

PRILOGA I

POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg filmsko obložene tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

filmsko obložene tablete velikosti 4 mm x 8 mm

Bele, bikonveksne tablete kapsulaste oblike z oznako "Pfizer" na eni strani in "CHX 0.5" na drugi strani.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo CHAMPIX je indicirano za prenehanje kajenja pri odraslih.

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Odmerjanje

Priporočeni odmerek je 1 mg vareniklina dvakrat na dan, in sicer po naslednji 1-tedenski titraciji:

1. do 3. dan:	0,5 mg enkrat na dan
4. do 7. dan:	0,5 mg dvakrat na dan
8. dan do konca zdravljenja:	1 mg dvakrat na dan

Bolnik si mora postaviti datum, ko bo nehal kaditi. Zdravilo CHAMPIX naj običajno začne uporabljati 1 do 2 tedna pred tem datumom (glejte poglavje 5.1). Bolniki naj se z zdravilom CHAMPIX zdravijo 12 tednov.

Pri bolnikih, ki po 12 tednih uspešno opustijo kajenje, se lahko odločimo za nadaljnji 12-tedenski cikel zdravljenja z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje abstinence (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih, ki kajenja niso sposobni ali pripravljeni opustiti nenadoma, pride v poštev postopna opustitev z uporabo zdravila CHAMPIX. Bolniki morajo v prvih 12 tednih zdravljenja zmanjšati kajenje in ga popolnoma opustiti do konca tega obdobja zdravljenja. Nato morajo z jemanjem zdravila CHAMPIX nadaljevati še dodatnih 12 tednov, tako da je skupno trajanje zdravljenja 24 tednov (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki so za prenehanje motivirani in po predhodnem zdravljenju z zdravilom CHAMPIX niso opustili kajenja ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi, lahko koristi še en poskus opuščanja z zdravilom CHAMPIX (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki ne prenašajo neželenih učinkov zdravila CHAMPIX, lahko odmerek začasno ali stalno zmanjšamo na 0,5 mg dvakrat na dan.

Pri odvajanju od kajenja s pomočjo zdravil nastopi takoj po koncu zdravljenja povišano tveganje za ponoven začetek kajenja. Pri bolnikih z visokim tveganjem za ponoven začetek kajenja lahko razmislimo o postopnem zmanjševanju odmerka (glejte poglavje 4.4).

Starostniki

Prilagoditev odmerka pri starejših bolnikih ni potrebna (glejte poglavje 5.2). Ker je pri starejših bolnikih večja verjetnost za zmanjšano delovanje ledvic, je treba pri starejših bolnikih upoštevati stanje ledvic.

Okvara ledvic

Bolnikom z blago (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) do zmerno (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) okvaro ledvic odmerka ni treba prilagoditi.

Bolnikom z zmerno okvaro ledvic lahko odmerek zmanjšamo na 1 mg enkrat na dan, če se pri njih pojavijo neželeni učinki, ki jih ne prenesejo.

Priporočeni odmerek zdravila CHAMPIX pri bolnikih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je 1 mg enkrat na dan. Odmerjanje je treba začeti z 0,5 mg enkrat na dan prve 3 dni in nato povečati do 1 mg enkrat na dan. Pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic ni zadostnih izkušenj z zdravilom CHAMPIX, zato ga v tej populaciji bolnikov ni priporočljivo uporabljati (glejte poglavje 5.2).

Okvara jeter

Bolnikom z okvaro jeter odmerka ni treba prilagoditi (glejte poglavje 5.2).

Pediatrična populacija

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX pri otrocih in mladostnikih, starih manj kot 18 let, še nista bili dokazani. Trenutno razpoložljivi podatki so opisani v poglavju 5.2, vendar priporočil o odmerjanju ni mogoče dati.

Način uporabe

Zdravilo CHAMPIX je namenjeno za peroralno uporabo, tablete pa je treba pogoltniti cele, z vodo. Zdravilo CHAMPIX se lahko vzame s hrano ali brez nje.

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katerokoli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Učinek prenehanja kajenja

Fiziološke spremembe, do katerih pride zaradi prenehanja kajenja, z zdravljenjem z zdravilom CHAMPIX ali brez njega, lahko spremenijo farmakokinetiko ali farmakodinamiko nekaterih zdravil, za katera bo morda potrebna prilagoditev odmerka (med takšnimi zdravili so teofilin, varfarin in insulin). Kajenje inducira CYP1A2, zato lahko prenehanje kajenja povzroči zvišanje koncentracije substratov CYP1A2 v plazmi.

Nevropsihiatrični simptomi

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki so poskušali opustiti kajenje z zdravilom CHAMPIX, poročali o spremembah v vedenju ali razmišljanju, anksioznosti, psihozi, nihanju razpoloženja, nasilnem vedenju, depresiji, samomorilnih mislih in vedenju ter poskusih samomora.

Opravili so obsežno randomizirano, dvojno slepo, z učinkovino in placebo nadzorovano študijo za primerjavo tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje, zdravljenih za prenehanje kajenja z vareniklinom, bupropionom, nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obližem (NRT – *Nicotine Replacement Therapy*) ali placebo. Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz nevropsihiatričnih neželenih dogodkov, o katerih so poročali v obdobju trženja.

Uporaba vareniklina pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav resnih nevropsihiatričnih neželenih dogodkov v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebo (glejte poglavje 5.1 Farmakodinamične lastnosti – *Študija pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje*).

Depresivno razpoloženje, ki redko vključuje samomorilne misli in poskus samomora, je lahko simptom odtegnitve nikotina.

Zdravniki se morajo zavedati možnosti pojava resnih nevropsihiatričnih simptomov pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje z zdravljenjem ali brez njega. Če se med zdravljenjem z vareniklinom pojavijo resni nevropsihiatrični simptomi, morajo bolniki nemudoma prekiniti zdravljenje z vareniklinom in se posvetovati z zdravstvenim delavcem, da bo ponovno ocenil zdravljenje.

Psihiatrične motnje v anamnezi

Prenehanje kajenja, z zdravljenjem ali brez njega, povezujejo s poslabšanjem že obstoječih psihiatričnih bolezni (npr. depresije).

Na voljo so podatki iz študij prenehanja kajenja z zdravilom CHAMPIX pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi (glejte poglavje 5.1).

V kliničnem preskušanju prenehanja kajenja so o nevropsihiatričnih neželenih dogodkih pogosteje poročali pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi kot pri bolnikih brez psihiatričnih motenj v anamnezi, ne glede na zdravljenje (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih z anamnezo psihiatrične bolezni je potrebna previdnost, bolnikom pa je treba ustrezno svetovati.

Epileptični napadi

V kliničnih preskušanjih in izkušnjah v obdobju trženja so poročali o epileptičnih napadih pri bolnikih, ki so se zdravili z zdravilom CHAMPIX, in ki so v anamnezi imeli epileptične napade ali pa le-teh v anamnezi niso imeli. Zdravilo CHAMPIX je treba uporabljati previdno pri bolnikih z anamnezo epileptičnih napadov ali drugih stanj, ki lahko znižajo prag za epileptične napade.

Prenehanje zdravljenja

Na koncu zdravljenja je bila prekinitev jemanja zdravila CHAMPIX pri do 3 % bolnikov povezana s povečano razdražljivostjo, slo po kajenju, depresijo in/ali nespečnostjo. Zdravnik mora bolnika na to ustrezno opozoriti in razmisliti oziroma se pogovoriti o potrebi po postopnem zmanjševanju odmerka.

Srčnožilni dogodki

Bolnikom, ki jemljejo zdravilo CHAMPIX, je treba naročiti, naj svojega zdravnika obvestijo o pojavu novih ali poslabšanju obstoječih srčnožilnih simptomov in da naj ob znakih in simptomih miokardnega infarkta ali možganske kapi nemudoma poiščejo zdravniško pomoč (glejte poglavje 5.1).

Preobčutljivostne reakcije

Pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, obstajajo iz obdobja trženja poročila o preobčutljivostnih reakcijah, vključno z angioedemom. Klinični znaki vključujejo otekanje obraza, ust (jezika, ustnic in dlesni), vratu (grla in žrela) ter okončin. Poročali so o redkih primerih smrtno nevarnega angioedema, ki zahteva nujno medicinsko pomoč zaradi ogroženega dihanja. Bolniki, ki zaznajo te simptome, morajo zdravljenje z vareniklinom prekiniti in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

Kožne reakcije

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki uporabljajo vareniklin, poročali tudi o redkih, vendar hudih kožnih reakcijah, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multiformnim eritemom. Ker so lahko te kožne reakcije smrtno nevarne, mora bolnik ob prvih znakih izpuščaja ali kožne reakcije prekiniti z zdravljenjem in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Glede na značilnosti vareniklina in dosedanje klinične izkušnje zdravilo CHAMPIX nima klinično pomembnih medsebojnih delovanj z drugimi zdravili. Prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX ali spodaj navedenih sočasno uporabljanih zdravil ni potrebna.

Študije *in vitro* kažejo, da ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko spojin, ki se primarno presnovijo z encimi citokroma P450.

Poleg tega presnova vareniklina predstavlja manj kot 10 % njegovega očistka, zato ni verjetno, da bi farmakokinetiko vareniklina spremenile učinkovine, ki vplivajo na sistem citokroma P450 (glejte poglavje 5.2); prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX torej ni potrebna.

Študije *in vitro* so pokazale, da vareniklin v terapevtskih koncentracijah pri človeku ne zavira transportnih beljakovin v ledvicah. Zato ni verjetno, da bi vareniklin vplival na učinkovine, ki se iz telesa odstranijo z ledvično sekrecijo (npr. metformin – glejte spodaj).

Metformin

Vareniklin ni vplival na farmakokinetiko metformina, metformin pa ni vplival na farmakokinetiko vareniklina.

Cimetidin

Sočasna uporaba cimetidina z vareniklinom je zaradi zmanjšanja ledvičnega očistka vareniklina povečala sistemske izpostavljenosti vareniklinu za 29 %. Pri osebah z normalnim delovanjem ledvic in pri bolnikih z blago do zmerno okvaro ledvic med sočasno uporabo cimetidina ni treba prilagoditi odmerka. Pri bolnikih s hudo okvaro ledvic se je treba sočasni uporabi cimetidina in vareniklina izogniti.

Digoksin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike digoksina v stanju dinamičnega ravnovesja.

Varfarin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike varfarina. Vareniklin ni vplival na protrombinski čas (INR). Prenehanje kajenja lahko samo po sebi spremeni farmakokinetiko varfarina (glejte poglavje 4.4).

Alkohol

Kliničnih podatkov o možni interakciji med alkoholom in vareniklinom je malo. V obdobju trženja so poročali o povečanih intoksikacijskih učinkih alkohola pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom. Vzročna povezava med temi dogodki in uporabo vareniklina ni bila dokazana.

Uporaba z drugimi zdravili za prenehanje kajenja

Bupropion

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike bupropiona v stanju dinamičnega ravnovesja.

Nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT)

Ko so kadilcem 12 dni sočasno dajali vareniklin in transdermalno NRT, so ugotovili statistično pomembno znižanje povprečnega sistoličnega krvnega tlaka (povprečno 2,6 mmHg), izmerjenega zadnji dan študije. V tej študiji je bila pojavnost navzee, glavobola, bruhanja, omotice, dispepsije in utrujenosti večja pri uporabi kombiniranega zdravljenja kot samega NRT.

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX v kombinaciji z drugimi terapijami za prenehanje kajenja nista raziskani.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Nosečnost

Manjše število podatkov o uporabi pri nosečnicah ni pokazalo malformacijske ali feto-/neonatalne toksičnosti vareniklina (glejte poglavje 5.1).

Študije na živalih so pokazale škodljiv vpliv na sposobnost razmnoževanja (glejte poglavje 5.3). Iz previdnostnih razlogov se je uporabi vareniklina med nosečnostjo bolje izogibati (glejte poglavje 5.1).

Dojenje

Ni znano, ali se vareniklin pri človeku izloča v materino mleko. Študije na živalih kažejo, da se vareniklin izloča v materino mleko. Pri odločitvi za nadaljevanje/prekinitev dojenja oz. za nadaljevanje/prekinitev zdravljenja z zdravilom CHAMPIX je treba upoštevati korist dojenja za otroka in korist zdravljenja z zdravilom CHAMPIX za žensko.

Plodnost

Na voljo ni kliničnih podatkov o vplivih vareniklina na plodnost.

Predklinični podatki na podlagi standardnih študij o vplivih na plodnost pri podganah moškega in ženskega spola niso razkrili nobenih nevarnosti za ljudi (glejte poglavje 5.3).

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo CHAMPIX ima blag ali zmeren vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Povzroči lahko omotico in zaspanost in tako lahko vpliva na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Bolniki naj ne vozijo, ne upravljajo zapletenih strojev in ne opravljajo drugih potencialno nevarnih dejavnosti, dokler ni znano, ali to zdravilo vpliva na njihovo sposobnost za te dejavnosti.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Prenehanje kajenja lahko spremljajo različni simptomi, tako z zdravljenjem kot brez njega. Pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje, so bili opisani npr. disforno ali depresivno razpoloženje; nespečnost, razdražljivost, frustracija ali jeza; anksioznost, težave s koncentracijo; nemir; upočasnen srčni utrip; večji apetit ali povečanje telesne mase. Nobenega poskusa ni bilo, da bi pri načrtovanju ali analizi študij zdravila CHAMPIX razlikovali med neželenimi učinki, povezanimi s proučevanjem zdravilom, in neželenimi učinki, povezanimi z odtegnitvijo nikotina. Neželeni učinki temeljijo na oceni podatkov iz študij faz 2 in 3, opravljenih pred obdobjem trženja, in so posodobljeni na podlagi združenih podatkov iz 18 s placebom nadzorovanih študij, opravljenih pred obdobjem trženja in med njim, ki so vključevale približno 5.000 bolnikov, zdravljenih z vareniklinom.

Pri bolnikih, ki so po uvodnem obdobju titriranja dobivali priporočeni odmerek 1 mg dvakrat na dan, je bila najpogosteje zabeleženi neželeni učinek navzea (28,6 %). Večinoma se je navzea pojavila zgodaj v obdobju zdravljenja, bila je blaga do zmerno huda in je redko povzročila prekinitve zdravljenja.

Preglednica neželenih učinkov

Vsi neželeni učinki, ki so se pojavili z večjo pojavnostjo kot pri placebo, so v spodnji preglednici navedeni po organskem sistemu in pogostnosti (zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$, $< 1/10$), občasni ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$) in redki ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$). V vsaki skupini pogostnosti so neželeni učinki navedeni po padajoči resnosti.

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Infekcijske in parazitske bolezni	
Zelo pogosti	nazofaringitis
Pogosti	bronhitis, sinuzitis
Občasni	glivična okužba, virusna okužba
Bolezni krvi in limfatičnega sistema	
Redki	zmanjšano število trombocitov
Presnovne in prehranske motnje	
Pogosti	povečana telesna masa, zmanjšan apetit, povečan apetit
Občasni	hiperglikemija
Redki	sladkorna bolezen, polidipsija
Psihiatrične motnje	
Zelo pogosti	nenormalne sanje, nespečnost
Občasni	samomorilne misli, agresija, panična reakcija, nenormalno mišljenje, nemir, nihanje razpoloženja, depresija*, anksioznost*, halucinacije*, zvečan libido, zmanjšan libido
Redki	psihoza, somnambulizem, nenormalno vedenje, disfornija, bradifrenija
Bolezni živčevja	
Zelo pogosti	glavobol
Pogosti	somnolenca, omotica, motnje okušanja
Občasni	epileptični napad, tremor, letargija, hipestezija
Redki	možganska kap, hipertonija, dizartrija, nenormalna koordinacija, hipogevzija, motnja cirkadianega ritma spanja
Očesne bolezni	
Občasni	konjunktivitis, bolečine v očeh
Redki	skotom, obarvanje beločnice, midriaza, fotofobija, miopija, močnejše solzenje
Ušesne bolezni, vključno z motnjami labirinta	
Občasni	tinitus

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Srčne bolezni	
Občasni	miokardni infarkt, angina pectoris, tahikardija, palpitacije, višja srčna frekvenca
Redki	atrijska fibrilacija, znižanje segmenta ST v elektrokardiogramu, zmanjšanje amplitude vala T v elektrokardiogramu
Žilne bolezni	
Občasni	zvišan krvni tlak, vročinski oblivi
Bolezni dihal, prsnega koša in mediastinalnega prostora	
Pogosti	dispneja, kašelj
Občasni	vnetje zgornjih dihal, kongestija dihal, disfonija, alergijski rinitis, draženje žrela, kongestija sinusov, sindrom kašlja zgornjih dihalnih poti (pocejanje v žrelo), rinoreja
Redki	bolečina v grlu, smrčanje
Bolezni prebavil	
Zelo pogosti	navzea
Pogosti	gastroezofagealna refluksna bolezen, bruhanje, zaprtje, driska, napihnjenost trebuha, bolečina v trebuhu, zobobol, dispepsija, flatulenca, suhost ust
Občasni	hematohezija, gastritis, spremembe navade v zvezi z odvajanjem blata, spahovanje, aftozni stomatitis, bolečine v dlesnih
Redki	hematemeza, nenormalno blato, obložen jezik
Bolezni kože in podkožja	
Pogosti	izpuščaj, pruritus
Občasni	eritem, akne, hiperhidroza, nočno znojenje
Redki	hude kožne reakcije, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multifornim eritemom, angioedem
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva	
Pogosti	artralgija, mialgija, bolečina v hrbtu
Občasni	mišični krči, mišično-skeletna bolečina v prsnem košu
Redki	togost sklepov, kostohondritis
Bolezni sečil	
Občasni	polakisurija, nikturija
Redki	glikozurija, poliurija
Motnje reprodukcije in dojk	
Občasni	menoragija
Redki	izcedek iz nožnice, spolna disfunkcija
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije	
Pogosti	bolečina v prsnem košu, utrujenost
Občasni	nelagodje v prsnem košu, gripi podobna bolezen, pireksija, astenija, splošno slabo počutje
Redki	občutek hladu, cista
Preiskave	
Pogosti	nenormalni izvidi testov jetrne funkcije
Redki	nenormalna analiza sperme, povečana vrednost C-reaktivnega proteina, znižana raven kalcija v krvi
* Pogostnosti so ocenjene na podlagi kohortne opazovalne študije iz obdobja trženja.	

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o kateremkoli domnevnem neželenem učinku zdravila na **nacionalni center za poročanje**, ki je naveden v [Prilogi V](#).

4.9 Preveliko odmerjanje

V okviru kliničnih preskušanj pred začetkom trženja zdravila ni bilo opisanih primerov prevelikega odmerjanja.

V primeru prevelikega odmerjanja je treba uvesti standardne podporne ukrepe.

Dokazano je, da se vareniklin dializira pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic (glejte poglavje 5.2), ni pa izkušenj z dializiranjem po prevelikem odmerjanju.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: Druga zdravila z delovanjem na živčevje; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti z nikotinom. Oznaka ATC: N07BA03

Mehanizem delovanja

Vareniklin se z veliko afiniteto in selektivnostjo veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje in na njih deluje kot delni agonist – spojina, ki ima tako agonistično delovanje (z manjšo intrinzično učinkovitostjo kot nikotin) kot antagonistično delovanje v prisotnosti nikotina.

Elektrofiziološke študije *in vitro* in nevrokemične študije *in vivo* so pokazale, da se vareniklin veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje (nAChR) in stimulira receptorsko posredovano delovanje, vendar bistveno manj kot nikotin. Nikotin pri človeku tekmuje za isto vezavno mesto $\alpha 4\beta 2$ nAChR, za katero ima vareniklin veliko afiniteto. Tako lahko vareniklin učinkovito onemogoči sposobnost nikotina za popolno aktiviranje receptorjev $\alpha 4\beta 2$ in mezolimbicnega dopaminskega sistema, nevronskega mehanizma, ki je podlaga občutka okrepitve in ugodja pri kajenju. Vareniklin je močno selektiven in se na podvrsto receptorjev $\alpha 4\beta 2$ veže močneje ($K_i = 0,15$ nM) kot na druge pogoste nikotinske receptorje ($\alpha 3\beta 4$ $K_i = 84$ nM, $\alpha 7$ $K_i = 620$ nM, $\alpha 1\beta\gamma\delta$ $K_i = 3,400$ nM) ali na nenikotinske receptorje in transporterje ($K_i > 1$ μ M, razen na receptorje 5-HT₃: $K_i = 350$ nM).

Farmakodinamični učinki

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri prenehanju kajenja je posledica delno agonističnega delovanja vareniklina na nikotinskih receptorjih $\alpha 4\beta 2$, kjer njegova vezava zadostuje za ublažitev simptomov hlepenja in odtegnitve (agonistično delovanje), hkrati pa s preprečevanjem vezave nikotina na receptorje $\alpha 4\beta 2$ zmanjšuje s kajenjem povezana občutka okrepitve in ugodja (antagonistično delovanje).

Klinična učinkovitost in varnost

Verjetnost za uspeh terapij za prenehanje kajenja je večja pri bolnikih, ki so za prenehanje motivirani in so deležni dodatnega svetovanja in podpore.

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri opustitvi kajenja so dokazala 3 klinična preskušanja, ki so zajela kronične kadilce cigaret (≥ 10 cigaret na dan). Dva tisoč šeststo devetnajst (2.619) bolnikov je dobivalo zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan (titriran med prvim tednom), 669 bolnikov je dobivalo bupropion v odmerku 150 mg dvakrat na dan (prav tako titriran), 684 bolnikov pa je dobivalo placebo.

Primerjalni klinični študiji

Dve identični dvojno slepi klinični preskušanja sta prospektivno primerjali učinkovitost zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan), bupropiona s podaljšanim sproščanjem (150 mg dvakrat na dan) in

placeba pri prenehanju kajenja. V teh 52-tedenskih študijah so bolniki 12 tednov dobivali zdravilo, sledila pa je 40-tedenska faza brez njega.

Glavni opazovani dogodek v obeh študijah je bil z ogljikovim monoksidom (CO) preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR – *4-Week Continuous Quit Rate*) od 9. do 12. tedna. Glavni opazovani dogodek je statistično pokazal, da je zdravilo CHAMPIX učinkovitejše od bupropiona in placeba.

Po 40-tedenski fazi brez zdravila je bil sekundarni opazovani dogodek v obeh študijah delež trajne abstinence (CA – *Continuous Abstinence Rate*) v 52. tednu. Delež CA je bil opredeljen kot odstotek vseh zdravljenih oseb, ki od 9. do vključno 52. tedna niso kadile (niti vdihla cigarete) in jim v izdihanem zraku niso izmerili > 10 ppm CO.

4W-CQR (od 9. do vključno 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do vključno 52. tedna) iz študij 1 in 2 zajema spodnja preglednica:

	študija 1 (n = 1.022)		študija 2 (n = 1.023)	
	4W-CQR	CA tedni 9-52	4W-CQR	CA tedni 9-52
CHAMPIX	44,4 %	22,1 %	44,0 %	23,0 %
bupropion	29,5 %	16,4 %	30,0 %	15,0 %
placebo	17,7 %	8,4 %	17,7 %	10,3 %
razmerje obov CHAMPIX v primerjavi s placebom	3,91 p < 0,0001	3,13 p < 0,0001	3,85 p < 0,0001	2,66 p < 0,0001
razmerje obov CHAMPIX v primerjavi z bupropionom	1,96 p < 0,0001	1,45 p = 0,0640	1,89 p < 0,0001	1,72 p = 0,0062

Bolniki so navajali hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitvene učinke kajenja

V obeh študijah, študiji 1 in študiji 2, je bilo med uporabo učinkovine hlepenja in odtegnitvenih učinkov statistično pomembno manj med bolniki, ki so bili randomizirani na zdravilo CHAMPIX, kot med tistimi, ki so dobivali placebo. Zdravilo CHAMPIX je v primerjavi s placebom tudi pomembno zmanjšal okrepitvene učinke kajenja, zaradi katerih lahko bolniki, ki med zdravljenjem kadijo, znova zapadejo v kadilsko vedenje. Med fazo dolgoročnega spremljanja brez zdravil niso merili učinkov vareniklina na hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitvene učinke kajenja.

Študija vzdrževanja abstinence

Tretja študija je ocenila koristi dodatnega 12-tedenskega zdravljenja z zdravilom CHAMPIX na vzdrževanje abstinence. Bolniki (n = 1.927) so v tej študiji, ki je bila prvih 12 tednov odprta, v tem obdobju dobivali zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan. Bolniki, ki so do 12. tedna opustili kajenje, so bili nato randomizirani na prejemanje bodisi zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) ali placeba za dodatnih 12 tednov; celotna študija je trajala 52 tednov.

Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek trajne abstinence od 13. do vključno 24. tedna v dvojno slepi fazi zdravljenja. Ključni sekundarni opazovani dogodek je bil odstotek trajne abstinence (CA) od 13. do vključno 52. tedna.

Ta študija je pokazala, da dodatno 12-tedensko zdravljenje z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje prenehanja kajenja v primerjavi s placebom koristi; večja učinkovitost pri doseganju CA v primerjavi s placebom se je ohranila do vključno 52. tedna. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebom

	CHAMPIX n = 602	placebo n = 604	razlika (95 % IZ)	razmerje obetov (95 % IZ)
CA* tedni 13-24	70,6 %	49,8 %	20,8 % (15,4 %; 26,2 %)	2,47 (1,95; 3,15)
CA* tedni 13-52	44,0 %	37,1 %	6,9 % (1,4 %; 12,5 %)	1,35 (1,07; 1,70)

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Trenutno je le malo kliničnih izkušenj z uporabo zdravila CHAMPIX z namenom določitve klinične učinkovitosti pri temnopoltih ljudeh.

Poljubno izbran datum opustitve kajenja v obdobju od 1. do 5. tedna

Učinkovitost in varnost vareniklina so ovrednotili pri kadilcih, ki so imeli možnost opustiti kajenje enkrat v časovnem obdobju od 1. do 5. tedna zdravljenja. V tej 24 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejeli 12 tednov, temu obdobju pa je sledila 12 tednov trajajoča faza spremljanja. Do 4 tedne trajajoče (od 9. do 12. tedna) opustitve kajenja je prišlo pri 53,9 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 19,4 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 34,5 %, 95 % IZ: 27,0 % - 42,0 %), do trajne opustitve kajenja od 9. do 24 tedna pa je prišlo pri 35,2 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 12,7 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 22,5 %, 95 % IZ: 15,8 % - 29,1 %). Bolnikom, ki ne želijo ali niso zmožni postaviti ciljnega datuma opustitve kajenja v 1-2 tednih, je mogoče ponuditi, da z zdravljenjem začnejo, nato pa izberejo svoj lasten datum opustitve kajenja v 5 tednih.

Študija pri preskušancih, ki so bili ponovno zdravljeni z zdravilom CHAMPIX

Zdravilo CHAMPIX so ovrednotili v dvojno slepem, s placebom nadzorovanem preskušanju pri 494 bolnikih, ki so z zdravilom CHAMPIX že poskusili opustiti kajenje in pri tem niso uspeli ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi. Preskušanci, pri katerih se je med predhodnim zdravljenjem pojavil resen neželeni učinek, so bili izključeni. Preskušance so v razmerju 1 : 1 randomizirali v skupino, ki je 12 tednov prejela zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 249), in skupino, ki je prejela placebo (n = 245), nato pa so jih spremljali še do 40 tednov po zdravljenju. Bolniki, vključeni v to študijo, so v preteklosti jemali zdravilo CHAMPIX za opustitev kajenja (s skupnim trajanjem zdravljenja vsaj dva tedna) vsaj tri mesece pred vključitvijo v študijo in so kadili vsaj štiri tedne.

Bolniki, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli boljšo s CO preverjeno abstinenco od 9. do 12. tedna in od 9. do 52. tedna v primerjavi z bolniki, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebom

	CHAMPIX n = 249	placebo n = 245	razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 9-12	45,0 %	11,8 %	7,08 (4,34; 11,55), p < 0,0001
CA* tedni 9-52	20,1 %	3,3 %	9,00 (3,97; 20,41), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Postopna opustitev kajenja

Zdravilo CHAMPIX so ocenili v 52-tedenski dvojno slepi, s placebom nadzorovani študiji pri 1.510 preskušancih, ki kajenja niso bili sposobni ali pripravljene opustiti v štirih tednih, vendar so bili pripravljene postopno zmanjšati kajenje v obdobju 12 tednov pred prenehanjem. Preskušance so randomizirali na prejemanje 1 mg zdravila CHAMPIX dvakrat na dan (n = 760) ali placeba (n = 750) za obdobje 24 tednov, nato pa so jih po koncu zdravljenja spremljali do 52. tedna. Preskušancem so dali navodilo, naj do konca prvih štirih tednov zdravljenja zmanjšajo število pokajenih cigaret za vsaj

50 odstotkov, nato pa še za nadaljnjih 50 odstotkov od 4. do 8. tedna zdravljenja, s ciljem doseči popolno abstinenco v 12 tednih. Po začetnem 12-tedenskem obdobju zmanjševanja so preskušanci nadaljevali z zdravljenjem še dodatnih 12 tednov. Preskušanci, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli pomembno večjo stopnjo trajne abstinence v primerjavi s tistimi, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 760	placebo n = 750	razmerje obov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 15-24	32,1 %	6,9 %	8,74 (6,09; 12,53), p < 0,0001
CA* tedni 21-52	27,0 %	9,9 %	4,02 (2,94; 5,50), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Varnostni profil zdravila CHAMPIX v tej študiji je bil skladen s tistim iz študij pred začetkom trženja.

Preskušanci s srčnožilnimi boleznimi

Zdravilo CHAMPIX je bilo ovrednoteno v randomizirani, dvojno slepi, s placebo nadzorovani študiji pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo (ki ni bila hipertenzija ali je spremljala hipertenzijo), ki je bila diagnosticirana več kot 2 meseca. Preskušanci so 12 tednov prejeli zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 353) ali placebo (n = 350), zdravljenju pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja. 4-tedenska trajna opustitev kajenja (4W-CQR) je pri vareniklinu znašala 47,3 %, pri placebo pa 14,3 %, trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna pa je pri vareniklinu znašala 19,8 %, pri placebo pa 7,4 %.

Smrti in resne srčnožilne dogodke je pregledal neodvisni odbor. Naslednji potrjeni dogodki so se v obeh skupinah med zdravljenjem (ali v obdobju 30 dni po zdravljenju) pojavljali s pogostnostjo $\geq 1\%$: miokardni infarkt brez smrtnega izida (1,1 % za zdravilo CHAMPIX in 0,3 % za placebo) in hospitalizacija zaradi angine pektoris (0,6 % v primerjavi z 1,1 %). V do 52 tednov dolgem obdobju spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso prejeli, so bili potrjeni dogodki naslednji: potreba po koronarni revaskularizaciji (2,0 % v primerjavi z 0,6 %), hospitalizacija zaradi angine pektoris (1,7 % v primerjavi z 1,1 %) in na novo postavljena diagnoza periferne žilne bolezni ali sprejem zaradi periferne žilne bolezni (1,4 % v primerjavi z 0,6 %). Pri nekaterih od bolnikov, ki so potrebovali koronarno revaskularizacijo, je bila le-ta narejena kot del zdravljenja miokardnega infarkta brez smrtnega izida ali hospitalizacije zaradi angine pektoris. Do smrti iz srčnožilnih vzrokov je v obdobju 52 tednov trajajoče študije prišlo pri 0,3 % bolnikov v skupini, ki je prejela zdravilo CHAMPIX, in pri 0,6 % bolnikov v skupini, ki je prejela placebo.

Meta analiza 15 kliničnih preskušanj, pri katerih je zdravljenje trajalo ≥ 12 tednov, v njih pa sta bila vključena 7.002 bolnika (4.190 CHAMPIX, 2.812 placebo), je bila opravljena z namenom sistematične ocene srčnožilne varnosti zdravila CHAMPIX. Zgoraj opisana študija pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo je bila vključena v meta analizo.

Ključna analiza srčnožilne varnosti je vključevala pojavljanje in čas pojavljanja sestavljenega opazovanega dogodka izrazitejši srčnožilni neželeni učinki (MACE – *Major Adverse Cardiovascular Events*), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida in možganska kap brez smrtnega izida. Te dogodke, vključene v opazovani dogodek, je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejela. Na splošno je med zdravljenjem v preskušanjih, ki so bila vključena v meta analizo, prišlo do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 7 [0,17 %]; placebo 2 [0,07 %]). Poleg tega je do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 13 [0,31 %]; placebo 6 [0,21 %]) prišlo v 30 dneh po zdravljenju.

Meta analiza je pokazala, da je izpostavljenost zdravilu CHAMPIX imela za posledico razmerje tveganja za MACE, ki je znašalo 2,83 (95 % interval zaupanja od 0,76 do 10,55, p = 0,12) za bolnike

med zdravljenjem in 1,95 (95 % interval zaupanja od 0,79 do 4,82, $p = 0,15$) za bolnike v obdobju do 30 dni po zdravljenju. To je enakovredno ocenjenemu povečanju števila dogodkov MACE, ki znaša 6,5 na 1.000 bolnikov-let med zdravljenjem, in 6,3 na 1.000 bolnikov-let v obdobju do 30 dni po zdravljenju. Razmerje tveganja za MACE je bilo večje pri bolnikih, ki imajo srčnožilne dejavnike tveganja poleg kajenja, v primerjavi z bolniki, ki poleg kajenja nimajo drugih srčnožilnih dejavnikov tveganja. V meta analizi sta bili stopnja umrljivosti iz vseh vzrokov (CHAMPIX 6 [0,14 %]; placebo 7 [0,25 %]) in stopnja srčnožilne umrljivosti (CHAMPIX 2 [0,05 %]; placebo 2 [0,07 %]) podobni v skupinah, ki so prejemale zdravilo CHAMPIX, in v skupinah, ki so prejemale placebo.

Študija za oceno srčnožilne varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje
Srčnožilno varnost zdravila CHAMPIX so ovrednotili v Študiji pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje (matična študija; glejte poglavje 5.1 – *Nevropsihiatrična varnost*) in v podaljšanju te študije brez zdravljenja, imenovanem Študija za oceno srčnožilne varnosti, v katero so vključili 4.595 od 6.293 preskušancev, ki so zaključili matično študijo ($n = 8.058$), in jih spremljali do vključno 52. tedna. Od vseh preskušancev, zdravljenih v matični študiji, jih je 1.749 (21,7 %) imelo zmerno srčnožilno tveganje, 644 (8,0 %) pa veliko srčnožilno tveganje, določeno po Framinghamski lestvici.

Primarni opazovani dogodek srčnožilne varnosti je bil čas do pojava izrazitejših srčnožilnih neželenih učinkov (MACE), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida ali možganska kap brez smrtnega izida med zdravljenjem. Smrti in srčnožilne dogodke je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejela.

Naslednja preglednica prikazuje pojavnost MACE in razmerja ogroženosti v primerjavi s placebom za vse zdravljene skupine za obdobje med zdravljenjem, obdobje zdravljenja in dodatnih 30 dni ter do konca študije.

	CHAMPIX n = 2.016	bupropion n = 2.006	NRT n = 2.022	placebo n = 2.014
<i>med zdravljenjem</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	1 (0,05)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,68)	0,50 (0,10; 2,50)	0,29 (0,05; 1,70)	
<i>med zdravljenjem plus 30 dni</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	2 (0,10)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,70)	0,51 (0,10; 2,51)	0,50 (0,10; 2,48)	
<i>do konca študije</i>				
MACE, n (%)	3 (0,15)	9 (0,45)	6 (0,30)	8 (0,40)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,39 (0,12; 1,27)	1,09 (0,42; 2,83)	0,75 (0,26; 2,13)	

Uporaba zdravila CHAMPIX, bupropiona in NRT v primerjavi s placebom pri kadilcih, ki so se zdravili do 12 tednov in so jih nato spremljali do 1 leta, ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav srčnožilnih neželenih učinkov, čeprav zaradi na splošno sorazmerno majhnega števila dogodkov povezave ni mogoče povsem izključiti.

Osebe z blago do zmerno kronično obstruktivsko pljučno boleznijo (KOPB)

Učinkovitost in varnost uporabe zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) za opustitev kajenja pri osebah z blago do zmerno KOPB so dokazali v randomiziranem, dvojno slepem, s placebom nadzorovanim kliničnem preskušanju. V tej 52 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejeli 12 tednov, temu pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso

prejemali. Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR) od 9. do 12. tedna, ključni sekundarni opazovani dogodek pa je bila trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna. Varnostni profil vareniklina je bil primerljiv s poročili iz drugih preskušanj pri splošni populaciji, vključno z varnostjo učinkov na pljuča. Rezultati za 4W-CQR (od 9. do 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do 52. tedna) so prikazani v naslednji preglednici:

	4W-CQR	CA 9. - 52. teden
CHAMPIX, (n = 248)	42,3 %	18,5 %
placebo, (n = 251)	8,8 %	5,6 %
razmerje obetov (CHAMPIX v primerjavi s placebom)	8,40 p < 0,0001	4,04 p < 0,0001

Študija pri preskušancih s hudo depresivno motnjo v anamnezi

Učinkovitost vareniklina so potrdili v randomiziranem, s placebom nadzorovanem preskušanju pri 525 preskušancih, ki so imeli hudo depresijo v anamnezi v zadnjih dveh letih ali so bili trenutno stabilno zdravljeni. Stopnje prenehanja pri tej populaciji so bile podobne stopnjam, o katerih so poročali pri splošni populaciji. Stopnja trajne abstinence od 9. do 12. tedna je bila 35,9 % pri skupini, ki je prejela zdravljenje z vareniklinom, v primerjavi s 15,6 % pri skupini, ki je prejela placebo (OR 3,35 (95 % IZ 2,16-5,21)), od 9 do 52 tedna pa 20,3 % v primerjavi z 10,4 % (OR 2,36 (95 % IZ 1,40-3,98)). Najpogostejši neželeni učinki ($\geq 10\%$) pri bolnikih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (27,0 % v primerjavi z 10,4 % pri placebo), glavobol (16,8 % v primerjavi z 11,2 %), nenormalne sanje (11,3 % v primerjavi z 8,2 %), nespečnost (10,9 % v primerjavi s 4,8 %) in razdražljivost (10,9 % v primerjavi z 8,2 %). Pri psihiatričnih lestvicah ni bilo razlik med skupinama, ki sta prejeli vareniklin in placebo, ali splošnega poslabšanja depresije pri katerikoli izmed skupin v času trajanja študije.

Študija pri preskušancih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo

Varnost in prenašanje vareniklina so ocenili v dvojno slepi študiji pri 128 kadilcih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo, ki so jemali antipsihotike; v razmerju 2:1 so bili randomizirani v skupino, ki je prejela vareniklin (1 mg dvakrat na dan), ali v skupino, ki je prejela placebo; študija je trajala 12 tednov, obdobje spremljanja brez zdravila pa 12 tednov.

Najpogostejši neželeni učinki pri preskušancih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (23,8 % v primerjavi s 14,0 % pri placebo), glavobol (10,7 % v primerjavi z 18,6 % pri placebo) in bruhanje (10,7 % v primerjavi z 9,3 % pri placebo). Med poročanimi nevropsihiatričnimi neželenimi učinki je bila nespečnost edini neželeni učinek, o katerem so poročali pri $\geq 5\%$ preskušancev v katerikoli od obeh skupin, pri čemer je bila v skupini, ki je prejela vareniklin, pogostejša v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo (9,5 % v primerjavi s 4,7 %).

Pri nobeni od preskušanih skupin se shizofrenija ni poslabšala, upoštevajoč kriterije psihiatričnih lestvic; prav tako ni bilo sprememb glede ekstrapiramidnih znakov. V skupini, ki je prejela vareniklin, je v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo, več preskušancev poročalo o razmišljanju o samomoru ali samomorilnem vedenju pred vključitvijo v študijo (osebna anamneza) ter po koncu obdobja, v katerem so prejeli zdravilo (na 33. do 85. dan po zadnjem prejetem odmerku zdravila). V obdobju, v katerem so prejeli zdravilo, je bila pogostnost s samomorom povezanih dogodkov podobna med preskušanci, ki so prejeli vareniklin, ter preskušanci, ki so prejeli placebo (11 v primerjavi z 9,3 %). Delež preskušancev s samomorom povezanimi dogodki v obdobju prejetja zdravila v primerjavi z obdobjem po končanem prejetju zdravila je bil nespremenjen v skupini, ki je prejela vareniklin; v skupini, ki je prejela placebo, je bil ta delež v obdobju po končanem prejetju zdravila manjši. Čeprav dejanskih samomorov ni bilo, so pri preskušancu, ki je prejel vareniklin, poročali o enem poskusu samomora; preskušanec je v preteklosti večkrat poskušal storiti samomor. Omejeni podatki iz zadevne študije prenehanja kajenja ne zadostujejo za dokončne zaključke glede varnosti pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo.

Študija nevropsihiatrične varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje Vareniklin so ovrednotili v randomizirani, dvojno slepi, z učinkovino in placebom nadzorovani študiji, ki je vključevala preskušance s psihiatrično motnjo v anamnezi (psihiatrična kohorta, n = 4.074) in preskušance brez psihiatrične motnje v anamnezi (nepsihiatrična kohorta, n = 3.984). Preskušance, stare 18-75 let, ki so pokadili 10 ali več cigaret na dan, so randomizirali v razmerju 1:1:1:1 v skupino, ki je prejela vareniklin 1 mg dvakrat na dan, v skupino, ki je prejela bupropion SR 150 mg dvakrat na dan, v skupino z nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obližem (NRT) 21 mg/dan s postopnim zmanjševanjem, ali v skupino s placebom za 12-tedensko obdobje zdravljenja; nato so jih spremljali še nadaljnjih 12 tednov po zdravljenju.

Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz naslednjih nevropsihiatričnih (NPS – *Neuropsychiatric*) neželenih dogodkov: huda anksioznost, depresija, nenormalno počutje ali sovražnost in/ali zmerna do huda agitacija, agresija, blodnje, halucinacije, morilske misli, manija, panika, paranoja, psihoza, samomorilne misli, samomorilno vedenje ali samomor.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in razlike v tveganjih (RD – *Risk Differences*) (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **nepsihiatrični kohorti**.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih neželenih dogodkov (AE – *Adverse Event*) sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	990	989	1.006	999
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	13 (1,3)	22 (2,2)	25 (2,5)	24 (2,4)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	-1,28 (-2,40; -0,15)	-0,08 (-1,37; 1,21)	-0,21 (-1,54; 1,12)	
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	1 (0,1)	4 (0,4)	3 (0,3)	5 (0,5)

AE – neželeni dogodek; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Deleži sestavljenega opazovanega dogodka so bili majhni v vseh zdravljenih skupinah in so bili podobni ali manjši za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v nepsihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so bili manjši od, ali so vključevali, nič).

Odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS (C-SSRS – *Columbia Suicide Severity Rating Scale*) v skupinah, ki sta prejeli vareniklin in placebo, je bil v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin n = 990 n (%)	bupropion n = 989 n (%)	NRT n = 1.006 n (%)	placebo n = 999 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	988	983	996	995
samomorilno vedenje in/ali misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	7 (0,7)
samomorilno vedenje	0	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	6 (0,6)
med spremljanjem				
število ocenjenih	807	816	800	805
samomorilno vedenje in/ali misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	0
samomorilne misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Zabeležili so en samomor, ki ga je med zdravljenjem storil preskušaneec, ki je prejel placebo v nepsihiatrični kohorti.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **psihiatrični kohorti**. Prikazane so tudi posamezne komponente opazovanega dogodka.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	1.026	1.017	1.016	1.015
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	67 (6,5)	68 (6,7)	53 (5,2)	50 (4,9)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	1,59 (-0,42; 3,59)	1,78 (-0,24; 3,81)	0,37 (-1,53; 2,26)	
komponente AE glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%):				
anksioznost ^a	5 (0,5)	4 (0,4)	6 (0,6)	2 (0,2)
depresija ^a	6 (0,6)	4 (0,4)	7 (0,7)	6 (0,6)
nenormalno počutje ^a	0	1 (0,1)	0	0
sovražnost ^a	0	0	0	0
agitacija ^b	25 (2,4)	29 (2,9)	21 (2,1)	22 (2,2)
agresija ^b	14 (1,4)	9 (0,9)	7 (0,7)	8 (0,8)
blodnje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	0
halucinacije ^b	5 (0,5)	4 (0,4)	2 (0,2)	2 (0,2)
morilske misli ^b	0	0	0	0
manija ^b	7 (0,7)	9 (0,9)	3 (0,3)	6 (0,6)
panika ^b	7 (0,7)	16 (1,6)	13 (1,3)	7 (0,7)
paranoja ^b	1 (0,1)	0	0	2 (0,2)
psihoza ^b	4 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,3)	1 (0,1)
samomorilno vedenje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	0	1 (0,1)
samomorilne misli ^b	5 (0,5)	2 (0,2)	3 (0,3)	2 (0,2)
samomor ^b	0	0	0	0
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	14 (1,4)	14 (1,4)	14 (1,4)	13 (1,3)

AE – neželeni dogodek; ^aStopnja – huda jakost AE; ^bStopnja – zmerna in huda jakost AE; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Pri bolnikih v psihiatrični kohorti so v vsaki zdravljeni skupini poročali o več dogodkih v primerjavi z nepsihiatrično kohorto, poleg tega je bila pojavnost dogodkov v sestavljenem opazovanem dogodku večja za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Vendar pa uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v psihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so vključevali nič).

V psihiatrični kohorti je bil odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS v skupinah, ki sta prejemale vareniklin in placebo, v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
	n = 1.026 n (%)	n = 1.017 n (%)	n = 1.016 n (%)	n = 1.015 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	1.017	1.012	1.006	1.006
samomorilno vedenje in/ali misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	2 (0,2)
samomorilne misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
med spremljanjem				
število ocenjenih	833	836	824	791
samomorilno vedenje in/ali misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)
samomorilno vedenje	1 (0,1)	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

V psihiatrični kohorti niso poročali o samomorih.

V tej študiji so bili najpogosteje poročani neželeni dogodki pri preskušancih, zdravljenih z vareniklinom, podobni tistim, ugotovljenim v študijah pred začetkom trženja.

V obeh kohortah so preskušanci, ki so se zdravili z vareniklinom, pokazali statistično superiornost v s CO preverjeni abstinenca med 9. in 12. tednom ter med 9. in 24. tednom v primerjavi s preskušanci, ki so se zdravili z bupropionom, nikotinskim obližem in placebo (glejte naslednjo preglednico).

Ključni rezultati učinkovitosti so povzeti v naslednji preglednici:

	nepsihiatrična kohorta	psihiatrična kohorta
CA 9-12 n/N (%)		
vareniklin	382/1.005 (38,0 %)	301/1.032 (29,2 %)
bupropion	261/1.001 (26,1 %)	199/1.033 (19,3 %)
NRT	267/1.013 (26,4 %)	209/1.025 (20,4 %)
placebo	138/1.009 (13,7 %)	117/1.026 (11,4 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	4,00 (3,20; 5,00), p < 0,0001	3,24 (2,56; 4,11), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,26 (1,80; 2,85), p < 0,0001	1,87 (1,46; 2,39), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	2,30 (1,83; 2,90), p < 0,0001	2,00 (1,56; 2,55), p < 0,0001
vareniklin v prim. z bupropionom	1,77 (1,46; 2,14), p < 0,0001	1,74 (1,41; 2,14), p < 0,0001
vareniklin v prim. z NRT	1,74 (1,43; 2,10), p < 0,0001	1,62 (1,32; 1,99), p < 0,0001
CA 9-24 n/N (%)		
vareniklin	256/1.005 (25,5 %)	189/1.032 (18,3 %)
bupropion	188/1.001 (18,8 %)	142/1.033 (13,7 %)
NRT	187/1.013 (18,5 %)	133/1.025 (13,0 %)
placebo	106/1.009 (10,5 %)	85/1.026 (8,3 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	2,99 (2,33; 3,83), p < 0,0001	2,50 (1,90; 3,29), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,00 (1,54; 2,59), p < 0,0001	1,77 (1,33; 2,36), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	1,96 (1,51; 2,54), p < 0,0001	1,65 (1,24; 2,20), p = 0,0007
vareniklin v prim. z bupropionom	1,49 (1,20; 1,85), p = 0,0003	1,41 (1,11; 1,79), p = 0,0047
vareniklin v prim. z NRT	1,52 (1,23; 1,89), p = 0,0001	1,51 (1,19; 1,93), p = 0,0008

CA – stopnja trajne abstinence; IZ – interval zaupanja; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Opazovalne študije in meta analize nevropsihiatrične varnosti:

Analize podatkov iz kliničnih preskušanj niso dokazale povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri vareniklinu v primerjavi s placebom. Poleg tega neodvisne opazovalne študije niso podprle povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT) ali bupropion.

Prenehanje zdravljenja

Delež prekinitev zdravljenja zaradi neželenih učinkov je bil 11,4 % pri bolnikih, ki so dobivali vareniklin, in 9,7 % pri tistih, ki so dobivali placebo. V tej skupini so bili deleži prekinitev zdravljenja zaradi najpogostejših neželenih učinkov med bolniki, ki so dobivali vareniklin, kot sledi: navzea (2,7 % v primerjavi z 0,6 % pri placebu), glavobol (0,6 % v primerjavi z 1,0 % pri placebu), nespečnost (1,3 % v primerjavi z 1,2 % pri placebu) in nenormalne sanje (0,2 % v primerjavi z 0,2 % pri placebu).

Analize kliničnih preskušanj

Opravili so meta analizo 5 randomiziranih, dvojno slepih, s placebom nadzorovanih preskušanj, ki so vključevala 1.907 bolnikov (1.130 vareniklin, 777 placebo), s katero so ocenili samomorilne misli in vedenje, kot so o njiju poročali po lestvici C-SSRS. Ta meta analiza je vključevala eno preskušanje (n = 127) pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo v anamnezi ter eno preskušanje (n = 525) pri bolnikih z depresijo v anamnezi. Rezultati niso pokazali povečanja pojavnosti samomorilnih misli in/ali vedenja pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom, kot je prikazano v spodnji preglednici. Od 55 bolnikov, pri katerih so poročali o samomorilnih mislih ali vedenju, jih je bilo 48 (24 vareniklin, 24 placebo) iz dveh preskušanj, ki sta vključevali bolnike s shizofrenijo/shizoafektivno motnjo ali depresijo v anamnezi. Nekaj bolnikov je o teh dogodkih poročalo v drugih treh preskušanjih (4 vareniklin, 3 placebo).

Število bolnikov in razmerje tveganja za samomorilne misli in/ali vedenje, kot so poročali po lestvici C-SSRS v meta analizi 5 kliničnih preskušanj, kjer so primerjali vareniklin in placebo:

	vareniklin (n = 1.130)	placebo (n = 777)
bolniki s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem* [n (%)]**	28 (2,5)	27 (3,5)
bolnikov-let izpostavljenosti	325	217
razmerje tveganja [#] (RR - risk ratio; 95 % IZ)	0,79 (0,46; 1,36)	

* Od teh je en bolnik v vsaki skupini zdravljenja poročal o samomorilnem vedenju.

** Bolniki z dogodki do 30 dni po zdravljenju; % niso uteženi na posamezno študijo.

RR za delež pojavnosti na 100 bolnikov-let.

Za oceno nevropsihiatrične varnosti vareniklina so izvedli meta analizo 18 dvojno slepih, randomiziranih, s placebom nadzorovanih kliničnih preskušanj. Ta preskušanja so vključevala 5 zgoraj opisanih preskušanj, kjer so uporabili lestvico C-SSRS, in skupno 8.521 bolnikov (5.072 vareniklin, 3.449 placebo), od katerih so imeli nekateri psihiatrična stanja. Rezultati so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, in bolnikih, zdravljenih s placebom, pokazali podobno pojavnost kombiniranih nevropsihiatričnih neželenih učinkov, ki ne vključujejo motenj spanja, pri čemer je bilo razmerje tveganja (RR) 1,01 (95 % IZ: 0,89-1,15). Združeni podatki iz teh 18 preskušanj so pokazali podoben delež pojavnosti posameznih kategorij psihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom. Spodnja preglednica prikazuje najpogosteje (≥ 1 %) poročane kategorije neželenih učinkov, povezane s psihiatrično varnostjo, ki ne vključujejo motenj spanja.

Psihiatrični neželeni učinki, ki so se pojavili pri ≥ 1 % bolnikov, na podlagi združenih podatkov iz 18 kliničnih preskušanj:

	vareniklin (n = 5.072)	placebo (n = 3.449)
anksiozne motnje in simptomi	253 (5,0)	206 (6,0)
depresivne motnje razpoloženja	179 (3,5)	108 (3,1)
motnje razpoloženja NEC*	116 (2,3)	53 (1,5)

* NEC = niso razvrščene drugje

Številke (odstotki) ustrezajo številu bolnikov, ki so poročali o dogodku.

Opazovalne študije

V štirih opazovalnih študijah, od katerih je vsaka v prilagojene analize vključevala od 10.000 do 30.000 uporabnikov vareniklina, so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT ali bupropion, primerjali tveganje za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov, vključno z nevropsihiatričnimi hospitalizacijami, samopoškodovanjem s smrtnim izidom ter brez smrtnega izida. Vse študije so bile retrospektivne kohortne študije in so vključevale bolnike s psihiatrično anamnezo in brez nje. V vseh študijah so uporabili statistične metode za nadzorovanje zavajajočih dejavnikov, vključno s prednostnim predpisovanjem vareniklina bolj zdravim bolnikom, vendar kljub temu obstaja možnost ostanka zavajanja.

V dveh od teh študij niso ugotovili razlike v tveganju za nevropsihiatrične hospitalizacije med uporabniki vareniklina in uporabniki nikotinskih obližev (razmerje ogroženosti (HR – *Hazard Ratio*) 1,14; 95 % interval zaupanja (IZ): 0,56-2,34 v prvi študiji, in 0,76; 95 % IZ: 0,40-1,46 v drugi študiji). Moč za ugotavljanje razlik v teh dveh študijah je bila omejena. V tretji študiji med uporabniki vareniklina in uporabniki bupropiona niso poročali o razlikah v tveganju za pojav psihiatričnih neželenih učinkov, ki so jih diagnosticirali med obiskom oddelka za nujno medicinsko pomoč ali hospitalizacijo (HR 0,85; 95 % IZ: 0,55-1,30). Poročila iz obdobja trženja kažejo, da je lahko bupropion povezan z nevropsihiatričnimi neželenimi učinki.

V četrti študiji pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT, niso ugotovili dokazov za povečano tveganje za samopoškodovanje s smrtnim izidom in brez smrtnega izida (HR 0,88; 95 % IZ: 0,52-1,49). V obdobju treh mesecev po začetku zdravljenja s katerimkoli zdravilom je bila pojavnost ugotovljenega samomora redka (dva primera pri 31.260 uporabnikih vareniklina in šest primerov pri 81.545 uporabnikih NRT).

Kohortna študija pri nosečnicah

V populacijski kohortni študiji so primerjali dojenčke, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero* (n = 335), z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile (n = 78.412), in dojenčki, rojenimi materam nekadilkam (n = 806.438). V tej študiji je bil pri dojenčkih, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero*, v primerjavi z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile, manjši delež prirojenih malformacij (3,6 % v primerjavi s 4,3 %), manjši delež mrtvorojenosti (0,3 % v primerjavi z 0,5 %), manjši delež nedonošenčkov (7,5 % v primerjavi s 7,9 %), manjši delež primerov dojenčkov premajhnih za gestacijsko starost (12,5 % v primerjavi s 17,1 %) in manjši delež primerov prezgodnjega razpoka plodnega mehurja (3,6 % v primerjavi s 5,4 %).

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Absorpcija

Najvišja koncentracija vareniklina v plazmi se praviloma pojavi v 3 do 4 urah po peroralni uporabi. Po uporabi več peroralnih odmerkov pri zdravih prostovoljcih je bilo stanje dinamičnega ravnovesja doseženo v 4 dneh. Absorpcija po peroralni uporabi je skoraj popolna in sistemska razpoložljivost je velika. Hrana in dnevni čas uporabe ne vplivata na biološko uporabnost vareniklina.

Porazdelitev

Vareniklin se porazdeli v tkiva, vključno z možgani. Navidezni volumen porazdelitve je bil v stanju dinamičnega ravnovesja povprečno 415 litrov (% KV = 50). Vezava vareniklina na beljakovine v plazmi je nizka ($\leq 20\%$) in ni odvisna od starosti in delovanja ledvic. Pri glodalcih vareniklin prehaja skozi placento in se izloča v mleko.

Biotransformacija

Vareniklin se minimalno presnavlja; 92 % se ga nespremenjenega izloči v urinu in manj kot 10 % se ga izloči v obliki presnovkov. Med manj pomembnimi presnovki v urinu sta vareniklinjev N-karbamoilglukuronid in hidrosivareniklin. V krvnem obtoku obsega vareniklin 91 % z zdravilom povezanega materiala. Med manj pomembnimi presnovki v obtoku sta vareniklinov N-karbamoilglukuronid in N-glukozilvareniklin.

Študije *in vitro* kažejo, da vareniklin ne zavira encimov citokroma P450 ($IK_{50} > 6.400$ ng/ml). Glede zavrtja so testirali naslednje encime P450: 1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 in 3A4/5. Prav tako je bilo v človeških hepatocitih *in vitro* dokazano, da vareniklin ne inducira aktivnosti encimov 1A2 in 3A4 citokroma P450. Zato ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko snovi, katerih presnova poteka predvsem z encimi citokroma P450.

Izločanje

Razpolovni čas izločanja vareniklina je približno 24 ur. Ledvično izločanje vareniklina poteka primarno z glomerulno filtracijo ob hkratni aktivni tubulni sekreciji prek organskega kationskega transporterja, OCT2 (glejte poglavje 4.5).

Linearnost/nelinearnost

Kinetika vareniklina, uporabljenega v posamičnem odmerku (od 0,1 do 3 mg) ali ponavljajočih se odmerkih (od 1 do 3 mg/dan), je linearna.

Farmakokinetika pri posebnih populacijah bolnikov

Kot so pokazale specifične farmakokinetične študije in analize populacijske farmakokinetike, se farmakokinetika vareniklina ne razlikuje klinično pomembno glede na starost, raso, spol, kadilski status ali sočasno uporabo drugih zdravil.

Okvara jeter

Ker se vareniklin v jetrih ne presnavlja pomembno, farmakokinetika vareniklina pri bolnikih z okvaro jeter ne bi smela biti spremenjena (glejte poglavje 4.2).

Okvara ledvic

Farmakokinetika vareniklina pri osebah z blago okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) ni bila spremenjena. Pri bolnikih z zmerno okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 1,5-krat večja kot pri preskušancih z normalnim delovanjem ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 80 ml/min). Pri preskušancih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 2,1-krat večja. Pri preskušancih s končno odpovedjo ledvic je hemodializa učinkovito odstranila vareniklin (glejte poglavje 4.2).

Starostniki

Farmakokinetika vareniklina je pri starejših bolnikih z normalnim delovanjem ledvic (starih od 65 do 75 let) podobna kot pri mlajših odraslih osebah (glejte poglavje 4.2). Za starejše bolnike z zmanjšanim delovanjem ledvic glejte poglavje 4.2.

Pediatrična populacija

Farmakokinetiko vareniklina po enkratnem in večkratnem odmerjanju so raziskovali pri pediatričnih bolnikih, starih od 12 do (vključno) 17 let, ta farmakokinetika pa je bila približno sorazmerna odmerku pri odmerkih v območju od 0,5 mg do 2 mg na dan, ki so jih raziskovali. Sistemska izpostavljenost zdravilu v stanju dinamičnega ravnovesja, ocenjena s površino pod krivuljo [AUC] (0-24), je bila pri mladostnikih s telesno maso > 55 kg primerljiva z izpostavljenostjo, ki so jo pri enakih odmerkih ugotovili pri odrasli populaciji. Ko so zdravilo v odmerku 0,5 mg dajali dvakrat na dan, je bila dnevna izpostavljenost vareniklinu v stanju dinamičnega ravnovesja pri mladostnikih s telesno maso ≤ 55 kg v povprečju večja (za približno 40 %) v primerjavi z izpostavljenostjo, ki so jo ugotovili pri odrasli populaciji. Varnost in učinkovitost pri pediatrični populaciji, mlajši od 18 let, nista bili dokazani, zato priporočil glede odmerjanja ni mogoče dati (glejte poglavje 4.2).

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Predklinični podatki na osnovi običajnih študij farmakološke varnosti, toksičnosti pri ponavljajočih se odmerkih, genotoksičnosti, plodnosti in embriofetalnega razvoja ne kažejo posebnega tveganja za človeka. Pri podganjih samcih, ki so 2 leti dobivali vareniklin, so ugotovili od odmerka odvisno povečanje pojavnosti hibernoma (tumorja rjavega maščevja). Pri mladičih podgan, ki so dobivale vareniklin, so ugotovili manjšo plodnost in močnejšo reakcijo na slušni dražljaj (glejte poglavje 4.6). Te učinke so opazili samo pri izpostavljenosti, ki je močno presegala največjo izpostavljenost pri človeku, kar kaže na majhen pomen za klinično uporabo. Predklinični podatki kažejo, da ima vareniklin okrepitevne učinke, čeprav so le-ti manj močni kot pri nikotinu. V kliničnih študijah pri ljudeh je bil potencial zlorabe pri vareniklinu majhen.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

Jedro tablet

mikrokristalna celuloza
brezvodni kalcijev hidrogenfosfat
premreženi natrijev karmelozat
brezvodni koloidni silicijev dioksid
magnezijev stearat

Filmska obloga

hipromeloza
titanov dioksid (E171)
makrogol 400
triacetin

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

Plastenke: 2 leti.

Pretisni omoti: 3 leta.

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Pretisni omoti: Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

Plastenka iz HDPE: Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pakiranja za vzdrževalno zdravljenje

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg.

Plastenka iz polietilena velike gostote (HDPE) s polipropilensko, za otroke varno zaporko, indukcijsko zapečaten z aluminijasto folijo/polietilenom, ki vsebuje 56 filmsko obloženih tablet po 0,5 mg.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Ni posebnih zahtev.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

EU/1/06/360/001
EU/1/06/360/006
EU/1/06/360/007
EU/1/06/360/017
EU/1/06/360/018

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 26. september 2006

Datum zadnjega podaljšanja: 29. junij 2016

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<http://www.ema.europa.eu/>.

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg filmsko obložene tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

filmsko obložene tablete velikosti 5 mm x 10 mm

Svetlomodre, bikonveksne tablete kapsulaste oblike z oznako "Pfizer" na eni strani in "CHX 1.0" na drugi strani.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo CHAMPIX je indicirano za prenehanje kajenja pri odraslih.

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Odmerjanje

Priporočeni odmerek je 1 mg vareniklina dvakrat na dan, in sicer po naslednji 1-tedenski titraciji:

1. do 3. dan:	0,5 mg enkrat na dan
4. do 7. dan:	0,5 mg dvakrat na dan
8. dan do konca zdravljenja:	1 mg dvakrat na dan

Bolnik si mora postaviti datum, ko bo nehal kaditi. Zdravilo CHAMPIX naj običajno začne uporabljati 1 do 2 tedna pred tem datumom (glejte poglavje 5.1). Bolniki naj se z zdravilom CHAMPIX zdravijo 12 tednov.

Pri bolnikih, ki po 12 tednih uspešno opustijo kajenje, se lahko odločimo za nadaljnji 12-tedenski cikel zdravljenja z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje abstinence (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih, ki kajenja niso sposobni ali pripravljeni opustiti nenadoma, pride v poštev postopna opustitev z uporabo zdravila CHAMPIX. Bolniki morajo v prvih 12 tednih zdravljenja zmanjšati kajenje in ga popolnoma opustiti do konca tega obdobja zdravljenja. Nato morajo z jemanjem zdravila CHAMPIX nadaljevati še dodatnih 12 tednov, tako da je skupno trajanje zdravljenja 24 tednov (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki so za prenehanje motivirani in po predhodnem zdravljenju z zdravilom CHAMPIX niso opustili kajenja ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi, lahko koristi še en poskus opuščanja z zdravilom CHAMPIX (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki ne prenašajo neželenih učinkov zdravila CHAMPIX, lahko odmerek začasno ali stalno zmanjšamo na 0,5 mg dvakrat na dan.

Pri odvajanju od kajenja s pomočjo zdravil nastopi takoj po koncu zdravljenja povišano tveganje za ponoven začetek kajenja. Pri bolnikih z visokim tveganjem za ponoven začetek kajenja lahko razmislimo o postopnem zmanjševanju odmerka (glejte poglavje 4.4).

Starostniki

Prilagoditev odmerka pri starejših bolnikih ni potrebna (glejte poglavje 5.2). Ker je pri starejših bolnikih večja verjetnost za zmanjšano delovanje ledvic, je treba pri starejših bolnikih upoštevati stanje ledvic.

Okvara ledvic

Bolnikom z blago (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) do zmerno (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) okvaro ledvic odmerka ni treba prilagoditi.

Bolnikom z zmerno okvaro ledvic lahko odmerek zmanjšamo na 1 mg enkrat na dan, če se pri njih pojavijo neželeni učinki, ki jih ne prenesejo.

Priporočeni odmerek zdravila CHAMPIX pri bolnikih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je 1 mg enkrat na dan. Odmerjanje je treba začeti z 0,5 mg enkrat na dan prve 3 dni in nato povečati do 1 mg enkrat na dan. Pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic ni zadostnih izkušenj z zdravilom CHAMPIX, zato ga v tej populaciji bolnikov ni priporočljivo uporabljati (glejte poglavje 5.2).

Okvara jeter

Bolnikom z okvaro jeter odmerka ni treba prilagoditi (glejte poglavje 5.2).

Pediatrična populacija

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX pri otrocih in mladostnikih, starih manj kot 18 let, še nista bili dokazani. Trenutno razpoložljivi podatki so opisani v poglavju 5.2, vendar priporočil o odmerjanju ni mogoče dati.

Način uporabe

Zdravilo CHAMPIX je namenjeno za peroralno uporabo, tablete pa je treba pogoltniti cele, z vodo. Zdravilo CHAMPIX se lahko vzame s hrano ali brez nje.

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katerokoli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Učinek prenehanja kajenja

Fiziološke spremembe, do katerih pride zaradi prenehanja kajenja, z zdravljenjem z zdravilom CHAMPIX ali brez njega, lahko spremenijo farmakokinetiko ali farmakodinamiko nekaterih zdravil, za katera bo morda potrebna prilagoditev odmerka (med takšnimi zdravili so teofilin, varfarin in insulin). Kajenje inducira CYP1A2, zato lahko prenehanje kajenja povzroči zvišanje koncentracije substratov CYP1A2 v plazmi.

Nevropsihiatrični simptomi

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki so poskušali opustiti kajenje z zdravilom CHAMPIX, poročali o spremembah v vedenju ali razmišljanju, anksioznosti, psihozi, nihanju razpoloženja, nasilnem vedenju, depresiji, samomorilnih mislih in vedenju ter poskusih samomora.

Opravili so obsežno randomizirano, dvojno slepo, z učinkovino in placebo nadzorovano študijo za primerjavo tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje, zdravljenih za prenehanje kajenja z vareniklinom, bupropionom, nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obličjem (NRT – *Nicotine Replacement Therapy*) ali placebo. Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz nevropsihiatričnih neželenih dogodkov, o katerih so poročali v obdobju trženja.

Uporaba vareniklina pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav resnih nevropsihiatričnih neželenih dogodkov v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebo (glejte poglavje 5.1 Farmakodinamične lastnosti – *Študija pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje*).

Depresivno razpoloženje, ki redko vključuje samomorilne misli in poskus samomora, je lahko simptom odtegnitve nikotina.

Zdravniki se morajo zavedati možnosti pojava resnih nevropsihiatričnih simptomov pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje z zdravljenjem ali brez njega. Če se med zdravljenjem z vareniklinom pojavijo resni nevropsihiatrični simptomi, morajo bolniki nemudoma prekiniti zdravljenje z vareniklinom in se posvetovati z zdravstvenim delavcem, da bo ponovno ocenil zdravljenje.

Psihiatrične motnje v anamnezi

Prenehanje kajenja, z zdravljenjem ali brez njega, povezujejo s poslabšanjem že obstoječih psihiatričnih bolezni (npr. depresije).

Na voljo so podatki iz študij prenehanja kajenja z zdravilom CHAMPIX pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi (glejte poglavje 5.1).

V kliničnem preskušanju prenehanja kajenja so o nevropsihiatričnih neželenih dogodkih pogosteje poročali pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi kot pri bolnikih brez psihiatričnih motenj v anamnezi, ne glede na zdravljenje (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih z anamnezo psihiatrične bolezni je potrebna previdnost, bolnikom pa je treba ustrezno svetovati.

Epileptični napadi

V kliničnih preskušanjih in izkušnjah v obdobju trženja so poročali o epileptičnih napadih pri bolnikih, ki so se zdravili z zdravilom CHAMPIX, in ki so v anamnezi imeli epileptične napade ali pa le-teh v anamnezi niso imeli. Zdravilo CHAMPIX je treba uporabljati previdno pri bolnikih z anamnezo epileptičnih napadov ali drugih stanj, ki lahko znižajo prag za epileptične napade.

Prenehanje zdravljenja

Na koncu zdravljenja je bila prekinitev jemanja zdravila CHAMPIX pri do 3 % bolnikov povezana s povečano razdražljivostjo, slo po kajenju, depresijo in/ali nespečnostjo. Zdravnik mora bolnika na to ustrezno opozoriti in razmisliti oziroma se pogovoriti o potrebi po postopnem zmanjševanju odmerka.

Srčnožilni dogodki

Bolnikom, ki jemljejo zdravilo CHAMPIX, je treba naročiti, naj svojega zdravnika obvestijo o pojavu novih ali poslabšanju obstoječih srčnožilnih simptomov in da naj ob znakih in simptomih miokardnega infarkta ali možganske kapi nemudoma poiščejo zdravniško pomoč (glejte poglavje 5.1).

Preobčutljivostne reakcije

Pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, obstajajo iz obdobja trženja poročila o preobčutljivostnih reakcijah, vključno z angioedemom. Klinični znaki vključujejo otekanje obraza, ust (jezika, ustnic in dlesni), vratu (grla in žrela) ter okončin. Poročali so o redkih primerih smrtno nevarnega angioedema, ki zahteva nujno medicinsko pomoč zaradi ogroženega dihanja. Bolniki, ki zaznajo te simptome, morajo zdravljenje z vareniklinom prekiniti in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

Kožne reakcije

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki uporabljajo vareniklin, poročali tudi o redkih, vendar hudih kožnih reakcijah, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multiformnim eritemom. Ker so lahko te kožne reakcije smrtno nevarne, mora bolnik ob prvih znakih izpuščaja ali kožne reakcije prekiniti z zdravljenjem in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Glede na značilnosti vareniklina in dosedanje klinične izkušnje zdravilo CHAMPIX nima klinično pomembnih medsebojnih delovanj z drugimi zdravili. Prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX ali spodaj navedenih sočasno uporabljanih zdravil ni potrebna.

Študije *in vitro* kažejo, da ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko spojin, ki se primarno presnovijo z encimi citokroma P450.

Poleg tega presnova vareniklina predstavlja manj kot 10 % njegovega očistka, zato ni verjetno, da bi farmakokinetiko vareniklina spremenile učinkovine, ki vplivajo na sistem citokroma P450 (glejte poglavje 5.2); prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX torej ni potrebna.

Študije *in vitro* so pokazale, da vareniklin v terapevtskih koncentracijah pri človeku ne zavira transportnih beljakovin v ledvicah. Zato ni verjetno, da bi vareniklin vplival na učinkovine, ki se iz telesa odstranijo z ledvično sekrecijo (npr. metformin – glejte spodaj).

Metformin

Vareniklin ni vplival na farmakokinetiko metformina, metformin pa ni vplival na farmakokinetiko vareniklina.

Cimetidin

Sočasna uporaba cimetidina z vareniklinom je zaradi zmanjšanja ledvičnega očistka vareniklina povečala sistemska izpostavljenost vareniklinu za 29 %. Pri osebah z normalnim delovanjem ledvic in pri bolnikih z blago do zmerno okvaro ledvic med sočasno uporabo cimetidina ni treba prilagoditi odmerka. Pri bolnikih s hudo okvaro ledvic se je treba sočasni uporabi cimetidina in vareniklina izogniti.

Digoksin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike digoksina v stanju dinamičnega ravnovesja.

Varfarin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike varfarina. Vareniklin ni vplival na protrombinski čas (INR). Prenehanje kajenja lahko samo po sebi spremeni farmakokinetiko varfarina (glejte poglavje 4.4).

Alkohol

Kliničnih podatkov o možni interakciji med alkoholom in vareniklinom je malo. V obdobju trženja so poročali o povečanih intoksikacijskih učinkih alkohola pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom. Vzročna povezava med temi dogodki in uporabo vareniklina ni bila dokazana.

Uporaba z drugimi zdravili za prenehanje kajenja

Bupropion

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike bupropiona v stanju dinamičnega ravnovesja.

Nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT)

Ko so kadilcem 12 dni sočasno dajali vareniklin in transdermalno NRT, so ugotovili statistično pomembno znižanje povprečnega sistoličnega krvnega tlaka (povprečno 2,6 mmHg), izmerjenega zadnji dan študije. V tej študiji je bila pojavnost navzee, glavobola, bruhanja, omotice, dispepsije in utrujenosti večja pri uporabi kombiniranega zdravljenja kot samega NRT.

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX v kombinaciji z drugimi terapijami za prenehanje kajenja nista raziskani.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Nosečnost

Manjše število podatkov o uporabi pri nosečnicah ni pokazalo malformacijske ali feto-/neonatalne toksičnosti vareniklina (glejte poglavje 5.1).

Študije na živalih so pokazale škodljiv vpliv na sposobnost razmnoževanja (glejte poglavje 5.3). Iz previdnostnih razlogov se je uporabi vareniklina med nosečnostjo bolje izogibati (glejte poglavje 5.1).

Dojenje

Ni znano, ali se vareniklin pri človeku izloča v materino mleko. Študije na živalih kažejo, da se vareniklin izloča v materino mleko. Pri odločitvi za nadaljevanje/prekinitev dojenja oz. za nadaljevanje/prekinitev zdravljenja z zdravilom CHAMPIX je treba upoštevati korist dojenja za otroka in korist zdravljenja z zdravilom CHAMPIX za žensko.

Plodnost

Na voljo ni kliničnih podatkov o vplivih vareniklina na plodnost.

Predklinični podatki na podlagi standardnih študij o vplivih na plodnost pri podganah moškega in ženskega spola niso razkrili nobenih nevarnosti za ljudi (glejte poglavje 5.3).

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo CHAMPIX ima blag ali zmeren vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Povzroči lahko omotico in zaspanost in tako lahko vpliva na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Bolniki naj ne vozijo, ne upravljajo zapletenih strojev in ne opravljajo drugih potencialno nevarnih dejavnosti, dokler ni znano, ali to zdravilo vpliva na njihovo sposobnost za te dejavnosti.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Prenehanje kajenja lahko spremljajo različni simptomi, tako z zdravljenjem kot brez njega. Pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje, so bili opisani npr. disforno ali depresivno razpoloženje; nespečnost, razdražljivost, frustracija ali jeza; anksioznost, težave s koncentracijo; nemir; upočasjen srčni utrip; večji apetit ali povečanje telesne mase. Nobenega poskusa ni bilo, da bi pri načrtovanju ali analizi študij zdravila CHAMPIX razlikovali med neželenimi učinki, povezanimi s proučevanjem zdravilom, in neželenimi učinki, povezanimi z odtegnitvijo nikotina. Neželeni učinki temeljijo na oceni podatkov iz študij faz 2 in 3, opravljenih pred obdobjem trženja, in so posodobljeni na podlagi združenih podatkov iz 18 s placebom nadzorovanih študij, opravljenih pred obdobjem trženja in med njim, ki so vključevale približno 5.000 bolnikov, zdravljenih z vareniklinom.

Pri bolnikih, ki so po uvodnem obdobju titriranja dobivali priporočeni odmerek 1 mg dvakrat na dan, je bila najpogosteje zabeleženi neželeni učinek navzea (28,6 %). Večinoma se je navzea pojavila zgodaj v obdobju zdravljenja, bila je blaga do zmerno huda in je redko povzročila prekinitve zdravljenja.

Preglednica neželenih učinkov

Vsi neželeni učinki, ki so se pojavili z večjo pojavnostjo kot pri placebo, so v spodnji preglednici navedeni po organskem sistemu in pogostnosti (zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$, $< 1/10$), občasni ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$) in redki ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$). V vsaki skupini pogostnosti so neželeni učinki navedeni po padajoči resnosti.

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Infekcijske in parazitske bolezni	
Zelo pogosti	nazofaringitis
Pogosti	bronhitis, sinuzitis
Občasni	glivična okužba, virusna okužba
Bolezni krvi in limfatičnega sistema	
Redki	zmanjšano število trombocitov
Presnovne in prehranske motnje	
Pogosti	povečana telesna masa, zmanjšan apetit, povečan apetit
Občasni	hiperglikemija
Redki	sladkorna bolezen, polidipsija
Psihiatrične motnje	
Zelo pogosti	nenormalne sanje, nespečnost
Občasni	samomorilne misli, agresija, panična reakcija, nenormalno mišljenje, nemir, nihanje razpoloženja, depresija*, anksioznost*, halucinacije*, zvečan libido, zmanjšan libido
Redki	psihoza, somnambulizem, nenormalno vedenje, disforija, bradifrenija
Bolezni živčevja	
Zelo pogosti	glavobol
Pogosti	somnolenca, omotica, motnje okušanja
Občasni	epileptični napad, tremor, letargija, hipestezija
Redki	možganska kap, hipertoniya, dizartriya, nenormalna koordinacija, hipogevzija, motnja cirkadianega ritma spanja
Očesne bolezni	
Občasni	konjunktivitis, bolečine v očeh
Redki	skotom, obarvanje beločnice, midriaza, fotofobija, miopija, močnejše solzenje
Ušesne bolezni, vključno z motnjami labirinta	
Občasni	tinitus

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Srčne bolezni	
Občasni	miokardni infarkt, angina pectoris, tahikardija, palpitacije, višja srčna frekvenca
Redki	atrijska fibrilacija, znižanje segmenta ST v elektrokardiogramu, zmanjšanje amplitude vala T v elektrokardiogramu
Žilne bolezni	
Občasni	zvišan krvni tlak, vročinski oblivi
Bolezni dihal, prsnega koša in mediastinalnega prostora	
Pogosti	dispneja, kašelj
Občasni	vnetje zgornjih dihal, kongestija dihal, disfonija, alergijski rinitis, draženje žrela, kongestija sinusov, sindrom kašlja zgornjih dihalnih poti (pocejanje v žrelo), rinoreja
Redki	bolečina v grlu, smrčanje
Bolezni prebavil	
Zelo pogosti	navzea
Pogosti	gastroezofagealna refluksna bolezen, bruhanje, zaprtje, driska, napihnjenost trebuha, bolečina v trebuhu, zobobol, dispepsija, flatulenca, suhost ust
Občasni	hematohezijska, gastritis, spremembe navade v zvezi z odvajanjem blata, spahovanje, aftozni stomatitis, bolečine v dlesnih
Redki	hematemeza, nenormalno blato, obložen jezik
Bolezni kože in podkožja	
Pogosti	izpuščaj, pruritus
Občasni	eritem, akne, hiperhidroza, nočno znojenje
Redki	hude kožne reakcije, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multifornim eritemom, angioedem
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva	
Pogosti	artralgija, mialgija, bolečina v hrbtu
Občasni	mišični krči, mišično-skeletna bolečina v prsnem košu
Redki	togost sklepov, kostohondritis
Bolezni sečil	
Občasni	polakisurija, nikturija
Redki	glikozurija, poliurija
Motnje reprodukcije in dojk	
Občasni	menoragija
Redki	izcedek iz nožnice, spolna disfunkcija
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije	
Pogosti	bolečina v prsnem košu, utrujenost
Občasni	nelagodje v prsnem košu, gripi podobna bolezen, pireksija, astenija, splošno slabo počutje
Redki	občutek hladu, cista
Preiskave	
Pogosti	nenormalni izvidi testov jetrne funkcije
Redki	nenormalna analiza sperme, povečana vrednost C-reaktivnega proteina, znižana raven kalcija v krvi
* Pogostnosti so ocenjene na podlagi kohortne opazovalne študije iz obdobja trženja.	

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o kateremkoli domnevnem neželenem učinku zdravila na **nacionalni center za poročanje**, ki je naveden v [Prilogi V](#).

4.9 Preveliko odmerjanje

V okviru kliničnih preskušanj pred začetkom trženja zdravila ni bilo opisanih primerov prevelikega odmerjanja.

V primeru prevelikega odmerjanja je treba uvesti standardne podporne ukrepe.

Dokazano je, da se vareniklin dializira pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic (glejte poglavje 5.2), ni pa izkušenj z dializiranjem po prevelikem odmerjanju.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: Druga zdravila z delovanjem na živčevje; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti z nikotinom. Oznaka ATC: N07BA03

Mehanizem delovanja

Vareniklin se z veliko afiniteto in selektivnostjo veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje in na njih deluje kot delni agonist – spojina, ki ima tako agonistično delovanje (z manjšo intrinzično učinkovitostjo kot nikotin) kot antagonistično delovanje v prisotnosti nikotina.

Elektrofiziološke študije *in vitro* in nevrokemične študije *in vivo* so pokazale, da se vareniklin veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje (nAChR) in stimulira receptorsko posredovano delovanje, vendar bistveno manj kot nikotin. Nikotin pri človeku tekmuje za isto vezavno mesto $\alpha 4\beta 2$ nAChR, za katero ima vareniklin veliko afiniteto. Tako lahko vareniklin učinkovito onemogoči sposobnost nikotina za popolno aktiviranje receptorjev $\alpha 4\beta 2$ in mezolimbicnega dopaminskega sistema, nevronskega mehanizma, ki je podlaga občutka okrepitve in ugodja pri kajenju. Vareniklin je močno selektiven in se na podvrsto receptorjev $\alpha 4\beta 2$ veže močneje ($K_i = 0,15$ nM) kot na druge pogoste nikotinske receptorje ($\alpha 3\beta 4$ $K_i = 84$ nM, $\alpha 7$ $K_i = 620$ nM, $\alpha 1\beta\gamma\delta$ $K_i = 3,400$ nM) ali na nenikotinske receptorje in transporterje ($K_i > 1$ μ M, razen na receptorje 5-HT₃: $K_i = 350$ nM).

Farmakodinamični učinki

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri prenehanju kajenja je posledica delno agonističnega delovanja vareniklina na nikotinskih receptorjih $\alpha 4\beta 2$, kjer njegova vezava zadostuje za ublažitev simptomov hlepenja in odtegnitve (agonistično delovanje), hkrati pa s preprečevanjem vezave nikotina na receptorje $\alpha 4\beta 2$ zmanjšuje s kajenjem povezana občutka okrepitve in ugodja (antagonistično delovanje).

Klinična učinkovitost in varnost

Verjetnost za uspeh terapij za prenehanje kajenja je večja pri bolnikih, ki so za prenehanje motivirani in so deležni dodatnega svetovanja in podpore.

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri opustitvi kajenja so dokazala 3 klinična preskušanja, ki so zajela kronične kadilce cigaret (≥ 10 cigaret na dan). Dva tisoč šeststo devetnajst (2.619) bolnikov je dobivalo zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan (titriran med prvim tednom), 669 bolnikov je dobivalo bupropion v odmerku 150 mg dvakrat na dan (prav tako titriran), 684 bolnikov pa je dobivalo placebo.

Primerjalni klinični študiji

Dve identični dvojno slepi klinični preskušanja sta prospektivno primerjali učinkovitost zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan), bupropiona s podaljšanim sproščanjem (150 mg dvakrat na dan) in

placeba pri prenehanju kajenja. V teh 52-tedenskih študijah so bolniki 12 tednov dobivali zdravilo, sledila pa je 40-tedenska faza brez njega.

Glavni opazovani dogodek v obeh študijah je bil z ogljikovim monoksidom (CO) preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR – *4-Week Continuous Quit Rate*) od 9. do 12. tedna. Glavni opazovani dogodek je statistično pokazal, da je zdravilo CHAMPIX učinkovitejše od bupropiona in placeba.

Po 40-tedenski fazi brez zdravila je bil sekundarni opazovani dogodek v obeh študijah delež trajne abstinence (CA – *Continuous Abstinence Rate*) v 52. tednu. Delež CA je bil opredeljen kot odstotek vseh zdravljenih oseb, ki od 9. do vključno 52. tedna niso kadile (niti vdihla cigarete) in jim v izdihanem zraku niso izmerili > 10 ppm CO.

4W-CQR (od 9. do vključno 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do vključno 52. tedna) iz študij 1 in 2 zajema spodnja preglednica:

	študija 1 (n = 1.022)		študija 2 (n = 1.023)	
	4W-CQR	CA tedni 9-52	4W-CQR	CA tedni 9-52
CHAMPIX	44,4 %	22,1 %	44,0 %	23,0 %
bupropion	29,5 %	16,4 %	30,0 %	15,0 %
placebo	17,7 %	8,4 %	17,7 %	10,3 %
razmerje obov	3,91	3,13	3,85	2,66
CHAMPIX v primerjavi s placebom	p < 0,0001	p < 0,0001	p < 0,0001	p < 0,0001
razmerje obov	1,96	1,45	1,89	1,72
CHAMPIX v primerjavi z bupropionom	p < 0,0001	p = 0,0640	p < 0,0001	p = 0,0062

Bolniki so navajali hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitevne učinke kajenja

V obeh študijah, študiji 1 in študiji 2, je bilo med uporabo učinkovine hlepenja in odtegnitvenih učinkov statistično pomembno manj med bolniki, ki so bili randomizirani na zdravilo CHAMPIX, kot med tistimi, ki so dobivali placebo. Zdravilo CHAMPIX je v primerjavi s placebom tudi pomembno zmanjšal okrepitevne učinke kajenja, zaradi katerih lahko bolniki, ki med zdravljenjem kadijo, znova zapadejo v kadilsko vedenje. Med fazo dolgoročnega spremljanja brez zdravil niso merili učinkov vareniklina na hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitevne učinke kajenja.

Študija vzdrževanja abstinence

Tretja študija je ocenila koristi dodatnega 12-tedenskega zdravljenja z zdravilom CHAMPIX na vzdrževanje abstinence. Bolniki (n = 1.927) so v tej študiji, ki je bila prvih 12 tednov odprta, v tem obdobju dobivali zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan. Bolniki, ki so do 12. tedna opustili kajenje, so bili nato randomizirani na prejemanje bodisi zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) ali placeba za dodatnih 12 tednov; celotna študija je trajala 52 tednov.

Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek trajne abstinence od 13. do vključno 24. tedna v dvojno slepi fazi zdravljenja. Ključni sekundarni opazovani dogodek je bil odstotek trajne abstinence (CA) od 13. do vključno 52. tedna.

Ta študija je pokazala, da dodatno 12-tedensko zdravljenje z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje prenehanja kajenja v primerjavi s placebom koristi; večja učinkovitost pri doseganju CA v primerjavi s placebom se je ohranila do vključno 52. tedna. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 602	placebo n = 604	razlika (95 % IZ)	razmerje obetov (95 % IZ)
CA* tedni 13-24	70,6 %	49,8 %	20,8 % (15,4 %; 26,2 %)	2,47 (1,95; 3,15)
CA* tedni 13-52	44,0 %	37,1 %	6,9 % (1,4 %; 12,5 %)	1,35 (1,07; 1,70)

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Trenutno je le malo kliničnih izkušenj z uporabo zdravila CHAMPIX z namenom določitve klinične učinkovitosti pri temnopoltih ljudeh.

Poljubno izbran datum opustitve kajenja v obdobju od 1. do 5. tedna

Učinkovitost in varnost vareniklina so ovrednotili pri kadilcih, ki so imeli možnost opustiti kajenje enkrat v časovnem obdobju od 1. do 5. tedna zdravljenja. V tej 24 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejeli 12 tednov, temu obdobju pa je sledila 12 tednov trajajoča faza spremljanja. Do 4 tedne trajajoče (od 9. do 12. tedna) opustitve kajenja je prišlo pri 53,9 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 19,4 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 34,5 %, 95 % IZ: 27,0 % - 42,0 %), do trajne opustitve kajenja od 9. do 24 tedna pa je prišlo pri 35,2 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 12,7 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 22,5 %, 95 % IZ: 15,8 % - 29,1 %). Bolnikom, ki ne želijo ali niso zmožni postaviti ciljnega datuma opustitve kajenja v 1-2 tednih, je mogoče ponuditi, da z zdravljenjem začnejo, nato pa izberejo svoj lasten datum opustitve kajenja v 5 tednih.

Študija pri preskušancih, ki so bili ponovno zdravljeni z zdravilom CHAMPIX

Zdravilo CHAMPIX so ovrednotili v dvojno slepem, s placebo nadzorovanem preskušanju pri 494 bolnikih, ki so z zdravilom CHAMPIX že poskusili opustiti kajenje in pri tem niso uspeli ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi. Preskušanci, pri katerih se je med predhodnim zdravljenjem pojavil resen neželeni učinek, so bili izključeni. Preskušance so v razmerju 1 : 1 randomizirali v skupino, ki je 12 tednov prejela zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 249), in skupino, ki je prejela placebo (n = 245), nato pa so jih spremljali še do 40 tednov po zdravljenju. Bolniki, vključeni v to študijo, so v preteklosti jemali zdravilo CHAMPIX za opustitev kajenja (s skupnim trajanjem zdravljenja vsaj dva tedna) vsaj tri mesece pred vključitvijo v študijo in so kadili vsaj štiri tedne.

Bolniki, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli boljšo s CO preverjeno abstinenco od 9. do 12. tedna in od 9. do 52. tedna v primerjavi z bolniki, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 249	placebo n = 245	razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 9-12	45,0 %	11,8 %	7,08 (4,34; 11,55), p < 0,0001
CA* tedni 9-52	20,1 %	3,3 %	9,00 (3,97; 20,41), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Postopna opustitev kajenja

Zdravilo CHAMPIX so ocenili v 52-tedenski dvojno slepi, s placebo nadzorovani študiji pri 1.510 preskušancih, ki kajenja niso bili sposobni ali pripravljani opustiti v štirih tednih, vendar so bili pripravljani postopno zmanjšati kajenje v obdobju 12 tednov pred prenehanjem. Preskušance so randomizirali na prejemanje 1 mg zdravila CHAMPIX dvakrat na dan (n = 760) ali placeba (n = 750) za obdobje 24 tednov, nato pa so jih po koncu zdravljenja spremljali do 52. tedna. Preskušancem so dali navodilo, naj do konca prvih štirih tednov zdravljenja zmanjšajo število pokajenih cigaret za vsaj

50 odstotkov, nato pa še za nadaljnjih 50 odstotkov od 4. do 8. tedna zdravljenja, s ciljem doseči popolno abstinenco v 12 tednih. Po začetnem 12-tedenskem obdobju zmanjševanja so preskušanci nadaljevali z zdravljenjem še dodatnih 12 tednov. Preskušanci, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli pomembno večjo stopnjo trajne abstinence v primerjavi s tistimi, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 760	placebo n = 750	razmerje obov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 15-24	32,1 %	6,9 %	8,74 (6,09; 12,53), p < 0,0001
CA* tedni 21-52	27,0 %	9,9 %	4,02 (2,94; 5,50), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Varnostni profil zdravila CHAMPIX v tej študiji je bil skladen s tistim iz študij pred začetkom trženja.

Preskušanci s srčnožilnimi boleznimi

Zdravilo CHAMPIX je bilo ovrednoteno v randomizirani, dvojno slepi, s placebo nadzorovani študiji pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo (ki ni bila hipertenzija ali je spremljala hipertenzijo), ki je bila diagnosticirana več kot 2 meseca. Preskušanci so 12 tednov prejeli zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 353) ali placebo (n = 350), zdravljenju pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja. 4-tedenska trajna opustitev kajenja (4W-CQR) je pri vareniklinu znašala 47,3 %, pri placebo pa 14,3 %, trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna pa je pri vareniklinu znašala 19,8 %, pri placebo pa 7,4 %.

Smrti in resne srčnožilne dogodke je pregledal neodvisni odbor. Naslednji potrjeni dogodki so se v obeh skupinah med zdravljenjem (ali v obdobju 30 dni po zdravljenju) pojavljali s pogostnostjo $\geq 1\%$: miokardni infarkt brez smrtnega izida (1,1 % za zdravilo CHAMPIX in 0,3 % za placebo) in hospitalizacija zaradi angine pektoris (0,6 % v primerjavi z 1,1 %). V do 52 tednov dolgem obdobju spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso prejeli, so bili potrjeni dogodki naslednji: potreba po koronarni revaskularizaciji (2,0 % v primerjavi z 0,6 %), hospitalizacija zaradi angine pektoris (1,7 % v primerjavi z 1,1 %) in na novo postavljena diagnoza periferne žilne bolezni ali sprejem zaradi periferne žilne bolezni (1,4 % v primerjavi z 0,6 %). Pri nekaterih od bolnikov, ki so potrebovali koronarno revaskularizacijo, je bila le-ta narejena kot del zdravljenja miokardnega infarkta brez smrtnega izida ali hospitalizacije zaradi angine pektoris. Do smrti iz srčnožilnih vzrokov je v obdobju 52 tednov trajajoče študije prišlo pri 0,3 % bolnikov v skupini, ki je prejela zdravilo CHAMPIX, in pri 0,6 % bolnikov v skupini, ki je prejela placebo.

Meta analiza 15 kliničnih preskušanj, pri katerih je zdravljenje trajalo ≥ 12 tednov, v njih pa sta bila vključena 7.002 bolnika (4.190 CHAMPIX, 2.812 placebo), je bila opravljena z namenom sistematične ocene srčnožilne varnosti zdravila CHAMPIX. Zgoraj opisana študija pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo je bila vključena v meta analizo.

Ključna analiza srčnožilne varnosti je vključevala pojavljanje in čas pojavljanja sestavljenega opazovanega dogodka izrazitejši srčnožilni neželeni učinki (MACE – *Major Adverse Cardiovascular Events*), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida in možganska kap brez smrtnega izida. Te dogodke, vključene v opazovani dogodek, je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejela. Na splošno je med zdravljenjem v preskušanjih, ki so bila vključena v meta analizo, prišlo do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 7 [0,17 %]; placebo 2 [0,07 %]). Poleg tega je do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 13 [0,31 %]; placebo 6 [0,21 %]) prišlo v 30 dneh po zdravljenju.

Meta analiza je pokazala, da je izpostavljenost zdravilu CHAMPIX imela za posledico razmerje tveganja za MACE, ki je znašalo 2,83 (95 % interval zaupanja od 0,76 do 10,55, p = 0,12) za bolnike

med zdravljenjem in 1,95 (95 % interval zaupanja od 0,79 do 4,82, $p = 0,15$) za bolnike v obdobju do 30 dni po zdravljenju. To je enakovredno ocenjenemu povečanju števila dogodkov MACE, ki znaša 6,5 na 1.000 bolnikov-let med zdravljenjem, in 6,3 na 1.000 bolnikov-let v obdobju do 30 dni po zdravljenju. Razmerje tveganja za MACE je bilo večje pri bolnikih, ki imajo srčnožilne dejavnike tveganja poleg kajenja, v primerjavi z bolniki, ki poleg kajenja nimajo drugih srčnožilnih dejavnikov tveganja. V meta analizi sta bili stopnja umrljivosti iz vseh vzrokov (CHAMPIX 6 [0,14 %]; placebo 7 [0,25 %]) in stopnja srčnožilne umrljivosti (CHAMPIX 2 [0,05 %]; placebo 2 [0,07 %]) podobni v skupinah, ki so prejemale zdravilo CHAMPIX, in v skupinah, ki so prejemale placebo.

Študija za oceno srčnožilne varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje
Srčnožilno varnost zdravila CHAMPIX so ovrednotili v Študiji pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje (matična študija; glejte poglavje 5.1 – *Nevropsihiatrična varnost*) in v podaljšanju te študije brez zdravljenja, imenovanem Študija za oceno srčnožilne varnosti, v katero so vključili 4.595 od 6.293 preskušancev, ki so zaključili matično študijo ($n = 8.058$), in jih spremljali do vključno 52. tedna. Od vseh preskušancev, zdravljenih v matični študiji, jih je 1.749 (21,7 %) imelo zmerno srčnožilno tveganje, 644 (8,0 %) pa veliko srčnožilno tveganje, določeno po Framinghamski lestvici.

Primarni opazovani dogodek srčnožilne varnosti je bil čas do pojava izrazitejših srčnožilnih neželenih učinkov (MACE), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida ali možganska kap brez smrtnega izida med zdravljenjem. Smrti in srčnožilne dogodke je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejemala.

Naslednja preglednica prikazuje pojavnost MACE in razmerja ogroženosti v primerjavi s placebom za vse zdravljene skupine za obdobje med zdravljenjem, obdobje zdravljenja in dodatnih 30 dni ter do konca študije.

	CHAMPIX n = 2.016	bupropion n = 2.006	NRT n = 2.022	placebo n = 2.014
<i>med zdravljenjem</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	1 (0,05)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,68)	0,50 (0,10; 2,50)	0,29 (0,05; 1,70)	
<i>med zdravljenjem plus 30 dni</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	2 (0,10)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,70)	0,51 (0,10; 2,51)	0,50 (0,10; 2,48)	
<i>do konca študije</i>				
MACE, n (%)	3 (0,15)	9 (0,45)	6 (0,30)	8 (0,40)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,39 (0,12; 1,27)	1,09 (0,42; 2,83)	0,75 (0,26; 2,13)	

Uporaba zdravila CHAMPIX, bupropiona in NRT v primerjavi s placebom pri kadilcih, ki so se zdravili do 12 tednov in so jih nato spremljali do 1 leta, ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav srčnožilnih neželenih učinkov, čeprav zaradi na splošno sorazmerno majhnega števila dogodkov povezave ni mogoče povsem izključiti.

Osebe z blago do zmerno kronično obstruktivsko pljučno boleznijo (KOPB)

Učinkovitost in varnost uporabe zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) za opustitev kajenja pri osebah z blago do zmerno KOPB so dokazali v randomiziranem, dvojno slepem, s placebom nadzorovanim kliničnem preskušanju. V tej 52 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejemali 12 tednov, temu pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso

prejemali. Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR) od 9. do 12. tedna, ključni sekundarni opazovani dogodek pa je bila trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna. Varnostni profil vareniklina je bil primerljiv s poročili iz drugih preskušanj pri splošni populaciji, vključno z varnostjo učinkov na pljuča. Rezultati za 4W-CQR (od 9. do 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do 52. tedna) so prikazani v naslednji preglednici:

	4W-CQR	CA 9. - 52. teden
CHAMPIX, (n = 248)	42,3 %	18,5 %
placebo, (n = 251)	8,8 %	5,6 %
razmerje obetov (CHAMPIX v primerjavi s placebom)	8,40 p < 0,0001	4,04 p < 0,0001

Študija pri preskušancih s hudo depresivno motnjo v anamnezi

Učinkovitost vareniklina so potrdili v randomiziranem, s placebom nadzorovanem preskušanju pri 525 preskušancih, ki so imeli hudo depresijo v anamnezi v zadnjih dveh letih ali so bili trenutno stabilno zdravljeni. Stopnje prenehanja pri tej populaciji so bile podobne stopnjam, o katerih so poročali pri splošni populaciji. Stopnja trajne abstinence od 9. do 12. tedna je bila 35,9 % pri skupini, ki je prejela zdravljenje z vareniklinom, v primerjavi s 15,6 % pri skupini, ki je prejela placebo (OR 3,35 (95 % IZ 2,16-5,21)), od 9 do 52 tedna pa 20,3 % v primerjavi z 10,4 % (OR 2,36 (95 % IZ 1,40-3,98)). Najpogostejši neželeni učinki ($\geq 10\%$) pri bolnikih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (27,0 % v primerjavi z 10,4 % pri placebo), glavobol (16,8 % v primerjavi z 11,2 %), nenormalne sanje (11,3 % v primerjavi z 8,2 %), nespečnost (10,9 % v primerjavi s 4,8 %) in razdražljivost (10,9 % v primerjavi z 8,2 %). Pri psihiatričnih lestvicah ni bilo razlik med skupinama, ki sta prejeli vareniklin in placebo, ali splošnega poslabšanja depresije pri katerikoli izmed skupin v času trajanja študije.

Študija pri preskušancih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo

Varnost in prenašanje vareniklina so ocenili v dvojno slepi študiji pri 128 kadilcih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo, ki so jemali antipsihotike; v razmerju 2:1 so bili randomizirani v skupino, ki je prejela vareniklin (1 mg dvakrat na dan), ali v skupino, ki je prejela placebo; študija je trajala 12 tednov, obdobje spremljanja brez zdravila pa 12 tednov.

Najpogostejši neželeni učinki pri preskušancih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (23,8 % v primerjavi s 14,0 % pri placebo), glavobol (10,7 % v primerjavi z 18,6 % pri placebo) in bruhanje (10,7 % v primerjavi z 9,3 % pri placebo). Med poročanimi nevropsihiatričnimi neželenimi učinki je bila nespečnost edini neželeni učinek, o katerem so poročali pri $\geq 5\%$ preskušancev v katerikoli od obeh skupin, pri čemer je bila v skupini, ki je prejela vareniklin, pogostejša v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo (9,5 % v primerjavi s 4,7 %).

Pri nobeni od preskušanih skupin se shizofrenija ni poslabšala, upoštevajoč kriterije psihiatričnih lestvic; prav tako ni bilo sprememb glede ekstrapiramidnih znakov. V skupini, ki je prejela vareniklin, je v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo, več preskušancev poročalo o razmišljanju o samomoru ali samomorilnem vedenju pred vključitvijo v študijo (osebna anamneza) ter po koncu obdobja, v katerem so prejeli zdravilo (na 33. do 85. dan po zadnjem prejetem odmerku zdravila). V obdobju, v katerem so prejeli zdravilo, je bila pogostnost s samomorom povezanih dogodkov podobna med preskušanci, ki so prejeli vareniklin, ter preskušanci, ki so prejeli placebo (11 v primerjavi z 9,3 %). Delež preskušancev s samomorom povezanimi dogodki v obdobju prejetja zdravila v primerjavi z obdobjem po končanem prejetju zdravila je bil nespremenjen v skupini, ki je prejela vareniklin; v skupini, ki je prejela placebo, je bil ta delež v obdobju po končanem prejetju zdravila manjši. Čeprav dejanskih samomorov ni bilo, so pri preskušancu, ki je prejel vareniklin, poročali o enem poskusu samomora; preskušanec je v preteklosti večkrat poskušal storiti samomor. Omejeni podatki iz zadevne študije prenehanja kajenja ne zadostujejo za dokončne zaključke glede varnosti pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo.

Študija nevropsihiatrične varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje Vareniklin so ovrednotili v randomizirani, dvojno slepi, z učinkovino in placebom nadzorovani študiji, ki je vključevala preskušance s psihiatrično motnjo v anamnezi (psihiatrična kohorta, n = 4.074) in preskušance brez psihiatrične motnje v anamnezi (nepsihiatrična kohorta, n = 3.984). Preskušance, stare 18-75 let, ki so pokadili 10 ali več cigaret na dan, so randomizirali v razmerju 1:1:1:1 v skupino, ki je prejela vareniklin 1 mg dvakrat na dan, v skupino, ki je prejela bupropion SR 150 mg dvakrat na dan, v skupino z nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obližem (NRT) 21 mg/dan s postopnim zmanjševanjem, ali v skupino s placebom za 12-tedensko obdobje zdravljenja; nato so jih spremljali še nadaljnjih 12 tednov po zdravljenju.

Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz naslednjih nevropsihiatričnih (NPS – *Neuropsychiatric*) neželenih dogodkov: huda anksioznost, depresija, nenormalno počutje ali sovražnost in/ali zmerna do huda agitacija, agresija, blodnje, halucinacije, morilske misli, manija, panika, paranoja, psihoza, samomorilne misli, samomorilno vedenje ali samomor.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in razlike v tveganjih (RD – *Risk Differences*) (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **nepsihiatrični kohorti**.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih neželenih dogodkov (AE – *Adverse Event*) sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	990	989	1.006	999
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	13 (1,3)	22 (2,2)	25 (2,5)	24 (2,4)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	-1,28 (-2,40; -0,15)	-0,08 (-1,37; 1,21)	-0,21 (-1,54; 1,12)	
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	1 (0,1)	4 (0,4)	3 (0,3)	5 (0,5)

AE – neželeni dogodek; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Deleži sestavljenega opazovanega dogodka so bili majhni v vseh zdravljenih skupinah in so bili podobni ali manjši za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v nepsihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so bili manjši od, ali so vključevali, nič).

Odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS (C-SSRS – *Columbia Suicide Severity Rating Scale*) v skupinah, ki sta prejeli vareniklin in placebo, je bil v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin n = 990 n (%)	bupropion n = 989 n (%)	NRT n = 1.006 n (%)	placebo n = 999 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	988	983	996	995
samomorilno vedenje in/ali misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	7 (0,7)
samomorilno vedenje	0	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	6 (0,6)
med spremljanjem				
število ocenjenih	807	816	800	805
samomorilno vedenje in/ali misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	0
samomorilne misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Zabeležili so en samomor, ki ga je med zdravljenjem storil preskušaneec, ki je prejel placebo v nepsihiatrični kohorti.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **psihiatrični kohorti**. Prikazane so tudi posamezne komponente opazovanega dogodka.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	1.026	1.017	1.016	1.015
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	67 (6,5)	68 (6,7)	53 (5,2)	50 (4,9)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	1,59 (-0,42; 3,59)	1,78 (-0,24; 3,81)	0,37 (-1,53; 2,26)	
komponente AE glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%):				
anksioznost ^a	5 (0,5)	4 (0,4)	6 (0,6)	2 (0,2)
depresija ^a	6 (0,6)	4 (0,4)	7 (0,7)	6 (0,6)
nenormalno počutje ^a	0	1 (0,1)	0	0
sovražnost ^a	0	0	0	0
agitacija ^b	25 (2,4)	29 (2,9)	21 (2,1)	22 (2,2)
agresija ^b	14 (1,4)	9 (0,9)	7 (0,7)	8 (0,8)
blodnje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	0
halucinacije ^b	5 (0,5)	4 (0,4)	2 (0,2)	2 (0,2)
morilske misli ^b	0	0	0	0
manija ^b	7 (0,7)	9 (0,9)	3 (0,3)	6 (0,6)
panika ^b	7 (0,7)	16 (1,6)	13 (1,3)	7 (0,7)
paranoja ^b	1 (0,1)	0	0	2 (0,2)
psihoza ^b	4 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,3)	1 (0,1)
samomorilno vedenje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	0	1 (0,1)
samomorilne misli ^b	5 (0,5)	2 (0,2)	3 (0,3)	2 (0,2)
samomor ^b	0	0	0	0
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	14 (1,4)	14 (1,4)	14 (1,4)	13 (1,3)

AE – neželeni dogodek; ^aStopnja – huda jakost AE; ^bStopnja – zmerna in huda jakost AE; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Pri bolnikih v psihiatrični kohorti so v vsaki zdravljeni skupini poročali o več dogodkih v primerjavi z nepsihiatrično kohorto, poleg tega je bila pojavnost dogodkov v sestavljenem opazovanem dogodku večja za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Vendar pa uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v psihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so vključevali nič).

V psihiatrični kohorti je bil odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS v skupinah, ki sta prejemale vareniklin in placebo, v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin n = 1.026 n (%)	bupropion n = 1.017 n (%)	NRT n = 1.016 n (%)	placebo n = 1.015 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	1.017	1.012	1.006	1.006
samomorilno vedenje in/ali misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	2 (0,2)
samomorilne misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
med spremljanjem				
število ocenjenih	833	836	824	791

samomorilno vedenje in/ali misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)
samomorilno vedenje	1 (0,1)	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

V psihiatrični kohorti niso poročali o samomorih.

V tej študiji so bili najpogosteje poročani neželeni dogodki pri preskušancih, zdravljenih z vareniklinom, podobni tistim, ugotovljenim v študijah pred začetkom trženja.

V obeh kohortah so preskušanci, ki so se zdravili z vareniklinom, pokazali statistično superiornost v s CO preverjeni abstinenca med 9. in 12. tednom ter med 9. in 24. tednom v primerjavi s preskušanci, ki so se zdravili z bupropionom, nikotinskim obližem in placebo (glejte naslednjo preglednico).

Ključni rezultati učinkovitosti so povzeti v naslednji preglednici:

	nepsihiatrična kohorta	psihiatrična kohorta
CA 9-12 n/N (%)		
vareniklin	382/1.005 (38,0 %)	301/1.032 (29,2 %)
bupropion	261/1.001 (26,1 %)	199/1.033 (19,3 %)
NRT	267/1.013 (26,4 %)	209/1.025 (20,4 %)
placebo	138/1.009 (13,7 %)	117/1.026 (11,4 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	4,00 (3,20; 5,00), p < 0,0001	3,24 (2,56; 4,11), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,26 (1,80; 2,85), p < 0,0001	1,87 (1,46; 2,39), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	2,30 (1,83; 2,90), p < 0,0001	2,00 (1,56; 2,55), p < 0,0001
vareniklin v prim. z bupropionom	1,77 (1,46; 2,14), p < 0,0001	1,74 (1,41; 2,14), p < 0,0001
vareniklin v prim. z NRT	1,74 (1,43; 2,10), p < 0,0001	1,62 (1,32; 1,99), p < 0,0001
CA 9-24 n/N (%)		
vareniklin	256/1.005 (25,5 %)	189/1.032 (18,3 %)
bupropion	188/1.001 (18,8 %)	142/1.033 (13,7 %)
NRT	187/1.013 (18,5 %)	133/1.025 (13,0 %)
placebo	106/1.009 (10,5 %)	85/1.026 (8,3 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	2,99 (2,33; 3,83), p < 0,0001	2,50 (1,90; 3,29), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,00 (1,54; 2,59), p < 0,0001	1,77 (1,33; 2,36), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	1,96 (1,51; 2,54), p < 0,0001	1,65 (1,24; 2,20), p = 0,0007
vareniklin v prim. z bupropionom	1,49 (1,20; 1,85), p = 0,0003	1,41 (1,11; 1,79), p = 0,0047
vareniklin v prim. z NRT	1,52 (1,23; 1,89), p = 0,0001	1,51 (1,19; 1,93), p = 0,0008

CA – stopnja trajne abstinence; IZ – interval zaupanja; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Opazovalne študije in meta analize nevropsihiatrične varnosti:

Analize podatkov iz kliničnih preskušanj niso dokazale povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri vareniklinu v primerjavi s placebo. Poleg tega neodvisne opazovalne študije niso podprle povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT) ali bupropion.

Prenehanje zdravljenja

Delež prekinitvev zdravljenja zaradi neželenih učinkov je bil 11,4 % pri bolnikih, ki so dobivali vareniklin, in 9,7 % pri tistih, ki so dobivali placebo. V tej skupini so bili deleži prekinitvev zdravljenja zaradi najpogostejših neželenih učinkov med bolniki, ki so dobivali vareniklin, kot sledi: navzea

(2,7 % v primerjavi z 0,6 % pri placebo), glavobol (0,6 % v primerjavi z 1,0 % pri placebo), nespečnost (1,3 % v primerjavi z 1,2 % pri placebo) in nenormalne sanje (0,2 % v primerjavi z 0,2 % pri placebo).

Analize kliničnih preskušanj

Opravili so meta analizo 5 randomiziranih, dvojno slepih, s placebom nadzorovanih preskušanj, ki so vključevala 1.907 bolnikov (1.130 vareniklin, 777 placebo), s katero so ocenili samomorilne misli in vedenje, kot so o njiju poročali po lestvici C-SSRS. Ta meta analiza je vključevala eno preskušanje (n = 127) pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo v anamnezi ter eno preskušanje (n = 525) pri bolnikih z depresijo v anamnezi. Rezultati niso pokazali povečanja pojavnosti samomorilnih misli in/ali vedenja pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom, kot je prikazano v spodnji preglednici. Od 55 bolnikov, pri katerih so poročali o samomorilnih mislih ali vedenju, jih je bilo 48 (24 vareniklin, 24 placebo) iz dveh preskušanj, ki sta vključevali bolnike s shizofrenijo/shizoafektivno motnjo ali depresijo v anamnezi. Nekaj bolnikov je o teh dogodkih poročalo v drugih treh preskušanjih (4 vareniklin, 3 placebo).

Število bolnikov in razmerje tveganja za samomorilne misli in/ali vedenje, kot so poročali po lestvici C-SSRS v meta analizi 5 kliničnih preskušanj, kjer so primerjali vareniklin in placebo:

	vareniklin (n = 1.130)	placebo (n = 777)
bolniki s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem* [n (%)]**	28 (2,5)	27 (3,5)
bolnikov-let izpostavljenosti	325	217
razmerje tveganja [#] (RR - risk ratio; 95 % IZ)	0,79 (0,46; 1,36)	

* Od teh je en bolnik v vsaki skupini zdravljenja poročal o samomorilnem vedenju.

** Bolniki z dogodki do 30 dni po zdravljenju; % niso uteženi na posamezno študijo.

RR za delež pojavnosti na 100 bolnikov-let.

Za oceno nevropsihiatrične varnosti vareniklina so izvedli meta analizo 18 dvojno slepih, randomiziranih, s placebom nadzorovanih kliničnih preskušanj. Ta preskušanja so vključevala 5 zgoraj opisanih preskušanj, kjer so uporabili lestvico C-SSRS, in skupno 8.521 bolnikov (5.072 vareniklin, 3.449 placebo), od katerih so imeli nekateri psihiatrična stanja. Rezultati so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, in bolnikih, zdravljenih s placebom, pokazali podobno pojavnost kombiniranih nevropsihiatričnih neželenih učinkov, ki ne vključujejo motenj spanja, pri čemer je bilo razmerje tveganja (RR) 1,01 (95 % IZ: 0,89-1,15). Združeni podatki iz teh 18 preskušanj so pokazali podoben delež pojavnosti posameznih kategorij psihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom. Spodnja preglednica prikazuje najpogosteje (≥ 1 %) poročane kategorije neželenih učinkov, povezane s psihiatrično varnostjo, ki ne vključujejo motenj spanja.

Psihiatrični neželeni učinki, ki so se pojavili pri ≥ 1 % bolnikov, na podlagi združenih podatkov iz 18 kliničnih preskušanj:

	vareniklin (n = 5.072)	placebo (n = 3.449)
anksiozne motnje in simptomi	253 (5,0)	206 (6,0)
depresivne motnje razpoloženja	179 (3,5)	108 (3,1)
motnje razpoloženja NEC*	116 (2,3)	53 (1,5)

* NEC = niso razvrščene druge

Številke (odstotki) ustrezajo številu bolnikov, ki so poročali o dogodku.

Opazovalne študije

V štirih opazovalnih študijah, od katerih je vsaka v prilagojene analize vključevala od 10.000 do 30.000 uporabnikov vareniklina, so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT ali bupropion, primerjali tveganje za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov,

vključno z nevropsihiatričnimi hospitalizacijami, samopoškodovanjem s smrtnim izidom ter brez smrtnega izida. Vse študije so bile retrospektivne kohortne študije in so vključevale bolnike s psihiatrično anamnezo in brez nje. V vseh študijah so uporabili statistične metode za nadzorovanje zavajajočih dejavnikov, vključno s prednostnim predpisovanjem vareniklina bolj zdravim bolnikom, vendar kljub temu obstaja možnost ostanka zavajanja.

V dveh od teh študij niso ugotovili razlike v tveganju za nevropsihiatrične hospitalizacije med uporabniki vareniklina in uporabniki nikotinskih obližev (razmerje ogroženosti (HR – *Hazard Ratio*) 1,14; 95 % interval zaupanja (IZ): 0,56-2,34 v prvi študiji, in 0,76; 95 % IZ: 0,40-1,46 v drugi študiji). Moč za ugotavljanje razlik v teh dveh študijah je bila omejena. V tretji študiji med uporabniki vareniklina in uporabniki bupropiona niso poročali o razlikah v tveganju za pojav psihiatričnih neželenih učinkov, ki so jih diagnosticirali med obiskom oddelka za nujno medicinsko pomoč ali hospitalizacijo (HR 0,85; 95 % IZ: 0,55-1,30). Poročila iz obdobja trženja kažejo, da je lahko bupropion povezan z nevropsihiatričnimi neželenimi učinki.

V četrti študiji pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT, niso ugotovili dokazov za povečano tveganje za samopoškodovanje s smrtnim izidom in brez smrtnega izida (HR 0,88; 95 % IZ: 0,52-1,49). V obdobju treh mesecev po začetku zdravljenja s katerimkoli zdravilom je bila pojavnost ugotovljenega samomora redka (dva primera pri 31.260 uporabnikih vareniklina in šest primerov pri 81.545 uporabnikih NRT).

Kohortna študija pri nosečnicah

V populacijski kohortni študiji so primerjali dojenčke, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero* (n = 335), z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile (n = 78.412), in dojenčki, rojenimi materam nekadilkam (n = 806.438). V tej študiji je bil pri dojenčkih, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero*, v primerjavi z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile, manjši delež prirojenih malformacij (3,6 % v primerjavi s 4,3 %), manjši delež mrtvorojenosti (0,3 % v primerjavi z 0,5 %), manjši delež nedonošenčkov (7,5 % v primerjavi s 7,9 %), manjši delež primerov dojenčkov premajhnih za gestacijsko starost (12,5 % v primerjavi s 17,1 %) in manjši delež primerov prezgodnjega razpoka plodnega mehurja (3,6 % v primerjavi s 5,4 %).

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Absorpcija

Najvišja koncentracija vareniklina v plazmi se praviloma pojavi v 3 do 4 urah po peroralni uporabi. Po uporabi več peroralnih odmerkov pri zdravih prostovoljcih je bilo stanje dinamičnega ravnovesja doseženo v 4 dneh. Absorpcija po peroralni uporabi je skoraj popolna in sistemska razpoložljivost je velika. Hrana in dnevni čas uporabe ne vplivata na biološko uporabnost vareniklina.

Porazdelitev

Vareniklin se porazdeli v tkiva, vključno z možgani. Navidezni volumen porazdelitve je bil v stanju dinamičnega ravnovesja povprečno 415 litrov (% KV = 50). Vezava vareniklina na beljakovine v plazmi je nizka (≤ 20 %) in ni odvisna od starosti in delovanja ledvic. Pri glodalcih vareniklin prehaja skozi placento in se izloča v mleko.

Biotransformacija

Vareniklin se minimalno presnavlja; 92 % se ga nespremenjenega izloči v urinu in manj kot 10 % se ga izloči v obliki presnovkov. Med manj pomembnimi presnovki v urinu sta vareniklinjev N-karbamoilglukuronid in hidrosivareniklin. V krvnem obtoku obsega vareniklin 91 % z zdravilom povezanega materiala. Med manj pomembnimi presnovki v obtoku sta vareniklinov N-karbamoilglukuronid in N-glukozilvareniklin.

Študije *in vitro* kažejo, da vareniklin ne zavira encimov citokroma P450 ($IK_{50} > 6.400$ ng/ml). Glede zavrtja so testirali naslednje encime P450: 1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 in 3A4/5. Prav tako je bilo v človeških hepatocitih *in vitro* dokazano, da vareniklin ne inducira aktivnosti encimov 1A2 in 3A4 citokroma P450. Zato ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko snovi, katerih presnova poteka predvsem z encimi citokroma P450.

Izločanje

Razpolovni čas izločanja vareniklina je približno 24 ur. Ledvično izločanje vareniklina poteka primarno z glomerulno filtracijo ob hkratni aktivni tubulni sekreciji prek organskega kationskega transporterja, OCT2 (glejte poglavje 4.5).

Linearnost/nelinearnost

Kinetika vareniklina, uporabljenega v posamičnem odmerku (od 0,1 do 3 mg) ali ponavljajočih se odmerkih (od 1 do 3 mg/dan), je linearna.

Farmakokinetika pri posebnih populacijah bolnikov

Kot so pokazale specifične farmakokinetične študije in analize populacijske farmakokinetike, se farmakokinetika vareniklina ne razlikuje klinično pomembno glede na starost, raso, spol, kadilski status ali sočasno uporabo drugih zdravil.

Okvara jeter

Ker se vareniklin v jetrih ne presnavlja pomembno, farmakokinetika vareniklina pri bolnikih z okvaro jeter ne bi smela biti spremenjena (glejte poglavje 4.2).

Okvara ledvic

Farmakokinetika vareniklina pri osebah z blago okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) ni bila spremenjena. Pri bolnikih z zmerno okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 1,5-krat večja kot pri preskušancih z normalnim delovanjem ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 80 ml/min). Pri preskušancih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 2,1-krat večja. Pri preskušancih s končno odpovedjo ledvic je hemodializa učinkovito odstranila vareniklin (glejte poglavje 4.2).

Starostniki

Farmakokinetika vareniklina je pri starejših bolnikih z normalnim delovanjem ledvic (starih od 65 do 75 let) podobna kot pri mlajših odraslih osebah (glejte poglavje 4.2). Za starejše bolnike z zmanjšanim delovanjem ledvic glejte poglavje 4.2.

Pediatrična populacija

Farmakokinetiko vareniklina po enkratnem in večkratnem odmerjanju so raziskovali pri pediatričnih bolnikih, starih od 12 do (vključno) 17 let, ta farmakokinetika pa je bila približno sorazmerna odmerku pri odmerkih v območju od 0,5 mg do 2 mg na dan, ki so jih raziskovali. Sistemska izpostavljenost zdravilu v stanju dinamičnega ravnovesja, ocenjena s površino pod krivuljo [AUC] (0-24), je bila pri mladostnikih s telesno maso > 55 kg primerljiva z izpostavljenostjo, ki so jo pri enakih odmerkih ugotovili pri odrasli populaciji. Ko so zdravilo v odmerku 0,5 mg dajali dvakrat na dan, je bila dnevna izpostavljenost vareniklinu v stanju dinamičnega ravnovesja pri mladostnikih s telesno maso ≤ 55 kg v povprečju večja (za približno 40 %) v primerjavi z izpostavljenostjo, ki so jo ugotovili pri odrasli populaciji. Varnost in učinkovitost pri pediatrični populaciji, mlajši od 18 let, nista bili dokazani, zato priporočil glede odmerjanja ni mogoče dati (glejte poglavje 4.2).

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Predklinični podatki na osnovi običajnih študij farmakološke varnosti, toksičnosti pri ponavljajočih se odmerkih, genotoksičnosti, plodnosti in embriofetalnega razvoja ne kažejo posebnega tveganja za človeka. Pri podganjih samcih, ki so 2 leti dobivali vareniklin, so ugotovili od odmerka odvisno povečanje pojavnosti hibernoma (tumorja rjavega maščevja). Pri mladičih podgan, ki so dobivale vareniklin, so ugotovili manjšo plodnost in močnejšo reakcijo na slušni dražljaj (glejte poglavje 4.6). Te učinke so opazili samo pri izpostavljenosti, ki je močno presegala največjo izpostavljenost pri človeku, kar kaže na majhen pomen za klinično uporabo. Predklinični podatki kažejo, da ima vareniklin okrepitevne učinke, čeprav so le-ti manj močni kot pri nikotinu. V kliničnih študijah pri ljudeh je bil potencial zlorabe pri vareniklinu majhen.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

Jedro tablet

mikrokristalna celuloza
brezvodni kalcijev hidrogenfosfat
premreženi natrijev karmelozat
brezvodni koloidni silicijev dioksid
magnezijev stearat

Filmska obloga

hipromeloza
titanov dioksid (E171)
makrogol 400
indigotin (E132)
triacetin

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

Plastenke: 2 leti.
Pretisni omoti: 3 leta.

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Pretisni omoti: Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.
Plastenka iz HDPE: Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pakiranja za vzdrževalno zdravljenje

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 112 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 140 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 112 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju s 140 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Plastenka iz polietilena velike gostote (HDPE) s polipropilensko, za otroke varno zaporko, indukcijsko zapečaten z aluminijasto folijo/polietilenom, ki vsebuje 56 filmsko obloženih tablet po 1 mg.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Ni posebnih zahtev.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

EU/1/06/360/002
EU/1/06/360/004

EU/1/06/360/005
EU/1/06/360/009
EU/1/06/360/010
EU/1/06/360/011
EU/1/06/360/013
EU/1/06/360/015
EU/1/06/360/016
EU/1/06/360/020
EU/1/06/360/021
EU/1/06/360/022
EU/1/06/360/024

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 26. september 2006

Datum zadnjega podaljšanja: 29. junij 2016

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<http://www.ema.europa.eu/>.

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg filmsko obložene tablete

CHAMPIX 1 mg filmsko obložene tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Ena 0,5 mg filmsko obložena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

Ena 1 mg filmsko obložena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

filmsko obložene tablete

0,5 mg filmsko obložene tablete velikosti 4 mm x 8 mm: bele, bikonveksne tablete kapsulaste oblike z oznako "Pfizer" na eni strani in "CHX 0.5" na drugi strani.

1 mg filmsko obložene tablete velikosti 5 mm x 10 mm: svetlomodre, bikonveksne tablete kapsulaste oblike z oznako "Pfizer" na eni strani in "CHX 1.0" na drugi strani.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo CHAMPIX je indicirano za prenehanje kajenja pri odraslih.

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Odmerjanje

Priporočeni odmerek je 1 mg vareniklina dvakrat na dan, in sicer po naslednji 1-tedenski titraciji:

1. do 3. dan:	0,5 mg enkrat na dan
4. do 7. dan:	0,5 mg dvakrat na dan
8. dan do konca zdravljenja:	1 mg dvakrat na dan

Bolnik si mora postaviti datum, ko bo nehal kaditi. Zdravilo CHAMPIX naj običajno začne uporabljati 1 do 2 tedna pred tem datumom (glejte poglavje 5.1). Bolniki naj se z zdravilom CHAMPIX zdravijo 12 tednov.

Pri bolnikih, ki po 12 tednih uspešno opustijo kajenje, se lahko odločimo za nadaljnji 12-tedenski cikel zdravljenja z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje abstinence (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih, ki kajenja niso sposobni ali pripravljeni opustiti nenadoma, pride v poštev postopna opustitev z uporabo zdravila CHAMPIX. Bolniki morajo v prvih 12 tednih zdravljenja zmanjšati kajenje in ga popolnoma opustiti do konca tega obdobja zdravljenja. Nato morajo z jemanjem zdravila CHAMPIX nadaljevati še dodatnih 12 tednov, tako da je skupno trajanje zdravljenja 24 tednov (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki so za prenehanje motivirani in po predhodnem zdravljenju z zdravilom CHAMPIX niso opustili kajenja ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi, lahko koristi še en poskus opuščanja z zdravilom CHAMPIX (glejte poglavje 5.1).

Bolnikom, ki ne prenašajo neželenih učinkov zdravila CHAMPIX, lahko odmerek začasno ali stalno zmanjšamo na 0,5 mg dvakrat na dan.

Pri odvajanju od kajenja s pomočjo zdravil nastopi takoj po koncu zdravljenja povišano tveganje za ponoven začetek kajenja. Pri bolnikih z visokim tveganjem za ponoven začetek kajenja lahko razmislimo o postopnem zmanjševanju odmerka (glejte poglavje 4.4).

Starostniki

Prilagoditev odmerka pri starejših bolnikih ni potrebna (glejte poglavje 5.2). Ker je pri starejših bolnikih večja verjetnost za zmanjšano delovanje ledvic, je treba pri starejših bolnikih upoštevati stanje ledvic.

Okvara ledvic

Bolnikom z blago (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) do zmerno (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) okvaro ledvic odmerka ni treba prilagoditi.

Bolnikom z zmerno okvaro ledvic lahko odmerek zmanjšamo na 1 mg enkrat na dan, če se pri njih pojavijo neželeni učinki, ki jih ne prenesejo.

Priporočeni odmerek zdravila CHAMPIX pri bolnikih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je 1 mg enkrat na dan. Odmerjanje je treba začeti z 0,5 mg enkrat na dan prve 3 dni in nato povečati do 1 mg enkrat na dan. Pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic ni zadostnih izkušenj z zdravilom CHAMPIX, zato ga v tej populaciji bolnikov ni priporočljivo uporabljati (glejte poglavje 5.2).

Okvara jeter

Bolnikom z okvaro jeter odmerka ni treba prilagoditi (glejte poglavje 5.2).

Pediatrična populacija

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX pri otrocih in mladostnikih, starih manj kot 18 let, še nista bili dokazani. Trenutno razpoložljivi podatki so opisani v poglavju 5.2, vendar priporočil o odmerjanju ni mogoče dati.

Način uporabe

Zdravilo CHAMPIX je namenjeno za peroralno uporabo, tablete pa je treba pogoltniti cele, z vodo. Zdravilo CHAMPIX se lahko vzame s hrano ali brez nje.

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katerokoli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Učinek prenehanja kajenja

Fiziološke spremembe, do katerih pride zaradi prenehanja kajenja, z zdravljenjem z zdravilom CHAMPIX ali brez njega, lahko spremenijo farmakokinetiko ali farmakodinamiko nekaterih zdravil, za katera bo morda potrebna prilagoditev odmerka (med takšnimi zdravili so teofilin, varfarin in insulin). Kajenje inducira CYP1A2, zato lahko prenehanje kajenja povzroči zvišanje koncentracije substratov CYP1A2 v plazmi.

Nevropsihiatrični simptomi

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki so poskušali opustiti kajenje z zdravilom CHAMPIX, poročali o spremembah v vedenju ali razmišljanju, anksioznosti, psihozi, nihanju razpoloženja, nasilnem vedenju, depresiji, samomorilnih mislih in vedenju ter poskusih samomora.

Opravili so obsežno randomizirano, dvojno slepo, z učinkovino in placebo nadzorovano študijo za primerjavo tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje, zdravljenih za prenehanje kajenja z vareniklinom, bupropionom, nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obližem (NRT – *Nicotine Replacement Therapy*) ali placebo. Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz nevropsihiatričnih neželenih dogodkov, o katerih so poročali v obdobju trženja.

Uporaba vareniklina pri bolnikih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav resnih nevropsihiatričnih neželenih dogodkov v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebo (glejte poglavje 5.1 Farmakodinamične lastnosti – *Študija pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje*).

Depresivno razpoloženje, ki redko vključuje samomorilne misli in poskus samomora, je lahko simptom odtegnitve nikotina.

Zdravniki se morajo zavedati možnosti pojava resnih nevropsihiatričnih simptomov pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje z zdravljenjem ali brez njega. Če se med zdravljenjem z vareniklinom pojavijo resni nevropsihiatrični simptomi, morajo bolniki nemudoma prekiniti zdravljenje z vareniklinom in se posvetovati z zdravstvenim delavcem, da bo ponovno ocenil zdravljenje.

Psihiatrične motnje v anamnezi

Prenehanje kajenja, z zdravljenjem ali brez njega, povezujejo s poslabšanjem že obstoječih psihiatričnih bolezni (npr. depresije).

Na voljo so podatki iz študij prenehanja kajenja z zdravilom CHAMPIX pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi (glejte poglavje 5.1).

V kliničnem preskušanju prenehanja kajenja so o nevropsihiatričnih neželenih dogodkih pogosteje poročali pri bolnikih s psihiatričnimi motnjami v anamnezi kot pri bolnikih brez psihiatričnih motenj v anamnezi, ne glede na zdravljenje (glejte poglavje 5.1).

Pri bolnikih z anamnezo psihiatrične bolezni je potrebna previdnost, bolnikom pa je treba ustrezno svetovati.

Epileptični napadi

V kliničnih preskušanjih in izkušnjah v obdobju trženja so poročali o epileptičnih napadih pri bolnikih, ki so se zdravili z zdravilom CHAMPIX, in ki so v anamnezi imeli epileptične napade ali pa le-teh v anamnezi niso imeli. Zdravilo CHAMPIX je treba uporabljati previdno pri bolnikih z anamnezo epileptičnih napadov ali drugih stanj, ki lahko znižajo prag za epileptične napade.

Prenehanje zdravljenja

Na koncu zdravljenja je bila prekinitvev jemanja zdravila CHAMPIX pri do 3 % bolnikov povezana s povečano razdražljivostjo, slo po kajenju, depresijo in/ali nespečnostjo. Zdravnik mora bolnika na to ustrezno opozoriti in razmisliti oziroma se pogovoriti o potrebi po postopnem zmanjševanju odmerka.

Srčnožilni dogodki

Bolnikom, ki jemljejo zdravilo CHAMPIX, je treba naročiti, naj svojega zdravnika obvestijo o pojavu novih ali poslabšanju obstoječih srčnožilnih simptomov in da naj ob znakih in simptomih miokardnega infarkta ali možganske kapi nemudoma poiščejo zdravniško pomoč (glejte poglavje 5.1).

Preobčutljivostne reakcije

Pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, obstajajo iz obdobja trženja poročila o preobčutljivostnih reakcijah, vključno z angioedemom. Klinični znaki vključujejo otekanje obraza, ust (jezika, ustnic in dlesni), vratu (grla in žrela) ter okončin. Poročali so o redkih primerih smrtno nevarnega angioedema, ki zahteva nujno medicinsko pomoč zaradi ogroženega dihanja. Bolniki, ki zaznajo te simptome, morajo zdravljenje z vareniklinom prekiniti in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

Kožne reakcije

V obdobju trženja so pri bolnikih, ki uporabljajo vareniklin, poročali tudi o redkih, vendar hudih kožnih reakcijah, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multiformnim eritemom. Ker so lahko te kožne reakcije smrtno nevarne, mora bolnik ob prvih znakih izpuščaja ali kožne reakcije prekiniti z zdravljenjem in se nemudoma posvetovati z zdravnikom.

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Glede na značilnosti vareniklina in dosedanje klinične izkušnje zdravilo CHAMPIX nima klinično pomembnih medsebojnih delovanj z drugimi zdravili. Prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX ali spodaj navedenih sočasno uporabljenih zdravil ni potrebna.

Študije *in vitro* kažejo, da ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko spojin, ki se primarno presnovijo z encimi citokroma P450.

Poleg tega presnova vareniklina predstavlja manj kot 10 % njegovega očistka, zato ni verjetno, da bi farmakokinetiko vareniklina spremenile učinkovine, ki vplivajo na sistem citokroma P450 (glejte poglavje 5.2); prilagoditev odmerka zdravila CHAMPIX torej ni potrebna.

Študije *in vitro* so pokazale, da vareniklin v terapevtskih koncentracijah pri človeku ne zavira transportnih beljakovin v ledvicah. Zato ni verjetno, da bi vareniklin vplival na učinkovine, ki se iz telesa odstranijo z ledvično sekrecijo (npr. metformin – glejte spodaj).

Metformin

Vareniklin ni vplival na farmakokinetiko metformina, metformin pa ni vplival na farmakokinetiko vareniklina.

Cimetidin

Sočasna uporaba cimetidina z vareniklinom je zaradi zmanjšanja ledvičnega očistka vareniklina povečala sistemske izpostavljenosti vareniklinu za 29 %. Pri osebah z normalnim delovanjem ledvic in pri bolnikih z blago do zmerno okvaro ledvic med sočasno uporabo cimetidina ni treba prilagoditi odmerka. Pri bolnikih s hudo okvaro ledvic se je treba sočasni uporabi cimetidina in vareniklina izogniti.

Digoksin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike digoksina v stanju dinamičnega ravnovesja.

Varfarin

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike varfarina. Vareniklin ni vplival na protrombinski čas (INR). Prenehanje kajenja lahko samo po sebi spremeni farmakokinetiko varfarina (glejte poglavje 4.4).

Alkohol

Kliničnih podatkov o možni interakciji med alkoholom in vareniklinom je malo. V obdobju trženja so poročali o povečanih intoksikacijskih učinkih alkohola pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom. Vzročna povezava med temi dogodki in uporabo vareniklina ni bila dokazana.

Uporaba z drugimi zdravili za prenehanje kajenja:

Bupropion

Vareniklin ni spremenil farmakokinetike bupropiona v stanju dinamičnega ravnovesja.

Nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT)

Ko so kadilcem 12 dni sočasno dajali vareniklin in transdermalno NRT, so ugotovili statistično pomembno znižanje povprečnega sistoličnega krvnega tlaka (povprečno 2,6 mmHg), izmerjenega zadnji dan študije. V tej študiji je bila pojavnost navzee, glavobola, bruhanja, omotice, dispepsije in utrujenosti večja pri uporabi kombiniranega zdravljenja kot samega NRT.

Varnost in učinkovitost zdravila CHAMPIX v kombinaciji z drugimi terapijami za prenehanje kajenja nista raziskani.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Nosečnost

Manjše število podatkov o uporabi pri nosečnicah ni pokazalo malformacijske ali feto-/neonatalne toksičnosti vareniklina (glejte poglavje 5.1).

Študije na živalih so pokazale škodljiv vpliv na sposobnost razmnoževanja (glejte poglavje 5.3). Iz previdnostnih razlogov se je uporabi vareniklina med nosečnostjo bolje izogibati (glejte poglavje 5.1).

Dojenje

Ni znano, ali se vareniklin pri človeku izloča v materino mleko. Študije na živalih kažejo, da se vareniklin izloča v materino mleko. Pri odločitvi za nadaljevanje/prekinitev dojenja oz. za nadaljevanje/prekinitev zdravljenja z zdravilom CHAMPIX je treba upoštevati korist dojenja za otroka in korist zdravljenja z zdravilom CHAMPIX za žensko.

Plodnost

Na voljo ni kliničnih podatkov o vplivih vareniklina na plodnost.

Predklinični podatki na podlagi standardnih študij o vplivih na plodnost pri podganah moškega in ženskega spola niso razkrili nobenih nevarnosti za ljudi (glejte poglavje 5.3).

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo CHAMPIX ima blag ali zmeren vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Povzroči lahko omotico in zaspanost in tako lahko vpliva na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Bolniki naj ne vozijo, ne upravljajo zapletenih strojev in ne opravljajo drugih potencialno nevarnih dejavnosti, dokler ni znano, ali to zdravilo vpliva na njihovo sposobnost za te dejavnosti.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Prenehanje kajenja lahko spremljajo različni simptomi, tako z zdravljenjem kot brez njega. Pri bolnikih, ki poskušajo opustiti kajenje, so bili opisani npr. disforno ali depresivno razpoloženje; nespečnost, razdražljivost, frustracija ali jeza; anksioznost, težave s koncentracijo; nemir; upočasnjen srčni utrip; večji apetit ali povečanje telesne mase. Nobenega poskusa ni bilo, da bi pri načrtovanju ali analizi študij zdravila CHAMPIX razlikovali med neželenimi učinki, povezanimi s proučevanim zdravilom, in neželenimi učinki, povezanimi z odtegnitvijo nikotina. Neželeni učinki temeljijo na oceni podatkov iz študij faz 2 in 3, opravljenih pred obdobjem trženja, in so posodobljeni na podlagi združenih podatkov iz 18 s placebom nadzorovanih študij, opravljenih pred obdobjem trženja in med njim, ki so vključevale približno 5.000 bolnikov, zdravljenih z vareniklinom.

Pri bolnikih, ki so po uvodnem obdobju titriranja dobivali priporočeni odmerek 1 mg dvakrat na dan, je bila najpogosteje zabeleženi neželeni učinek navzea (28,6 %). Večinoma se je navzea pojavila zgodaj v obdobju zdravljenja, bila je blaga do zmerno huda in je redko povzročila prekinitve zdravljenja.

Preglednica neželenih učinkov

Vsi neželeni učinki, ki so se pojavili z večjo pojavnostjo kot pri placebo, so v spodnji preglednici navedeni po organskem sistemu in pogostnosti (zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$, $< 1/10$), občasni ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$) in redki ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$). V vsaki skupini pogostnosti so neželeni učinki navedeni po padajoči resnosti.

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Infekcijske in parazitske bolezni	
Zelo pogosti	nazofaringitis
Pogosti	bronhitis, sinuzitis
Občasni	glivična okužba, virusna okužba
Bolezni krvi in limfatičnega sistema	
Redki	zmanjšano število trombocitov
Presnovne in prehranske motnje	
Pogosti	povečana telesna masa, zmanjšan apetit, povečan apetit
Občasni	hiperglikemija
Redki	sladkorna bolezen, polidipsija
Psihiatrične motnje	
Zelo pogosti	nenormalne sanje, nespečnost
Občasni	samomorilne misli, agresija, panična reakcija, nenormalno mišljenje, nemir, nihanje razpoloženja, depresija*, anksioznost*, halucinacije*, zvečan libido, zmanjšan libido
Redki	psihoza, somnambulizem, nenormalno vedenje, disforija, bradifrenija
Bolezni živčevja	
Zelo pogosti	glavobol
Pogosti	somnolenca, omotica, motnje okušanja
Občasni	epileptični napad, tremor, letargija, hipestezija
Redki	možganska kap, hipertonija, dizartrijska, nenormalna koordinacija, hipogevzija, motnja cirkadianega ritma spanja
Očesne bolezni	
Občasni	konjunktivitis, bolečine v očeh
Redki	skotom, obarvanje beločnice, midriaza, fotofobija, miopija, močnejše solzenje
Ušesne bolezni, vključno z motnjami labirinta	
Občasni	tinitus

Organski sistem	Neželeni učinki zdravila
Srčne bolezni	
Občasni	miokardni infarkt, angina pectoris, tahikardija, palpitacije, višja srčna frekvenca
Redki	atrijska fibrilacija, znižanje segmenta ST v elektrokardiogramu, zmanjšanje amplitude vala T v elektrokardiogramu
Žilne bolezni	
Občasni	zvišan krvni tlak, vročinski oblivi
Bolezni dihal, prsnega koša in mediastinalnega prostora	
Pogosti	dispneja, kašelj
Občasni	vnetje zgornjih dihal, kongestija dihal, disfonija, alergijski rinitis, draženje žrela, kongestija sinusov, sindrom kašlja zgornjih dihalnih poti (pocejanje v žrelo), rinoreja
Redki	bolečina v grlu, smrčanje
Bolezni prebavil	
Zelo pogosti	navzea
Pogosti	gastroezofagealna refluksna bolezen, bruhanje, zaprtje, driska, napihnjenost trebuha, bolečina v trebuhu, zobobol, dispepsija, flatulenca, suhost ust
Občasni	hematohezijska, gastritis, spremembe navade v zvezi z odvajanjem blata, spahovanje, aftozni stomatitis, bolečine v dlesnih
Redki	hematemeza, nenormalno blato, obložen jezik
Bolezni kože in podkožja	
Pogosti	izpuščaj, pruritus
Občasni	eritem, akne, hiperhidroza, nočno znojenje
Redki	hude kožne reakcije, vključno s Stevens-Johnsonovim sindromom in multifornim eritemom, angioedem
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva	
Pogosti	artralgija, mialgija, bolečina v hrbtu
Občasni	mišični krči, mišično-skeletna bolečina v prsnem košu
Redki	togost sklepov, kostohondritis
Bolezni sečil	
Občasni	polakisurija, nikturija
Redki	glikozurija, poliurija
Motnje reprodukcije in dojk	
Občasni	menoragija
Redki	izcedek iz nožnice, spolna disfunkcija
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije	
Pogosti	bolečina v prsnem košu, utrujenost
Občasni	nelagodje v prsnem košu, gripi podobna bolezen, pireksija, astenija, splošno slabo počutje
Redki	občutek hladu, cista
Preiskave	
Pogosti	nenormalni izvidi testov jetrne funkcije
Redki	nenormalna analiza sperme, povečana vrednost C-reaktivnega proteina, znižana raven kalcija v krvi
* Pogostnosti so ocenjene na podlagi kohortne opazovalne študije iz obdobja trženja.	

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o kateremkoli domnevnem neželenem učinku zdravila na **nacionalni center za poročanje**, ki je naveden v [Prilogi V](#).

4.9 Preveliko odmerjanje

V okviru kliničnih preskušanj pred začetkom trženja zdravila ni bilo opisanih primerov prevelikega odmerjanja.

V primeru prevelikega odmerjanja je treba uvesti standardne podporne ukrepe.

Dokazano je, da se vareniklin dializira pri bolnikih s končno odpovedjo ledvic (glejte poglavje 5.2), ni pa izkušenj z dializiranjem po prevelikem odmerjanju.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: Druga zdravila z delovanjem na živčevje; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti; Zdravila za zdravljenje zasvojenosti z nikotinom. Oznaka ATC: N07BA03

Mehanizem delovanja

Vareniklin se z veliko afiniteto in selektivnostjo veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje in na njih deluje kot delni agonist – spojina, ki ima tako agonistično delovanje (z manjšo intrinzično učinkovitostjo kot nikotin) kot antagonistično delovanje v prisotnosti nikotina.

Elektrofiziološke študije *in vitro* in nevrokemične študije *in vivo* so pokazale, da se vareniklin veže na $\alpha 4\beta 2$ nevronske nikotinske holinergične receptorje (nAChR) in stimulira receptorsko posredovano delovanje, vendar bistveno manj kot nikotin. Nikotin pri človeku tekmuje za isto vezavno mesto $\alpha 4\beta 2$ nAChR, za katero ima vareniklin veliko afiniteto. Tako lahko vareniklin učinkovito onemogoči sposobnost nikotina za popolno aktiviranje receptorjev $\alpha 4\beta 2$ in mezolimbicnega dopaminskega sistema, nevronskega mehanizma, ki je podlaga občutka okrepitve in ugodja pri kajenju. Vareniklin je močno selektiven in se na podvrsto receptorjev $\alpha 4\beta 2$ veže močneje ($K_i = 0,15$ nM) kot na druge pogoste nikotinske receptorje ($\alpha 3\beta 4$ $K_i = 84$ nM, $\alpha 7$ $K_i = 620$ nM, $\alpha 1\beta\gamma\delta$ $K_i = 3,400$ nM) ali na nenikotinske receptorje in transporterje ($K_i > 1$ μ M, razen na receptorje 5-HT₃: $K_i = 350$ nM).

Farmakodinamični učinki

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri prenehanju kajenja je posledica delno agonističnega delovanja vareniklina na nikotinskih receptorjih $\alpha 4\beta 2$, kjer njegova vezava zadostuje za ublažitev simptomov hlepenja in odtegnitve (agonistično delovanje), hkrati pa s preprečevanjem vezave nikotina na receptorje $\alpha 4\beta 2$ zmanjšuje s kajenjem povezana občutka okrepitve in ugodja (antagonistično delovanje).

Klinična učinkovitost in varnost

Verjetnost za uspeh terapij za prenehanje kajenja je večja pri bolnikih, ki so za prenehanje motivirani in so deležni dodatnega svetovanja in podpore.

Učinkovitost zdravila CHAMPIX pri opustitvi kajenja so dokazala 3 klinična preskušanja, ki so zajela kronične kadilce cigaret (≥ 10 cigaret na dan). Dva tisoč šeststo devetnajst (2.619) bolnikov je dobivalo zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan (titriran med prvim tednom), 669 bolnikov je dobivalo bupropion v odmerku 150 mg dvakrat na dan (prav tako titriran), 684 bolnikov pa je dobivalo placebo.

Primerjalni klinični študiji

Dve identični dvojno slepi klinični preskušanja sta prospektivno primerjali učinkovitost zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan), bupropiona s podaljšanim sproščanjem (150 mg dvakrat na dan) in

placeba pri prenehanju kajenja. V teh 52-tedenskih študijah so bolniki 12 tednov dobivali zdravilo, sledila pa je 40-tedenska faza brez njega.

Glavni opazovani dogodek v obeh študijah je bil z ogljikovim monoksidom (CO) preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR – *4-Week Continuous Quit Rate*) od 9. do 12. tedna. Glavni opazovani dogodek je statistično pokazal, da je zdravilo CHAMPIX učinkovitejše od bupropiona in placeba.

Po 40-tedenski fazi brez zdravila je bil sekundarni opazovani dogodek v obeh študijah delež trajne abstinence (CA – *Continuous Abstinence Rate*) v 52. tednu. Delež CA je bil opredeljen kot odstotek vseh zdravljenih oseb, ki od 9. do vključno 52. tedna niso kadile (niti vdihla cigarete) in jim v izdihanem zraku niso izmerili > 10 ppm CO.

4W-CQR (od 9. do vključno 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do vključno 52. tedna) iz študij 1 in 2 zajema spodnja preglednica:

	študija 1 (n = 1.022)		študija 2 (n = 1.023)	
	4W-CQR	CA tedni 9-52	4W-CQR	CA tedni 9-52
CHAMPIX	44,4 %	22,1 %	44,0 %	23,0 %
bupropion	29,5 %	16,4 %	30,0 %	15,0 %
placebo	17,7 %	8,4 %	17,7 %	10,3 %
razmerje obov	3,91	3,13	3,85	2,66
CHAMPIX v primerjavi s placebom	p < 0,0001	p < 0,0001	p < 0,0001	p < 0,0001
razmerje obov	1,96	1,45	1,89	1,72
CHAMPIX v primerjavi z bupropionom	p < 0,0001	p = 0,0640	p < 0,0001	p = 0,0062

Bolniki so navajali hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitvene učinke kajenja

V obeh študijah, študiji 1 in študiji 2, je bilo med uporabo učinkovine hlepenja in odtegnitvenih učinkov statistično pomembno manj med bolniki, ki so bili randomizirani na zdravilo CHAMPIX, kot med tistimi, ki so dobivali placebo. Zdravilo CHAMPIX je v primerjavi s placebom tudi pomembno zmanjšal okrepitvene učinke kajenja, zaradi katerih lahko bolniki, ki med zdravljenjem kadijo, znova zapadejo v kadilsko vedenje. Med fazo dolgoročnega spremljanja brez zdravil niso merili učinkov vareniklina na hlepenje, odtegnitvene učinke in okrepitvene učinke kajenja.

Študija vzdrževanja abstinence

Tretja študija je ocenila koristi dodatnega 12-tedenskega zdravljenja z zdravilom CHAMPIX na vzdrževanje abstinence. Bolniki (n = 1.927) so v tej študiji, ki je bila prvih 12 tednov odprta, v tem obdobju dobivali zdravilo CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan. Bolniki, ki so do 12. tedna opustili kajenje, so bili nato randomizirani na prejemanje bodisi zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) ali placeba za dodatnih 12 tednov; celotna študija je trajala 52 tednov.

Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek trajne abstinence od 13. do vključno 24. tedna v dvojno slepi fazi zdravljenja. Ključni sekundarni opazovani dogodek je bil odstotek trajne abstinence (CA) od 13. do vključno 52. tedna.

Ta študija je pokazala, da dodatno 12-tedensko zdravljenje z zdravilom CHAMPIX v odmerku 1 mg dvakrat na dan za vzdrževanje prenehanja kajenja v primerjavi s placebom koristi; večja učinkovitost pri doseganju CA v primerjavi s placebom se je ohranila do vključno 52. tedna. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 602	placebo n = 604	razlika (95 % IZ)	razmerje obetov (95 % IZ)
CA* tedni 13-24	70,6 %	49,8 %	20,8 % (15,4 %; 26,2 %)	2,47 (1,95; 3,15)
CA* tedni 13-52	44,0 %	37,1 %	6,9 % (1,4 %; 12,5 %)	1,35 (1,07; 1,70)

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Trenutno je le malo kliničnih izkušenj z uporabo zdravila CHAMPIX z namenom določitve klinične učinkovitosti pri temnopoltih ljudeh.

Poljubno izbran datum opustitve kajenja v obdobju od 1. do 5. tedna

Učinkovitost in varnost vareniklina so ovrednotili pri kadilcih, ki so imeli možnost opustiti kajenje enkrat v časovnem obdobju od 1. do 5. tedna zdravljenja. V tej 24 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejeli 12 tednov, temu obdobju pa je sledila 12 tednov trajajoča faza spremljanja. Do 4 tedne trajajoče (od 9. do 12. tedna) opustitve kajenja je prišlo pri 53,9 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 19,4 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 34,5 %, 95 % IZ: 27,0 % - 42,0 %), do trajne opustitve kajenja od 9. do 24 tedna pa je prišlo pri 35,2 % bolnikov, ki so prejeli vareniklin in pri 12,7 % bolnikov, ki so prejeli placebo (razlika = 22,5 %, 95 % IZ: 15,8 % - 29,1 %). Bolnikom, ki ne želijo ali niso zmožni postaviti ciljnega datuma opustitve kajenja v 1-2 tednih, je mogoče ponuditi, da z zdravljenjem začnejo, nato pa izberejo svoj lasten datum opustitve kajenja v 5 tednih.

Študija pri preskušancih, ki so bili ponovno zdravljeni z zdravilom CHAMPIX

Zdravilo CHAMPIX so ovrednotili v dvojno slepem, s placebo nadzorovanem preskušanju pri 494 bolnikih, ki so z zdravilom CHAMPIX že poskusili opustiti kajenje in pri tem niso uspeli ali so po zdravljenju ponovno začeli kaditi. Preskušanci, pri katerih se je med predhodnim zdravljenjem pojavil resen neželeni učinek, so bili izključeni. Preskušance so v razmerju 1 : 1 randomizirali v skupino, ki je 12 tednov prejela zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 249), in skupino, ki je prejela placebo (n = 245), nato pa so jih spremljali še do 40 tednov po zdravljenju. Bolniki, vključeni v to študijo, so v preteklosti jemali zdravilo CHAMPIX za opustitev kajenja (s skupnim trajanjem zdravljenja vsaj dva tedna) vsaj tri mesece pred vključitvijo v študijo in so kadili vsaj štiri tedne.

Bolniki, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli boljšo s CO preverjeno abstinenco od 9. do 12. tedna in od 9. do 52. tedna v primerjavi z bolniki, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 249	placebo n = 245	razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 9-12	45,0 %	11,8 %	7,08 (4,34; 11,55), p < 0,0001
CA* tedni 9-52	20,1 %	3,3 %	9,00 (3,97; 20,41), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Postopna opustitev kajenja

Zdravilo CHAMPIX so ocenili v 52-tedenski dvojno slepi, s placebo nadzorovani študiji pri 1.510 preskušancih, ki kajenja niso bili sposobni ali pripravljeni opustiti v štirih tednih, vendar so bili pripravljeni postopno zmanjšati kajenje v obdobju 12 tednov pred prenehanjem. Preskušance so randomizirali na prejemanje 1 mg zdravila CHAMPIX dvakrat na dan (n = 760) ali placeba (n = 750) za obdobje 24 tednov, nato pa so jih po koncu zdravljenja spremljali do 52. tedna. Preskušancem so dali navodilo, naj do konca prvih štirih tednov zdravljenja zmanjšajo število pokajenih cigaret za vsaj

50 odstotkov, nato pa še za nadaljnjih 50 odstotkov od 4. do 8. tedna zdravljenja, s ciljem doseči popolno abstinenco v 12 tednih. Po začetnem 12-tedenskem obdobju zmanjševanja so preskušanci nadaljevali z zdravljenjem še dodatnih 12 tednov. Preskušanci, zdravljeni z zdravilom CHAMPIX, so imeli pomembno večjo stopnjo trajne abstinence v primerjavi s tistimi, ki so prejeli placebo. Ključni rezultati so povzeti v spodnji preglednici:

Stopnje trajne abstinence pri preskušancih, zdravljenih z zdravilom Champix ali placebo

	CHAMPIX n = 760	placebo n = 750	razmerje obov (95 % IZ), vrednost p
CA* tedni 15-24	32,1 %	6,9 %	8,74 (6,09; 12,53), p < 0,0001
CA* tedni 21-52	27,0 %	9,9 %	4,02 (2,94; 5,50), p < 0,0001

*CA: Stopnja trajne abstinence (*Continuous Abstinence Rate*)

Varnostni profil zdravila CHAMPIX v tej študiji je bil skladen s tistim iz študij pred začetkom trženja.

Preskušanci s srčnožilnimi boleznimi

Zdravilo CHAMPIX je bilo ovrednoteno v randomizirani, dvojno slepi, s placebo nadzorovani študiji pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo (ki ni bila hipertenzija ali je spremljala hipertenzijo), ki je bila diagnosticirana več kot 2 meseca. Preskušanci so 12 tednov prejeli zdravilo CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan (n = 353) ali placebo (n = 350), zdravljenju pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja. 4-tedenska trajna opustitev kajenja (4W-CQR) je pri vareniklinu znašala 47,3 %, pri placebo pa 14,3 %, trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna pa je pri vareniklinu znašala 19,8 %, pri placebo pa 7,4 %.

Smrti in resne srčnožilne dogodke je pregledal neodvisni odbor. Naslednji potrjeni dogodki so se v obeh skupinah med zdravljenjem (ali v obdobju 30 dni po zdravljenju) pojavljali s pogostnostjo $\geq 1\%$: miokardni infarkt brez smrtnega izida (1,1 % za zdravilo CHAMPIX in 0,3 % za placebo) in hospitalizacija zaradi angine pektoris (0,6 % v primerjavi z 1,1 %). V do 52 tednov dolgem obdobju spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso prejeli, so bili potrjeni dogodki naslednji: potreba po koronarni revaskularizaciji (2,0 % v primerjavi z 0,6 %), hospitalizacija zaradi angine pektoris (1,7 % v primerjavi z 1,1 %) in na novo postavljena diagnoza periferne žilne bolezni ali sprejem zaradi periferne žilne bolezni (1,4 % v primerjavi z 0,6 %). Pri nekaterih od bolnikov, ki so potrebovali koronarno revaskularizacijo, je bila le-ta narejena kot del zdravljenja miokardnega infarkta brez smrtnega izida ali hospitalizacije zaradi angine pektoris. Do smrti iz srčnožilnih vzrokov je v obdobju 52 tednov trajajoče študije prišlo pri 0,3 % bolnikov v skupini, ki je prejela zdravilo CHAMPIX, in pri 0,6 % bolnikov v skupini, ki je prejela placebo.

Meta analiza 15 kliničnih preskušanj, pri katerih je zdravljenje trajalo ≥ 12 tednov, v njih pa sta bila vključena 7.002 bolnika (4.190 CHAMPIX, 2.812 placebo), je bila opravljena z namenom sistematične ocene srčnožilne varnosti zdravila CHAMPIX. Zgoraj opisana študija pri bolnikih s stabilno srčnožilno boleznijo je bila vključena v meta analizo.

Ključna analiza srčnožilne varnosti je vključevala pojavljanje in čas pojavljanja sestavljenega opazovanega dogodka izrazitejši srčnožilni neželeni učinki (MACE – *Major Adverse Cardiovascular Events*), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida in možganska kap brez smrtnega izida. Te dogodke, vključene v opazovani dogodek, je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejela. Na splošno je med zdravljenjem v preskušanjih, ki so bila vključena v meta analizo, prišlo do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 7 [0,17 %]; placebo 2 [0,07 %]). Poleg tega je do majhnega števila primerov MACE (CHAMPIX 13 [0,31 %]; placebo 6 [0,21 %]) prišlo v 30 dneh po zdravljenju.

Meta analiza je pokazala, da je izpostavljenost zdravilu CHAMPIX imela za posledico razmerje tveganja za MACE, ki je znašalo 2,83 (95 % interval zaupanja od 0,76 do 10,55, p = 0,12) za bolnike

med zdravljenjem in 1,95 (95 % interval zaupanja od 0,79 do 4,82, $p = 0,15$) za bolnike v obdobju do 30 dni po zdravljenju. To je enakovredno ocenjenemu povečanju števila dogodkov MACE, ki znaša 6,5 na 1.000 bolnikov-let med zdravljenjem, in 6,3 na 1.000 bolnikov-let v obdobju do 30 dni po zdravljenju. Razmerje tveganja za MACE je bilo večje pri bolnikih, ki imajo srčnožilne dejavnike tveganja poleg kajenja, v primerjavi z bolniki, ki poleg kajenja nimajo drugih srčnožilnih dejavnikov tveganja. V meta analizi sta bili stopnja umrljivosti iz vseh vzrokov (CHAMPIX 6 [0,14 %]; placebo 7 [0,25 %]) in stopnja srčnožilne umrljivosti (CHAMPIX 2 [0,05 %]; placebo 2 [0,07 %]) podobni v skupinah, ki so prejemale zdravilo CHAMPIX, in v skupinah, ki so prejemale placebo.

Študija za oceno srčnožilne varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje
Srčnožilno varnost zdravila CHAMPIX so ovrednotili v Študiji pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje (matična študija; glejte poglavje 5.1 – *Nevropsihiatrična varnost*) in v podaljšanju te študije brez zdravljenja, imenovanem Študija za oceno srčnožilne varnosti, v katero so vključili 4.595 od 6.293 preskušancev, ki so zaključili matično študijo ($n = 8.058$), in jih spremljali do vključno 52. tedna. Od vseh preskušancev, zdravljenih v matični študiji, jih je 1.749 (21,7 %) imelo zmerno srčnožilno tveganje, 644 (8,0 %) pa veliko srčnožilno tveganje, določeno po Framinghamski lestvici.

Primarni opazovani dogodek srčnožilne varnosti je bil čas do pojava izrazitejših srčnožilnih neželenih učinkov (MACE), ki so definirani kot srčnožilna smrt, miokardni infarkt brez smrtnega izida ali možganska kap brez smrtnega izida med zdravljenjem. Smrti in srčnožilne dogodke je presojal neodvisni odbor, ki ni vedel, katero zdravilo je posamezna skupina bolnikov prejemale.

Naslednja preglednica prikazuje pojavnost MACE in razmerja ogroženosti v primerjavi s placebom za vse zdravljene skupine za obdobje med zdravljenjem, obdobje zdravljenja in dodatnih 30 dni ter do konca študije.

	CHAMPIX n = 2.016	bupropion n = 2.006	NRT n = 2.022	placebo n = 2.014
<i>med zdravljenjem</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	1 (0,05)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,68)	0,50 (0,10; 2,50)	0,29 (0,05; 1,70)	
<i>med zdravljenjem plus 30 dni</i>				
MACE, n (%)	1 (0,05)	2 (0,10)	2 (0,10)	4 (0,20)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,29 (0,05; 1,70)	0,51 (0,10; 2,51)	0,50 (0,10; 2,48)	
<i>do konca študije</i>				
MACE, n (%)	3 (0,15)	9 (0,45)	6 (0,30)	8 (0,40)
<i>razmerje ogroženosti (95 % IZ) v primerjavi s placebom</i>	0,39 (0,12; 1,27)	1,09 (0,42; 2,83)	0,75 (0,26; 2,13)	

Uporaba zdravila CHAMPIX, bupropiona in NRT v primerjavi s placebom pri kadilcih, ki so se zdravili do 12 tednov in so jih nato spremljali do 1 leta, ni bila povezana s povečanim tveganjem za pojav srčnožilnih neželenih učinkov, čeprav zaradi na splošno sorazmerno majhnega števila dogodkov povezave ni mogoče povsem izključiti.

Osebe z blago do zmerno kronično obstruktivsko pljučno boleznijo (KOPB)

Učinkovitost in varnost uporabe zdravila CHAMPIX (1 mg dvakrat na dan) za opustitev kajenja pri osebah z blago do zmerno KOPB so dokazali v randomiziranem, dvojno slepem, s placebom nadzorovanim kliničnem preskušanju. V tej 52 tednov trajajoči študiji so bolniki zdravilo prejeli 12 tednov, temu pa je sledilo 40 tednov dolgo obdobje spremljanja, med katerim bolniki zdravila niso

prejemali. Glavni opazovani dogodek študije je bil s CO preverjeni odstotek 4-tedenske trajne opustitve kajenja (4W-CQR) od 9. do 12. tedna, ključni sekundarni opazovani dogodek pa je bila trajna abstinenca (CA) od 9. do 52. tedna. Varnostni profil vareniklina je bil primerljiv s poročili iz drugih preskušanj pri splošni populaciji, vključno z varnostjo učinkov na pljuča. Rezultati za 4W-CQR (od 9. do 12. tedna) in odstotek CA (od 9. do 52. tedna) so prikazani v naslednji preglednici:

	4W-CQR	CA 9. - 52. teden
CHAMPIX, (n = 248)	42,3 %	18,5 %
placebo, (n = 251)	8,8 %	5,6 %
razmerje obetov (CHAMPIX v primerjavi s placebom)	8,40 p < 0,0001	4,04 p < 0,0001

Študija pri preskušancih s hudo depresivno motnjo v anamnezi

Učinkovitost vareniklina so potrdili v randomiziranem, s placebom nadzorovanem preskušanju pri 525 preskušancih, ki so imeli hudo depresijo v anamnezi v zadnjih dveh letih ali so bili trenutno stabilno zdravljeni. Stopnje prenehanja pri tej populaciji so bile podobne stopnjam, o katerih so poročali pri splošni populaciji. Stopnja trajne abstinence od 9. do 12. tedna je bila 35,9 % pri skupini, ki je prejela zdravljenje z vareniklinom, v primerjavi s 15,6 % pri skupini, ki je prejela placebo (OR 3,35 (95 % IZ 2,16-5,21)), od 9 do 52 tedna pa 20,3 % v primerjavi z 10,4 % (OR 2,36 (95 % IZ 1,40-3,98)). Najpogostejši neželeni učinki ($\geq 10\%$) pri bolnikih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (27,0 % v primerjavi z 10,4 % pri placebo), glavobol (16,8 % v primerjavi z 11,2 %), nenormalne sanje (11,3 % v primerjavi z 8,2 %), nespečnost (10,9 % v primerjavi s 4,8 %) in razdražljivost (10,9 % v primerjavi z 8,2 %). Pri psihiatričnih lestvicah ni bilo razlik med skupinama, ki sta prejeli vareniklin in placebo, ali splošnega poslabšanja depresije pri katerikoli izmed skupin v času trajanja študije.

Študija pri preskušancih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo

Varnost in prenašanje vareniklina so ocenili v dvojno slepi študiji pri 128 kadilcih s stabilno shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo, ki so jemali antipsihotike; v razmerju 2:1 so bili randomizirani v skupino, ki je prejela vareniklin (1 mg dvakrat na dan), ali v skupino, ki je prejela placebo; študija je trajala 12 tednov, obdobje spremljanja brez zdravila pa 12 tednov.

Najpogostejši neželeni učinki pri preskušancih, ki so prejeli vareniklin, so bili navzea (23,8 % v primerjavi s 14,0 % pri placebo), glavobol (10,7 % v primerjavi z 18,6 % pri placebo) in bruhanje (10,7 % v primerjavi z 9,3 % pri placebo). Med poročanimi nevropsihiatričnimi neželenimi učinki je bila nespečnost edini neželeni učinek, o katerem so poročali pri $\geq 5\%$ preskušancev v katerikoli od obeh skupin, pri čemer je bila v skupini, ki je prejela vareniklin, pogostejša v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo (9,5 % v primerjavi s 4,7 %).

Pri nobeni od preskušanih skupin se shizofrenija ni poslabšala, upoštevajoč kriterije psihiatričnih lestvic; prav tako ni bilo sprememb glede ekstrapiramidnih znakov. V skupini, ki je prejela vareniklin, je v primerjavi s skupino, ki je prejela placebo, več preskušancev poročalo o razmišljanju o samomoru ali samomorilnem vedenju pred vključitvijo v študijo (osebna anamneza) ter po koncu obdobja, v katerem so prejeli zdravilo (na 33. do 85. dan po zadnjem prejetem odmerku zdravila). V obdobju, v katerem so prejeli zdravilo, je bila pogostnost s samomorom povezanih dogodkov podobna med preskušanci, ki so prejeli vareniklin, ter preskušanci, ki so prejeli placebo (11 v primerjavi z 9,3 %). Delež preskušancev s samomorom povezanimi dogodki v obdobju prejetja zdravila v primerjavi z obdobjem po končanem prejetju zdravila je bil nespremenjen v skupini, ki je prejela vareniklin; v skupini, ki je prejela placebo, je bil ta delež v obdobju po končanem prejetju zdravila manjši. Čeprav dejanskih samomorov ni bilo, so pri preskušancu, ki je prejel vareniklin, poročali o enem poskusu samomora; preskušanec je v preteklosti večkrat poskušal storiti samomor. Omejeni podatki iz zadevne študije prenehanja kajenja ne zadostujejo za dokončne zaključke glede varnosti pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo.

Študija nevropsihiatrične varnosti pri preskušancih s psihiatrično motnjo v anamnezi ali brez nje Vareniklin so ovrednotili v randomizirani, dvojno slepi, z učinkovino in placebom nadzorovani študiji, ki je vključevala preskušance s psihiatrično motnjo v anamnezi (psihiatrična kohorta, n = 4.074) in preskušance brez psihiatrične motnje v anamnezi (nepsihiatrična kohorta, n = 3.984). Preskušance, stare 18-75 let, ki so pokadili 10 ali več cigaret na dan, so randomizirali v razmerju 1:1:1:1 v skupino, ki je prejela vareniklin 1 mg dvakrat na dan, v skupino, ki je prejela bupropion SR 150 mg dvakrat na dan, v skupino z nadomestnim zdravljenjem z nikotinskim obližem (NRT) 21 mg/dan s postopnim zmanjševanjem, ali v skupino s placebom za 12-tedensko obdobje zdravljenja; nato so jih spremljali še nadaljnjih 12 tednov po zdravljenju.

Glavni opazovani dogodek varnosti je bil sestavljen iz naslednjih nevropsihiatričnih (NPS – *Neuropsychiatric*) neželenih dogodkov: huda anksioznost, depresija, nenormalno počutje ali sovražnost in/ali zmerna do huda agitacija, agresija, blodnje, halucinacije, morilske misli, manija, panika, paranoja, psihoza, samomorilne misli, samomorilno vedenje ali samomor.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in razlike v tveganjih (RD – *Risk Differences*) (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **nepsihiatrični kohorti**.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih neželenih dogodkov (AE – *Adverse Event*) sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	990	989	1.006	999
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	13 (1,3)	22 (2,2)	25 (2,5)	24 (2,4)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	-1,28 (-2,40; -0,15)	-0,08 (-1,37; 1,21)	-0,21 (-1,54; 1,12)	
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	1 (0,1)	4 (0,4)	3 (0,3)	5 (0,5)

AE – neželeni dogodek; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Deleži sestavljenega opazovanega dogodka so bili majhni v vseh zdravljenih skupinah in so bili podobni ali manjši za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v nepsihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so bili manjši od, ali so vključevali, nič).

Odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS (C-SSRS – *Columbia Suicide Severity Rating Scale*) v skupinah, ki sta prejeli vareniklin in placebo, je bil v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	nepsihiatrična kohorta n = 3.984			
	vareniklin n = 990 n (%)	bupropion n = 989 n (%)	NRT n = 1.006 n (%)	placebo n = 999 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	988	983	996	995
samomorilno vedenje in/ali misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	7 (0,7)
samomorilno vedenje	0	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	7 (0,7)	4 (0,4)	3 (0,3)	6 (0,6)
med spremljanjem				
število ocenjenih	807	816	800	805
samomorilno vedenje in/ali misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	0
samomorilne misli	3 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,4)	4 (0,5)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Zabeležili so en samomor, ki ga je med zdravljenjem storil preskušaneec, ki je prejel placebo v nepsihiatrični kohorti.

Naslednja preglednica prikazuje deleže neželenih dogodkov sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS po zdravljenih skupinah in RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom v **psihiatrski kohorti**. Prikazane so tudi posamezne komponente opazovanega dogodka.

Poleg tega preglednica prikazuje tudi podskupino hudih AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
število zdravljenih bolnikov	1.026	1.017	1.016	1.015
AE sestavljenega glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%)	67 (6,5)	68 (6,7)	53 (5,2)	50 (4,9)
RD (95 % IZ) v primerjavi s placebom	1,59 (-0,42; 3,59)	1,78 (-0,24; 3,81)	0,37 (-1,53; 2,26)	
komponente AE glavnega opazovanega dogodka NPS, n (%):				
anksioznost ^a	5 (0,5)	4 (0,4)	6 (0,6)	2 (0,2)
depresija ^a	6 (0,6)	4 (0,4)	7 (0,7)	6 (0,6)
nenormalno počutje ^a	0	1 (0,1)	0	0
sovražnost ^a	0	0	0	0
agitacija ^b	25 (2,4)	29 (2,9)	21 (2,1)	22 (2,2)
agresija ^b	14 (1,4)	9 (0,9)	7 (0,7)	8 (0,8)
blodnje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	0
halucinacije ^b	5 (0,5)	4 (0,4)	2 (0,2)	2 (0,2)
morilske misli ^b	0	0	0	0
manija ^b	7 (0,7)	9 (0,9)	3 (0,3)	6 (0,6)
panika ^b	7 (0,7)	16 (1,6)	13 (1,3)	7 (0,7)
paranoja ^b	1 (0,1)	0	0	2 (0,2)
psihoza ^b	4 (0,4)	2 (0,2)	3 (0,3)	1 (0,1)
samomorilno vedenje ^b	1 (0,1)	1 (0,1)	0	1 (0,1)
samomorilne misli ^b	5 (0,5)	2 (0,2)	3 (0,3)	2 (0,2)
samomor ^b	0	0	0	0
hudi AE sestavljenega opazovanega dogodka NPS, n (%)	14 (1,4)	14 (1,4)	14 (1,4)	13 (1,3)

AE – neželeni dogodek; ^aStopnja – huda jakost AE; ^bStopnja – zmerna in huda jakost AE; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Pri bolnikih v psihiatrični kohorti so v vsaki zdravljeni skupini poročali o več dogodkih v primerjavi z nepsihiatrično kohorto, poleg tega je bila pojavnost dogodkov v sestavljenem opazovanem dogodku večja za vsako zdravljenje z učinkovino v primerjavi s placebom. Vendar pa uporaba vareniklina, bupropiona in NRT v psihiatrični kohorti ni bila povezana s pomembno povečanim tveganjem za NPS neželene dogodke v sestavljenem glavnem opazovanem dogodku v primerjavi s placebom (95 % intervali zaupanja so vključevali nič).

V psihiatrični kohorti je bil odstotek preskušancev s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem glede na lestvico C-SSRS v skupinah, ki sta prejemale vareniklin in placebo, v času zdravljenja in spremljanja brez zdravljenja podoben, kot prikazuje spodnja preglednica:

	psihiatrična kohorta n = 4.074			
	vareniklin	bupropion	NRT	placebo
	n = 1.026 n (%)	n = 1.017 n (%)	n = 1.016 n (%)	n = 1.015 n (%)
med zdravljenjem				
število ocenjenih	1.017	1.012	1.006	1.006
samomorilno vedenje in/ali misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
samomorilno vedenje	0	1 (0,1)	0	2 (0,2)
samomorilne misli	27 (2,7)	15 (1,5)	20 (2,0)	25 (2,5)
med spremljanjem				
število ocenjenih	833	836	824	791
samomorilno vedenje in/ali misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)
samomorilno vedenje	1 (0,1)	0	1 (0,1)	1 (0,1)
samomorilne misli	14 (1,7)	4 (0,5)	9 (1,1)	11 (1,4)

NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

V psihiatrični kohorti niso poročali o samomorih.

V tej študiji so bili najpogosteje poročani neželeni dogodki pri preskušancih, zdravljenih z vareniklinom, podobni tistim, ugotovljenim v študijah pred začetkom trženja.

V obeh kohortah so preskušanci, ki so se zdravili z vareniklinom, pokazali statistično superiornost v s CO preverjeni abstinenca med 9. in 12. tednom ter med 9. in 24. tednom v primerjavi s preskušanci, ki so se zdravili z bupropionom, nikotinskim obližem in placebo (glejte naslednjo preglednico).

Ključni rezultati učinkovitosti so povzeti v naslednji preglednici:

	nepsihiatrična kohorta	psihiatrična kohorta
CA 9-12 n/N (%)		
vareniklin	382/1.005 (38,0 %)	301/1.032 (29,2 %)
bupropion	261/1.001 (26,1 %)	199/1.033 (19,3 %)
NRT	267/1.013 (26,4 %)	209/1.025 (20,4 %)
placebo	138/1.009 (13,7 %)	117/1.026 (11,4 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	4,00 (3,20; 5,00), p < 0,0001	3,24 (2,56; 4,11), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,26 (1,80; 2,85), p < 0,0001	1,87 (1,46; 2,39), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	2,30 (1,83; 2,90), p < 0,0001	2,00 (1,56; 2,55), p < 0,0001
vareniklin v prim. z bupropionom	1,77 (1,46; 2,14), p < 0,0001	1,74 (1,41; 2,14), p < 0,0001
vareniklin v prim. z NRT	1,74 (1,43; 2,10), p < 0,0001	1,62 (1,32; 1,99), p < 0,0001
CA 9-24 n/N (%)		
vareniklin	256/1.005 (25,5 %)	189/1.032 (18,3 %)
bupropion	188/1.001 (18,8 %)	142/1.033 (13,7 %)
NRT	187/1.013 (18,5 %)	133/1.025 (13,0 %)
placebo	106/1.009 (10,5 %)	85/1.026 (8,3 %)
Primerjave zdravljenj: razmerje obetov (95 % IZ), vrednost p		
vareniklin v prim. s placebo	2,99 (2,33; 3,83), p < 0,0001	2,50 (1,90; 3,29), p < 0,0001
bupropion v prim. s placebo	2,00 (1,54; 2,59), p < 0,0001	1,77 (1,33; 2,36), p < 0,0001
NRT v prim. s placebo	1,96 (1,51; 2,54), p < 0,0001	1,65 (1,24; 2,20), p = 0,0007
vareniklin v prim. z bupropionom	1,49 (1,20; 1,85), p = 0,0003	1,41 (1,11; 1,79), p = 0,0047
vareniklin v prim. z NRT	1,52 (1,23; 1,89), p = 0,0001	1,51 (1,19; 1,93), p = 0,0008

CA – stopnja trajne abstinence; IZ – interval zaupanja; NRT – nadomestno zdravljenje z nikotinskim obližem

Opazovalne študije in meta analize nevropsihiatrične varnosti:

Analize podatkov iz kliničnih preskušanj niso dokazale povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri vareniklinu v primerjavi s placebom. Poleg tega neodvisne opazovalne študije niso podprle povečanega tveganja za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli nadomestno zdravljenje z nikotinom (NRT) ali bupropion.

Prenehanje zdravljenja

Delež prekinitev zdravljenja zaradi neželenih učinkov je bil 11,4 % pri bolnikih, ki so dobivali vareniklin, in 9,7 % pri tistih, ki so dobivali placebo. V tej skupini so bili deleži prekinitev zdravljenja zaradi najpogostejših neželenih učinkov med bolniki, ki so dobivali vareniklin, kot sledi: navzea (2,7 % v primerjavi z 0,6 % pri placebu), glavobol (0,6 % v primerjavi z 1,0 % pri placebu), nespečnost (1,3 % v primerjavi z 1,2 % pri placebu) in nenormalne sanje (0,2 % v primerjavi z 0,2 % pri placebu).

Analize kliničnih preskušanj

Opravili so meta analizo 5 randomiziranih, dvojno slepih, s placebom nadzorovanih preskušanj, ki so vključevala 1.907 bolnikov (1.130 vareniklin, 777 placebo), s katero so ocenili samomorilne misli in vedenje, kot so o njih poročali po lestvici C-SSRS. Ta meta analiza je vključevala eno preskušanje (n = 127) pri bolnikih s shizofrenijo ali shizoafektivno motnjo v anamnezi ter eno preskušanje (n = 525) pri bolnikih z depresijo v anamnezi. Rezultati niso pokazali povečanja pojavnosti samomorilnih misli in/ali vedenja pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom, kot je prikazano v spodnji preglednici. Od 55 bolnikov, pri katerih so poročali o samomorilnih mislih ali vedenju, jih je bilo 48 (24 vareniklin, 24 placebo) iz dveh preskušanj, ki sta vključevali bolnike s shizofrenijo/shizoafektivno motnjo ali depresijo v anamnezi. Nekaj bolnikov je o teh dogodkih poročalo v drugih treh preskušanjih (4 vareniklin, 3 placebo).

Število bolnikov in razmerje tveganja za samomorilne misli in/ali vedenje, kot so poročali po lestvici C-SSRS v meta analizi 5 kliničnih preskušanj, kjer so primerjali vareniklin in placebo:

	vareniklin (n = 1.130)	placebo (n = 777)
bolniki s samomorilnimi mislimi in/ali vedenjem* [n (%)]**	28 (2,5)	27 (3,5)
bolnikov-let izpostavljenosti	325	217
razmerje tveganja [#] (RR - risk ratio; 95 % IZ)	0,79 (0,46; 1,36)	

* Od teh je en bolnik v vsaki skupini zdravljenja poročal o samomorilnem vedenju.

** Bolniki z dogodki do 30 dni po zdravljenju; % niso uteženi na posamezno študijo.

RR za delež pojavnosti na 100 bolnikov-let.

Za oceno nevropsihiatrične varnosti vareniklina so izvedli meta analizo 18 dvojno slepih, randomiziranih, s placebom nadzorovanih kliničnih preskušanj. Ta preskušanja so vključevala 5 zgoraj opisanih preskušanj, kjer so uporabili lestvico C-SSRS, in skupno 8.521 bolnikov (5.072 vareniklin, 3.449 placebo), od katerih so imeli nekateri psihiatrična stanja. Rezultati so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, in bolnikih, zdravljenih s placebom, pokazali podobno pojavnost kombiniranih nevropsihiatričnih neželenih učinkov, ki ne vključujejo motenj spanja, pri čemer je bilo razmerje tveganja (RR) 1,01 (95 % IZ: 0,89-1,15). Združeni podatki iz teh 18 preskušanj so pokazali podoben delež pojavnosti posameznih kategorij psihiatričnih dogodkov pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, zdravljenimi s placebom. Spodnja preglednica prikazuje najpogosteje (≥ 1 %) poročane kategorije neželenih učinkov, povezane s psihiatrično varnostjo, ki ne vključujejo motenj spanja.

Psihiatrični neželeni učinki, ki so se pojavili pri ≥ 1 % bolnikov, na podlagi združenih podatkov iz 18 kliničnih preskušanj:

	vareniklin (n = 5.072)	placebo (n = 3.449)
anksiozne motnje in simptomi	253 (5,0)	206 (6,0)
depresivne motnje razpoloženja	179 (3,5)	108 (3,1)
motnje razpoloženja NEC*	116 (2,3)	53 (1,5)

* NEC = niso razvrščene drugje

Številke (odstotki) ustrezajo številu bolnikov, ki so poročali o dogodku.

Opazovalne študije

V štirih opazovalnih študijah, od katerih je vsaka v prilagojene analize vključevala od 10.000 do 30.000 uporabnikov vareniklina, so pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT ali bupropion, primerjali tveganje za pojav resnih nevropsihiatričnih dogodkov, vključno z nevropsihiatričnimi hospitalizacijami, samopoškodovanjem s smrtnim izidom ter brez smrtnega izida. Vse študije so bile retrospektivne kohortne študije in so vključevale bolnike s psihiatrično anamnezo in brez nje. V vseh študijah so uporabili statistične metode za nadzorovanje zavajajočih dejavnikov, vključno s prednostnim predpisovanjem vareniklina bolj zdravim bolnikom, vendar kljub temu obstaja možnost ostanka zavajanja.

V dveh od teh študij niso ugotovili razlike v tveganju za nevropsihiatrične hospitalizacije med uporabniki vareniklina in uporabniki nikotinskih obližev (razmerje ogroženosti (HR – *Hazard Ratio*) 1,14; 95 % interval zaupanja (IZ): 0,56-2,34 v prvi študiji, in 0,76; 95 % IZ: 0,40-1,46 v drugi študiji). Moč za ugotavljanje razlik v teh dveh študijah je bila omejena. V tretji študiji med uporabniki vareniklina in uporabniki bupropiona niso poročali o razlikah v tveganju za pojav psihiatričnih neželenih učinkov, ki so jih diagnosticirali med obiskom oddelka za nujno medicinsko pomoč ali hospitalizacijo (HR 0,85; 95 % IZ: 0,55-1,30). Poročila iz obdobja trženja kažejo, da je lahko bupropion povezan z nevropsihiatričnimi neželenimi učinki.

V četrti študiji pri bolnikih, zdravljenih z vareniklinom, v primerjavi z bolniki, ki so prejeli NRT, niso ugotovili dokazov za povečano tveganje za samopoškodovanje s smrtnim izidom in brez smrtnega izida (HR 0,88; 95 % IZ: 0,52-1,49). V obdobju treh mesecev po začetku zdravljenja s katerimkoli zdravilom je bila pojavnost ugotovljenega samomora redka (dva primera pri 31.260 uporabnikih vareniklina in šest primerov pri 81.545 uporabnikih NRT).

Kohortna študija pri nosečnicah

V populacijski kohortni študiji so primerjali dojenčke, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero* (n = 335), z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile (n = 78.412), in dojenčki, rojenimi materam nekadilkam (n = 806.438). V tej študiji je bil pri dojenčkih, ki so bili zdravilu CHAMPIX izpostavljeni *in utero*, v primerjavi z dojenčki, rojenimi materam, ki so med nosečnostjo kadile, manjši delež prirojenih malformacij (3,6 % v primerjavi s 4,3 %), manjši delež mrtvorojenosti (0,3 % v primerjavi z 0,5 %), manjši delež nedonošenčkov (7,5 % v primerjavi s 7,9 %), manjši delež primerov dojenčkov premajhnih za gestacijsko starost (12,5 % v primerjavi s 17,1 %) in manjši delež primerov prezgodnjega razpoka plodnega mehurja (3,6 % v primerjavi s 5,4 %).

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Absorpcija

Najvišja koncentracija vareniklina v plazmi se praviloma pojavi v 3 do 4 urah po peroralni uporabi. Po uporabi več peroralnih odmerkov pri zdravih prostovoljcih je bilo stanje dinamičnega ravnovesja doseženo v 4 dneh. Absorpcija po peroralni uporabi je skoraj popolna in sistemska razpoložljivost je velika. Hrana in dnevni čas uporabe ne vplivata na biološko uporabnost vareniklina.

Porazdelitev

Vareniklin se porazdeli v tkiva, vključno z možgani. Navidezni volumen porazdelitve je bil v stanju dinamičnega ravnovesja povprečno 415 litrov (% KV = 50). Vezava vareniklina na beljakovine v plazmi je nizka ($\leq 20\%$) in ni odvisna od starosti in delovanja ledvic. Pri glodalcih vareniklin prehaja skozi placento in se izloča v mleko.

Biotransformacija

Vareniklin se minimalno presnavlja; 92 % se ga nespremenjenega izloči v urinu in manj kot 10 % se ga izloči v obliki presnovkov. Med manj pomembnimi presnovki v urinu sta vareniklinjev N-karbamoilglukuronid in hidrosivareniklin. V krvnem obtoku obsega vareniklin 91 % z zdravilom povezanega materiala. Med manj pomembnimi presnovki v obtoku sta vareniklinov N-karbamoilglukuronid in N-glukozilvareniklin.

Študije *in vitro* kažejo, da vareniklin ne zavira encimov citokroma P450 ($IK_{50} > 6.400$ ng/ml). Glede zavrtja so testirali naslednje encime P450: 1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1 in 3A4/5. Prav tako je bilo v človeških hepatocitih *in vitro* dokazano, da vareniklin ne inducira aktivnosti encimov 1A2 in 3A4 citokroma P450. Zato ni verjetno, da bi vareniklin spremenil farmakokinetiko snovi, katerih presnova poteka predvsem z encimi citokroma P450.

Izločanje

Razpolovni čas izločanja vareniklina je približno 24 ur. Ledvično izločanje vareniklina poteka primarno z glomerulno filtracijo ob hkratni aktivni tubulni sekreciji prek organskega kationskega transporterja, OCT2 (glejte poglavje 4.5).

Linearnost/nelinearnost

Kinetika vareniklina, uporabljenega v posamičnem odmerku (od 0,1 do 3 mg) ali ponavljajočih se odmerkih (od 1 do 3 mg/dan), je linearna.

Farmakokinetika pri posebnih populacijah bolnikov

Kot so pokazale specifične farmakokinetične študije in analize populacijske farmakokinetike, se farmakokinetika vareniklina ne razlikuje klinično pomembno glede na starost, raso, spol, kadilski status ali sočasno uporabo drugih zdravil.

Okvara jeter

Ker se vareniklin v jetrih ne presnavlja pomembno, farmakokinetika vareniklina pri bolnikih z okvaro jeter ne bi smela biti spremenjena (glejte poglavje 4.2).

Okvara ledvic

Farmakokinetika vareniklina pri osebah z blago okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 50 ml/min in ≤ 80 ml/min) ni bila spremenjena. Pri bolnikih z zmerno okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina ≥ 30 ml/min in ≤ 50 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 1,5-krat večja kot pri preskušancih z normalnim delovanjem ledvic (ocenjeni očistek kreatinina > 80 ml/min). Pri preskušancih s hudo okvaro ledvic (ocenjeni očistek kreatinina < 30 ml/min) je bila izpostavljenost vareniklinu 2,1-krat večja. Pri preskušancih s končno odpovedjo ledvic je hemodializa učinkovito odstranila vareniklin (glejte poglavje 4.2).

Starostniki

Farmakokinetika vareniklina je pri starejših bolnikih z normalnim delovanjem ledvic (starih od 65 do 75 let) podobna kot pri mlajših odraslih osebah (glejte poglavje 4.2). Za starejše bolnike z zmanjšanim delovanjem ledvic glejte poglavje 4.2.

Pediatrična populacija

Farmakokinetiko vareniklina po enkratnem in večkratnem odmerjanju so raziskovali pri pediatričnih bolnikih, starih od 12 do (vključno) 17 let, ta farmakokinetika pa je bila približno sorazmerna odmerku pri odmerkih v območju od 0,5 mg do 2 mg na dan, ki so jih raziskovali. Sistemska izpostavljenost zdravilu v stanju dinamičnega ravnovesja, ocenjena s površino pod krivuljo [AUC] (0-24), je bila pri mladostnikih s telesno maso > 55 kg primerljiva z izpostavljenostjo, ki so jo pri enakih odmerkih ugotovili pri odrasli populaciji. Ko so zdravilo v odmerku 0,5 mg dajali dvakrat na dan, je bila dnevna izpostavljenost vareniklinu v stanju dinamičnega ravnovesja pri mladostnikih s telesno maso ≤ 55 kg v povprečju večja (za približno 40 %) v primerjavi z izpostavljenostjo, ki so jo ugotovili pri odrasli populaciji. Varnost in učinkovitost pri pediatrični populaciji, mlajši od 18 let, nista bili dokazani, zato priporočil glede odmerjanja ni mogoče dati (glejte poglavje 4.2).

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Predklinični podatki na osnovi običajnih študij farmakološke varnosti, toksičnosti pri ponavljajočih se odmerkih, genotoksičnosti, plodnosti in embriofetalnega razvoja ne kažejo posebnega tveganja za človeka. Pri podganjih samcih, ki so 2 leti dobivali vareniklin, so ugotovili od odmerka odvisno povečanje pojavnosti hibernoma (tumorja rjavega maščevja). Pri mladičih podgan, ki so dobivale vareniklin, so ugotovili manjšo plodnost in močnejšo reakcijo na slušni dražljaj (glejte poglavje 4.6). Te učinke so opazili samo pri izpostavljenosti, ki je močno presegala največjo izpostavljenost pri človeku, kar kaže na majhen pomen za klinično uporabo. Predklinični podatki kažejo, da ima vareniklin okrepitevne učinke, čeprav so le-ti manj močni kot pri nikotinu. V kliničnih študijah pri ljudeh je bil potencial zlorabe pri vareniklinu majhen.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

Jedro tablet

0,5 mg in 1 mg tablete
mikrokristalna celuloza
brezvodni kalcijev hidrogenfosfat
premreženi natrijev karmelozat
brezvodni koloidni silicijev dioksid
magnezijev stearat

Filmska obloga

0,5 mg tablete
hipromeloza
titanov dioksid (E171)
makrogol 400
triacetin

1 mg tablete
hipromeloza
titanov dioksid (E171)
indigotin (E132)
makrogol 400
triacetin

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

Pretisni omoti: 3 leta.

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pakiranja za začetek zdravljenja

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg in drug prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg in drug prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PCTFE/PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg ter 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg in drug prozoren pretisni omot z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg in drug prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg in drug prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg v škatli.

Pretisni omoti iz PVC z aluminijasto prekrivno folijo v sekundarnem, toplotno zavarjenem pakiranju, ki vsebuje en prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg ter 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg in drug prozoren pretisni omot z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Ni posebnih zahtev.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pakiranja za začetek zdravljenja:

EU/1/06/360/003

EU/1/06/360/008

EU/1/06/360/012

EU/1/06/360/014

EU/1/06/360/019

EU/1/06/360/023

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 26. september 2006

Datum zadnjega podaljšanja: 29. junij 2016

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<http://www.ema.europa.eu/>.

PRILOGA II

- A. IZDELOVALEC (IZDELOVALCI), ODGOVOREN (ODGOVORNI) ZA SPROŠČANJE SERIJ**
- B. POGOJI ALI OMEJITVE GLEDE OSKRBE IN UPORABE**
- C. DRUGI POGOJI IN ZAHTEVE DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM**
- D. POGOJI ALI OMEJITVE V ZVEZI Z VARNO IN UČINKOVITO UPORABO ZDRAVILA**

A. IZDELOVALEC (IZDELOVALCI), ODGOVOREN (ODGOVORNI) ZA SPROŠČANJE SERIJ

Ime in naslov izdelovalca, odgovornega za sproščanje serij

R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Str. 35, 89257 Illertissen
Nemčija

B. POGOJI ALI OMEJITVE GLEDE OSKRBE IN UPORABE

Predpisovanje in izdaja zdravila je le na recept.

C. DRUGI POGOJI IN ZAHTEVE DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

• Redno posodobljena poročila o varnosti zdravila (PSUR)

Zahteve glede predložitve rednega posodobljenega poročila o varnosti zdravila za to zdravilo so določene v seznamu referenčnih datumov EU (seznamu EURD), opredeljenem v členu 107c(7) Direktive 2001/83/ES, in vseh kasnejših posodobitvah, objavljenih na evropskem spletnem portalu o zdravilih.

D. POGOJI ALI OMEJITVE V ZVEZI Z VARNO IN UČINKOVITO UPORABO ZDRAVILA

• Načrt za obvladovanje tveganj (RMP)

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom bo izvedel zahtevane farmakovigilančne aktivnosti in ukrepe, podrobno opisane v sprejetem RMP, predloženem v modulu 1.8.2 dovoljenja za promet z zdravilom, in vseh nadaljnjih sprejetih posodobitvah RMP.

Posodobljen RMP je treba predložiti:

- na zahtevo Evropske agencije za zdravila;
ob vsakršni spremembi sistema za obvladovanje tveganj, zlasti kadar je tovrstna sprememba posledica prejema novih informacij, ki lahko privedejo do znatne spremembe razmerja med koristmi in tveganji, ali kadar je ta sprememba posledica tega, da je bil dosežen pomemben mejnik (farmakovigilančni ali povezan z zmanjševanjem tveganja).
- **Obveznost izvedbe ukrepov po pridobitvi dovoljenja za promet**

Navedba smiselno ni potrebna.

PRILOGA III
OZNAČEVANJE IN NAVODILO ZA UPORABO

A. OZNAČEVANJE

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje

Toplotno zavarjeno pakiranje, ki vsebuje bodisi 2 pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina bodisi 2 pretisna omota s po 28 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina – notranje in zunanje označevanje

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje vsebuje
28 filmsko obloženih tablet
56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Številke od 1 do 14
Številke od 1 do 28
sonce kot simbol
luna kot simbol

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

Pretisnih omotov ne ločujte od toplotno zavarjenega pakiranja.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM**

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/006
EU/1/06/360/007
EU/1/06/360/017
EU/1/06/360/018

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA**15. NAVODILA ZA UPORABO****16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI**

CHAMPIX 0,5 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot s 14 in 28 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje

Toplotno zavarjeno pakiranje, ki vsebuje bodisi 2 pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina bodisi 2 pretisna omota s po 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina – notranje in zunanje označevanje

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje vsebuje
28 filmsko obloženih tablet
56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Številke od 1 do 14

Številke od 1 do 28

sonce kot simbol

luna kot simbol

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

Pretisnih omotov ne ločujte od toplotno zavarjenega pakiranja.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/004
EU/1/06/360/005
EU/1/06/360/015
EU/1/06/360/016

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

CHAMPIX 1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot s 14 in 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje

Škatla, ki vsebuje 2 pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina ali 4 pretisne omote s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina ali 8 pretisnih omotov s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina ali 10 pretisnih omotov s po 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

28 filmsko obloženih tablet
56 filmsko obloženih tablet
112 filmsko obloženih tablet
140 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM**

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/009
EU/1/06/360/010
EU/1/06/360/011
EU/1/06/360/013
EU/1/06/360/020
EU/1/06/360/021
EU/1/06/360/022
EU/1/06/360/024

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA**15. NAVODILA ZA UPORABO****16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI**

CHAMPIX 1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:

SN:

NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

sonce kot simbol
luna kot simbol

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Dvotedensko začetno pakiranje (začetek zdravljenja)
Toplotno zavarjeno pakiranje, ki vsebuje 1 pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina in 1 pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina – notranje in zunanje označevanje

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg ali 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

Začetno pakiranje vsebuje
filmsko obložene tablete
11 x 0,5 mg in 14 x 1 mg

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Začnite na 1. dan
Dan, ko nehate kaditi, mora biti običajno med 8. in 14. dnem.
Za postopno prenehanje kajenja glejte navodila za odmerjanje v navodilu za uporabo.

1. teden
2. teden

Številke od 1 do 14
sonce kot simbol
luna kot simbol

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

Pretisnih omotov ne ločujte od toplotno zavarjenega pakiranja.
Ne vsebuje tablete.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/003
EU/1/06/360/014

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

CHAMPIX

0,5 mg

1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:

SN:

NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Začetno pakiranje (začetek zdravljenja)

Škatla z 1 pretisnim omotom, ki vsebuje 11 filmsko obloženih tablet po 0,5 mg vareniklina in 1 pretisnim omotom, ki vsebuje 14 filmsko obloženih tablet po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg

CHAMPIX 1 mg

filmsko obložene tablete

vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg ali 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

filmsko obložene tablete

11 x 0,5 mg in 14 x 1 mg

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba

Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM**

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/008
EU/1/06/360/019

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA**15. NAVODILA ZA UPORABO****16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI**

CHAMPIX
0,5 mg
1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

sonce kot simbol
luna kot simbol

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

sonce kot simbol
luna kot simbol

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Štiritedensko začetno pakiranje (začetek zdravljenja)

Toplotno zavarjeno pakiranje, ki vsebuje 1 pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina ter 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina in 1 pretisni omot z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina – notranje in zunanje označevanje

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg ali 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

Štiritedensko začetno pakiranje, ki vsebuje:

11 x 0,5 mg filmsko obloženih tablet

in

42 x 1 mg filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba

Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Začnite na 1. dan

Dan, ko nehate kaditi, mora biti običajno med 8. in 14. dnem.

Za postopno prenehanje kajenja glejte navodila za odmerjanje v navodilu za uporabo.

1. teden

2.-4. teden

Številke od 1 do 28

sonce kot simbol

luna kot simbol

Če so vidni znaki odprtja, zdravila ne smete uporabiti.

Pretisnih omotov ne ločujte od toplotno zavarjenega pakiranja.

Ne vsebuje tablet.

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/012
EU/1/06/360/023

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

CHAMPIX

0,5 mg

1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:

SN:

NN:

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina ter 14 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

Pretisni omot z 28 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina v toplotno zavarjenem pakiranju

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
vareniklin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logo imetnika dovoljenja za promet)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

Uporabno do: MM/LLLL

4. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Pakiranje s plastenko iz polietilena velike gostote (HDPE) s 56 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI**4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA**

56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE**10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/001

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

CHAMPIX 0,5 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI NA PRIMARNI OVOJNINI

Nalepka za plastenko iz polietilena velike gostote (HDPE) s 56 filmsko obloženimi tabletami po 0,5 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 0,5 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI**4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA**

56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE**10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logotip imetnika DzP)

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/001

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Pakiranje s plastenko iz polietilena velike gostote (HDPE) s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI**4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA**

56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE**10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/002

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

CHAMPIX 1 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

PODATKI NA PRIMARNI OVOJNINI

Nalepka za plastenko iz polietilena velike gostote (HDPE) s 56 filmsko obloženimi tabletami po 1 mg vareniklina

1. IME ZDRAVILA

CHAMPIX 1 mg
filmsko obložene tablete
vareniklin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI**4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA**

56 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

Uporabno do: MM/LLLL

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE**10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Ltd (kot logotip imetnika DzP)

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/06/360/002

13. ŠTEVILKA SERIJE

Številka serije:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC:
SN:
NN:

B. NAVODILO ZA UPORABO

Navodilo za uporabo

CHAMPIX 0,5 mg filmsko obložene tablete CHAMPIX 1 mg filmsko obložene tablete vareniklin

Pred začetkom jemanja zdravila natančno preberite navodilo, ker vsebuje za vas pomembne podatke!

- Navodilo shranite. Morda ga boste želeli ponovno prebrati.
- Če imate dodatna vprašanja, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.
- Zdravilo je bilo predpisano vam osebno in ga ne smete dajati drugim. Njim bi lahko celo škodovalo, čeprav imajo znake bolezni, podobne vašim.
- Če opazite katerikoli neželeni učinek, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom. Posvetujte se tudi, če opazite katerekoli neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. Glejte poglavje 4.

Kaj vsebuje navodilo

1. Kaj je zdravilo CHAMPIX in za kaj ga uporabljamo
2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo CHAMPIX
3. Kako jemati zdravilo CHAMPIX
4. Možni neželeni učinki
5. Shranjevanje zdravila CHAMPIX
6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

1. Kaj je zdravilo CHAMPIX in za kaj ga uporabljamo

Zdravilo CHAMPIX vsebuje učinkovino vareniklin. Zdravilo CHAMPIX je zdravilo, ki ga uporabljamo kot pomoč pri opustitvi kajenja pri odraslih.

Zdravilo CHAMPIX lahko pomaga ublažiti željo po kajenju in odtegnitvene simptome, ki spremljajo opustitev kajenja.

Zdravilo CHAMPIX lahko tudi zmanjša užitek, ki ga dajejo cigarete, če med zdravljenjem vseeno kadite.

2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo CHAMPIX

Ne jemljite zdravila CHAMPIX:

- če ste alergični na vareniklin ali katerokoli sestavino tega zdravila (navedeno v poglavju 6).

Opozorila in previdnostni ukrepi

Pred začetkom jemanja zdravila CHAMPIX se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Poročali so o depresiji, samomorilnih mislih in vedenju ter poskusih samomora pri bolnikih, ki so jemali zdravilo CHAMPIX. Če jemljete zdravilo CHAMPIX in se pojavijo razdražljivost, depresivno razpoloženje, spremembe v vedenju, ki bi lahko vzbujale skrb vam ali vaši družini, ali če se pojavijo samomorilne misli ali vedenje, prenehajte jemati zdravilo CHAMPIX in se nemudoma posvetujte z zdravnikom, da bo ocenil zdravljenje.

Učinki opustitve kajenja

Spremembe, ki jih v telesu povzroči opustitev kajenja, če zdravilo CHAMPIX uporabljate ali ne, lahko vplivajo na delovanje drugih zdravil. Zato je pri nekaterih zdravilih včasih potrebna prilagoditev odmerka. Za nadaljnje informacije glejte spodaj "Druga zdravila in zdravilo CHAMPIX".

Pri nekaterih ljudeh je opustitev kajenja, z uporabo zdravil ali brez nje, povezana z večjim tveganjem za pojav sprememb v mišljenju ali vedenju, občutek depresije in tesnobe, in je lahko povezana s poslabšanjem psihiatrične motnje. Če ste kdaj imeli psihiatrično motnjo, se o tem posvetujte z zdravnikom.

Srčni simptomi

O pojavu novih težav s srcem in ožiljem ali o poslabšanju obstoječih srčnožilnih težav so poročali predvsem pri posameznikih, ki že imajo srčnožilne težave. Obvestite zdravnika, če se vam simptomi med zdravljenjem z zdravilom CHAMPIX spremenijo. Ob znakih srčnega infarkta ali možganske kapi takoj poiščite nujno zdravniško pomoč.

Epileptični napadi

Obvestite zdravnika, če ste doživeli epileptične napade ali imate epilepsijo, preden pričnete zdravljenje z zdravilom CHAMPIX. Nekateri ljudje so poročali o epileptičnih napadih med jemanjem zdravila CHAMPIX.

Preobčutljivostne reakcije

Nemudoma prenehajte jemati zdravilo CHAMPIX in obvestite zdravnika, če opazite kateregakoli od naslednjih znakov in simptomov, ki lahko kažejo na resno alergijsko reakcijo: otekanje obraza, ustnic, jezika, dlesni, grla ali telesa in/ali težave z dihanjem, piskajoče dihanje.

Kožne reakcije

Pri uporabi zdravila CHAMPIX so poročali o potencialno smrtno nevarnih kožnih izpuščajih (Stevens-Johnsonov sindrom in multiformni eritem). Če se vam pojavi izpuščaj ali če se vaša koža začne lupiti oz. nastanejo mehurji, morate nemudoma prenehati jemati zdravilo CHAMPIX in poiskati nujno zdravniško pomoč.

Otroci in mladostniki

Uporaba zdravila CHAMPIX pri otrocih in mladostnikih, mlajših od 18 let, ni priporočljiva, saj varnost in učinkovitost še nista bili dokazani.

Druga zdravila in zdravilo CHAMPIX

Obvestite zdravnika ali farmacevta, če jemljete, ste pred kratkim jemali ali pa boste morda začeli jemati katerokoli drugo zdravilo.

V nekaterih primerih je zaradi prenehanja kajenja z zdravilom CHAMPIX ali brez njega morda potrebno prilagoditi odmerek drugih zdravil. To vključuje teofilin (zdravilo za zdravljenje težav z dihanjem), varfarin (zdravilo za zmanjševanje strjevanja krvi) in insulin (zdravilo za zdravljenje sladkorne bolezni). Če ste v dvomih, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Če imate hudo ledvično bolezen, ne smete hkrati z zdravilom CHAMPIX jemati cimetidina (zdravila za zdravljenje želodčnih težav), ker lahko privede do povečanih vrednosti zdravila CHAMPIX v krvi.

Uporaba zdravila CHAMPIX z drugimi zdravili za opustitev kajenja

Pred uporabo zdravila CHAMPIX v kombinaciji z drugimi zdravili za opustitev kajenja se posvetujte z zdravnikom.

Zdravilo CHAMPIX skupaj s hrano in pijačo

Obstaja nekaj poročil o povečanih intoksikacijskih učinkih alkohola pri bolnikih, ki jemljejo zdravilo CHAMPIX, vendar ni znano, ali zdravilo CHAMPIX dejansko poveča zastrupitev z alkoholom.

Nosečnost in dojenje

Če ste noseči ali dojite, menite, da bi lahko bili noseči ali načrtujete zanositev, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom, preden vzamete to zdravilo.

Med nosečnostjo se je zdravilo CHAMPIX bolje izogibati. Če nameravate zanositi, se posvetujte z zdravnikom.

Kljub temu, da o tem ni bilo študij, lahko zdravilo CHAMPIX prehaja v materino mleko. Preden vzamete zdravilo CHAMPIX, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Vpliv na sposobnost upravljanja vozil in strojev

Zdravilo CHAMPIX lahko povzroči omotico in zaspanost. Ne vozite, ne upravljajte zapletenih strojev in ne opravljajte drugih potencialno nevarnih dejavnosti, dokler ne veste, ali to zdravilo vpliva na vašo sposobnost za te dejavnosti.

3. Kako jemati zdravilo CHAMPIX

Pri jemanju tega zdravila natančno upoštevajte navodila zdravnika. Če ste negotovi, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Verjetnost, da boste kajenje res opustili, je večja, če ste za opustitev motivirani. Zdravnik in farmacevt vam lahko svetujeta, ponudita podporo in vire dodatnih informacij, kar lahko pomaga zagotoviti, da bo vaš poskus opustitve kajenja uspešen.

Predn začnete uporabljati zdravilo CHAMPIX, si morate običajno določiti datum v drugem tednu zdravljenja (med 8. in 14. dnevom), ko boste nehali kaditi. Če ne želite ali niste zmožni postaviti ciljnega datuma opustitve kajenja v dveh tednih, lahko izberete svoj datum opustitve kajenja v petih tednih po začetku zdravljenja. Ta datum si kot opomnik zapišite na ovojnino.

Zdravilo CHAMPIX je na voljo v obliki belih tablet (0,5 mg) in svetlomodrih tablet (1 mg). Začnete z jemanjem belih tablet in nato običajno nadaljujete s svetlomodrimi. Za običajni režim odmerjanja glejte spodnjo preglednico, ki jo morate upoštevati od 1. dne.

1. teden	Odmerek
1. do 3. dan	Od 1. do 3. dne vzemite eno belo filmsko obloženo tableto CHAMPIX 0,5 mg enkrat na dan.
4. do 7. dan	Od 4. do 7. dne vzemite eno belo filmsko obloženo tableto CHAMPIX 0,5 mg dvakrat na dan, eno zjutraj in eno zvečer, vsak dan ob približno istem času.
2. teden	
8. do 14. dan	Od 8. do 14. dne vzemite eno svetlomodro filmsko obloženo tableto CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan, eno zjutraj in eno zvečer, vsak dan ob približno istem času.
3. do 12. teden	
15. dan - do konca zdravljenja	Od 15. dne do konca zdravljenja vzemite eno svetlomodro filmsko obloženo tableto CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan, eno zjutraj in eno zvečer, vsak dan ob približno istem času.

Če ste po 12 tednih zdravljenja opustili kajenje, vam zdravnik lahko svetuje dodatnih 12 tednov zdravljenja s filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan. To vam bo pomagalo, da ne boste znova začeli kaditi.

Če kajenja niste sposobni ali pripravljeni opustiti nenadoma, boste morali v prvih 12 tednih zdravljenja zmanjšati kajenje in ga popolnoma opustiti do konca tega obdobja zdravljenja. Nato boste morali jemati filmsko obložene tablete CHAMPIX 1 mg dvakrat na dan še nadaljnjih 12 tednov, tako da bo skupno trajanje zdravljenja 24 tednov.

Če se pri vas pojavijo neželeni učinki, ki jih ne morete prenašati, se bo zdravnik morda odločil za začasno ali stalno zmanjšanje odmerka na 0,5 mg dvakrat na dan.

Če imate težave z ledvicami, se morate pred jemanjem zdravila CHAMPIX pogovoriti z zdravnikom. Morda boste potrebovali manjši odmerek.

Zdravilo Champix je namenjeno za peroralno uporabo. Tablete morate pogoltniti cele, z vodo, in jih lahko vzamete s hrano ali brez nje.

Če ste vzeli večji odmerek zdravila CHAMPIX, kot bi smeli

Če ste pomotoma vzeli več zdravila CHAMPIX, kot vam je predpisal zdravnik, morate nemudoma zaprositi za zdravniški nasvet ali oditi v ambulanto za nujno pomoč najbližje bolnišnice. Škatlo tablet vzemite s seboj.

Če ste pozabili vzeti zdravilo CHAMPIX

Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnjo tableto. Pomembno je, da zdravilo CHAMPIX jemljete redno, vsak dan ob istem času. Če ste pozabili vzeti odmerek, ga vzemite, takoj ko se spomnite. Če so do vašega naslednjega odmerka le še 3-4 ure, ne vzemite tablete, ki ste jo pozabili.

Če ste prenehali jemati zdravilo CHAMPIX

V kliničnih preskušanjih so dokazali, da uporaba vseh odmerkov zdravila ob ustreznem času pri ustreznem trajanju zdravljenja, kot je opisano zgoraj, poveča možnost za opustitev kajenja. Zato je pomembno, da zdravilo CHAMPIX še naprej jemljete po navodilih, ki jih navaja zgornja preglednica, razen če vam zdravnik naroči, da z zdravljenjem prekinete.

Pri odvijanju od kajenja s pomočjo zdravil lahko takoj po koncu zdravljenja nastopi povečano tveganje za ponoven začetek kajenja. Ko prenehate jemati zdravilo CHAMPIX, se lahko začasno pojavijo povečana razdražljivost, sla po kajenju, depresija in/ali motnje spanja. Zdravnik se bo morda odločil, da vam bo proti koncu zdravljenja odmerek zdravila postopoma zmanjševal.

Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

4. Možni neželeni učinki

Kot vsa zdravila ima lahko tudi to zdravilo neželene učinke, ki pa se ne pojavijo pri vseh bolnikih.

Prenehanje kajenja, z zdravljenjem ali brez njega, lahko povzroči razne simptome. Ti lahko vključujejo spremembe razpoloženja (npr. občutek potrnosti, razdražljivosti, frustriranosti ali tesnobe), nespečnost, težave s koncentracijo, upočasnen srčni utrip, povečanje apetita ali pridobivanje telesne mase.

Med poskusom opustitve kajenja z zdravilom CHAMPIX ali brez njega se morate zavedati možnega pojava resnih nevropsihiatričnih simptomov, kot so agitacija, depresivno razpoloženje ali spremembe v vedenju; če opazite take simptome, se nemudoma posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Pri ljudeh, ki so poskusili prenehati kaditi z zdravilom CHAMPIX, so se pojavili resni neželeni učinki z občasno ali redko pogostostjo: epileptični napad, možganska kap, srčni infarkt, samomorilne misli, izguba stika z realnostjo in nezmožnost jasnega razmišljanja ali presojanja (psihoza), spremembe mišljenja ali vedenja (kot sta agresija in nenormalno vedenje). Poročali so tudi o primerih hudih kožnih reakcij, vključno z multififormnim eritemom (vrsta izpuščaja) in Stevens-Johnsonovim sindromom (resna bolezen z mehurji na koži, v ustih, okrog oči ali spolovil), ter resnih alergijskih reakcij, vključno z angioedemom (otekanje obraza, ust ali grla).

- Zelo pogosti: pojavijo se lahko pri več kot 1 od 10 oseb
 - vnetje v nosu in žrelu, nenormalne sanje, težave s spanjem, glavobol
 - občutek siljenja na bruhanje

- Pogosti: pojavijo se lahko pri največ 1 od 10 oseb:
 - okužba v prsnem košu, vnetje sinusov
 - povečanje telesne mase, zmanjšan apetit, povečan apetit
 - zaspanost, omotica, spremembe okušanja
 - kratka sapa, kašelj
 - zgaga, bruhanje, zaprtje, driska, občutek napihnjenosti, bolečina v trebuhu, zobobol, prebavne težave, vetrovi, suha usta
 - kožni izpuščaj, srbenje
 - bolečina v sklepih, bolečina v mišicah, bolečina v hrbtu
 - bolečina v prsnem košu, utrujenost

- Občasni: pojavijo se lahko pri največ 1 od 100 oseb:
 - glivična okužba, virusna okužba
 - občutek panike, težave pri razmišljanju, nemir, nihanje razpoloženja, depresija, tesnoba, halucinacije, spremembe v želji po spolnosti
 - epileptični napad, tresenje, občutek lenobnosti, zmanjšana občutljivost na dotik
 - vnetje očesne veznice (konjunktivitis), bolečina v očesu
 - zvenenje v ušesih
 - angina pectoris, hiter srčni utrip, palpitanje, povišan srčni utrip
 - zvišan krvni tlak, vročinski oblivi
 - vnetje v nosu, sinusih in žrelu, zamašen nos, žrelo in prsni koš, hripavost, seneni nahod, draženje žrela, zamašeni sinusi, čezmerno izločanje sluzi iz nosu, kar povzroča kašelj, izcedek iz nosu
 - rdeča kri v blatu, razdražen želodec, spremembe pri navadah izločanja blata, riganje, razjede v ustih, bolečine v dlesnih
 - pordelost kože, akne, močnejše znojenje, nočno znojenje
 - krči v mišicah, bolečine v steni prsnega koša
 - nenormalno pogosto uriniranje, nočno uriniranje
 - močnejša menstruacija
 - neugodje v prsnem košu, gripi podobna bolezen, vročina, občutek šibkosti ali splošno slabo počutje
 - visok krvni sladkor
 - srčni infarkt
 - samomorilne misli
 - spremembe v vedenju ali razmišljanju (kot je agresija)

- Redki: pojavijo se lahko pri največ 1 od 1.000 oseb:
 - čezmerna žeja
 - splošno slabo počutje ali žalost, počasno razmišljanje
 - možganska kap
 - povečana mišična napetost, težave pri govoru, težave s koordinacijo, zmanjšana sposobnost okušanja, spremenjen vzorec spanja
 - moten vid, obarvanje očesnega zrkla, razširjene zenice, občutljivost na svetlobo, kratkovidnost, solzne oči
 - nereden srčni utrip ali motnje srčnega ritma
 - bolečina v žrelu, smrčanje
 - kri v izbruhani vsebini, nenormalno blato, obložen jezik
 - togi sklepi, bolečina v rebrih
 - glukoza v urinu, povečana količina urina in povečana pogostost uriniranja
 - izcedek iz nožnice, spremembe v zmožnosti za spolnost
 - občutek hladu, cista
 - sladkorna bolezen
 - hoja v spanju
 - izguba stika z realnostjo in nezmožnost jasnega razmišljanja ali presojanja (psihoza)
 - nenormalno vedenje
 - hude kožne reakcije, vključno z multiformnim eritemom (vrsta izpuščaja) in Stevens-Johnsonovim sindromom (resna bolezen z mehurji na koži, v ustih, okrog oči ali spolovil)
 - resne alergijske reakcije, vključno z angioedemom (otekanje obraza, ust ali grla)

Poročanje o neželenih učinkih

Če opazite kateregakoli izmed neželenih učinkov, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom. Posvetujte se tudi, če opazite neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. O neželenih učinkih lahko poročate tudi neposredno na [nacionalni center za poročanje](#), ki je naveden v [Prilogi V](#). S tem, ko poročate o neželenih učinkih, lahko prispevate k zagotovitvi več informacij o varnosti tega zdravila.

5. Shranjevanje zdravila CHAMPIX

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

Tega zdravila ne smete uporabljati po datumu izteka roka uporabnosti, ki je naveden na zavarjenem kartonskem pakiranju ali na škatli poleg oznake "Uporabno do". Rok uporabnosti zdravila se izteče na zadnji dan navedenega meseca.

Pretisni omoti: Shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

Plastenka: Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

Zdravila ne smete odvreči v odpadne vode ali med gospodinjske odpadke. O načinu odstranjevanja zdravila, ki ga ne uporabljate več, se posvetujte s farmacevtom. Taki ukrepi pomagajo varovati okolje.

6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

Kaj vsebuje zdravilo CHAMPIX

- Učinkovina je vareniklin.
- Ena 0,5 mg filmsko obložena tableta vsebuje 0,5 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).
- Ena 1 mg filmsko obložena tableta vsebuje 1 mg vareniklina (v obliki vareniklinijevega tartrata).
- Druge sestavine zdravila so:

Jedro tablete - CHAMPIX 0,5 mg in 1 mg filmsko obložene tablete
mikrokristalna celuloza brezvodni kalcijev hidrogenfosfat premreženi natrijev karmelozat brezvodni koloidni silicijev dioksid magnezijev stearat

Filmska obloga tablete - CHAMPIX 0,5 mg filmsko obložene tablete
hipromeloza titanov dioksid (E171) makrogol 400 triacetin

Filmska obloga tablete - CHAMPIX 1 mg filmsko obložene tablete
hipromeloza titanov dioksid (E171) makrogol 400 indigotin (E132) triacetin

Izgled zdravila CHAMPIX in vsebina pakiranja

- CHAMPIX 0,5 mg filmsko obložene tablete so bele filmsko obložene tablete zaobljene kapsulaste oblike z oznakama "Pfizer" in "CHX 0.5"
- CHAMPIX 1 mg filmsko obložene tablete so svetlomodre filmsko obložene tablete zaobljene kapsulaste oblike z oznakama "Pfizer" in "CHX 1.0"

Zdravilo CHAMPIX je na voljo v naslednjih pakiranjih:

- Pakiranje za začetek zdravljenja, ki vsebuje 2 pretisna omota; 1 prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 0,5 mg in 1 prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za začetek zdravljenja, ki vsebuje 2 pretisna omota; 1 prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 0,5 mg ter 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg in 1 prozoren pretisni omot z 28 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 2 prozorna pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 2 prozorna pretisna omota s po 28 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 2 prozorna pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 0,5 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 2 prozorna pretisna omota s po 28 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 0,5 mg, ki sta zavarjena v kartonskem pakiranju.
- Pakiranje za začetek zdravljenja, ki vsebuje 2 pretisna omota; 1 prozoren pretisni omot z 11 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 0,5 mg in 1 prozoren pretisni omot s 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg v škatli.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 2 prozorna pretisna omota s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg v škatli.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 4 prozorne pretisne omote s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg v škatli.

- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 8 prozornih pretisnih omotov s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg v škatli.
- Pakiranje za vzdrževalno zdravljenje, ki vsebuje 10 prozornih pretisnih omotov s po 14 filmsko obloženimi tabletami CHAMPIX 1 mg v škatli.
- Pakiranje z zapečateno modro-belo plastenko iz HDPE z zaporko, varno za otroke, v škatli, ki vsebuje 56 filmsko obloženih tablet CHAMPIX 1 mg.
- Pakiranje z zapečateno modro-belo plastenko iz HDPE z zaporko, varno za otroke, v škatli, ki vsebuje 56 filmsko obloženih tablet CHAMPIX 0,5 mg.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom

Pfizer Limited
Ramsgate Road
Sandwich
Kent
CT13 9NJ
Velika Britanija

Izdellovalec

R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Str. 35, 89257 Illertissen
Nemčija

Za vse morebitne nadaljnje informacije o tem zdravilu se lahko obrnete na predstavništvo imetnika dovoljenja za promet z zdravilom:

België/Belgique/Belgien

Pfizer S.A./N.V.
Tél/Tel: + 32 (0)2 554 62 11

Lietuva

Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje
Tel. +3705 2514000

България

Пфайзер Люксембург САРЛ,
Клон България
Тел.: +359 2 970 4333

Luxembourg/Luxemburg

Pfizer S.A.
Tél/Tel: + 32 (0)2 554 62 11

Česká republika

Pfizer PFE, spol. s r.o.
Tel: + 420 283 004 111

Magyarország

Pfizer Kft.
Tel.: +36 1 488 37 00

Danmark

Pfizer ApS
Tlf: + 45 44 20 11 00

Malta

V.J. Salomone Pharma Ltd.
Tel: +356 21220174

Deutschland

Pfizer Pharma GmbH
Tel: +49 (0)30 550055-51000

Nederland

Pfizer bv
Tel: +31 (0)10 406 43 01

Eesti

Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal
Tel: +372 666 7500

Norge

Pfizer Norge AS
Tlf: +47 67 52 61 00

Ελλάδα

PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.,
Τηλ.: +30 210 67 85 800

Österreich

Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.
Tel.: +43 (0)1 521 15-0

España

Pfizer, S.L.
Tel: + 34 91 490 99 00

France

Pfizer
Tél: + 33 (0)1 58 07 34 40

Hrvatska

Pfizer Croatia d.o.o.
Tel: + 385 1 3908 777

Ireland

Pfizer Healthcare Ireland

Tel: 1800 633 363 (toll free)
+44 (0) 1304 616161

Ísland

Icepharma hf.
Simi: +354 540 8000

Italia

Pfizer S.r.l.
Tel: +39 06 33 18 21

Κύπρος

PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. (CYPRUS BRANCH),
Τηλ: +357 22 817690

Latvija

Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā
Tel: + 371 670 35 775

Polska

Pfizer Polska Sp. z o.o.
Tel.: + 48 22 335 61 00

Portugal

Pfizer Biofarmacêutica, Sociedade Unipessoal Lda
Tel: +351 21 423 5500

România

Pfizer România S.R.L.
Tel: +40 (0)21 207 28 00

Slovenija

Pfizer Luxembourg SARL, Pfizer, podružnica za svetovanje s področja farmacevtske dejavnosti, Ljubljana
Tel: + 386 (0)1 52 11 400

Slovenská republika

Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka
Tel: +421-2-3355 5500

Suomi/Finland

Pfizer Oy
Puh/Tel: + 358 (0)9 43 00 40

Sverige

Pfizer Innovations AB
Tel: + 46 (0)8 550 520 00

United Kingdom

Pfizer Limited
Tel: + 44 (0) 1304 616161

Navodilo je bilo nazadnje revidirano dne <{MM/LLLL}>

Drugi viri informacij

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila:
<http://www.ema.europa.eu/>