lekára. On/ona vám môže odporučiť prestať s používaním krému Aldara na niekoľko dní (napr. krátke vynechanie užívania krému). Ak je prítomný hnis (výtok) alebo iný náznak infekcie, prediskutujte to so svojim lekárom. Okrem kožných reakcií, medzi ostatné časté účinky patria zdurené uzliny a bolesť chrbta.

Menej často niektorí pacienti hlásili výskyt zmien v mieste aplikácie (sekrét, zápal, opuch, chrasotivitosť, pretrhnutie kože, pupence, dermatitída) alebo podráždenosť, pocit choroby, suchosť v ústach, príznaky podobné chrípke a únavu.

- • Ak sa liečite na aktinickú keratózu

Mnohé z vedľajších účinkov na krém Aldara sú spôsobené miestnou reakciou na vašej koži. Miestne kožné reakcie môžu byť znakom, že liek pôsobí tak, ako má.

Veľmi často môže liečená oblasť kože mierne svrbieť.

K **častým** účinkom patrí: bolesť, pálenie, podráždenie alebo začervenanie. V prípade, ak sa reakcia vašej kože počas liečby stane veľmi nepríjemnou, informujte o tom svojho lekára. On/ona vám môže odporučiť prestať s používaním krému Aldara na niekoľko dní (napr. krátke vynechanie užívania krému). Ak je prítomný hnis (výtok) alebo iný náznak infekcie, prediskutujte to so svojim lekárom. Okrem kožných reakcií, medzi ostatné časté účinky patria bolesť hlavy, anorexia, nutkanie na vracanie, bolesť svalov, bolesť kĺbov a únava.

Menej často niektorí pacienti hlásili výskyt zmien v mieste aplikácie (krvácanie, zápal, sekrét, citlivosť, opuch, malé opuchnuté oblasti kože, meravenie, tvorba chrást, zjazvenie, tvorbu vredov alebo pocit tepla, či nepríjemné pocity) alebo zápal vnútornej sliznice nosa, zapchatý nos, chrípku alebo príznaky podobné chrípke, depresiu, podráždenie očí, opuchy očných viečok, bolesť hrdla, hnačku, aktinickú keratózu, sčervenenie, opuch tváre, vredy, bolesť končatín, horúčku, slabosť alebo triašku.

Hlásenie vedľajších účinkov

Ak sa u vás vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnik. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii pre

používateľa. Vedľajšie účinky môžete hlásiť aj priamo prostredníctvom **národného systému hlásenia uvedeného v Prílohe V**. Hlásením vedľajších účinkov môžete prispieť k získaniu ďalších informácií o bezpečnosti tohto lieku.

5 Ako uchovávať krém Aldara

Tento liek uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí.

Uchovávajte pri teplote neprevyšujúcej 25 °C.

Nepoužívajte tento liek po dátume expirácie, ktorý je uvedený na štítku.

Vrecúška nemajú byť po otvorení opätovne použité.

Nelikvidujte lieky odpadovou vodou alebo domovým odpadom. Nepoužitý liek vráťte do lekárne. Tieto opatrenia pomôžu chrániť životné prostredie.

6. Obsah balenia a ďalšie informácie

Čo krém Aldara obsahuje

- Liečivo je imichimod. Každé vrecúško obsahuje 250 mg krému (100 mg krému obsahuje 5 mg imichimodu).
- Ďalšie zložky sú kyselina izostearová, benzylalkohol, cetylalkohol, stearylalkohol, biela vazelína, polysorbát 60, sorbitan stearát, glycerol, metylparabén (E218), propylparabén (E216), xantánová guma, čistená voda.

Ako vyzerá krém Aldara a obsah balenia

- Každé vrecko 5 % krému Aldara obsahuje 250 mg bieleho až mierne žltého krému. Každá škatuľka obsahuje 12 alebo 24 vrecúšok na jedno použitie, ktorých obal je z polyesterovej/hliníkovej fólie. Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii

Meda AB
Pipers väg 2
170 73 Solna
Švédsko

Výrobca

3M Health Care Limited
Derby Road
Loughborough
Leicestershire
LE11 5SF, VEĽKÁ BRITÁNIA

Ak potrebujete akúkoľvek informáciu o tomto lieku kontaktujte miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii.

België/Belgique/Belgien

Meda Pharma S.A./N.V.
Chaussée de la Hulpe 166
Terhulpesteenweg
1170 Brussels
Tél/Tel: +32 (0)2 5 04 08 11

Luxembourg/Luxemburg

Meda Pharma S.A./N.V.
Chaussée de la Hulpe 166
Terhulpesteenweg
B-1170 Brussels
Belgique / Belgien
Tél/Tel: +32 (0)2 5 04 08 11

България

MEDA Pharmaceuticals Switzerland GmbH
представителство за България
Одрин 71-75
1303 София
Тел: +359 2 4177977

Česká republika

MEDA Pharma s.r.o.
Kodaňská 1441 / 46
100 10 Praha 10
Tel: +420 222 004 400

Danmark

Meda AS
Solvang 8
3450 Allerød
Tlf: +45 44 52 88 88

Deutschland

MEDA Pharma GmbH & Co. KG
Benzstraße 1
61352 Bad Homburg
Tel: +49 (0) 6172 888 01

Eesti

Meda Pharma SIA
Liivalaia 13/15
11018 Tallinn
Tel: +372 62 61 025

Ελλάδα

MEDA Pharmaceuticals A.E.
Αγίου Δημητρίου 63
17456 Αλιμος
Τηλ: +30 210 6 77 5690

España

Mylan Pharmaceuticals, S.L.
C/Plom, 2-4, 5ª planta
08038 - Barcelona
Tel: +34 900 102 712

France

Mylan Medical SAS
40-44 rue Washington
75008 Paris
Tél: +33 (0)1 56 64 10 70

Magyarország

Mylan EPD Kft.
1138 Budapest
Váci út 150
Tel: +36 465 2100

Malta

Alfred Gera and Sons Ltd.
10, Triq il -Masgar
Qormi QRM3217
Tel: +356 21 446205

Nederland

MEDA Pharma B.V.
Krijgsman 20
1186 DM Amstelveen
Tel: +31 (0)20 426 3300

Norge

Meda A/S
Askerveien 61
1384 Asker
Tlf: +47 66 75 33 00

Österreich

MEDA Pharma GmbH
Guglgasse 15
1110 Wien
Tel: + 43 (0)1 86 390 0

Polska

Meda Pharmaceuticals Sp. z o.o.
ul. Postępu 21B
02-676 Warszawa
Tel: +48 22 546 6400

Portugal

MEDA Pharma - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Rua do Centro Cultural, 13
1749-066 Lisboa
Tel: +351 21 842 0300

România

BGP PRODUCTS SRL
Reprezentanța Romania
Calea Floreasca nr. 169A
Floreasca Business Park
014459 București
Tel.: +40372 579 000

Hrvatska

Mylan Hrvatska d.o.o.
Koranska 2
10 000 Zagreb
Tel: +385 1 235 059 90

Ireland

Meda Health Sales Ireland Ltd.
Unit 34/35, Block A
Dunboyne Business Park
Dunboyne
Co Meath
Tel: +353 1 802 66 24

Ísland

Meda AB
Box 906
170 09 Solna
Svíþjóð
Sími: +46 8 630 1900

Italia

Meda Pharma S.p.A.
Via Felice Casati, 20
20124 Milano
Tel: +39 039 73901

Κύπρος

Χρ.Γ. Παπαλοΐζου Λτδ
Λεωφ. Κιλκίς 35,
2234 Λατσία
Τηλ. +357 22 49 03 05

Latvija

Meda Pharma SIA
101 Mūkusalas str.
Rīga LV - 1004
Tāl: +371 67616137

Lietuva

Meda Pharma SIA
Žalgirio str. 92, #2
Vilnius LT-09303
Tel. + 370 52059367

Slovenija

GSP Proizvodi d.o.o.
Dolenjska cesta 242c
1000 Ljubljana
Tel: +386 1 23 63 180

Slovenská republika

MEDA Pharma spol. s. r.o.
Trnavská cesta 50
821 02 Bratislava
Tel: +421 2 32 199 100

Suomi/Finland

Meda Oy
Vaisialantie 4/Vaisialavägen 4
02130 Espoo/Esbo
Puh/Tel: +358 20 720 9550

Sverige

Meda AB
Box 906
170 09 Solna
Tel: +46 (0)8 630 1900

United Kingdom

Meda Pharmaceuticals Ltd.
Skyway House
Parsonage Road
Takeley
Bishop's Stortford
CM22 6PU
Tel.: + 44 845 460 0000

Táto písomná informácia pre používateľa bola naposledy aktualizovaná v

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky
<http://www.ema.europa.eu>.