

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

Έκδοχο με γνωστή δράση

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 87,75 mg νατρίου.

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλέπε παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

Κίτρινου χρώματος, επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο σε σχήμα καψακίου, αμφίκυρτο, με λοξότμητη άκρη, διαστάσεων περίπου 19,1 mm × 10,2 mm, με ανάγλυφη την ένδειξη «M163» στη μία πλευρά και κενό στην άλλη.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το ritonavir ενδείκνυται σε συνδυασμό με άλλους αντιρετροϊκούς παράγοντες για την αντιμετώπιση των ασθενών με HIV-1 λοίμωξη (ενήλικες και παιδιά 2 ετών και άνω).

4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

Το Ritonavir Viatris πρέπει να χορηγείται από ιατρούς εξειδικευμένους στη θεραπεία της λοίμωξης HIV.

Δοσολογία

Η δοσολογία του ritonavir ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής

Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής με άλλους αναστολείς πρωτεασών πρέπει να μελετάται η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγκεκριμένου αναστολέα πρωτεασών.

Οι ακόλουθοι HIV-1 αναστολείς πρωτεασών έχουν εγκριθεί για χρήση με το ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή στις αναφερόμενες δόσεις:

Ενήλικες

Amprenavir 600 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως.

Atazanavir 300 mg άπαξ ημερησίως με ritonavir 100 mg μία φορά ημερησίως.

Fosamprenavir 700 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως.

Lopinavir σε συνδυασμό με ritonavir (lopinavir/ritonavir) 400 mg/100 mg ή 800 mg/200 mg.

Saquinavir 1000 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως σε

προθεραπευμένους με αντιρετροϊκή αγωγή (ART) ασθενείς.

Έναρξη θεραπείας με saquinavir 500 mg δύο φορές ημερησίως και με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως για τις πρώτες 7 ημέρες, στη συνέχεια saquinavir 1000 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως σε μη προθεραπευμένους (ART) ασθενείς.

Tipranavir 500 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 200 mg δύο φορές ημερησίως (tipranavir με ritonavir δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς χωρίς προηγούμενη θεραπεία).
Darunavir 600 mg δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως σε προθεραπευμένους ART ασθενείς. Darunavir 800 mg άπαξ ημερησίως με ritonavir 100 mg άπαξ ημερησίως μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε κάποιους προθεραπευμένους (ART) ασθενείς. Για περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με τη δοσολογία άπαξ ημερησίως στους προθεραπευμένους (ART) ασθενείς ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος darunavir.
Darunavir 800 mg μία φορά ημερησίως με ritonavir 100 mg άπαξ ημερησίως σε μη προθεραπευμένους (ART) ασθενείς.

Παιδιά και έφηβοι

Το Ritonavir συνιστάται σε παιδιά 2 ετών και άνω. Για περαιτέρω συστάσεις σχετικά με τη δόση, ανατρέξτε στις πληροφορίες προϊόντος των άλλων αναστολέων πρωτεασών που είναι εγκεκριμένοι για συγχορήγηση με ritonavir.

Ειδικοί πληθυσμοί

Νεφρική δυσλειτουργία

Επειδή το ritonavir μεταβολίζεται κυρίως από το ήπαρ ενδέχεται να είναι κατάλληλο για χρήση με προσοχή ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια ανάλογα με τον συγκεκριμένο αναστολέα πρωτεασών με τον οποίο συγχορηγείται. Ωστόσο, εφόσον η νεφρική κάθαρση του ritonavir είναι αμελητέα, δεν αναμένεται μείωση της ολικής κρεατινίνης σώματος σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία. Για συγκεκριμένες πληροφορίες δοσολογίας σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος των συγχορηγούμενων αναστολέων πρωτεασών.

Ηπατική δυσλειτουργία

Το ritonavir δε πρέπει να χορηγείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη ηπατική νόσο, (βλέπε παράγραφο 4.3). Λόγω απουσίας φαρμακοκινητικών μελετών σε ασθενείς με αντιρροπούμενη σταθερή σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία (Child Pugh Grade C), θα πρέπει να εφαρμόζεται προσοχή όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής επειδή ενδέχεται να προκύψουν αυξημένα επίπεδα των συγχορηγούμενων αναστολέων πρωτεασών. Συγκεκριμένες συστάσεις για τη χρήση ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία εξαρτώνται από το συγχορηγούμενο αναστολέα πρωτεασών. Θα πρέπει να μελετάται η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγχορηγούμενου αναστολέα πρωτεασών για συγκεκριμένες πληροφορίες δοσολογίας στο πληθυσμό αυτό.

Η δοσολογία του ritonavir ως αντιρετροϊκός παράγοντας

Ενήλικες

Η συνιστώμενη δόση ritonavir είναι 600 mg (6 δισκία) δύο φορές ημερησίως (συνολικά 1200mg την ημέρα) από το στόμα.

Σταδιακή αύξηση της δόσης του ritonavir κατά την έναρξη της θεραπείας μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της ανοχής. Η θεραπεία πρέπει να αρχίζει με 300 mg (3 δισκία) δύο φορές ημερησίως για χρονικό διάστημα τριών ημερών και να αυξάνεται με 100 mg (1 δισκίο) δύο φορές ημερησίως μέχρι τα 600 mg δύο φορές ημερησίως μέσα σε διάστημα όχι μεγαλύτερο των 14 ημερών. Οι ασθενείς δεν πρέπει να παραμένουν στα 300 mg δύο φορές ημερησίως για περισσότερο από 3 ημέρες.

Παιδιατρικός πληθυσμός (2 ετών και άνω)

Η συνιστώμενη δόση του ritonavir στα παιδιά είναι 350 mg/m² δύο φορές ημερησίως από το στόμα και δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 600 mg δύο φορές ημερησίως. Η θεραπεία με ritonavir πρέπει να αρχίζει με 250 mg/m² και να αυξάνεται μέσα σε διάστημα 2-3 ημερών με 50 mg/m² δύο φορές ημερησίως.

Άλλες φαρμακοτεχνικές μορφές/περιεκτικότητες ενδέχεται να είναι πιο κατάλληλες για χορήγηση σε αυτόν τον πληθυσμό.

Για μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να είναι εφικτή η δοσολογία συντήρησης με αντικατάσταση των άλλων φαρμακευτικών μορφών με δισκία.

Πίνακας 1. Μετατροπή δόσης για παιδιά από κόνι για πόσιμο εναιώρημα σε δισκία

Δοσολογία σε κόνι για πόσιμο εναιώρημα	Δοσολογία σε δισκία
175 mg (2,2 ml) δύο φορές την ημέρα	200 mg το πρωί και 200 mg το βράδυ
350 mg (4,4 ml) δύο φορές την ημέρα	400 mg το πρωί και 300 mg το βράδυ
437,5 mg (5,5 ml) δύο φορές την ημέρα	500 mg το πρωί και 400 mg το βράδυ
525 mg (6,6 ml) δύο φορές την ημέρα	500 mg το πρωί και 500 mg το βράδυ

Το ritonavir δεν συνιστάται σε παιδιά κάτω των 2 ετών λόγω έλλειψης δεδομένων σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα.

Ειδικοί πληθυσμοί

Ηλικιωμένοι

Φαρμακοκινητικά δεδομένα έδειξαν ότι δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης σε ηλικιωμένους ασθενείς (βλέπε παράγραφο 5.2).

Νεφρική δυσλειτουργία

Προς το παρόν, δεν υπάρχουν ειδικά στοιχεία για αυτόν τον πληθυσμό ασθενών και συνεπώς δεν μπορεί να συστηθεί ειδική δόση. Η κάθαρση του ritonavir είναι αμελητέα, ως εκ τούτου δεν αναμένεται μείωση της ολικής κάθαρσης σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία. Επειδή το ritonavir δεσμεύεται με τις πρωτεΐνες σε υψηλό ποσοστό, δεν θεωρείται πιθανόν ότι θα απομακρυνθεί σημαντικά με την αιμοκάθαρση ή περιτοναιοδιύλιση.

Ηπατική δυσλειτουργία

Το ritonavir μεταβολίζεται και απομακρύνεται κυρίως από το ήπαρ. Τα φαρμακοκινητικά δεδομένα δείχνουν ότι δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης για ασθενείς με ελαφριά έως μέτρια ηπατική δυσλειτουργία (βλέπε παράγραφο 5.2). Το ritonavir δεν πρέπει να δίνεται σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (βλέπε παράγραφο 4.3).

Παιδιατρικός πληθυσμός

Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του ritonavir σε παιδιά ηλικίας κάτω των 2 ετών δεν έχει τεκμηριωθεί. Τα παρόντα διαθέσιμα δεδομένα περιγράφονται στις παραγράφους 5.1 και 5.2, αλλά δεν μπορεί να γίνει σύσταση για τη δοσολογία.

Τρόπος χορήγησης

Τα επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Ritonavir Viatris χορηγούνται από στόματος και πρέπει να λαμβάνονται με τροφή (βλέπε παράγραφο 5.2).

Τα επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Ritonavir Viatris θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

4.3 Αντενδείξεις

Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.

Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής άλλων αναστολέων πρωτεασών, συμβουλευτείτε τη Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος των συγχωρηγούμενων αναστολέων πρωτεασών για αντενδείξεις.

Το ritonavir δεν θα πρέπει να δίνεται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής ή ως αντρετροϊκός παράγοντας σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη ηπατική ανεπάρκεια.

Μελέτες *in vitro* και *in vivo* έχουν αποδείξει ότι το ritonavir είναι ένας ισχυρός αναστολέας των βιομετασχηματισμών που πραγματοποιούνται μέσω CYP3A και CYP2D6. Τα ακόλουθα φαρμακευτικά προϊόντα αντενδείκνυνται όταν χρησιμοποιούνται με ritonavir και, εκτός εάν σημειώνεται διαφορετικά, η αντένδειξη βασίζεται στο ενδεχόμενο της αναστολής του μεταβολισμού του συγχωρηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος από το ritonavir, με αποτέλεσμα αυξημένη έκθεση στο συγχωρηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν και κίνδυνο για αυξημένες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Η ενζυμο-ρυθμιστική δράση του ritonavir μπορεί να είναι δοσοεξαρτώμενη. Οι αντενδείξεις μπορεί να είναι πιο σχετικές για κάποια προϊόντα όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως αντρετροϊκός παράγοντας συγκριτικά με τη χρήση του ritonavir ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής (π.χ. rifabutin και voriconazole).

Πίνακας 2. Φαρμακευτικά προϊόντα που αντενδείκνυνται όταν χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με ritonavir

Κατηγορία φαρμακευτικού προϊόντος	Φαρμακευτικό προϊόν της κατηγορίας	Αιτιολογία
Αυξημένα ή μειωμένα επίπεδα συγχωρηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος		
α ₁ -Αδρενεργικοί Ανταγωνιστές	Alfuzosin	Αυξημένες συγκεντρώσεις alfuzosin στο πλάσμα που μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρής μορφής υπόταση (βλέπε παράγραφο 4.5).
Αναλγητικά	Pethidine, propoxyphene	Αυξημένες συγκεντρώσεις norpethidine και propoxyphene στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για σοβαρή αναπνευστική καταστολή ή αιματολογικές ανωμαλίες ή άλλες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες από τους παράγοντες αυτούς.
Αντιστηθαγικά	Ranolazine	Αυξημένες συγκεντρώσεις ranolazine στο πλάσμα που μπορεί να αυξήσουν το ενδεχόμενο σοβαρών ή/και απειλητικών για τη ζωή αντιδράσεων (βλέπε παράγραφο 4.5).
Αντικαρκινικά	Neratinib	Αυξημένες συγκεντρώσεις του neratinib στο πλάσμα που μπορεί να αυξήσουν το ενδεχόμενο σοβαρών ή/και απειλητικών για τη ζωή αντιδράσεων συμπεριλαμβανομένης της ηπατοτοξικότητας (βλέπε παράγραφο 4.5).
	Venetoclax	Αυξημένες συγκεντρώσεις του venetoclax στο πλάσμα. Αυξημένος κίνδυνος συνδρόμου λύσης όγκου κατά την έναρξη και κατά τη διάρκεια της φάσης τιτλοποίησης της δόσης (βλέπε παράγραφο 4.5).
Αντιαρρυθμικά	Amiodarone, bepridil, dronedarone, encainide, flecainide, propafenone, quinidine	Αυξημένες συγκεντρώσεις amiodarone, bepridil, dronedarone, encainide, flecainide, propafenone, quinidine στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για αρρυθμία ή άλλες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες από τους παράγοντες αυτούς.
Αντιβιοτικά	Fusidic Acid	Αυξημένες συγκεντρώσεις fusidic acid και ritonavir στο πλάσμα.

Κατηγορία φαρμακευτικού προϊόντος	Φαρμακευτικό προϊόν της κατηγορίας	Αιτιολογία
Αντιμυκητιασικά	Voriconazole	Ταυτόχρονη χρήση ritonavir (400 mg δύο φορές ημερησίως και περισσότερο) και voriconazole αντενδείκνυται λόγω μείωσης των συγκεντρώσεων voriconazole στο πλάσμα και πιθανή απώλεια δράσης (βλέπε παράγραφο 4.5).
Κατά της ουρικής αρθρίτιδας	Colchicine	Πιθανή πρόκληση σοβαρών ή / και απειλητικών για τη ζωή ανεπιθύμητων ενεργειών σε ασθενείς με νεφρική ή / και ηπατική δυσλειτουργία (βλέπε παραγράφους 4.4 και 4.5).
Αντιϊσταμινικά	Astemizole, terfenadine	Αυξημένες συγκεντρώσεις astemizole και terfenadine στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για σοβαρή αρρυθμία από τους παράγοντες αυτούς.
Αντιμυκοβακτηριδιακά	Rifabutin	Ταυτόχρονη χρήση ritonavir (500 mg δύο φορές ημερησίως) σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα και rifabutin λόγω αύξησης των συγκεντρώσεων της rifabutin στον ορό και κινδύνου για ανεπιθύμητες ενέργειες συμπεριλαμβανομένης της ραγοειδίτιδας (βλέπε παράγραφο 4.4). Συστάσεις σχετικά με τη χρήση του ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή με rifabutin αναφέρονται στην παράγραφο 4.5.
Αντιψυχωτικά / Νευροληπτικά	Lurasidone	Αυξημένες συγκεντρώσεις lurasidone στο πλάσμα που μπορεί να αυξήσουν το ενδεχόμενο σοβαρών ή/και απειλητικών για τη ζωή αντιδράσεων (βλέπε παράγραφο 4.5).
	Clozapine, pimozone	Αυξημένες συγκεντρώσεις clozapine και pimozone στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για σοβαρές αιματολογικές ανωμαλίες ή άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες από τους παράγοντες αυτούς.
	Quetiapine	Αυξημένες συγκεντρώσεις quetiapine στο πλάσμα που μπορεί να οδηγήσουν σε κώμα. Η ταυτόχρονη χορήγηση με quetiapine αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.5).
Παράγωγα εργοταμίνης	Dihydroergotamine, ergonovine, ergotamine, methylegonovine	Αυξημένες συγκεντρώσεις παραγώγων εργοταμίνης που οδηγούν σε οξεία τοξικότητα της ερυσιβώδους όλυρας, συμπεριλαμβανομένων αγγειόσπασμου και ισχαιμίας.
Γαστροκινητικός παράγοντας	Cisapride	Αυξημένες συγκεντρώσεις cisapride στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για σοβαρές αρρυθμίες από το παράγοντα αυτό.

Κατηγορία φαρμακευτικού προϊόντος	Φαρμακευτικό προϊόν της κατηγορίας	Αιτιολογία
Παράγοντες τροποποίησης λιπιδίων		
HMG Co-A Αναγωγείς Ρεδουκτάσης	Lovastatin, simvastatin	Αυξημένες συγκεντρώσεις lovastatin και simvastatin στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για μυοπάθεια συμπεριλαμβανομένης της ραβδομυόλυσης (βλέπε παράγραφο 4.5).
Αναστολέας της μικροσωμικής πρωτεΐνης μεταφοράς τριγλυκεριδίων (MTTP)	Lomitapide	Αυξημένες συγκεντρώσεις lomitapide στο πλάσμα (βλέπε παράγραφο 4.5).
Αναστολείς (PDE5)	Avanafil	Αυξημένες συγκεντρώσεις avanafil στο πλάσμα (βλέπε παραγράφους 4.4 και 4.5).
	Sildenafil	Αντενδείκνυται μόνο όταν χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της πνευμονικής αρτηριακής υπέρτασης (PAH). Αυξημένες συγκεντρώσεις sildenafil στο πλάσμα. Συνεπώς, αυξάνει το ενδεχόμενο ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με το sildenafil (οι οποίες περιλαμβάνουν υπόταση και συγκοπή). Βλέπε παράγραφο 4.4 και 4.5 για τη συγχορήγηση του sildenafil σε ασθενείς με στυτική δυσλειτουργία.
	Vardenafil	Αυξημένες συγκεντρώσεις vardenafil στο πλάσμα (βλέπε παραγράφους 4.4 και 4.5).
Κατευναστικά / Υπναγωγά	Clorazepate, diazepam, estazolam, flurazepam, από στόματος midazolam και triazolam	Αυξημένες συγκεντρώσεις clorazepate, diazepam, estazolam, flurazepam, από στόματος midazolam και triazolam στο πλάσμα. Συνεπώς, αύξηση κινδύνου για υπερβολική καταστολή και αναπνευστική καταστολή από τους παράγοντες αυτούς. (Για προσοχή σχετικά με την παρεντερικά χορηγούμενη midazolam, βλέπε παράγραφο 4.5).
Μειωμένα επίπεδα του φαρμακευτικού προϊόντος ritonavir		
Φυτικά Σκευάσματα	St. John's Wort	Φυτικά σκευάσματα που περιέχουν St John's wort (<i>Hypericum perforatum</i>) λόγω του κινδύνου μείωσης των συγκεντρώσεων στο πλάσμα και της μείωσης της κλινικής αποτελεσματικότητας του ritonavir (βλέπε παράγραφο 4.5).

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Το ritonavir δεν αποτελεί θεραπεία για τη λοίμωξη HIV ή για το AIDS. Ασθενείς που λαμβάνουν ritonavir ή οποιαδήποτε άλλη αντιρετροϊκή θεραπεία μπορεί να συνεχίσουν να αναπτύσσουν ευκαιριακές λοιμώξεις ή άλλες επιπλοκές της λοίμωξης HIV-1.

Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής με άλλους αναστολείς πρωτεασών, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη πλήρεις λεπτομέρειες σχετικά με τις προειδοποιήσεις και τις προφυλάξεις του συγκεκριμένου αναστολέα πρωτεασών, ως εκ τούτου θα πρέπει να εξετάζεται η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγκεκριμένου αναστολέα πρωτεασών.

Το ritonavir σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Ασθενείς με χρόνια διάρροια ή σύνδρομο δυσαπορρόφησης

Απαιτείται επιπλέον παρακολούθηση σε περίπτωση διάρροιας. Η σχετικά μεγάλη συχνότητα των διαρροιών με τη θεραπεία με ritonavir μπορεί να αλλοιώσει την απορρόφηση και την αποτελεσματικότητα του ritonavir ή των συνδυαζόμενων φαρμακευτικών προϊόντων (λόγω μειωμένης συμμόρφωσης προς τη θεραπεία). Σοβαρός, επίμονος έμετος και / ή διάρροια που σχετίζονται με την χρήση του ritonavir μπορεί επίσης να επιβαρύνουν τη νεφρική λειτουργία. Συνιστάται η παρακολούθηση της νεφρικής λειτουργίας σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια.

Αιμοφιλία

Υπήρξαν αναφορές αυξημένης αιμορραγικής διάθεσης, συμπεριλαμβανομένων αυτόματων αιματωμάτων του δέρματος και αιμάθρων σε αιμορροφιλικούς ασθενείς τύπου A και B στους οποίους χορηγήθηκαν αναστολείς πρωτεασών. Σε μερικούς ασθενείς χορηγήθηκε πρόσθετος παράγοντας VIII. Σε περισσότερα από τα μισά αναφερθέντα περιστατικά, η αγωγή με αναστολείς πρωτεασών συνεχίστηκε ή ξανάρχισε σε περίπτωση που είχε διακοπεί. Έχει αναφερθεί ότι μπορεί να υπάρχει αιτιολογική σχέση, παρόλο που ο μηχανισμός δράσης δεν είχε διευκρινιστεί. Συνεπώς, οι αιμορροφιλικοί ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται για την πιθανότητα αυξημένης αιμορραγικής διάθεσης.

Σωματικό βάρος και μεταβολικές παράμετροι

Κατά τη διάρκεια της αντιρετροϊκής θεραπείας ενδέχεται να προκύψει αύξηση του σωματικού βάρους καθώς και των επιπέδων των λιπιδίων και της γλυκόζης στο αίμα. Αυτές οι αλλαγές εν μέρει μπορεί να συνδέονται με τον έλεγχο της νόσου και τον τρόπο ζωής. Όσον αφορά στην αύξηση των λιπιδίων, σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχουν ενδείξεις για επίδραση της θεραπείας, ενώ όσον αφορά την αύξηση του σωματικού βάρους δεν υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις που να τη συσχετίζουν με οποιαδήποτε συγκεκριμένη θεραπεία. Η παρακολούθηση των λιπιδίων και της γλυκόζης στο αίμα, πρέπει να βασίζεται σε καθιερωμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία του HIV. Οι διαταραχές των λιπιδίων πρέπει να αντιμετωπίζονται όπως ενδείκνυται κλινικά.

Παγκρεατίτιδα

Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η περίπτωση παγκρεατίτιδας εάν εμφανισθούν κλινικά συμπτώματα (ναυτία, έμετοι, κοιλιακό άλγος) ή μη φυσιολογικές εργαστηριακές τιμές (όπως αυξημένες τιμές λιπάσης ή αμυλάσης ορού) που υποδηλώνουν παγκρεατίτιδα. Οι ασθενείς που εμφανίζουν αυτά τα σημεία ή συμπτώματα θα πρέπει να αξιολογούνται και η θεραπεία με ritonavir θα πρέπει να αναστέλλεται εάν γίνει διάγνωση παγκρεατίτιδας (βλέπε παράγραφο 4.8).

Φλεγμονώδες Σύνδρομο Ανασύστασης του Ανοσοποιητικού

Σε HIV οροθετικούς ασθενείς με σοβαρή ανοσολογική ανεπάρκεια ενδέχεται να εμφανιστεί, κατά την έναρξη της συνδυασμένης αντιρετροϊκής αγωγής (CART), μία φλεγμονώδης αντίδραση σε ασυμπτωματικά ή υπολειμματικά ευκαιριακά παθογόνα και να προκληθούν σοβαρές κλινικές καταστάσεις ή επιδείνωση των συμπτωμάτων. Τέτοιες αντιδράσεις έχουν τυπικά παρουσιαστεί εντός των πρώτων εβδομάδων ή μηνών από την έναρξη της CART. Σχετικά παραδείγματα είναι η αμφιβληστροειδίτιδα από κυτταρομεγαλοϊό, γενικευμένες και/ή εστιακές λοιμώξεις από μυκοβακτηρίδια και πνευμονία οφειλόμενη σε *Pneumocystis jiroveci*. Θα πρέπει να εκτιμώνται οποιαδήποτε φλεγμονώδη συμπτώματα και να ορίζεται θεραπεία όταν απαιτείται.

Αυτοάνοσες διαταραχές (όπως η νόσος του Graves και αυτοάνοση ηπατίτιδα) έχουν επίσης αναφερθεί ότι εμφανίζονται κατά την ανασύσταση του ανοσοποιητικού. Ωστόσο, ο αναφερόμενος χρόνος εκδήλωσής τους ποικίλει και μπορεί να συμβεί πολλούς μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας.

Ηπατική νόσος

Το ritonavir δε πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη ηπατική νόσο (βλέπε παράγραφο 4.2). Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα B ή C που τους χορηγείται συνδυασμός αντιρετροϊκής θεραπείας έχουν αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές και πιθανώς θανατηφόρες ηπατικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Σε περίπτωση ταυτόχρονης χορήγησης αντιιικής θεραπείας για την ηπατίτιδα

Β ή C, παρακαλούμε ανατρέξτε στο αντίστοιχο φύλλο οδηγιών αυτών των φαρμακευτικών προϊόντων.

Ασθενείς με προϋπάρχουσα ηπατική δυσλειτουργία συμπεριλαμβανομένης και της χρόνιας ενεργού ηπατίτιδας εμφανίζουν αυξημένη συχνότητα διαταραχών της ηπατικής λειτουργίας κατά την διάρκεια συνδυασμένης αντιρετροϊκής θεραπείας και θα πρέπει να παρακολουθούνται σύμφωνα με την καθιερωμένη πρακτική. Εάν παρατηρηθεί επιδείνωση της ηπατικής νόσου σε αυτούς τους ασθενείς, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη προσωρινή ή μόνιμη διακοπή της θεραπείας.

Νεφρική νόσος

Εφόσον η νεφρική κάθαρση του ritonavir είναι αμελητέα, δεν αναμένεται μείωση της ολικής κρεατινίνης σώματος σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία (βλέπε επίσης παράγραφο 4.2).

Νεφρική ανεπάρκεια, νεφρική δυσλειτουργία, αυξημένη κρεατινίνη, υποφωσφοραιμία και σωληναριοπάθεια του εγγύς εσπειραμένου (συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Fanconi) έχουν αναφερθεί με τη χρήση του tenofovir disoproxil fumarate (DF) στην κλινική πράξη (βλέπε παράγραφο 4.8).

Οστεονέκρωση

Αναφέρθηκαν περιπτώσεις οστεονέκρωσης κυρίως σε ασθενείς με προχωρημένη λοίμωξη HIV και /ή μακράς διάρκειας έκθεση σε συνδυασμό αντιρετροϊκής θεραπείας (CART) αν και η αιτιολογία θεωρείται πολυπαραγοντική (συμπεριλαμβάνονται η χρήση κορτικοστεροειδών, η κατανάλωση αλκοόλ, η σοβαρή ανοσοκαταστολή, ο υψηλότερος δείκτης μάζας σώματος). Οι ασθενείς θα πρέπει να ζητούν ιατρική συμβουλή εάν παρουσιάσουν ενοχλήσεις και άλγος στις αρθρώσεις, δυσκαμψία άρθρωσης ή δυσκολία στην κίνηση.

Παράταση διαστήματος PR

Έχει αποδειχθεί ότι το ritonavir προκαλεί περιορισμένη άνευ συμπτωμάτων παράταση του διαστήματος PR σε μερικά υγιή ενήλικα άτομα. Σπάνιες αναφορές 2^{ου} και 3^{ου} βαθμού κολποκοιλιακού αποκλεισμού σε ασθενείς με υποκείμενη δομική καρδιακή νόσο και προϋπάρχουσες ανωμαλίες του συστήματος μεταφοράς ηλεκτρικού ερεθίσματος ή σε ασθενείς που λάμβαναν φαρμακευτικά προϊόντα γνωστά για την πρόκληση παράτασης του διαστήματος PR (όπως verapamil ή atazanavir) έχουν υπάρξει σε ασθενείς που λάμβαναν ritonavir. Το ritonavir θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτούς τους ασθενείς (βλέπε παράγραφο 5.1).

Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα

Το ritonavir σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα

Οι ακόλουθες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως αντιρετροϊκός παράγοντας. Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής σε δόσεις των 100 mg και 200 mg δεν είναι δυνατό να υποτεθεί ότι οι ακόλουθες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις είναι εφαρμόσιμες. Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη πλήρεις λεπτομέρειες σχετικά με τις προειδοποιήσεις και τις προφυλάξεις του συγκεκριμένου αναστολέα πρωτεασών, ως εκ τούτου θα πρέπει να εξετάζεται η Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, παράγραφος 4.4 του συγκεκριμένου αναστολέα πρωτεασών για να προσδιορισθεί εάν είναι εφαρμόσιμες οι κατωτέρω πληροφορίες.

Αναστολείς PDE5

Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή όταν συνταγογραφείται sildenafil, ή tadalafil για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας σε ασθενείς που λαμβάνουν ritonavir. Η συγχορήγηση του ritonavir με αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα αναμένεται να αυξήσει σημαντικά τις συγκεντρώσεις τους και ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα ανεπιθύμητες ενέργειες όπως υπόταση και παρατεταμένη στύση (βλέπε παράγραφο 4.5). Η ταυτόχρονη χρήση avanafil ή vardenafil με ritonavir αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3). Η ταυτόχρονη χορήγηση sildenafil με ritonavir αντενδείκνυται σε ασθενείς με πνευμονική αρτηριακή υπέρταση (βλέπε παράγραφο 4.3).

Αναστολείς της HMG-CoA αναγωγάσης

Ο μεταβολισμός των HMG-CoA αναστολέων αναγωγάσης simvastatin και lovastatin εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το CYP3A, ως εκ τούτου δεν συνιστάται η σύγχρονη χρήση του ritonavir με simvastatin ή lovastatin λόγω αυξημένου κινδύνου μυοπάθειας συμπεριλαμβανομένης της ραβδομυόλυσης. Εφιστάται επίσης προσοχή και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη μειωμένες δόσεις σε περίπτωση ταυτόχρονης χρήσης του ritonavir με atorvastatin, το οποίο μεταβολίζεται σε μικρότερο βαθμό από το CYP3A. Αν και ο μεταβολισμός του rosuvastatin δεν εξαρτάται από το CYP3A, έχει αναφερθεί μία αύξηση της έκθεσης του rosuvastatin όταν συγχωρηγείται με ritonavir. Ο μηχανισμός της αλληλεπίδρασης αυτής δεν είναι σαφής αλλά ενδέχεται να είναι το αποτέλεσμα της αναστολής του μεταφορέα. Όταν χρησιμοποιείται με ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα θα πρέπει να χορηγούνται οι μικρότερες δόσεις atorvastatin ή rosuvastatin. Ο μεταβολισμός των pravastatin και fluvastatin δεν εξαρτάται από το CYP3A και δεν αναμένονται αλληλεπιδράσεις με το ritonavir. Σε περίπτωση που ενδείκνυται θεραπεία με HMG-CoA αναστολέα αναγωγάσης, συνιστάται pravastatin ή fluvastatin (βλέπε παράγραφο 4.5).

Colchicine

Απειλητικές για τη ζωή και θανατηφόρες αλληλεπιδράσεις έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με colchicine και ισχυρούς αναστολείς του CYP3A όπως ritonavir (βλέπε παραγράφους 4.3 και 4.5).

Digoxin

Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή όταν συνταγογραφείται το ritonavir σε ασθενείς που λαμβάνουν digoxin εφόσον η συγχωρήγηση του ritonavir με digoxin αναμένεται να αυξήσει τα επίπεδα του digoxin. Τα αυξημένα επίπεδα του digoxin ενδέχεται να μειώνονται με τη πάροδο του χρόνου (βλέπε παράγραφο 4.5).

Σε ασθενείς που ήδη λαμβάνουν digoxin όταν αρχίζει η θεραπεία με ritonavir, η δόση digoxin θα πρέπει να μειώνεται στο ήμισυ της κανονικής και οι ασθενείς χρειάζονται στενότερη παρακολούθηση από τη συνήθη για αρκετές εβδομάδες από την έναρξη της συγχωρήγησης των ritonavir και digoxin.

Σε ασθενείς που ήδη λαμβάνουν ritonavir όταν αρχίζει η θεραπεία με digoxin, το digoxin θα πρέπει να αρχίζει περισσότερο σταδιακά απ' ό,τι συνήθως. Τα επίπεδα του digoxin θα πρέπει να ελέγχονται εντατικότερα συγκριτικά με τη συνήθη πρακτική κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου με αναπροσαρμογές της δοσολογίας όπως απαιτείται βάσει κλινικών, ηλεκτροκαρδιογραφικών ευρημάτων και των επιπέδων digoxin.

Ethinyl estradiol

Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η χρήση διαφράγματος ή άλλων μη ορμονικών μεθόδων αντισύλληψης όταν το ritonavir χορηγείται σε θεραπευτικές ή μικρότερες δόσεις επειδή είναι πιθανό να μειώσει τη δράση και να αλλάξει τη κατάσταση αιμορραγίας της μήτρας όταν συγχωρηγείται με αντισυλληπτικά που περιέχουν οιστραδιόλη.

Γλυκοκορτικοειδή

Δεν συνιστάται η ταυτόχρονη χρήση του ritonavir και της φλουτικαζόνης ή άλλων γλυκοκορτικοειδών τα οποία μεταβολίζονται από το CYP3A4, εκτός εάν το ενδεχόμενο όφελος από την αγωγή υπερτερεί έναντι του κινδύνου εμφάνισης συστηματικών εκδηλώσεων από τα κορτικοστεροειδή, συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Cushing και της καταστολής των επινεφριδίων (βλέπε παράγραφο 4.5).

Trazodone

Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή όταν συνταγογραφείται το ritonavir σε ασθενείς που λαμβάνουν trazodone. Το trazodone αποτελεί υπόστρωμα για το CYP3A4 και η συγχωρήγηση με ritonavir αναμένεται να αυξήσει τα επίπεδα του trazodone. Σε μελέτες αλληλεπίδρασης εφάπαξ δόσης σε υγιείς εθελοντές παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες όπως ναυτία, ζάλη, υπόταση και συγκοπή (βλέπε παράγραφο 4.5).

Rivaroxaban

Δεν συνιστάται η χρήση του ritonavir σε ασθενείς που παίρνουν rivaroxaban, λόγω του κινδύνου αυξημένης αιμορραγίας (βλέπε παράγραφο 4.5).

Riociguat

Η ταυτόχρονη χρήση του ritonavir δεν συνιστάται λόγω της πιθανής αύξησης της έκθεσης στο riociguat (βλέπε παράγραφο 4.5).

Vorapaxar

Η ταυτόχρονη χρήση του ritonavir δεν συνιστάται λόγω της πιθανής αύξησης της έκθεσης στο vorapaxar (βλέπε παράγραφο 4.5).

Bedaquiline

Ισχυροί αναστολείς του CYP3A4, όπως οι αναστολείς πρωτεασών μπορούν να αυξήσουν την έκθεση σε bedaquiline, η οποία θα μπορούσε δυνητικά να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με το bedaquiline. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να αποφεύγεται ο συνδυασμός του bedaquiline με ritonavir. Ωστόσο, εάν το όφελος υπερτερεί του κινδύνου, η συγχωρήγηση του bedaquiline με ritonavir πρέπει να γίνεται με προσοχή. Συνιστάται πιο συχνός ηλεκτροκαρδιογραφικός έλεγχος και έλεγχος των τρανσαμινασών (βλέπε παράγραφο 4.5 και ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος bedaquiline).

Delamanid

Η συγχωρήγηση του delamanid με έναν ισχυρό αναστολέα του CYP3A (ritonavir) μπορεί να αυξήσει την έκθεση στο μεταβολίτη του delamanid, ο οποίος έχει συσχετισθεί με παράταση του διαστήματος QTc. Ως εκ τούτου, εάν η συγχωρήγηση του delamanid με ritonavir θεωρείται απαραίτητη, συνιστάται πολύ συχνή παρακολούθηση με ΗΚΓ καθ' όλη τη περίοδο θεραπείας με delamanid (βλέπε παράγραφο 4.5 και ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος delamanid).

Το ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Τα προφίλ αλληλεπίδρασης των HIV αναστολέων πρωτεασών όταν συγχωρηγούνται με χαμηλή δόση ritonavir εξαρτώνται από το συγκεκριμένο χορηγούμενο αναστολέα πρωτεασών.

Για τη περιγραφή των μηχανισμών και για ενδεχόμενους μηχανισμούς που συμβάλλουν στο προφίλ αλληλεπίδρασης των αναστολέων πρωτεασών βλέπε παράγραφο 4.5. Παρακαλούμε ανατρέξτε επίσης στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγκεκριμένου προς ενίσχυση αναστολέα πρωτεασών.

Saquinavir

Δόσεις ritonavir μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως δε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται. Έχει αποδειχθεί ότι μεγαλύτερες δόσεις ritonavir συνοδεύονται από αυξημένη συχνότητα ανεπιθύμητων αντιδράσεων. Η συγχωρήγηση των saquinavir και ritonavir οδήγησε σε σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, κυρίως διαβητική κετοξέωση και ηπατικές ανωμαλίες, ειδικά σε ασθενείς με προϋπάρχουσα ηπατική νόσο.

Τα saquinavir/ritonavir δε πρέπει να χορηγούνται μαζί με rifampicin λόγω του κινδύνου για σοβαρή ηπατοτοξικότητα (που εμφανίζεται ως αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες) όταν τα τρία φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται μαζί (βλέπε παράγραφο 4.5).

Tipranavir

Η συγχωρήγηση tipranavir με ritonavir 200 mg σχετίστηκε με αναφορές κλινικής ηπατίτιδας και μη αντιρρόπηση του ήπατος συμπεριλαμβανομένων κάποιων θανάτων. Απαιτείται επιπλέον επαγρύπνηση σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β ή συνοδή λοίμωξη με ηπατίτιδα C, αφού οι ασθενείς αυτοί διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για ηπατοτοξικότητα.

Δόσεις ritonavir μικρότερες των 200 mg δύο φορές ημερησίως δε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται αφού μπορεί να διαφοροποιήσουν το προφίλ ασφάλειας του συνδυασμού.

Fosamprenavir

Η συγχορήγηση του fosamprenavir με ritonavir σε δόσεις μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως δεν έχει αξιολογηθεί κλινικά. Η χρήση αυξημένων δόσεων ritonavir μπορεί να διαφοροποιήσει το προφίλ ασφάλειας του συνδυασμού και, ως εκ τούτου, δε συνιστάται.

Atazanavir

Η συγχορήγηση του atazanavir με ritonavir σε δόσεις μεγαλύτερες των 100 mg άπαξ ημερησίως δεν έχει αξιολογηθεί κλινικά. Η χρήση υψηλότερων δόσεων ritonavir ενδέχεται να διαφοροποιήσει το προφίλ ασφάλειας του atazanavir (καρδιακές επιδράσεις, υπερχολερυθριναιμία) και, ως εκ τούτου, δε συνιστάται. Μόνο όταν το atazanavir με το ritonavir συγχορηγούνται με efavirenz μπορεί να λαμβάνεται υπόψη αύξηση της δόσης του ritonavir στα 200 mg άπαξ ημερησίως. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται στενή κλινική παρακολούθηση. Ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος atazanavir για περισσότερες λεπτομέρειες.

Έκδοχα

Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 87,75 mg νατρίου ανά δισκίο, που αντιστοιχεί στο 4,4% της συνιστώμενης από τον ΠΟΥ μέγιστης ημερήσιας πρόσληψης των 2 g νατρίου για έναν ενήλικα.

Η μέγιστη ημερήσια δόση αυτού του προϊόντος είναι ισοδύναμη με το 53% της συνιστώμενης από τον ΠΟΥ μέγιστης ημερήσιας πρόσληψης νατρίου.

Το ritonavir θεωρείται υψηλό σε νάτριο. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται ιδιαίτερα υπόψη για εκείνους που βρίσκονται σε δίαιτα με χαμηλό νάτριο.

4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης

Το ritonavir σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Το ritonavir έχει υψηλή συγγένεια με μερικά ισόμορφα του κυτοχρώματος P450 (CYP) και μπορεί να αναστέλλει την οξείδωση με την ακόλουθη σειρά: CYP3A4 >CYP2D6. Συγχορήγηση του ritonavir και φαρμακευτικών προϊόντων που μεταβολίζονται κυρίως μέσω του CYP3A μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις των άλλων φαρμακευτικών προϊόντων στο πλάσμα οι οποίες μπορεί να αυξήσουν ή να παρατείνουν τις θεραπευτικές ή τις ανεπιθύμητες επιδράσεις του φαρμάκου. Για κάποια φαρμακευτικά προϊόντα (π.χ. alprazolam) οι ανασταλτικές επιδράσεις του ritonavir στο CYP3A4 μπορεί να μειώνονται με τη πάροδο του χρόνου. Το ritonavir έχει επίσης υψηλή συγγένεια με τη P- γλυκοπρωτεΐνη και μπορεί να αναστέλλει το μεταφορέα αυτό. Η ανασταλτική δράση του ritonavir (με ή χωρίς άλλους αναστολείς πρωτεασών) στη P-gr δραστηριότητα μπορεί να μειώνεται με τη πάροδο του χρόνου (digoxin και fexofadine – βλέπε πίνακα «Οι επιδράσεις του ritonavir σε Μη – αντιρετροϊκά Συγχορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα» κατωτέρω). Το ritonavir μπορεί να επάγει γλυκουρονίδωση και οξείδωση από τα CYP1A2, CYP2C8, CYP2C9 και CYP2C19 αυξάνοντας έτσι τον βιομετασχηματισμό κάποιων φαρμακευτικών προϊόντων που μεταβολίζονται μέσω των οδών αυτών, το οποίο ενδέχεται να μειώσει ή να περιορίσει τη θεραπευτική τους δράση.

Σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις αλληλεπιδράσεις φαρμακευτικών προϊόντων όταν το ritonavir χρησιμοποιείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής περιέχονται επίσης στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγχορηγούμενου αναστολέα πρωτεασών.

Φαρμακευτικά προϊόντα που επηρεάζουν τα επίπεδα του ritonavir

Τα επίπεδα του ritonavir στον ορό μπορούν να μειωθούν με ταυτόχρονη χορήγηση των φυτικών σκευασμάτων που περιέχουν St John's wort (*Hypericum perforatum*). Αυτό οφείλεται σε επαγωγή από το St John's wort των ενζύμων που μεταβολίζουν το φαρμακευτικό προϊόν. Κατά συνέπεια φυτικά σκευάσματα που περιέχουν St John's wort δεν πρέπει να συγχορηγούνται σε συνδυασμό με ritonavir. Εάν ο ασθενής λαμβάνει ήδη St John's wort, πρέπει να διακοπεί το St John's wort και εάν είναι δυνατόν να μετρηθούν τα επίπεδα του ιού. Τα επίπεδα του ritonavir ενδέχεται να αυξηθούν με τη διακοπή του St John's wort. Η δόση του ritonavir μπορεί να χρειαστεί ρύθμιση. Η επαγωγική δράση

μπορεί να συνεχιστεί τουλάχιστον για 2 εβδομάδες μετά τη διακοπή της θεραπείας με St John's wort (βλέπε παράγραφο 4.3).

Τα επίπεδα του ritonavir στον ορό μπορεί να επηρεαστούν από κάποια συγχορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα (π.χ. delavirdine, efavirenz, phenytoin και rifampicin). Οι αλληλεπιδράσεις αυτές αναφέρονται στους κάτωθι πίνακες αλληλεπιδράσεων φαρμακευτικών προϊόντων.

Φαρμακευτικά προϊόντα που επηρεάζονται από τη χρήση του ritonavir

Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ του ritonavir και αναστολέων πρωτεασών, αντιρετροϊκών παραγόντων εκτός αναστολέων πρωτεασών και άλλων μη αντιρετροϊκών φαρμακευτικών προϊόντων αναφέρονται στους κατωτέρω πίνακες. Ο κατάλογος αυτός δεν είναι περιεκτικός ή ολοκληρωμένος. Κάθε ΠΧΠ θα πρέπει να εξετάζεται ξεχωριστά.

Πίνακας 3. Αλληλεπιδράσεις φαρμακευτικών προϊόντων – Ritonavir με αναστολείς πρωτεασών

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση ritonavir (mg)	Φαρμακευτικό προϊόν υπό αξιολόγηση	AUC	C _{min}
Amprenavir	600 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Amprenavir ²	↑ 64%	↑ 5 φορές
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του amprenavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Κλινικές μελέτες επιβεβαιώνουν την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα 600 mg amprenavir δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως. Για περαιτέρω πληροφορίες, οι ιατροί θα πρέπει να αναφέρονται στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος amprenavir.					
Atazanavir	300 κάθε 24 ώρες	100 κάθε 24 ώρες	Atazanavir	↑ 86%	↑ 11 φορές
			Atazanavir ¹	↑ 2 φορές	↑ 3-7 φορές
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του atazanavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Κλινικές μελέτες επιβεβαιώνουν την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα 300 mg atazanavir άπαξ ημερησίως σε προθεραπευμένους ασθενείς. Για περαιτέρω πληροφορίες, οι ιατροί θα πρέπει να αναφέρονται στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος atazanavir.					
Darunavir	600, εφάπαξ	100 κάθε 12 ώρες	Darunavir	↑ 14 φορές	
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του darunavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A. Το darunavir πρέπει να δίνεται με ritonavir για να εξασφαλίζεται η θεραπευτική του δράση. Δόσεις ritonavir μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως δεν έχουν μελετηθεί με darunavir. Για περαιτέρω πληροφορίες, παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος darunavir.					
Fosamprenavir	700 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Amprenavir	↑ 2.4 φορές	↑ 11 φορές
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του amprenavir (από το fosamprenavir) στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Το fosamprenavir πρέπει να δίνεται με ritonavir για να εξασφαλίζεται η θεραπευτική του δράση. Κλινικές μελέτες επιβεβαιώνουν την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα 700 mg fosamprenavir δύο φορές ημερησίως με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως. Δόσεις ritonavir μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως δεν έχουν μελετηθεί με fosamprenavir. Για περαιτέρω πληροφορίες, οι ιατροί θα πρέπει να αναφέρονται στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος fosamprenavir.					

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση ritonavir (mg)	Φαρμακευτικό προϊόν υπό αξιολόγηση	AUC	C _{min}
Indinavir	800 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Indinavir ³	↑ 178%	ΜΠ
	400 κάθε 12 ώρες	400 κάθε 12 ώρες	Ritonavir	↑ 72%	ΜΠ
			Indinavir ³	↔	↑ 4 φορές
			Ritonavir	↔	↔
			Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του indinavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Δεν έχουν ακόμα οριστεί οι κατάλληλες δόσεις για το συνδυασμό αυτό όσον αφορά την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια. Το μικρότερο όφελος από τη χρήση του ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή επιτεύχθηκε με δόσεις μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως. Σε περιπτώσεις συγχορήγησης των ritonavir (100 mg δύο φορές ημερησίως) και indinavir (800 mg δύο φορές ημερησίως) συνιστάται προσοχή αφού μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος νεφρολιθίασης.		
Nelfinavir	1250 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Nelfinavir	↑ 20 έως 39%	ΜΠ
	750, μία δόση	500 κάθε 12 ώρες	Nelfinavir	↑ 152%	ΜΠ
			Ritonavir	↔	↔
			Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του nelfinavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Δεν έχουν ακόμα οριστεί οι κατάλληλες δόσεις για το συνδυασμό αυτό όσον αφορά την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια. Το μικρότερο όφελος από τη χρήση του ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή επιτεύχθηκε με δόσεις μεγαλύτερες των 100 mg δύο φορές ημερησίως.		
	Saquinavir	1000 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Saquinavir ⁴	↑ 15- φορές
400 κάθε 12 ώρες		400 κάθε 12 ώρες	Ritonavir	↔	↔
			Saquinavir ⁴	↑ 17- φορές	ΜΠ
			Ritonavir	↔	↔
			Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του saquinavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Το saquinavir πρέπει να δίνεται μόνο σε συνδυασμό με ritonavir. Το ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως με saquinavir 1000 mg δύο φορές ημερησίως αποδίδει συστηματική έκθεση του saquinavir πάνω από 24 ώρες παρόμοια ή μεγαλύτερη αυτής που επιτυγχάνεται με saquinavir 1200 mg τρεις φορές ημερησίως χωρίς ritonavir.		
Σε μία κλινική μελέτη όπου μελετήθηκε η αλληλεπίδραση του rifampicin 600 mg μία φορά ημερησίως και του saquinavir 1000 mg με ritonavir 100 mg δύο φορές ημερησίως σε υγιείς εθελοντές, σημειώθηκε σοβαρή ηπατοκυτταρική τοξικότητα με επίπεδα τρανσαμινασών 20 φορές μεγαλύτερα του ανώτατου φυσιολογικού ορίου μετά από 1 έως 5 ημέρες συγχορήγησης. Λόγω του κινδύνου σοβαρής ηπατοτοξικότητας, τα saquinavir/ritonavir δεν θα πρέπει να χορηγούνται μαζί με rifampicin.					
Για περαιτέρω πληροφορίες, οι ιατροί θα πρέπει να αναφέρονται στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος saquinavir.					

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση ritonavir (mg)	Φαρμακευτικό προϊόν υπό αξιολόγηση	AUC	C _{min}
Tipranavir	500 κάθε 12 ώρες	200 κάθε 12 ώρες	Tipranavir Ritonavir	↑ 11 φορές ↓ 40%	↑ 29 φορές ΜΠ
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του tipranavir στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A. Το tipranavir πρέπει να δίνεται με χαμηλές δόσεις ritonavir για να εξασφαλίζεται η θεραπευτική του δράση. Δόσεις ritonavir μικρότερες των 200 mg δύο φορές ημερησίως δε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται με tipranavir αφού μπορεί να διαφοροποιήσουν την αποτελεσματικότητα του συνδυασμού. Για περαιτέρω πληροφορίες, οι ιατροί θα πρέπει να αναφέρονται στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος tipranavir.					
ΜΠ: Μη Προσδιορισμένο. 1. Βάσει διασταυρούμενης μελέτης σύγκρισης με 400 mg atazanavir μία φορά ημερησίως χορηγούμενο ως μονοθεραπεία. 2. Βάσει διασταυρούμενης μελέτης σύγκρισης με 1200 mg amprenavir δύο φορές ημερησίως χορηγούμενο ως μονοθεραπεία. 3. Βάσει διασταυρούμενης μελέτης σύγκρισης με 800 mg indinavir τρεις φορές ημερησίως χορηγούμενο ως μονοθεραπεία. 4. Βάσει διασταυρούμενης μελέτης σύγκρισης με 600 mg saquinavir τρεις φορές ημερησίως χορηγούμενο ως μονοθεραπεία.					

Πίνακας 4. Αλληλεπιδράσεις φαρμακευτικών προϊόντων– Ritonavir με αντιρετροϊκούς παράγοντες εκτός αναστολέων πρωτεασών

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος(mg)	Δόση ritonavir (mg)	Φαρμακευτικό προϊόν υπό αξιολόγηση	AUC	C _{min}
Didanosine	200 κάθε 12 ώρες	600 κάθε 12 ώρες 2 ώρες αργότερα	Didanosine	↓ 13%	↔
Επειδή το ritonavir συνιστάται να λαμβάνεται με τροφή και η didanosine θα πρέπει να λαμβάνεται με άδειο στομάχι, οι δόσεις θα πρέπει να απέχουν μεταξύ τους 2,5 ώρες. Τροποποιήσεις της δοσολογίας δε θα πρέπει να είναι αναγκαίες.					
Delavirdine	400 κάθε 8 ώρες	600 κάθε 12 ώρες	Delavirdine ¹ Ritonavir	↔ ↑ 50%	↔ ↑ 75%
Βάσει σύγκρισης με ιστορικά στοιχεία, η φαρμακοκινητική του delavirdine δε φαίνεται να επηρεάζεται από το ritonavir. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη μείωση της δόσης του ritonavir όταν χρησιμοποιείται σε συνδυασμό delavirdine.					
Efavirenz	600 κάθε 24 ώρες	500 κάθε 12 ώρες	Efavirenz Ritonavir	↑ 21% ↑ 17%	
Μία αυξημένη συχνότητα ανεπιθύμητων αντιδράσεων (π.χ. ζάλη, ναυτία, παραισθησία) και μη φυσιολογικές εργαστηριακές δοκιμασίες (αυξημένα ηπατικά ένζυμα) έχουν παρατηρηθεί όταν το efavirenz συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα.					
Maraviroc	100 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	Maraviroc	↑161%	↑28%
Το ritonavir αυξάνει τα επίπεδα του maraviroc στον ορό ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A. Το maraviroc μπορεί να δίνεται με ritonavir για να αυξήσει την έκθεση στο maraviroc. Για περαιτέρω πληροφορίες, παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος maraviroc.					

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος(mg)	Δόση ritonavir (mg)	Φαρμακευτικό προϊόν υπό αξιολόγηση	AUC	C _{min}
Nevirapine	200 κάθε 12 ώρες	600 κάθε 12 ώρες	Nevirapine	↔	↔
			Ritonavir	↔	↔
	Η συγχορήγηση του ritonavir με nevirapine δεν οδηγεί σε σχετικές κλινικές αλλαγές στη φαρμακοκινητική αμφοτέρων των nevirapine ή ritonavir.				
Raltegravir	400 μία δόση	100 κάθε 12 ώρες	Raltegravir	↓ 16%	↓ 1%
	Η συγχορήγηση του ritonavir με raltegravir έχει ως αποτέλεσμα μία μικρή μείωση στα επίπεδα του raltegravir.				
Zidovudine	200 κάθε 8 ώρες	300 κάθε 6 ώρες	Zidovudine	↓ 25%	ΜΠ
	Το ritonavir ενδέχεται να αυξήσει τη γλυκουρονidίωση του zidovudine, με αποτέλεσμα ελαφρώς μειωμένα επίπεδα του zidovudine. Τροποποιήσεις της δοσολογίας δε θα πρέπει να είναι αναγκαίες.				
	ΜΠ: Μη Προσδιορισμένο				
	1. Βάσει σύγκρισης σε παράλληλες ομάδες.				

Πίνακας 5. Οι επιδράσεις του ritonavir σε μη –αντιρετροϊκά συγχορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
α1-Αδρενεργικοί Ανταγωνιστές				
Alfuzosin	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις alfuzosin στο πλάσμα και συνεπώς αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Παράγωγα Αμφεταμίνης				
Amphetamine	Το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα είναι πιθανό να αναστείλει το CYP2D6 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις αμφεταμίνης και των παραγώγων της. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με αντιρετροϊκές δόσεις ritonavir (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Αναλγητικά				
Buprenorphine	16 κάθε 24 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	↑ 57%	↑ 77%
Norbuprenorphine			↑ 33%	↑ 108%
Μεταβολίτες Glucuronide			↔	↔
Οι αυξήσεις των επιπέδων της buprenorphine και των ενεργών μεταβολιτών της στο πλάσμα δεν οδήγησαν σε κλινικά σημαντικές φαρμακοδυναμικές αλλαγές σε ένα πληθυσμό ανεκτικό στα οπιοειδή. Ως εκ τούτου, μπορεί να μην είναι απαραίτητη ρύθμιση της δόσης της buprenorphine ή του ritonavir όταν συγχορηγούνται οι δύο παράγοντες. Όταν το ritonavir χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με άλλο αναστολέα πρωτεασών και buprenorphine, θα πρέπει να γίνεται ανασκόπηση της ΠΧΠ του συγχορηγούμενου αναστολέα πρωτεασών για συγκεκριμένες πληροφορίες επί της δοσολογίας.				
Pethidine, propoxyphene	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις norpethidine και propoxyphene στο πλάσμα και συνεπώς αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			

Συγχωρηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχωρηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχωρηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχωρηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Fentanyl	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις fentanyl στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών (συμπεριλαμβανομένης της αναπνευστικής καταστολής) όταν το fentanyl χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Methadone ¹	5, μία δόση	500 κάθε 12 ώρες,	↓ 36%	↓ 38%
Morphine	Μπορεί να είναι απαραίτητη αυξημένη δόση μεθαδόνης όταν χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή λόγω επαγωγής της γλυκουρονιδίωσης. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη προσαρμογή της δόσης βάσει της κλινικής ανταπόκρισης του ασθενή στη θεραπεία μεθαδόνης. Τα επίπεδα της μορφίνης μπορεί να μειωθούν λόγω επαγωγής της γλυκουρονιδίωσης από το συγχωρηγούμενο ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή.			
Αντιστηθαγικά				
Ranolazine	Λόγω της αναστολής του CYP3A από το ritonavir, οι συγκεντρώσεις ranolazine αναμένεται να αυξηθούν. Η συγχωρήγηση με ranolazine αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3)			
Αντιαρρυθμικά				
Amiodarone, bepridil, dronedarone, encainide, flecainide, propafenone, quinidine	Η συγχωρήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις amiodarone, bepridil, dronedarone, encainide, flecainide, propafenone και quinidine στο πλάσμα και συνεπώς, αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Digoxin	0,5 μία ενδοφλέβια δόση 0,4 μία από στόματος δόση	300 κάθε 12 ώρες, 3 ημέρες 200, κάθε 12 ώρες, 13 ημέρες	↑ 86% ↑ 22%	ΜΠ ↔
Η αλληλεπίδραση αυτή μπορεί να οφείλεται στη τροποποίηση της P-glycoprotein που προκαλείται από τη μεταβολική διάχυση του ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Τα αυξημένα επίπεδα digoxin που παρατηρήθηκαν σε ασθενείς που ελάμβαναν ritonavir μπορεί να μειώνονται με τη πάροδο του χρόνου όσο εξελίσσεται η επαγωγή (βλέπε παράγραφο 4.4).				
Αντιασθματικά				
Theophylline ¹	3 mg/kg κάθε 8 ώρες	500 κάθε 12 ώρες	↓ 43%	↓ 32%
Μπορεί να απαιτείται αυξημένη δόση theophylline όταν συγχωρηγείται με ritonavir, λόγω επαγωγής του CYP1A2.				

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Αντινεοπλασματικοί παράγοντες				
Afatinib	20 mg, μία δόση	200 κάθε 12ώρες/1 ώρα πριν	↑ 48%	↑39%
	40 mg, μία δόση	200 κάθε 12ώρες/σ υγχορηγο ύμενα	↑ 19%	↑ 4%
	40 mg, μία δόση	200 κάθε 12ώρες/6 ώρες μετά	↑ 11%	↑ 5%
Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής της BCRP (Πρωτεΐνη Αντίστασης στον Καρκίνο του Μαστού) και οξείας αναστολής της P-gp από το ritonavir. Η έκταση της αύξησης των AUC και C _{max} εξαρτάται από τη χρονική στιγμή της χορήγησης του ritonavir. Εφιστάται προσοχή κατά τη χορήγηση afatinib με Ritonavir (ανατρέξτε στην ΠΧΠ του afatinib). Παρακολουθείστε για ΑΕ που σχετίζονται με το afatinib.				
Abemaciclib	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A4 από το ritonavir.			
Η συγχορήγηση του abemaciclib και του Ritonavir θα πρέπει να αποφεύγεται. Εάν η συγχορήγηση αυτή κριθεί αναπόφευκτη, ανατρέξτε στην ΠΧΠ του abemaciclib για συστάσεις σχετικά με την προσαρμογή της δόσης. Παρακολουθείστε για ΑΕ που σχετίζονται με το abemaciclib.				
Apalutamide	Το apalutamide είναι ένας μέτριος έως ισχυρός επαγωγέας του CYP3A4 και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη έκθεση του ritonavir και σε ενδεχόμενη απώλεια της ιολογικής ανταπόκρισης. Επίσης, οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν όταν συγχορηγείται με ritonavir με αποτέλεσμα ενδεχόμενες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες συμπεριλαμβανομένων σπασμών.			
Η ταυτόχρονη χρήση του ritonavir με το apalutamide δεν συνιστάται.				
Ceritinib	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A και της P gp από το ritonavir. Εφιστάται προσοχή κατά τη χορήγηση ceritinib με ritonavir. Ανατρέξτε στην ΠΧΠ του ceritinib για συστάσεις σχετικά με την προσαρμογή της δόσης. Παρακολουθείστε για ΑΕ που σχετίζονται με το ceritinib.			
Dasatinib, nilotinib, vincristine, vinblastine	Οι συγκεντρώσεις στον ορό ενδέχεται να αυξηθούν όταν συγχορηγούνται με ritonavir με αποτέλεσμα την ενδεχόμενη αύξηση της συχνότητας των ανεπιθύμητων αντιδράσεων.			
Encorafenib	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν όταν συγχορηγείται με ritonavir, η οποία μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο τοξικότητας, συμπεριλαμβανομένου τον κίνδυνο σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών όπως η επιμήκυνση του διαστήματος QT. Η συγχορήγηση του encorafenib και του ritonavir θα πρέπει να αποφεύγεται. Εάν το όφελος θεωρηθεί ότι υπερτερεί του κινδύνου και το ritonavir πρέπει να χρησιμοποιηθεί, οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά για την ασφάλεια.			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Ibrutinib	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A από το ritonavir, με αποτέλεσμα αυξημένο κίνδυνο τοξικότητας συμπεριλαμβανομένου τον κίνδυνο συνδρόμου λύσης όγκου. Η συγχορήγηση του ibrutinib και του ritonavir θα πρέπει να αποφεύγεται. Εάν το όφελος θεωρηθεί ότι υπερτερεί του κινδύνου και το ritonavir πρέπει να χρησιμοποιηθεί, μειώστε τη δόση του ibrutinib στα 140 mg και παρακολουθήστε στενά τον ασθενή για σημεία τοξικότητας.			
Neratinib	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A4 από το ritonavir. Η ταυτόχρονη χρήση του neratinib με το Ritonavir αντενδείκνυται λόγω σοβαρών ή/και απειλητικών για τη ζωή αντιδράσεων συμπεριλαμβανομένης της ηπατοτοξικότητας (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Venetoclax	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω της αναστολής του CYP3A από το ritonavir, με αποτέλεσμα τον αυξημένο κίνδυνο συνδρόμου λύσης όγκου κατά την έναρξη και τη διάρκεια της φάσης τιτλοποίησης της δόσης (βλέπε παράγραφο 4.3 και ανατρέξτε στην ΠΧΠ του venetoclax). Σε ασθενείς που έχουν ολοκληρώσει την φάση τιτλοποίησης της δόσης και λαμβάνουν μια σταθερή ημερήσια δόση venetoclax, μειώστε τη δόση του venetoclax κατά τουλάχιστον 75% όταν χρησιμοποιείται με ισχυρούς αναστολείς του CYP3A (ανατρέξτε στην ΠΧΠ του venetoclax για οδηγίες δοσολογίας).			
Αντιπηκτικά				
Dabigatran etexilate Edoxaban	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω της αναστολής του P-gp από το ritonavir. Κλινική παρακολούθηση και/ή μείωση της δόσης των αντιπηκτικών άμεσης δράσης που χορηγούνται από το στόμα (DOAC) θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όταν ένα DOAC που μεταφέρεται από το P-gp αλλά δεν μεταβολίζεται από το CYP3A4, συμπεριλαμβανομένων των dabigatran etexilate και edoxaban, συγχορηγείται με ritonavir.			
Rivaroxaban	10, μία δόση	600 κάθε 12 ώρες	↑ 153%	↑ 55%
Vorapaxar	Η αναστολή του CYP3A και P-gp οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα στο πλάσμα και στις φαρμακοδυναμικές επιδράσεις του rivaroxaban που μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένο κίνδυνο αιμορραγίας. Ως εκ τούτου, η χρήση του ritonavir δεν συνιστάται σε ασθενείς που παίρνουν rivaroxaban. Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A από το ritonavir. Η συγχορήγηση του vorapaxar με Ritonavir πρέπει να αποφεύγεται (ανατρέξτε στην ΠΧΠ του vorapaxar).			
Warfarin S-Warfarin R-Warfarin	5, εφάπαξ δόση	400 κάθε 12 ώρες	↑ 9% ↓ 33%	↓ 9% ↔
Επαγωγή των CYP1A2 και CYP2C9 οδηγεί σε μειωμένα επίπεδα του R-warfarin ενώ παρατηρείται μικρή φαρμακοκινητική επίδραση στο S-warfarin όταν συγχορηγούνται με ritonavir. Μειωμένα επίπεδα R-warfarin μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένη αντιπηκτική δράση, συνεπώς συνιστάται να ελέγχονται οι αντιπηκτικοί παράμετροι όταν το warfarin συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή.				

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Αντιεπιληπτικά				
Carbamazepine	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις carbamazepine στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το carbamazepine χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Divalproex, lamotrigine, phenytoin	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα επάγει το CYP2C9 και τη γλυκουρονιδίωση και ως αποτέλεσμα αναμένεται να μειώσει τις συγκεντρώσεις των αντιπηκτικών στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των επιπέδων στον ορό ή των θεραπευτικών δράσεων όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με ritonavir. Η phenytoin μπορεί να μειώσει τα επίπεδα του ritonavir.			
Αντικαταθλιπτικά				
Amitriptyline, fluoxetine, imipramine, nortriptyline, paroxetine, sertraline	Το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα μπορεί να αναστέλλει το CYP2D6 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις imipramine, amitriptyline, nortriptyline, fluoxetine, paroxetine ή sertraline. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με αντιρετροϊκές δόσεις ritonavir (βλέπε παράγραφο 4.4).			
Desipramine	100 μία από στόματος δόση	500 κάθε12 ώρες	↑ 145%	↑ 22%
Η AUC και C _{max} του 2-υδροξυ μεταβολίτη μειώθηκαν κατά 15 και 67% αντίστοιχα. Συνιστάται μείωση της δόσης του desipramine όταν συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα.				
Trazodone	50, μία δόση	200 κάθε 12 ώρες	↑ 2,4-φορές	↑ 34%
Παρατηρήθηκε αύξηση της συχνότητας των ανεπιθύμητων αντιδράσεων που σχετίζονται με το trazodone όταν συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Εάν το trazodone συγχορηγείται με ritonavir, ο συνδυασμός θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή, αρχίζοντας τη θεραπεία trazodone με τη μικρότερη δόση και παρακολουθώντας τη κλινική ανταπόκριση και ανοχή.				
Θεραπείες για την Ουρική Αρθρίτιδα				
Colchicine	Οι συγκεντρώσεις colchicine αναμένεται να αυξηθούν όταν συγχορηγείται με ritonavir. Απειλητικές για τη ζωή και θανατηφόρες φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με colchicine και ritonavir (CYP3A4 και P-gp αναστολή) σε ασθενείς με νεφρική ή / και ηπατική δυσλειτουργία (βλέπε παραγράφους 4.3 και 4.5). Ανατρέξτε στις συνταγογραφικές πληροφορίες της colchicine.			
Αντιισταμινικά				
Astemizole, terfenadine	Η συγχωρήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις astemizole και terfenadine στο πλάσμα και συνεπώς αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Fexofenadine	Το ritonavir μπορεί να τροποποιήσει τη μεταβολική αλληλεπίδραση του fexofenadine που προκαλείται από τη P-glycoprotein σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή με αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις fexofenadine. Τα αυξημένα επίπεδα fexofenadine μπορεί να μειώνονται με τη πάροδο του χρόνου όσον εξελίσσεται η επαγωγή.			
Loratadine	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις loratadine στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το loratadine χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Αντιμικροβιακά				
Fusidic Acid	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις αμφοτέρων των fusidic acid και ritonavir και συνεπώς, αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Rifabutin ¹	150 ημερησίως	500 κάθε 12 ώρες,	↑ 4-φορές	↑ 2,5-φορές
25-O-desacetyl rifabutin metabolite			↑ 38-φορές	↑ 16-φορές
Rifampicin	Λόγω της μεγάλης αύξησης του rifabutin AUC αντενδείκνυται η ταυτόχρονη χρήση του rifabutin με το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα (βλέπε παράγραφο 4.3). Για κάποιους αναστολείς πρωτεασών μπορεί να ενδείκνυται μείωση της δόσης rifabutin σε 150 mg 3 φορές την εβδομάδα όταν συγχορηγείται με ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Πρέπει να γίνεται αναφορά στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγχορηγούμενου αναστολέα πρωτεασών για συγκεκριμένες συστάσεις. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η επίσημη οδηγία για τη κατάλληλη θεραπεία της φυματίωσης στους HIV ασθενείς. Αν και η rifampicin ενδέχεται να επάγει το μεταβολισμό του ritonavir, περιορισμένα στοιχεία καταδεικνύουν ότι όταν συγχορηγούνται υψηλές δόσεις ritonavir (600 mg δύο φορές ημερησίως) με rifampicin, το επιπρόσθετο επαγωγικό αποτέλεσμα της rifampicin (κατόπιν αυτού του ritonavir μόνου του) είναι μικρό και μπορεί να μην έχει κλινικά σχετιζόμενη επίδραση στα επίπεδα ritonavir σε υψηλές δόσεις θεραπείας με ritonavir. Η επίδραση του ritonavir στη rifampicin δεν είναι γνωστή.			
Voriconazole	200 κάθε 12 ώρες	400 κάθε 12 ώρες	↓ 82%	↓ 66%
	200 κάθε 12 ώρες	100 κάθε 12 ώρες	↓ 39%	↓ 24%
	Ταυτόχρονη χρήση του ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα και voriconazole αντενδείκνυται λόγω μείωσης των συγκεντρώσεων του voriconazole (βλέπε παράγραφο 4.3). Η συγχορήγηση του voriconazole και του ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή πρέπει αν αποφεύγεται εκτός εάν η εκτίμηση του οφέλους /κινδύνου για τον ασθενή δικαιολογεί τη χρήση του voriconazole.			
Atovaquone	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα επάγει τη γλυκουρονιδίωση και ως αποτέλεσμα αναμένεται να μειώσει τις συγκεντρώσεις του atovaquone στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των επιπέδων στον ορό και των θεραπευτικών επιδράσεων όταν το atovaquone χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Bedaquiline	Δεν έχει διεξαχθεί μελέτη αλληλεπίδρασης με ritonavir μόνο. Σε μια μελέτη αλληλεπίδρασης εφάπαξ δόσης bedaquiline και πολλαπλών δόσεων του lopinavir / ritonavir, η AUC του bedaquiline αυξήθηκε κατά 22%. Αυτή η αύξηση είναι πιθανόν να οφείλεται στο ritonavir και μια μεγαλύτερη επίδραση μπορεί να παρατηρηθεί κατά την διάρκεια παρατεταμένης συγχορήγησης. Λόγω του κινδύνου εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με το bedaquiline, θα πρέπει να αποφεύγεται η συγχορήγηση. Αν το όφελος υπερτερεί του κινδύνου, η συγχορήγηση του bedaquiline με ritonavir πρέπει να γίνεται με προσοχή. Συνιστάται πιο συχνός ηλεκτροκαρδιογραφικός έλεγχος και έλεγχος των τρανσαμινασών (βλέπε παράγραφο 4.4 και ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος bedaquiline).			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Clarithromycin	500 κάθε 12 ώρες	200 κάθε 8 ώρες	↑ 77%	↑ 31%
14-OH clarithromycin metabolite			↓ 100%	↓ 99%
	Λόγω του μεγάλου θεραπευτικού εύρους της κλαριθρομυκίνης μπορεί να μην απαιτείται μείωση της δόσης σε ασθενείς με φυσιολογική νεφρική λειτουργία. Δόσεις κλαριθρομυκίνης μεγαλύτερες από 1 g ημερησίως δε θα πρέπει να συγχορηγούνται με το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Για ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη μείωση της δόσης κλαριθρομυκίνης: για ασθενείς με κάθαρση κρεατινίνης 30 έως 60 ml/min η δόση θα πρέπει να μειώνεται κατά 50%, για ασθενείς με κάθαρση κρεατινίνης μικρότερη των 30 ml/min δόση θα πρέπει να μειώνεται κατά 75%.			
Delamanid	Δεν υπάρχει διαθέσιμη μελέτη αλληλεπίδρασης με ritonavir μόνο. Σε μια μελέτη αλληλεπίδρασης, με υγιείς εθελοντές, με delamanid 100 mg δύο φορές ημερησίως και lopinavir / ritonavir 400/100 mg δύο φορές ημερησίως για 14 ημέρες, η εκθέση στο μεταβολίτη του delamanid DM-6705 αυξήθηκε 30%. Λόγω του κινδύνου παράτασης του διαστήματος QTc που σχετίζεται με τον DM6705, σε περίπτωση που κρίνεται απαραίτητη η συγχορήγηση του delamanid με ritonavir, συνιστάται πολύ συχνή παρακολούθηση με ΗΚΓ καθ' όλη την περίοδο θεραπείας με delamanid (βλέπε παράγραφο 4.4 και ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος delamanid).			
Erythromycin, itraconazole	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις erythromycin και itraconazole στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν τα erythromycin και itraconazole χορηγούνται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Ketoconazole	200 ημερησίως	500 κάθε 12 ώρες	↑ 3,4-φορές	↑ 55%
	Το ritonavir αναστέλλει το μεταβολισμό του ketoconazole μέσω του CYP3A. Λόγω αυξημένης συχνότητας γαστρεντερικών και ηπατικών ανεπιθύμητων αντιδράσεων πα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη μείωση της δόσης του ketoconazole όταν συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ritonavir ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή.			
Sulfamethoxazole/ Trimethoprim ²	800/160, μία δόση	500 κάθε 12 ώρες	↓ 20% / ↑ 20%	↔
	Τροποποίηση της δόσης sulfamethoxazole/trimethoprim κατά τη διάρκεια ταυτόχρονης θεραπείας με ritonavir therapy μπορεί να μην είναι αναγκαία.			
Αντιψυχωτικά / Νευροληπτικά				
Clozapine, pimozide	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις clozapine ή pimozide στο πλάσμα και συνεπώς, αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Haloperidol, risperidone, thioridazine	Το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα μπορεί να αναστέλλει το CYP2D6 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις haloperidol, risperidone και thioridazine. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων αντιδράσεων όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με αντιρετροϊκές δόσεις ritonavir.			
Lurasidone	Λόγω της αναστολής του CYP3A από το ritonavir, οι συγκεντρώσεις lurasidone αναμένεται να αυξηθούν. Η συγχορήγηση με lurasidone αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Quetiapine	Λόγω της αναστολής του CYP3A4 από τη ritonavir, οι συγκεντρώσεις της quetiapine αναμένεται να αυξηθούν. Η ταυτόχρονη χορήγηση του Ritonavir με quetiapine αντενδείκνυται καθώς ενδέχεται να αυξήσει την τοξικότητα που σχετίζεται με την quetiapine (βλέπε παράγραφο 4.3).			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
β2-αδρενεργικοί διεγέρτες (μακράς δράσης)				
Salmeterol	Το ritonavir αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένεται σαφής αύξηση στις συγκεντρώσεις του salmeterol στο πλάσμα. Συνεπώς η ταυτόχρονη χορήγηση δεν συνιστάται.			
Ανταγωνιστές Διαύλων Ασβεστίου				
Amlodipine, diltiazem, nifedipine	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις των ανταγωνιστών διαύλων ασβεστίου στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Ανταγωνιστές Ενδοθηλίνης				
Bosentan	Η συγχορήγηση του bosentan με ritonavir μπορεί να αυξήσει τις σταθερές μέγιστες συγκεντρώσεις bosentan (C _{max}) και την περιοχή κάτω από την καμπύλη (AUC).			
Riociguat	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής του CYP3A και της P gp από το ritonavir. Η συγχορήγηση του riociguat με Ritonavir δεν συνιστάται (βλέπε παράγραφο 4.4 και ανατρέξτε στην ΠΧΠ του riociguat).			
Παράγωγα Εργοταμίνης				
Dihydroergotamine, ergonovine, ergotamine, methylergonovine	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις των παραγώγων εργοταμίνης στο πλάσμα και συνεπώς, αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Γαστροκινητικός παράγοντας				
Cisapride	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις cisapride στο πλάσμα και συνεπώς αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).			
Άμεσης δράσης αντιικά κατά του ιού Ηπατίτιδας C				
Glecaprevir/pibrentasvir	Οι συγκεντρώσεις στον ορό μπορεί να αυξηθούν λόγω αναστολής της P-glycoprotein, της BCRP και του OATP1B από το ritonavir. Η ταυτόχρονη χορήγηση του glecaprevir/ pibrentasvir με το Ritonavir αντενδείκνυται λόγω αυξημένου κινδύνου αυξήσεων της ALT που σχετίζονται με αυξημένη έκθεση σε glecaprevir.			
Αναστολείς HCV Πρωτεασών				
Simeprevir	200 καθημερινά	100 κάθε 12 ώρες	↑ 7,2-φορές	↑ 4,7-φορές
Το ritonavir αυξάνει τις συγκεντρώσεις του simeprevir στο πλάσμα ως αποτέλεσμα της αναστολής του CYP3A4. Δεν συνιστάται η συγχορήγηση του ritonavir με simeprevir.				

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Αναστολείς της HMG Co-A Αναγωγάσης				
Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin, Rosuvastatin, Simvastatin	Οι αναστολείς της HMG-CoA αναγωγάσης που εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το μεταβολισμό στο CYP3A, όπως lovastatin και simvastatin αναμένεται να έχουν σημαντική αύξηση των συγκεντρώσεών τους στο πλάσμα όταν συγχορηγούνται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Εφόσον οι αυξημένες συγκεντρώσεις των αναστολέων HMG-CoA αναγωγάσης μπορεί να προκαλέσουν μυοπάθεια, συμπεριλαμβανομένης της ραβδομυόλυσης, αντενδείκνυται ο συνδυασμός αυτών των φαρμακευτικών προϊόντων με ritonavir (βλέπε παράγραφο 4.3). Ο μεταβολισμός του atorvastatin εξαρτάται σε μικρότερο βαθμό από το CYP3A. Αν και ο μεταβολισμός του rosuvastatin δεν εξαρτάται από το CYP3A, έχει αναφερθεί μία αύξηση της έκθεσης του rosuvastatin όταν συγχορηγείται με ritonavir. Ο μηχανισμός της αλληλεπίδρασης αυτής δεν είναι σαφής αλλά ενδέχεται να είναι το αποτέλεσμα της αναστολής του μεταφορέα. Πρέπει να χορηγούνται οι χαμηλότερες δυνατές δόσεις του atorvastatin ή του rosuvastatin όταν χρησιμοποιείται με το ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Ο μεταβολισμός των pravastatin και fluvastatin δεν εξαρτάται από το CYP3A, και δεν αναμένονται αλληλεπιδράσεις με το ritonavir. Εάν συνιστάται θεραπεία με αναστολέα HMG-CoA αναγωγάσης, συνιστάται pravastatin ή fluvastatin.			
Ορμονικά αντισυλληπτικά				
Ethinyl estradiol	50 μg μία δόση	500 κάθε 12 ώρες	↓ 40%	↓ 32%
Λόγω μείωσης της συγκέντρωσης της ethinyl oestradiol θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η χρήση διαφράγματος ή άλλων μη ορμονικών μεθόδων αντισύλληψης με ταυτόχρονη χρήση του ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή. Το ritonavir είναι πιθανό να αλλάξει τη κατάσταση αιμορραγίας της μήτρας και να μειώσει τη αποτελεσματικότητα των αντισυλληπτικών που περιέχουν οιστραδιόλη.				
Ανοσοκατασταλτικά				
Cyclosporine, tacrolimus, everolimus	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A4 με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις cyclosporine, tacrolimus ή everolimus στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα χορηγούνται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Παράγοντες τροποποίησης λιπιδίων				
Lomitapide	Οι αναστολείς του CYP3A4 αυξάνουν την έκθεση του lomitapide, με ισχυρούς αναστολείς αυξάνεται η έκθεση περίπου 27-φορές. Λόγω της αναστολής του CYP3A4 από το ritonavir, οι συγκεντρώσεις του lomitapide αναμένεται να αυξηθούν. Η ταυτόχρονη χρήση του Ritonavir με το lomitapide αντενδείκνυται (βλέπε συνταγογραφικές πληροφορίες για το lomitapide) (βλέπε παράγραφο 4.3).			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Αναστολείς φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 (PDE5)				
Avanafil	50, εφάπαξ δόση	600 κάθε12 ώρες	↑ 13-φορές	↑ 2,4-φορές
Sildenafil	100, εφάπαξ δόση	500 κάθε12 ώρες	↑ 11-φορές	↑ 4-φορές
Tadalafil	20, εφάπαξ δόση	200 κάθε 12 ώρες	↑ 124%	↔
Vardenafil	5, εφάπαξ δόση	600 κάθε 12 ώρες	↑ 49-φορές	↑ 13-φορές

Ταυτόχρονη χρήση του avanafil με ritonavir αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).

Ταυτόχρονη χρήση του sildenafil για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας, με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή θα πρέπει να γίνεται με προσοχή και σε καμία περίπτωση οι δόσεις του sildenafil δε θα πρέπει να υπερβαίνουν τα 25 mg σε 48 ώρες (βλέπε παράγραφο 4.4). Ταυτόχρονη χρήση του sildenafil με ritonavir **αντενδείκνυται** σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση (βλέπε παράγραφο 4.3).

Η ταυτόχρονη χρήση του tadalafil για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή θα πρέπει να γίνεται με προσοχή σε μειωμένες δόσεις όχι μεγαλύτερες των 10 mg tadalafil κάθε 72 ώρες με αυξημένη παρακολούθηση για ανεπιθύμητες ενέργειες (βλέπε παράγραφο 4.4).

Όταν το tadalafil χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir σε ασθενείς με πνευμονική αρτηριακή υπέρταση, ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος tadalafil ή στις συνταγογραφικές πληροφορίες.

Η ταυτόχρονη χρήση του vardenafil με ritonavir αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3).

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Κατευναστικά/ Υπναγωγά				
Clorazepate, diazepam, estazolam, flurazepam, από στόματος και παρεντερική midazolam	Η συγχορήγηση με ritonavir είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένες συγκεντρώσεις clorazepate, diazepam, estazolam και flurazepam στο πλάσμα και συνεπώς, αντενδείκνυται (βλέπε παράγραφο 4.3). Η midazolam μεταβολίζεται σε μεγάλο βαθμό από το CYP3A4. Η συγχορήγηση με Ritonavir μπορεί να προκαλέσει μεγάλη αύξηση της συγκέντρωσης της βενζοδιαζεπίνης αυτής. Δεν έχει γίνει καμία μελέτη αλληλεπίδρασης φαρμακευτικών προϊόντων για τη συγχορήγηση του Ritonavir με βενζοδιαζεπίνες. Βάσει στοιχείων από άλλους CYP3A4 αναστολείς, οι συγκεντρώσεις της midazolam στο πλάσμα αναμένεται να είναι σημαντικά υψηλότερες όταν η midazolam χορηγείται από στόματος. Ως εκ τούτου, το Ritonavir δε θα πρέπει να συγχορηγείται με την από στόματος χορηγούμενη midazolam (βλέπε παράγραφο 4.3), ενώ απαιτείται προσοχή για τη συγχορήγηση του Ritonavir και της παρεντερικά χορηγούμενης midazolam. Στοιχεία από την ταυτόχρονη χρήση της παρεντερικής midazolam με άλλους αναστολείς πρωτεασών υποδεικνύουν μία πιθανή αύξηση 3-4 φορές των επιπέδων της midazolam στο πλάσμα. Εάν το Ritonavir συγχορηγείται με παρεντερική midazolam, θα πρέπει να γίνεται σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης (ICU) ή παρεμφερή μονάδα για την εξασφάλιση στενής κλινικής παρακολούθησης και κατάλληλης ιατρικής αντιμετώπισης σε περίπτωση έκπτωσης της αναπνευστικής λειτουργίας και/ή παρατεταμένης καταστολής. Θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο προσαρμογής της δόσης της midazolam, ειδικά εάν απαιτείται χορήγηση περισσότερων της μίας εφάπαξ δόσης midazolam.			
Triazolam	0.125 εφάπαξ δόση	200, 4 δόσεις	↑ >20 φορές	↑ 87%
Pethidine	50 εφάπαξ από στόματος δόση	500 κάθε 12 ώρες	↓ 62%	↓ 59%
Norpethidine metabolite			↑ 47%	↑ 87%
	Η χρήση του pethidine και του ritonavir αντενδείκνυται λόγω των αυξημένων συγκεντρώσεων του μεταβολίτη norpethidine που έχει αμφοτέρως, αναλγητική και διεγερτική του Κ.Ν.Σ. δραστηριότητα. Αυξημένες συγκεντρώσεις norpethidine μπορεί να αυξήσουν τις επιδράσεις από το ΚΝΣ (π.χ. σπασμοί), βλέπε παράγραφο 4.3.			
Alprazolam	1, εφάπαξ δόση	200 κάθε 12 ώρες, 2 ημέρες	↑ 2,5 φορές	↔
		500 κάθε 12 ώρες, 10 ημέρες	↓ 12%	↓ 16%
	Ο μεταβολισμός του alprazolam αναστάλθηκε μετά την έναρξη του ritonavir. Μετά από χρήση του ritonavir για 10 ημέρες δε παρατηρήθηκε ανασταλτική δράση του ritonavir. Απαιτείται προσοχή κατά τη διάρκεια των πρώτων ημερών όταν το alprazolam συγχορηγείται με ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή και πριν αναπτυχθεί η επαγωγή του μεταβολισμού του alprazolam.			
Buspirone	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις buspirone στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το buspirone χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Υπνωτικός Παράγοντας				
Zolpidem	5	200, 4 δόσεις	↑ 28%	↑ 22%
Το zolpidem και το ritonavir μπορεί να συγχορηγηθούν με προσεκτική παρακολούθηση για υπερβολικές υπνωτικές επιδράσεις.				
Διακοπή καπνίσματος				
Bupropion	150	100 κάθε 12 ώρες	↓ 22%	↓ 21%
	150	600 κάθε 12 ώρες	↓ 66%	↓ 62%
Το bupropion μεταβολίζεται κυρίως από το CYP2B6. Ταυτόχρονη χορήγηση bupropion με επαναλαμβανόμενες δόσεις ritonavir αναμένεται να μειώσει τα επίπεδα του bupropion. Οι δράσεις αυτές θεωρείται ότι αντιπροσωπεύουν επαγωγή του μεταβολισμού του bupropion. Ωστόσο, επειδή το ritonavir έχει αποδειχθεί ότι αναστέλλει το CYP2B6 in vitro, δεν θα πρέπει να υπερβαίνεται η συνιστώμενη δόση bupropion. Σε αντίθεση με τη μακροχρόνια χορήγηση του ritonavir, δεν υπήρχε σημαντική αλληλεπίδραση με bupropion μετά από βραχυχρόνια χορήγηση μικρών δόσεων του ritonavir (200 mg δύο φορές ημερησίως επί 2 ημέρες), γεγονός που υποδεικνύει ότι οι μειώσεις των συγκεντρώσεων bupropion ενδέχεται να εμφανιστούν αρκετές ημέρες μετά την έναρξη της συγχορήγησης με ritonavir.				
Στεροειδή				
Εισπνεόμενα, ενέσιμα ή ενδορινικά fluticasone propionate, budesonide, triamcinolone				
Έχουν αναφερθεί συστηματικές επιδράσεις από κορτικοστεροειδή συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Cushing και της καταστολής των επινεφριδίων (παρατηρήθηκε ότι τα επίπεδα κορτιζόλης στο πλάσμα μειώθηκαν κατά 86% στη μελέτη αυτή) σε ασθενείς που ελάμβαναν ritonavir και εισπνεόμενη ή ενδορινικά χορηγούμενη προπιονική φλουτικαζόνη· παρόμοιες δράσεις μπορεί επίσης να προκύψουν με άλλα κορτικοστεροειδή που μεταβολίζονται μέσω του CYP3A π.χ. βουδεσονίδη και τριαμσινολόνη. Κατά συνέπεια, δεν συνιστάται η ταυτόχρονη χορήγηση του ritonavir σε δόση αντιρετροϊκού παράγοντα ή φαρμακοκινητικού ενισχυτή και αυτών των γλυκοκορτικοειδών εκτός εάν το ενδεχόμενο όφελος από την αγωγή υπερτερεί έναντι του κινδύνου για συστηματικές εκδηλώσεις από κορτικοστεροειδή (βλέπε παράγραφο 4.4). Θα πρέπει να εξετασθεί το ενδεχόμενο μείωσης της δόσης του γλυκοκορτικοειδούς με στενή παρακολούθηση των τοπικών και συστηματικών επιδράσεων, ή αλλαγή σε ένα γλυκοκορτικοειδές, το οποίο δεν αποτελεί υπόστρωμα για το CYP3A4 (π.χ. βεκλομεθαζόνη). Επιπλέον, στην περίπτωση απόσυρσης των γλυκοκορτικοειδών, ενδέχεται να απαιτείται προοδευτική μείωση της δόσης για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.				
Dexamethasone	Το ritonavir σε δόση φαρμακοκινητικού ενισχυτή ή αντιρετροϊκού παράγοντα αναστέλλει το CYP3A με αποτέλεσμα να αναμένονται αυξημένες συγκεντρώσεις dexamethasone στο πλάσμα. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το dexamethasone χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir.			
Prednisone	20	200 κάθε 12 ώρες	↑ 28%	↑ 9%
Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση των θεραπευτικών και ανεπιθύμητων ενεργειών όταν το prednisone χορηγείται ταυτόχρονα με ritonavir. Η AUC του μεταβολίτη prednisolone αυξήθηκε κατά 37 και 28% μετά από 4 και 14 ημέρες ritonavir, αντίστοιχα.				

Συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόν	Δόση συγχορηγούμενου φαρμακευτικού προϊόντος (mg)	Δόση του ritonavir (mg)	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνAUC	Επίδραση στο συγχορηγούμενο φαρμακευτικό προϊόνC _{max}
Θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης του θυρεοειδούς				
Levothyroxine	Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις μετά την κυκλοφορία που υποδηλώνουν πιθανή αλληλεπίδραση μεταξύ προϊόντων που περιέχουν ritonavir και levothyroxine. Η θυρεοειδοτρόπος ορμόνη (TSH) θα πρέπει να παρακολουθείται σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με levothyroxine τουλάχιστον κατά τον πρώτο μήνα μετά την έναρξη και/ή λήξη της θεραπείας με ritonavir.			
ΜΠ: Μη Προσδιορισμένο				
1. Βάσει σύγκρισης σε παράλληλες ομάδες.				
2. Η sulfamethoxazole συγχορηγήθηκε με trimethoprim.				

Έχουν αναφερθεί καρδιακά και νευρολογικά περιστατικά όταν το ritonavir συγχορηγήθηκε με disopyramide, mexiletine ή nefazodone. Δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο της αλληλεπίδρασης φαρμακευτικών προϊόντων.

Επιπρόσθετα των αλληλεπιδράσεων που αναφέρονται ανωτέρω, εφόσον το ritonavir συνδέεται σε υψηλό ποσοστό με τις πρωτεΐνες θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η πιθανότητα των αυξημένων θεραπευτικών και τοξικών επιδράσεων λόγω της αντικατάστασης της πρωτεϊνικής σύνδεσης των συγχορηγούμενων φαρμακευτικών προϊόντων.

Το ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις αλληλεπιδράσεις φαρμακευτικών προϊόντων όταν το ritonavir χορηγείται ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής περιέχονται επίσης στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος του συγχορηγούμενου αναστολέα πρωτεασών.

Αναστολείς αντλίας πρωτονίων και ανταγωνιστές H₂-υποδοχέων

Οι αναστολείς αντλίας πρωτονίων και οι ανταγωνιστές H₂-υποδοχέων (π.χ. omeprazole ή ranitidine) μπορεί να μειώσουν τις συγκεντρώσεις των συγχορηγούμενων αναστολέων πρωτεασών. Για εξειδικευμένες πληροφορίες σχετικά με την επίδραση της συγχορήγησης των παραγόντων που μειώνουν την οξύτητα, ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος των συγχορηγούμενων αναστολέων πρωτεασών. Βάσει μελετών αλληλεπίδρασης με φαρμακοκινητικά ενισχυμένους με ritonavir αναστολείς πρωτεασών (lopinavir/ritonavir, atazanavir), ταυτόχρονη χορήγηση omeprazole ή ranitidine δεν τροποποιεί σημαντικά την αποτελεσματικότητα του ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή παρά την ελάχιστη τροποποίηση της έκθεσης (περίπου 6-18%).

4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία

Κύηση

Ένας μεγάλος αριθμός (6100 γεννήσεις ζώντων) εγκύων γυναικών εκτέθηκε σε ritonavir κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Από αυτές, σε 2800 γεννήσεις ζώντων υπήρξε έκθεση κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου. Τα στοιχεία αυτά στη πλειοψηφία τους αναφέρονται σε εκθέσεις όπου το ritonavir χρησιμοποιήθηκε σε συνδυασμένη θεραπεία και όχι στις θεραπευτικές δόσεις του ritonavir αλλά σε μικρότερες δόσεις ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής άλλων αναστολέων πρωτεασών. Τα στοιχεία αυτά δεν δείχνουν αύξηση της συχνότητας συγγενών ανωμαλιών συγκριτικά με τις συχνότητες που παρατηρούνται σε συστήματα παρακολούθησης συγγενών ανωμαλιών στο πληθυσμό. Στοιχεία από ζώα έδειξαν τοξικότητα στη αναπαραγωγή (βλέπε παράγραφο 5.3). Το ritonavir μπορεί να χρησιμοποιηθεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης εάν είναι κλινικά απαραίτητο.

Το ritonavir ασκεί αρνητική αλληλεπίδραση στα από στόματος αντισυλληπτικά. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να χρησιμοποιείται μια εναλλακτική, αποτελεσματική και ασφαλής μέθοδος αντισύλληψης κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Θηλασμός

Περιορισμένα δημοσιευμένα στοιχεία αναφέρουν ότι η ριτοναβίρη βρίσκεται στο ανθρώπινο γάλα.

Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με τις επιδράσεις της ριτοναβίρης στο βρέφος που θηλάζει ή τις επιδράσεις του φαρμάκου στην παραγωγή γάλακτος. Λόγω της δυνατότητας (1) μετάδοσης του HIV (σε βρέφη αρνητικά για ιό HIV), (2) ανάπτυξης ιικής ανοχής (σε βρέφη με HIV) και (3) σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών σε βρέφος που θηλάζει, οι γυναίκες που ζουν με τον ιό HIV δεν πρέπει να θηλάζουν τα βρέφη τους εάν λαμβάνουν ritonavir.

Γονιμότητα

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για ανθρώπους σχετικά με την επίδραση του ritonavir στη γονιμότητα. Μελέτες σε ζώα δεν έδειξαν βλαβερές επιπτώσεις του ritonavir στη γονιμότητα (βλέπε παράγραφο 5.3).

4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Δεν πραγματοποιήθηκαν μελέτες σχετικά με τις επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. Επειδή ο ύλιγγος συγκαταλέγεται στις ανεπιθύμητες ενέργειες θα πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά την οδήγηση ή τον χειρισμό μηχανημάτων.

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Σύνοψη του προφίλ ασφάλειας

Το ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη χρήση του ritonavir ως φαρμακοκινητικό ενισχυτή εξαρτώνται από το συγκεκριμένο συγχωρηγούμενο αναστολέα πρωτεασών. Για πληροφορίες σχετικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος των συγκεκριμένου συγχωρηγούμενου αναστολέα πρωτεασών.

Το ritonavir σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα

Ανεπιθύμητες αντιδράσεις από κλινικές μελέτες και εμπειρία μετά την κυκλοφορία σε ενήλικες ασθενείς

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν αναφερθεί μεταξύ ασθενών που λαμβάνουν ritonavir μόνο ή σε συνδυασμό με άλλα αντιρετροϊκά φάρμακα ήταν γαστρεντερικές διαταραχές (όπως διάρροια, ναυτία, έμετος, κοιλιακό άλγος (άνωτερου και κατώτερου)), νευρολογικές διαταραχές (όπως παραισθησία και παραισθησία στοματική) και κόπωση/εξασθένιση.

Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα

Αναφέρθηκαν οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες μέτριας έως σοβαρής έντασης με πιθανή ή δυνατή συσχέτιση με το ritonavir. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται ανά κατηγορία οργάνου συστήματος. Εντός κάθε κατηγορίας συχνότητας εμφάνισης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας: πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/100$), όχι συχνές ($\geq 1/1000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν από τα διαθέσιμα δεδομένα).

Οι αναφορές που σημειώνονται ως άγνωστης συχνότητας προσδιορίστηκαν μέσω της παρακολούθησης μετά τη κυκλοφορία.

Πίνακας 6. Ανεπιθύμητες ενέργειες σε κλινικές μελέτες και μετά την κυκλοφορία σε ενήλικες ασθενείς

Κατηγορία/ οργανικό σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητη Ενέργεια
Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος	Συχνές	Μειωμένα λευκοκύτταρα, μειωμένη αιμοσφαιρίνη, μειωμένα ουδετερόφιλα, αυξημένα ηωσινόφιλα, θρομβοπενία
	Όχι συχνές	Αυξημένα ουδετερόφιλα
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Συχνές	Υπερευαισθησία που συμπεριλαμβάνει κνίδωση και οίδημα προσώπου
	Σπάνιες	Αναφυλαξία
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	Συχνές	Υπερχοληστερολαιμία, υπερτριγλυκεριδαιμία, ουρική αρθρίτιδα, οίδημα και οίδημα περιφερικό, αφυδάτωση (συχνά σχετιζόμενη με συμπτώματα από το γαστρεντερικό)
	Όχι συχνές	Σακχαρώδης διαβήτης
	Σπάνιες	Υπεργλυκαιμία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Πολύ συχνές	Δυσγευσία, παραισθησία στοματική και περιφερική, κεφαλαλγία, ζάλη, περιφερική νευροπάθεια
	Συχνές	Αϋπνία, άγχος, σύγχυση, διαταραχή στην προσοχή, συγκοπή, σπασμοί
Οφθαλμικές διαταραχές	Συχνές	Όραση θامπή
Καρδιακές διαταραχές	Όχι συχνές	Έμφραγμα μυοκαρδίου
Αγγειακές διαταραχές	Συχνές	Υπέρταση, υπόταση συμπεριλαμβανομένης ορθοστατικής υπότασης, περιφερική ψυχρότητα
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου	Πολύ συχνές	Φαρυγγίτιδα, άλγος του στοματοφάρυγγα, βήχας
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Πολύ συχνές	Κοιλιακό άλγος (άνω και κάτω κοιλίας), ναυτία, διάρροια (συμπεριλαμβανομένης σοβαρής με διαταραχή ηλεκτρολυτών), έμετος, δυσπεψία
	Συχνές	Ανορεξία, μετεωρισμός, στοματικό έλκος, αιμορραγία του γαστρεντερικού, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, παγκρεατίτιδα
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων	Συχνές	Ηπατίτιδα (συμπεριλαμβανομένων αυξημένων AST, ALT, GGT), χολερυθρίνη αίματος αυξημένη (συμπεριλαμβανομένου ίκτερου)
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Πολύ συχνές	Κνησμός, εξάνθημα, (συμπεριλαμβανομένου ερυθρηματώδους και κηλιδοβλατιδώδους)
	Συχνές	Ακμή
	Σπάνιες	Σύνδρομο Stevens Johnson, τοξική επιδερμική νεκρόλυση (TEN)
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πολύ συχνές	Αρθραλγία και οσφυαλγία
	Συχνές	Μυοσίτιδα, ραβδομύολυση, μυαλγία, μυοπάθεια/CPK αυξημένη

Κατηγορία/ οργανικό σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητη Ενέργεια
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών	Συχνές	Αυξημένη ούρηση, νεφρική δυσλειτουργία (π.χ. ολιγουρία, αυξημένη κρεατινίνη)
	Όχι συχνές	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού	Συχνές	Μηνορραγία
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Πολύ συχνές	Κόπωση που συμπεριλαμβάνει εξασθένιση, έξαψη, αίσθηση καύσου
	Συχνές	Πυρετός, απώλεια βάρους
Παρακλινικές εξετάσεις	Συχνές	Αμυλάση αυξημένη, ελεύθερη και ολική θυροξίνη μειωμένη
	Όχι συχνές	Γλυκόζη αυξημένη, μαγνήσιο αυξημένο, αλκαλική φωσφατάση αυξημένη

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών

Αύξηση των ηπατικών τρανσαμινασών υπερβαίνουσα το πενταπλάσιο των ανώτατων φυσιολογικών τιμών, έκδηλη ηπατίτις και ίκτερος έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς που ελάμβαναν ritonavir ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με άλλα αντιρετροϊκά φάρμακα.

Μεταβολικές παράμετροι

Το σωματικό βάρος και τα επίπεδα των λιπιδίων και της γλυκόζης στο αίμα ενδέχεται να αυξηθούν κατά τη διάρκεια της αντιρετροϊκής θεραπείας (βλέπε παράγραφο 4.4).

Σε HIV οροθετικούς ασθενείς με σοβαρή ανοσολογική ανεπάρκεια ενδέχεται να εμφανιστεί, κατά την έναρξη της συνδυασμένης αντιρετροϊκής αγωγής (CART), μία φλεγμονώδης αντίδραση σε ασυμπτωματικά ή υπολειμματικά ευκαιρικά παθογόνα. Αυτοάνοσες διαταραχές (όπως η νόσος του Graves και η αυτοάνοση ηπατίτιδα) έχουν επίσης αναφερθεί. Ωστόσο, ο αναφερόμενος χρόνος έως την έναρξη ποικίλει και μπορεί να συμβεί πολλούς μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας (βλέπε παράγραφο 4.4).

Παγκρεατίτιδα παρατηρήθηκε σε ασθενείς που λάμβαναν θεραπεία με ritonavir, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που εμφάνισαν υπερτριγλυκεριδαιμία. Σε κάποιες περιπτώσεις σημειώθηκε θάνατος. Οι ασθενείς με προχωρημένη HIV λοίμωξη ενδέχεται να αντιμετωπίζουν κίνδυνο αυξημένων τριγλυκεριδίων και παγκρεατίτιδας (βλέπε παράγραφο 4.4).

Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις οστεονέκρωσης κυρίως σε ασθενείς με γνωστούς γενικά παράγοντες κινδύνου, προχωρημένη λοίμωξη HIV ή μακράς διάρκειας έκθεση σε συνδυασμό αντιρετροϊκής θεραπείας (CART). Η συχνότητα αυτών είναι άγνωστη (βλέπε παράγραφο 4.4).

Παιδιατρικός πληθυσμός

Το προφίλ ασφάλειας του ritonavir στα παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω είναι παρόμοιο με αυτό που παρατηρείται στους ενήλικες.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς που αναγράφεται στο [Παράρτημα V](#).

4.9 Υπερδοσολογία

Συμπτώματα

Η εμπειρία της οξείας υπερδοσολογίας με ritonavir στον άνθρωπο είναι περιορισμένη. Στις κλινικές μελέτες, ένας ασθενής πήρε ritonavir 1500 mg/ημερησίως για δύο ημέρες και ανέφερε παραισθησία η οποία υποχώρησε μετά τη μείωση της δοσολογίας. Έχει αναφερθεί μία περίπτωση νεφρικής ανεπάρκειας με ηωσινοφιλία.

Τα συμπτώματα τοξικότητας που παρατηρήθηκαν σε πειραματόζωα (ποντίκια και αρουραίους) περιλαμβάνουν μειωμένη δραστηριότητα, αταξικές κινήσεις, δύσπνοια και τρόμο.

Αντιμετώπιση

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο αντίδοτο για υπερβολική δόση ritonavir. Η αντιμετώπιση της υπερβολικής λήψης ritonavir θα πρέπει να συνίσταται σε γενικά υποστηρικτικά μέτρα που περιλαμβάνουν τον έλεγχο των ζωτικών σημείων και τη παρακολούθηση της κλινικής κατάστασης του ασθενούς. Λόγω των χαρακτηριστικών διαλυτότητας και της πιθανότητας αποβολής από το έντερο, προτείνεται η αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας να περιλαμβάνει πλύσεις στομάχου και χορήγηση ενεργού άνθρακα. Επειδή το ritonavir μεταβολίζεται ευρέως από το ήπαρ και δεσμεύεται σε υψηλό ποσοστό με τις πρωτεΐνες, δεν θεωρείται πιθανό η κάθαρση να είναι αποτελεσματική για σημαντική απομάκρυνση του φαρμακευτικού προϊόντος.

5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες

Φαρμακοθεραπευτική ομάδα: αντιϊκό για συστηματική χρήση, αναστολείς πρωτεασών Κωδικός ATC: J05AE03.

Το ritonavir σε δοσολογία φαρμακοκινητικού ενισχυτή

Η φαρμακοκινητική ενίσχυση του ritonavir βασίζεται στη δραστικότητα του ritonavir ως ένας ισχυρός αναστολέας του μεταβολισμού μέσω του CYP3A. Ο βαθμός της ενίσχυσης σχετίζεται με τη μεταβολική οδό του συγχωρηγούμενου αναστολέα πρωτεασών και την επίδραση του συγχωρηγούμενου αναστολέα πρωτεασών στο μεταβολισμό του ritonavir. Η μέγιστη αναστολή του μεταβολισμού συγχωρηγούμενου αναστολέα πρωτεασών γενικώς επιτυγχάνεται με δόσεις ritonavir 100 mg ημερησίως έως 200 mg δύο φορές ημερησίως αφού εξαρτάται από τον συγκεκριμένο αναστολέα πρωτεασών. Για επιπρόσθετες πληροφορίες σχετικά με την επίδραση του ritonavir στο μεταβολισμό των συγχωρηγούμενων αναστολέων πρωτεασών βλέπε παράγραφο 4.5 και ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος των συγκεκριμένων συγχωρηγούμενων αναστολέων πρωτεασών.

Το ritonavir σε δοσολογία αντιρετροϊκού παράγοντα

Το ritonavir είναι ένας πεπτιδομιμητικός αναστολέας των πρωτεασών aspartyl HIV-1 και HIV-2, που είναι δραστικός όταν χορηγείται από στόματος. Η αναστολή της πρωτεάσης HIV αφαιρεί στο ένζυμο την ικανότητα να συνθέτει την πρόδρομη πολυπρωτεΐνη gag-pol οδηγώντας έτσι στην παραγωγή στελεχών HIV ανώριμης μορφολογίας που δεν είναι ικανά να προάγουν νέους κύκλους μόλυνσης. Το ritonavir έχει εκλεκτική συγγένεια με την πρωτεάση HIV και μικρή ανασταλτική δραστηριότητα κατά των aspartyl πρωτεασών του ανθρώπου.

Το ritonavir ήταν ο πρώτος αναστολέας πρωτεασών (εγκρίθηκε το 1996) για τον οποίο αποδείχτηκε δραστικότητα σε μία μελέτη με κλινικά σημεία. Ωστόσο, λόγω των μεταβολικών ανασταλτικών του ιδιοτήτων του ritonavir, η χρήση του ως φαρμακοκινητικός ενισχυτής των άλλων αναστολέων πρωτεασών αποτελεί τη κύρια χρήση του ritonavir στη κλινική πράξη (βλέπε παράγραφο 4.2).

Επιδράσεις στο Ηλεκτροκαρδιογράφημα

Αξιολογήθηκε το διάστημα QTcF σε μία τυχαιοποιημένη, με εικονικό φάρμακο και δραστική ουσία (moxifloxacin 400 mg άπαξ ημερησίως) ελεγχόμενη με διπλά διασταυρούμενο σχεδιασμό κλινική μελέτη σε 45 υγιή άτομα με 10 μετρήσεις κάθε 12 ώρες στην Ημέρα 3. Οι μέγιστες μέσες διαφορές (95% ανώτερο όριο εμπιστοσύνης) στο QTcF συγκριτικά με το εικονικό φάρμακο ήταν 5,5 (7,6) για 400 mg ritonavir δύο φορές ημερησίως. Η έκθεση του ritonavir την Ημέρα 3 ήταν περίπου 1,5 φορά υψηλότερη συγκριτικά με εκείνη που παρατηρήθηκε με δόση 600 mg δύο φορές ημερησίως σε σταθερή κατάσταση. Ουδείς ασθενής εμφάνισε αύξηση στο QTcF ≥ 60 msec από την αρχή της θεραπείας ή διάστημα QTcF που να υπερβαίνει το ενδεχόμενο σχετιζόμενο κλινικά όριο των 500 msec.

Επίσης παρατηρήθηκε ήπια παράταση του διαστήματος PR σε άτομα που λάμβαναν lopinavir/ritonavir στην ίδια μελέτη την Ημέρα 3. Οι μέσες αλλαγές στο διάστημα PR από την αναφορά κυμαίνονταν από 11,0 έως 24,0 ms κατά το 12ωρο διάστημα μετά τη δόση. Το υψηλότερο διάστημα PR ήταν 252 msec και δεν παρατηρήθηκε καρδιακός αποκλεισμός 2^{ου} ή 3^{ου} βαθμού (βλέπε παράγραφο 4.4).

Αντοχή

Έχουν επιλεγεί in vitro μεμονωμένα ανθεκτικά στελέχη HIV-1 στο ritonavir και μεμονωμένα από ασθενείς που έλαβαν θεραπευτικές δόσεις ritonavir.

Η μείωση της αντιρετροϊκής δραστηριότητας συνδέεται κυρίως με τις πρωτεϊνικές μεταλλάξεις V82A/F/T/S και I84V. Η συσσώρευση άλλων μεταλλάξεων στο γονίδιο της πρωτεάσης (που συμπεριλαμβάνονται στις θέσεις 20, 33, 36, 46, 54, 71 και 90) συμβάλλουν επίσης στη αντοχή στο ritonavir. Γενικά, εφόσον συσσωρεύονται οι μεταλλάξεις που συνδέονται με την αντοχή στο ritonavir, μπορεί να μειώνεται η ευαισθησία για επιλογή άλλων αναστολέων πρωτεασών λόγω διασταυρούμενης αντοχής. Πρέπει να γίνεται αναφορά στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ή στις επίσημες συνεχείς αναθεωρήσεις των άλλων αναστολέων πρωτεασών για συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με τις πρωτεϊνικές μεταλλάξεις που συνδέονται με μειωμένη ανταπόκριση στους παράγοντες αυτούς.

Δεδομένα κλινικής φαρμακοδυναμικής

Τα αποτελέσματα του ritonavir (σε μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με άλλους αντιρετροϊκούς παράγοντες) στους βιολογικούς δείκτες της νόσου όπως τα κύτταρα CD4 και το ιϊκό RNA αξιολογήθηκαν σε μερικές μελέτες σε ασθενείς με λοίμωξη HIV-1. Οι ακόλουθες έρευνες είναι οι πλέον σημαντικές.

Χρήση σε ενήλικες

Μια ελεγχόμενη μελέτη που ολοκληρώθηκε το 1996 με ritonavir που χορηγήθηκε ως συμπληρωματική θεραπεία σε ασθενείς με λοίμωξη HIV-1 και οι οποίοι είχαν λάβει από πριν αγωγή με νουκλεοσιδικά ανάλογα και που παρουσίαζαν ένα αριθμό CD4 κυττάρων ≤ 100 κύτταρα/μλ, έδειξε μείωση της θνησιμότητας και των συμβάντων που ορίζουν το AIDS. Η μέση αλλαγή από τις τιμές προ της θεραπείας ήταν για τα επίπεδα του RNA HIV $-0,79 \log_{10}$ (μέγιστη μέση ελάττωση $-1,29 \log_{10}$) στην ομάδα ritonavir έναντι $-0,01 \log_{10}$ στην ομάδα ελέγχου μετά από 16 εβδομάδες. Τα νουκλεοσιδικά που χρησιμοποιήθηκαν συχνότερα σε αυτή τη μελέτη ήταν η zidovudine, stavudine, didanosine και η zalcitabine.

Σε μία έρευνα που ολοκληρώθηκε το 1996 σε ασθενείς με λοίμωξη HIV-1 σε πιο πρώιμο στάδιο (CD4 200-500 κύτταρα/μλ) που δεν υποβλήθηκαν σε προηγούμενη αντιρετροϊκή θεραπεία, το ritonavir σε συνδυασμό με τη ζιδοβουδίνη ή σε μονοθεραπεία μείωσε το ιϊκό φορτίο στο πλάσμα και αύξησε τον αριθμό των CD4. Το εύρημα αυτό δεν έχει ακόμα εξηγηθεί επαρκώς. Η μέση αλλαγή από τις προθεραπευτικές τιμές για το RNA HIV ήταν $-0,88 \log_{10}$ στην ομάδα ritonavir έναντι $-0,66 \log_{10}$ στην ομάδα ritonavir + zidovudine έναντι $-0,42 \log_{10}$ στην ομάδα zidovudine μετά από 48 εβδομάδες.

Η συνέχιση της θεραπείας με ritonavir πρέπει να αξιολογηθεί βάσει του ιϊκού φορτίου λόγω της πιθανότητας εμφάνισης αντοχής όπως περιγράφεται στην παράγραφο 4.1

Παιδιατρική χρήση

Σε μία ανοικτής επισημάνσης μελέτη που ολοκληρώθηκε το 1998 σε παιδιά με λοίμωξη HIV που βρίσκονται σε σταθερή κλινική κατάσταση, υπήρξε σημαντική διαφορά ($p = 0,03$) στα επίπεδα του ανιχνεύσιμου RNA που ευνοεί το τριπλό σχήμα (ritonavir, zidovudine και lamivudine) μετά από θεραπεία 48 εβδομάδων.

Σε μία μελέτη που ολοκληρώθηκε το 2003, 50 μη προθεραπευμένα με αναστολείς πρωτεασών και lamivudine παιδιά με νόσο HIV-1 ηλικίας 4 εβδομάδων έως 2 ετών έλαβαν ritonavir 350 ή 450 mg/m² κάθε 12 ώρες μαζί με zidovudine 160 mg/m² κάθε 8 ώρες και lamivudine 4 mg/kg κάθε 12 ώρες. Σε ανάλυση πρόθεσης – προς– θεραπεία 72% και 36% των ασθενών πέτυχαν μείωση του HIV-1 RNA στο πλάσμα της τάξης των ≤ 400 αντιγράφων/ml στην Εβδομάδα 16 και 104, αντίστοιχα. Η ανταπόκριση ήταν παρόμοια σε αμφότερα τα δοσολογικά σχήματα και σε όλες τις ηλικίες των ασθενών.

Σε μία μελέτη που ολοκληρώθηκε το 2000, 76 παιδιά με λοίμωξη από HIV-1 ηλικίας 6 μηνών έως 12 ετών μη προθεραπευμένα με αναστολείς πρωτεασών και lamivudine και/ή stavudine έλαβαν ritonavir 350 ή 450 mg/m² κάθε 12 ώρες συγχρηγούμενο με lamivudine και stavudine. Σε ανάλυση πρόθεσης – προς– θεραπεία, 50% και 57% των ασθενών στις ομάδες 350 και 450 mg/m² αντίστοιχα, πέτυχαν μείωση του HIV-1 RNA στο πλάσμα της τάξης των ≤ 400 αντιγράφων/ml στην Εβδομάδα 48.

5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες

Απορρόφηση

Δεν υπάρχει παρεντερική μορφή του ritonavir, και συνεπώς δεν έχει προσδιοριστεί το μέγεθος της απορρόφησης και η απόλυτη βιοδιαθεσιμότητά του. Η φαρμακοκινητική του ritonavir μελετήθηκε σε ενήλικες HIV οροθετικούς εθελοντές στους οποίους χορηγήθηκαν με τροφή σχήματα πολλαπλών δόσεων. Στις πολλαπλές δόσεις, η αύξηση του ritonavir είναι ελαφρώς μικρότερη από την αναμενόμενη βάσει των αποτελεσμάτων από την εφάπαξ δόση, επειδή αυξήθηκε η κάθαρσή του αναλογικά με το χρόνο και τη δόση (Cl/F). Οι ελάχιστες συγκεντρώσεις του ritonavir μειώθηκαν με το χρόνο πιθανώς λόγω ενζυμικής επαγωγής, αλλά σταθεροποιήθηκαν προς το τέλος των 2 εβδομάδων. Με την αύξηση της δοσολογίας, ο χρόνος μέγιστης συγκέντρωσης (T_{max}) παρέμεινε σταθερός στις 4 περίπου ώρες. Η νεφρική κάθαρση είχε μέση τιμή μικρότερη από 0,1 l/h και ήταν σχετικά σταθερή καθ' όλη την κλιμάκωση της δόσης.

Οι φαρμακοκινητικές παράμετροι που παρατηρήθηκαν με τα διάφορα δοσολογικά σχήματα του ritonavir ως μονοθεραπεία αναφέρονται στο κάτωθι πίνακα. Οι συγκεντρώσεις στο πλάσμα του ritonavir μετά τη χορήγηση μίας εφάπαξ δόσης δισκίου 100 mg είναι παρόμοιες με το μαλακό καψάκιο 100 mg κατά τη λήψη με τροφή.

Πίνακας 7. Δοσολογικό Σχήμα του Ritonavir

	100 mg άπαξημερησίως	100 mg δύο φορές ημερησίως ¹	200 mg άπαξημερησίως	200 mg δύο φορές ημερησίως	600 mg δύο φορές ημερησίως
C _{max} (μg/mL)	0,84 ± 0,39	0,89	3,4 ± 1,3	4,5 ± 1,3	11,2 ± 3,6
C _{trough} (μg/mL)	0,08 ± 0,04	0,22	0,16 ± 0,10	0,6 ± 0,2	3,7 ± 2,6
AUC _{12 or 24} (μg•h/mL)	6,6 ± 2,4	6,2	20,0 ± 5,6	21,92 ± 6,48	77,5 ± 31,5
t _{1/2} (h)	~5	~5	~4	~8	~3 to 5
Cl/F (L/h)	17,2 ± 6,6	16,1	10,8 ± 3,1	10,0 ± 3,2	8,8 ± 3,2

¹ Οι τιμές εκφράζονται ως γεωμετρικές παράμετροι. Σημείωση: το ritonavir δοσολογήθηκε μετά από ένα γεύμα σε όλα τα αναφερόμενα σχήματα.

Επίδραση της τροφής στην από στόματος απορρόφηση

Η τροφή μειώνει λίγο τη βιοδιαθεσιμότητα του δισκίου ritonavir. Η χορήγηση μίας εφάπαξ δόσης δισκίου ritonavir 100 mg με γεύμα μέτριο σε λιπαρά (857 kcal, 31% θερμίδες από λίπος) ή με γεύμα υψηλό σε λιπαρά (907 kcal, 52% θερμίδες από λίπος) συνδέεται με μέση μείωση των συγκεντρώσεων AUC και C_{max} του ritonavir της τάξης του 20-23%.

Κατανομή

Ο εμφανής όγκος κατανομής (V_B/F) του ritonavir είναι περίπου 20-40 l μετά από εφάπαξ δόση 600 mg. Η δέσμευση του ritonavir με τις πρωτεΐνες του ανθρώπινου πλάσματος είναι περίπου 98-99% και παραμένει σταθερή εντός εύρους συγκεντρώσεων 1,0 – 100 μg/ml. Το ritonavir δεσμεύει αμφότερες τις ανθρώπινες l-acid glycoprotein (AAG) και λευκωματίνη ορού (HSA) με παρόμοια συγγένεια.

Μελέτες κατανομής στους ιστούς με ραδιενεργό ritonavir ¹⁴C σε αρουραίους έδειξε ότι το ήπαρ, τα επινεφρίδια, το πάγκρεας, οι νεφροί και ο θυρεοειδής έχουν τις υψηλότερες συγκεντρώσεις ritonavir. Αναλογικές συγκεντρώσεις ιστού προς πλάσμα περίπου της τάξης του 1 που μετρήθηκαν σε λεμφαδένες αρουραίων δείχνουν ότι το ritonavir κατανέμεται στους λεμφικούς ιστούς. Το ritonavir διεισδύει ελάχιστα στον εγκέφαλο.

Μεταβολισμός

Παρατηρήθηκε ότι το ritonavir μεταβολίζεται σε μεγάλο βαθμό από το ηπατικό σύστημα κυτοχρώματος P450, κυρίως από την οικογένεια ισοενζύμων CYP3A και σε μικρότερο βαθμό από το ισόμορφο CYP2D6. Μελέτες σε ζώα καθώς και μελέτες *in vitro* με ανθρώπινα ηπατικά μικρόσωμα έδειξαν ότι το ritonavir υπόκειται κυρίως σε οξειδωτικό μεταβολισμό. Στον άνθρωπο έχουν προσδιορισθεί τέσσερις μεταβολίτες του ritonavir. Το isopropylthiazole (M-2) είναι ο σημαντικότερος μεταβολίτης από οξείδωση και έχει αντιική δραστηριότητα παρόμοια με αυτή του μητρικού φαρμακευτικού προϊόντος. Εντούτοις, η AUC του μεταβολίτη M-2 ήταν της τάξης του 3% της AUC του μητρικού φαρμακευτικού προϊόντος.

Μικρές δόσεις του ritonavir έδειξαν σημαντικές επιδράσεις στη φαρμακοκινητική των άλλων αναστολέων πρωτεασών (και άλλων προϊόντων που μεταβολίζονται μέσω του CYP3A4) και άλλοι αναστολείς πρωτεασών ενδέχεται να επηρεάζουν τη φαρμακοκινητική του ritonavir (βλέπε παράγραφο 4.5).

Αποβολή

Μελέτες σε ανθρώπους με ραδιενεργό ritonavir έδειξαν ότι αποβάλλεται κυρίως από το ηπατοχολικό σύστημα. Περίπου 86% της ραδιενέργειας ανιχνεύθηκε στα κόπρανα, μέρος του οποίου θεωρείται ότι είναι ritonavir που δεν απορροφήθηκε. Σε αυτές τις μελέτες η νεφρική απέκκριση δεν έδειξε να είναι

σημαντική οδός αποβολής του ritonavir. Αυτό συμφωνεί με τις παρατηρήσεις που προέκυψαν από μελέτες σε ζώα.

Ειδικοί πληθυσμοί

Δεν σημειώθηκαν σημαντικές κλινικές διαφορές της AUC ή της C_{max} μεταξύ ανδρών και γυναικών. Οι φαρμακοκινητικές παράμετροι του ritonavir δεν παρουσίασαν στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με το σωματικό βάρος ή τη σωματική μάζα. Οι εκθέσεις του ritonavir στο πλάσμα σε ασθενείς 50-70 ετών όταν έλαβαν 100 mg σε συνδυασμό με lopinavir ή σε μεγαλύτερες δόσεις επί απουσίας άλλων αναστολέων πρωτεασών είναι παρόμοιες με αυτές που παρατηρήθηκαν σε νεώτερους ενήλικες.

Ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία

Μετά από χορήγηση πολλαπλών δόσεων του ritonavir σε υγιείς εθελοντές (500 mg δύο φορές ημερησίως) και σε άτομα με ήπια έως μέτρια ηπατική δυσλειτουργία (Child Pugh Class A και B, 400 mg δύο φορές ημερησίως), η έκθεση στο ritonavir μετά την προσαρμογή της δόσης σε κανονικά επίπεδα δεν είχε σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των δύο ομάδων.

Ασθενείς με Νεφρική δυσλειτουργία

Η φαρμακοκινητική του ritonavir δεν έχει μελετηθεί σε ασθενείς με νεφρική δυσλειτουργία, ωστόσο, επειδή η νεφρική κάθαρση του ritonavir είναι αμελητέα, δεν αναμένεται μείωση της συνολικής κάθαρσης στους ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια.

Παιδιατρικοί ασθενείς

Οι φαρμακοκινητικές παράμετροι του ritonavir σε σταθερή κατάσταση εκτιμήθηκε σε παιδιά άνω των δύο ετών με λοίμωξη HIV που λάμβαναν δόσεις 250 mg/m² έως 400 mg/m² δύο φορές ημερησίως. Οι συγκεντρώσεις ritonavir μετά από 350 έως 400 mg/m² δύο φορές ημερησίως σε παιδιατρικούς ασθενείς ήταν συγκρίσιμες με εκείνες των ενηλίκων μετά από δόση 600 mg (περίπου 330 mg/m²) δύο φορές ημερησίως. Στις δοσολογικές ομάδες, η από στόματος κάθαρση του ritonavir (CL/F/m²) ήταν περίπου 1,5 έως 1,7 φορές ταχύτερη στους παιδιατρικούς ασθενείς άνω των 2 ετών συγκριτικά με τους ενήλικες.

Οι φαρμακοκινητικές παράμετροι του ritonavir σε σταθερή κατάσταση αξιολογήθηκαν σε παιδιά με νόσο HIV μικρότερα των δύο ετών που έλαβαν δόσεις από 350 έως 450 mg/m² δύο φορές ημερησίως. Οι συγκεντρώσεις του ritonavir στη μελέτη αυτή παρουσίασαν μεγάλη διαφοροποίηση και ήταν μικρότερες συγκριτικά με εκείνες των ενηλίκων που έλαβαν 600 mg (περίπου 330 mg/m²) δύο φορές ημερησίως. Στις δοσολογικές ομάδες η από στόματος κάθαρση του ritonavir (CL/F/m²) μειώθηκε με την ηλικία με μέσες τιμές της τάξης των 9,0 L/h/m² σε παιδιά μικρότερα των 3 μηνών, 7,8 L/h/m² σε παιδιά μεταξύ 3 και 6 μηνών και 4,4 L/h/m² σε παιδιά μεταξύ 6 και 24 μηνών.

5.3 Προκλινικά δεδομένα για την ασφάλεια

Οι μελέτες τοξικότητας με επαναλαμβανόμενες δόσεις σε ζώα έδειξαν ως σημαντικότερα όργανα στόχους τα ακόλουθα: ήπαρ, αμφιβληστροειδή, θυρεοειδή αδένες και νεφροί. Οι ηπατικές μεταβολές περιλάμβαναν ηπατοκυτταρικά, χολικά και φαγοκυτταρικά στοιχεία που συνοδεύονταν από αύξηση των ηπατικών ενζύμων. Έχουν παρατηρηθεί σε όλες τις μελέτες που διεξήχθησαν με ritonavir σε τρωκτικά, υπερπλασία του χρωστικού επιθηλίου (RPE) και εκφύλιση του αμφιβληστροειδούς ενώ αυτά δεν έχουν παρατηρηθεί σε σκύλους. Στοιχεία μεγάλης μεγέθυνσης συνηγορούν ότι οι αλλαγές του αμφιβληστροειδούς μπορεί να είναι αποτέλεσμα φωσφολιποειδωσής. Ωστόσο, οι κλινικές μελέτες στον άνθρωπο έδειξαν ότι δεν υπήρξαν οφθαλμολογικές μεταβολές που να σχετίζονται με το φαρμακευτικό προϊόν. Όλες οι μεταβολές του θυρεοειδούς υποχώρησαν με τη διακοπή του ritonavir. Η κλινική έρευνα σε ανθρώπους δεν έδειξε σημαντικές κλινικές μεταβολές στις λειτουργικές δοκιμασίες του θυρεοειδούς. Οι νεφρικές μεταβολές που περιλαμβάνουν σωληναριακή εκφύλιση, χρόνια φλεγμονή και πρωτεϊνουρία που παρατηρήθηκαν σε αρουραίους, πιστεύεται ότι οφείλονται σε αυτόματη ειδική νόσο του είδους. Δεν έχουν παρατηρηθεί σημαντικές νεφρικές διαταραχές στις κλινικές μελέτες.

Τοξικότητα κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του εμβρύου που παρατηρήθηκε στους αρουραίους (εμβρυϊκή θνησιμότητα, μειωμένο βάρος σώματος εμβρύου και καθυστερήσεις οστεοποίησης και σπλαγχνικές αλλαγές που συμπεριλαμβάνουν καθυστερημένη κάθοδο όρχεων) προέκυψε κυρίως σε τοξική για την εγκυμοσύνη δόση. Τοξικότητα κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του εμβρύου σε κονίκλους (εμβρυϊκή θνησιμότητα, μειωμένο μέγεθος απογόνων και μειωμένο βάρος εμβρύων) προέκυψε σε τοξική για την εγκυμοσύνη δόση.

Δεν διαπιστώθηκε ότι το ritonavir προκαλεί μεταλλάξεις ή διαιρέσεις σε σειρές ανθρωπίνων κυττάρων κατά τις δοκιμασίες in vitro και in vivo που συμπεριλαμβάνουν την δοκιμασία Ames της ανάστροφης βακτηριδιακής μετάλλαξης με το *S. typhimurium* και την *E. coli*, την δοκιμασία λεμφώματος του ποντικίου, δοκιμασία μικροπυρηνικού ελέγχου στον ποντικό και την δοκιμασία των χρωμοσωμικών αλλοιώσεων στα ανθρώπινα λεμφοκύτταρα.

Μακροχρόνιες μελέτες καρκινογένεσης σε ποντίκια και αρουραίους έδειξαν ογκογενετικό δυναμικό, χαρακτηριστικό για αυτά τα είδη, αλλά που θεωρείται άνευ σημασίας για τον άνθρωπο.

6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

6.1 Κατάλογος εκδόχων

Δισκίο

Κοποβιδόνη
Σορβιτάνης λαουρικός εστέρας
Κολλοειδές άνυδρο πυρίτιο
Χλωριούχο νάτριο
Νάτριο στεατυλοφουμαρικό

Επικάλυψη:

Υπρομελλόζη
Διοξείδιο του τιτανίου (E171)
Πολυαιθυλενογλυκόλη
Υδροξυπροπυλοκυτταρίνη
Τάλκης
Οξείδιο σιδήρου κίτρινο (E172)
Κολλοειδές άνυδρο πυρίτιο
Πολυσορβικό 80

6.2 Ασυμβατότητες

Δεν εφαρμόζεται

6.3 Διάρκεια ζωής

2 χρόνια

Για τη φιάλη από HDPE: μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείτε εντός 45 ημερών.

6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την φύλαξη του προϊόντος

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.

Φυλάσσετε στην αρχική συσκευασία για να προστατεύεται από την υγρασία.

6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη

Φιάλη από HDPE με βιδωτό πώμα από πολυπροπυλένιο με στεγανοποιητικό κάλυμμα με επένδυση αλουμινίου και ενσωματωμένο ξηραντικό μέσο .

Μεγέθη συσκευασίας: 30, 90, 100 και πολλαπλή συσκευασία που περιέχει 90 (3 φιάλες των 30) επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία.

Συσκευασία κυψέλης από OPA/Alu/PVC-Alu που περιέχει 30 και 90 δισκία.

Διάρτηρη συσκευασία κυψέλης μονάδων δόσης από OPA/Alu/PVC-Alu που περιέχει 30 x 1, 90 x 1 δισκία.

Μπορεί να μη κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης

Καμία ειδική υποχρέωση.

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/001
EU/1/17/1242/002
EU/1/17/1242/003
EU/1/17/1242/004
EU/1/17/1242/005
EU/1/17/1242/006
EU/1/17/1242/007
EU/1/17/1242/008

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Νοεμβρίου 2017

Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 22 Αυγούστου 2022

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

- A. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ(ΕΣ) ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ(ΟΙ) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΤΙΔΩΝ**
- B. ΟΡΟΙ Ή ΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ Γ.**
- Γ. ΑΛΛΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**
- Δ. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ**

A. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ(ΕΣ) ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ(ΟΙ) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΤΙΔΩΝ

Όνομα και διεύθυνση του(των) παρασκευαστή(ών) που είναι υπεύθυνος(οι) για την αποδέσμευση των παρτίδων

McDermott Laboratories Limited T/A Gerard Laboratories
35/36 Baldoyle Industrial Estate
Grange Road
Dublin 13 ΙΡΛΑΝΔΙΑ

Mylan Hungary Kft./Mylan Hungary Ltd.
Mylan utca 1
2900 Komarom
ΟΥΓΓΑΡΙΑ

Mylan Germany GmbH
Zweigniederlassung Bad Homburg v. d.
Hoehe,
Benzstrasse 1,
Bad Homburg v. d. Hoehe,
Hessen, 61352,
Γερμανία

Στο έντυπο φύλλο οδηγιών χρήσης του φαρμακευτικού προϊόντος πρέπει να αναγράφεται το όνομα και η διεύθυνση του παρασκευαστή που είναι υπεύθυνος για την αποδέσμευση της σχετικής παρτίδας.

B. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται περιορισμένη ιατρική συνταγή (βλ. παράρτημα I: Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, παράγραφος 4.2).

Γ. ΆΛΛΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

• Εκθέσεις περιοδικής παρακολούθησης της ασφάλειας (PSURs)

Οι απαιτήσεις για την υποβολή των PSURs για το εν λόγω φαρμακευτικό προϊόν ορίζονται στον κατάλογο με τις ημερομηνίες αναφοράς της Ένωσης (κατάλογος EURD) που παρατίθεται στην παράγραφο 7, του άρθρου 107γ, της οδηγίας 2001/83/EK και κάθε επακόλουθης επικαιροποίησης όπως δημοσιεύεται στην ευρωπαϊκή δικτυακή πύλη για τα φάρμακα.

Δ. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

• Σχέδιο διαχείρισης κινδύνου (ΣΔΚ)

Ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) θα διεξάγει τις απαιτούμενες δραστηριότητες και παρεμβάσεις φαρμακοεπαγρύπνησης όπως παρουσιάζονται στο συμφωνηθέν ΣΔΚ που παρουσιάζεται στην ενότητα 1.8.2 της άδειας κυκλοφορίας και οποιεσδήποτε επακόλουθες εγκεκριμένες αναθεωρήσεις του ΣΔΚ.

Ένα επικαιροποιημένο ΣΔΚ θα πρέπει να κατατεθεί:

- Μετά από αίτημα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων,
- Οποτεδήποτε τροποποιείται το σύστημα διαχείρισης κινδύνου, ειδικά ως αποτέλεσμα λήψης νέων πληροφοριών που μπορούν να επιφέρουν σημαντική αλλαγή στη σχέση οφέλους- κινδύνου ή ως αποτέλεσμα της επίτευξης ενός σημαντικού οροσήμου (φαρμακοεπαγρύπνηση ή ελαχιστοποίηση κινδύνου).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ
ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ

A. ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
ΚΟΥΤΙ ΦΙΑΛΗΣ ΑΠΟ ΗΔΡΕ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο – Δείτε το φύλλο οδηγιών για περισσότερες πληροφορίες.

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

100 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών πριν από τη χρήση. Από στόματος χρήση

Να λαμβάνονται με τροφή.

Τα δισκία θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Να φυλάσσεται σε θέση την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

Μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείτε εντός 45 ημερών.

Ημερομηνία ανοίγματος: _____

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.

Φυλάσσετε στην αρχική φιάλη για να προστατεύεται από την υγρασία.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ**11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/001 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/002 90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/003 100 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ**15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ****16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE**

Ritonavir Viatris

17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)

Δισδιάστατος γραμμωτός κώδικας (2D) που φέρει τον περιληφθέντα μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό.

18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

PC
SN
NN

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
ΕΤΙΚΕΤΑ ΦΙΑΛΗΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο – Δείτε το φύλλο οδηγιών για περισσότερες πληροφορίες.

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

100 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών πριν από τη χρήση. Από στόματος χρήση

Να λαμβάνονται με τροφή.

Τα δισκία θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Να φυλάσσεται σε θέση την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

Μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείτε εντός 45 ημερών.

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.
Φυλάσσετε στην αρχική φιάλη για να προστατεύεται από την υγρασία.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ**11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/001 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/002 90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/003 100 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ**15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ****16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE**

Ritonavir Viartis

17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)

Δισδιάστατος γραμμωτός κώδικας (2D) που φέρει τον περιληφθέντα μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό

18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΛΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

PC
SN
NN

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΚΟΥΤΙ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΦΙΑΛΩΝ (ΜΕ BLUE BOX)

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο – Δείτε το φύλλο οδηγιών για περισσότερες πληροφορίες.

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

Πολλαπλή συσκευασία: 90 (3 φιάλες των 30) επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών πριν από τη χρήση.

Από στόματος χρήση

Να λαμβάνονται με τροφή.

Τα δισκία θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Να φυλάσσεται σε θέση την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

Μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείται εντός 45 ημερών.

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.

Φυλάσσετε στην αρχική φιάλη για να προστατεύεται από την υγρασία.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ**11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/004

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ**15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ****16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE**

Ritonavir Viatris

17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)

Δισδιάστατος γραμμωτός κώδικας (2D) που φέρει τον περιληφθέντα μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό.

18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΛΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

PC
SN
NN

**ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
ΕΤΙΚΕΤΑ ΦΙΑΛΗΣ ΤΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ (ΧΩΡΙΣ BLUE BOX)**

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο – Δείτε το φύλλο οδηγιών για περισσότερες πληροφορίες.

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. Μέρος πολλαπλής συσκευασίας που δεν μπορεί να πωληθεί ξεχωριστά.

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών πριν από τη χρήση.

Από στόματος χρήση

Να λαμβάνονται με τροφή.

Τα δισκία θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

**6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ
ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ
ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Να φυλάσσεται σε θέση την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

Μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείτε εντός 45 ημερών.

Ημερομηνία ανοίγματος: _____

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.

Φυλάσσετε στην αρχική φιάλη για να προστατεύεται από την υγρασία.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ**11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/004

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ**15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ****16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE****17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)****18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΛΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ**

**ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
ΚΟΥΤΙ BLISTER**

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ))

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο – Δείτε το φύλλο οδηγιών για περισσότερες πληροφορίες.

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο

30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

30 x 1 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία (μονάδες δόσης)

90 x 1 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία (μονάδες δόσης)

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών χρήσης πριν από τη χρήση.

Από στόματος χρήση.

Να λαμβάνονται με τροφή.

Τα δισκία θα πρέπει να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

**6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ
ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ
ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Να φυλάσσεται σε θέση, την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C.
Φυλάσσετε στην αρχική συσκευασία για να προστατεύεται από την υγρασία.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ**11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Viartis Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/17/1242/005 30 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/006 90 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
EU/1/17/1242/007 30 x 1 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία (μονάδες δόσης)
EU/1/17/1242/008 90 x 1 επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία (μονάδες δόσης)

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ**15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ****16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE**

Ritonavir Viatris

17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)

Δισδιάστατος γραμμωτός κώδικας (2D) που φέρει τον περιληφθέντα μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό.

18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΛΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

PC
SN

NN

ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ ΚΥΨΕΛΗΣ (BLISTER) Ή ΣΤΙΣ ΤΑΙΝΙΕΣ (STRIPS)

ΚΥΨΕΛΗ (BLISTER)

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία
ritonavir

2. ΟΝΟΜΑ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Viatris Limited

3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

5. ΑΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Β. ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ

Φύλλο οδηγιών χρήσης: Πληροφορίες για τον χρήστη

Ritonavir Viatris 100 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία ritonavir

Διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο το φύλλο οδηγιών χρήσης πριν αρχίσετε να παίρνετε αυτό το φάρμακο, διότι περιλαμβάνει σημαντικές πληροφορίες για σας ή το παιδί σας.

- Φυλάξτε αυτό το φύλλο οδηγιών χρήσης. Ίσως χρειαστεί να το διαβάσετε ξανά.
- Εάν έχετε περαιτέρω απορίες, ρωτήστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας.
- Η συνταγή για αυτό το φάρμακο χορηγήθηκε αποκλειστικά για σας. Δεν πρέπει να δώσετε το φάρμακο σε άλλους. Μπορεί να τους προκαλέσει βλάβη, ακόμα και όταν τα σημεία της ασθένειάς τους είναι ίδια με τα δικά σας.
- Εάν παρατηρήσετε κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια, ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Αυτό ισχύει και για κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης. Βλέπε παράγραφο 4.

Τι περιέχει το παρόν φύλλο οδηγιών:

1. Τι είναι το Ritonavir Viatris και ποια είναι η χρήση του
2. Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν πάρετε εσείς ή το παιδί σας το Ritonavir Viatris
3. Πώς να πάρετε το Ritonavir Viatris
4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες
5. Πώς να φυλάσσετε το Ritonavir Viatris
6. Περιεχόμενα της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

1. Τι είναι το Ritonavir Viatris και ποια είναι η χρήση του

Το Ritonavir Viatris περιέχει τη δραστική ουσία ritonavir. Το ritonavir είναι ένας αναστολέας πρωτεασών που χρησιμοποιείται για τον έλεγχο της λοίμωξης HIV. Το ritonavir χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα κατά του HIV (αντιρετροϊκά) για τον έλεγχο της HIV λοίμωξής σας. Ο γιατρός σας θα συζητήσει μαζί σας τον καλύτερο συνδυασμό φαρμάκων για εσάς.

Το Ritonavir Viatris χρησιμοποιείται σε παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω, εφήβους και ενήλικες που έχουν προσβληθεί από τον HIV, τον ιό που προκαλεί το AIDS.

2. Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν πάρετε εσείς ή το παιδί σας το Ritonavir Viatris

Μην πάρετε το Ritonavir Viatris

- σε περίπτωση αλλεργίας στο ritonavir ή σε οποιοδήποτε άλλο από τα συστατικά αυτού του φαρμάκου (αναφέρονται στην παράγραφο 6).
- σε περίπτωση που έχετε σοβαρή ηπατική νόσο.
- σε περίπτωση που παίρνετε παράλληλα οποιοδήποτε από τα ακόλουθα φάρμακα:
 - astemizole ή terfenadine (που χρησιμοποιούνται ευρέως για την αντιμετώπιση συμπτωμάτων αλλεργίας - αυτά τα φάρμακα μπορεί να διατεθούν χωρίς ιατρική συνταγή)
 - amiodarone, bepridil, dronedarone, encainide, flecainide, propafenone, quinidine (που χρησιμοποιούνται για την διόρθωση των ακανόνιστων καρδιακών παλμών)
 - dihydroergotamine, ergotamine (που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία πονοκεφάλων από ημικρανίες)
 - ergonovine, methylergonovine (που χρησιμοποιούνται για να σταματήσουν την εκτεταμένη αιμορραγία που μπορεί να προκύψει μετά τον τοκετό ή την έκτρωση)

- clorazepate, diazepam, estazolam, flurazepam, triazolam ή από στόματος (λαμβανόμενη από το στόμα) midazolam (που χρησιμοποιούνται για να σας βοηθήσουν να κοιμηθείτε και/ή την αντιμετώπιση του άγχους)
- clozapine, pimozone (που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία μη φυσιολογικών σκέψεων ή συναισθημάτων)
- quetiapine (που χρησιμοποιείται στη θεραπεία της σχιζοφρένειας, της διπολικής διαταραχής και της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής)
- lurasidone (χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κατάθλιψης),
- ranolazine (χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του χρόνιου πόνου στο στήθος [στηθάγχη])
- pethidine, propoxyphene (που χρησιμοποιούνται για την ανακούφιση του πόνου)
- cisapride (που χρησιμοποιείται για την ανακούφιση ορισμένων γαστρικών προβλημάτων)
- rifabutin (που χρησιμοποιείται για την πρόληψη /θεραπεία ορισμένων λοιμώξεων)*
- voriconazole (που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία μυκητιάσεων)*
- simvastatin, lovastatin (που χρησιμοποιούνται για τη μείωση της χοληστερόλης του αίματος)
- neratinib (που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού)
- lomitinipide (που χρησιμοποιείται στη μείωση της χοληστερόλης αίματος)
- alfuzosin (που χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση της υπερπλασίας του προστατικού αδένα)
- fusidic acid (που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία βακτηριακών λοιμώξεων)
- sildenafil εφόσον υποφέρετε από μία πνευμονική νόσο που ονομάζεται πνευμονική αρτηριακή υπέρταση που δυσκολεύει την αναπνοή σας. Ασθενείς χωρίς τη νόσο αυτή μπορούν να χρησιμοποιήσουν sildenafil για την ανικανότητα (στυτική δυσλειτουργία) υπό την επίβλεψη του γιατρού τους (βλέπε παράγραφο **Άλλα φάρμακα και Ritonavir Viatris**)
- avanafil ή vardenafil (που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας)
- colchicine (χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της ουρικής αρθρίτιδας), αν έχετε προβλήματα στα νεφρά και / ή στο συκώτι (βλέπε παράγραφο **Άλλα φάρμακα και Ritonavir Viatris**)
- προϊόντα που περιέχουν St John's wort (*Hypericum perforatum*) καθώς αυτό μπορεί να σταματήσει τη σωστή λειτουργία του ritonavir. Το St John's wort χρησιμοποιείται συχνά σε φάρμακα φυτικής προέλευσης που μπορείτε μόνοι σας να αγοράσετε.

* Ο γιατρός σας ενδέχεται να αποφασίσει ότι μπορείτε να λάβετε rifabutin και /ή voriconazole με μία δόση ενίσχυσης ritonavir (μικρότερη δόση) αλλά μία πλήρης δόση ritonavir δεν πρέπει να λαμβάνεται μαζί με τα δύο αυτά φάρμακα.

Αν επί του παρόντος παίρνετε οποιοδήποτε από αυτά τα φάρμακα, ζητήστε από τον γιατρό σας να αλλάξετε φάρμακο για όσο διάστημα λαμβάνετε το Ritonavir Viatris.

Επίσης διαβάστε τον κατάλογο με τα φάρμακα στην παράγραφο «Άλλα φάρμακα και Ritonavir Viatris» για χρήση με συγκεκριμένα φάρμακα που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή.

Προειδοποιήσεις και προφυλάξεις

Απευθυνθείτε στον γιατρό σας πριν πάρετε το Ritonavir Viatris.

Σημαντικές πληροφορίες

- Εάν το Ritonavir Viatris λαμβάνεται σε συνδυασμό με άλλους αντιρετροϊκούς παράγοντες, είναι σημαντικό να διαβάσετε επίσης τα Φύλλα Οδηγιών Χρήσης που παρέχονται με τα φάρμακα αυτά. Ενδεχομένως να υπάρχουν επιπρόσθετες πληροφορίες σε αυτά τα Φύλλα Οδηγιών Χρήσης σχετικά με καταστάσεις όπου πρέπει να αποφεύγεται το ritonavir. Εάν έχετε περαιτέρω ερωτήσεις σχετικά με το Ritonavir Viatris (ritonavir) ή τα άλλα φάρμακα που σας έχουν συνταγογραφηθεί, ρωτήστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας.
- Το ritonavir δεν είναι θεραπεία για την λοίμωξη HIV ή το AIDS.

- Άτομα που παίρνουν ritonavir μπορεί να συνεχίσουν να αναπτύσσουν λοιμώξεις ή άλλες ασθένειες που σχετίζονται με την νόσο HIV και το AIDS. Ως εκ τούτου είναι σημαντικό να παραμένετε υπό την επίβλεψη του γιατρού σας για όσο διάστημα παίρνετε Ritonavir Viatris.

Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν έχετε/είχατε:

- Ιστορικό **ηπατικής νόσου**.
- **Ηπατίτιδα Β ή C** και λαμβάνετε θεραπεία με συνδυασμό αντιρετροϊκών παραγόντων, αφού διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές και πιθανώς θανατηφόρες αντιδράσεις λόγω της επίδρασης στο ήπαρ. Ίσως χρειάζονται τακτικές αιματολογικές εξετάσεις για τον έλεγχο της σωστής λειτουργίας του ήπατος.
- **Αιμοφιλία**, αφού υπήρξαν αναφορές αυξημένης αιμορραγίας σε ασθενείς με αιμοφιλία που έπαιρναν αυτό το είδος φαρμάκων (αναστολείς πρωτεασών). Ο λόγος για αυτό δεν είναι γνωστός. Μπορεί να χρειαστείτε επιπλέον φάρμακα που βοηθούν στην πήξη του αίματος (παράγοντας VIII) για τον έλεγχο ενδεχόμενης αιμορραγίας.
- **Στυτική δυσλειτουργία**, καθώς τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας μπορούν να προκαλέσουν υπόταση και παρατεταμένη στύση.
- **Διαβήτη**, αφού υπήρξαν αναφορές επιδείνωσης ή ανάπτυξης διαβήτη (σακχαρώδους διαβήτη) σε μερικούς ασθενείς που λαμβάνουν αναστολείς πρωτεασών.
- **Νεφρική νόσο**, καθώς ο γιατρός σας μπορεί να χρειαστεί να ελέγξει τη δόση των άλλων φαρμάκων σας (όπως οι αναστολείς πρωτεασών).

Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν εμφανίσετε:

- **Διάρροια ή έμετο** που δεν βελτιώνονται (εμμένουσα) αφού αυτό μπορεί να μειώσει την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων που λαμβάνετε.
- **Αίσθημα ασθένειας** (ναυτία), **έμετο ή πόνο στο στομάχι** αφού αυτά μπορεί να είναι σημεία φλεγμονής του παγκρέατος (παγκρεατίτιδα). Μερικοί ασθενείς που λαμβάνουν ritonavir μπορεί να αναπτύξουν σοβαρά προβλήματα με το πάγκρεας τους. Ενημερώστε τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν εάν αυτό ισχύει για εσάς.
- **Συμπτώματα λοίμωξης** - ενημερώστε αμέσως τον γιατρό σας. Μερικοί ασθενείς με προχωρημένη HIV λοίμωξη (AIDS) που αρχίζουν κατόπιν μία θεραπεία κατά του HIV μπορεί να αναπτύξουν τα συμπτώματα λοιμώξεων που είχαν στο παρελθόν έστω και εάν δεν γνώριζαν ότι τα είχαν. Θεωρείται ότι αυτό συμβαίνει λόγω της βελτίωσης της ανοσολογικής απάντησης του οργανισμού και βοηθά τον οργανισμό να καταπολεμά τις λοιμώξεις αυτές. Εκτός από τις ευκαιριακές λοιμώξεις, αυτοάνοσες διαταραχές (μία κατάσταση που εμφανίζεται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα επιτίθεται σε υγιείς ιστούς) μπορεί επίσης να προκύψουν μετά την έναρξη λήψης φαρμάκων για τη θεραπεία της HIV λοίμωξης. Αυτοάνοσες διαταραχές μπορεί να εμφανιστούν πολλούς μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας. Εάν παρατηρήσετε συμπτώματα λοίμωξης ή άλλα συμπτώματα όπως μυϊκή αδυναμία, δηλαδή, αδυναμία που εμφανίζεται στα χέρια και τα πόδια και επεκτείνεται προς τον κορμό του σώματος, αίσθημα παλμών, τρόμο ή υπερκινητικότητα, παρακαλείσθε να ενημερώσετε αμέσως τον γιατρό σας για την αναζήτηση της απαραίτητης θεραπείας.
- **Δυσκαμψία της άρθρωσης, ενοχλήσεις και πόνους** (ιδιαίτερα στο γοφό, το γόνατο και τον ώμο) και δυσκολία στην κίνηση ενημερώστε τον γιατρό σας αφού αυτό μπορεί να αποτελεί ένα σημείο ενός προβλήματος που μπορεί να καταστρέψει το οστό (οστεονέκρωση). Κάποιοι ασθενείς που λαμβάνουν έναν αριθμό αντιρετροϊκών φαρμάκων μπορεί να αναπτύξουν την ασθένεια αυτή.
- **Μυϊκό πόνο, ευαισθησία ή αδυναμία**, ειδικά σε συνδυασμό με αντιρετροϊκή θεραπεία που συμπεριλαμβάνει αναστολείς πρωτεασών και νουκλεοσιδικά ανάλογα. Σε σπάνιες περιπτώσεις οι μυϊκές διαταραχές αυτές υπήρξαν σοβαρές (βλέπε παράγραφο 4 **Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες**).

- **Ζάλη, ελαφρύ πονοκέφαλο, αίσθημα λιποθυμίας, μη φυσιολογικό καρδιακό ρυθμό.** Μερικοί ασθενείς που λαμβάνουν ritonavir μπορεί να παρουσιάσουν αλλαγές στο ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ). Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν έχετε καρδιακή ανωμαλία ή διαταραχή αγωγιμότητας.
- Εάν έχετε οποιαδήποτε άλλα προβλήματα με την υγεία σας, συζητήστε τα με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν.

Παιδιά και έφηβοι

Το Ritonavir Viatris δε συνιστάται σε παιδιά μικρότερα των 2 ετών.

Άλλα φάρμακα και Ritonavir Viatris

Ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας εάν παίρνετε, έχετε πρόσφατα πάρει ή μπορεί να πάρετε άλλα φάρμακα συμπεριλαμβανομένων των φαρμάκων που λαμβάνετε χωρίς συνταγή. Υπάρχουν κάποια φάρμακα που δε μπορείτε καθόλου να λαμβάνετε με ritonavir. Αυτά αναφέρονται πιο πάνω, στην παράγραφο 2 με τίτλο «Μην πάρετε το Ritonavir Viatris». Υπάρχουν κάποια άλλα φάρμακα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο υπό προϋποθέσεις όπως περιγράφεται κατωτέρω.

Οι ακόλουθες προειδοποιήσεις εφαρμόζονται όταν το Ritonavir Viatris λαμβάνεται ως πλήρης δόση. Ωστόσο, οι προειδοποιήσεις αυτές ενδέχεται επίσης να εφαρμόζονται όταν το Ritonavir Viatris χρησιμοποιείται σε μικρότερες δόσεις (ενισχυτής) με άλλα φάρμακα.

Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν λαμβάνετε κάποιο από τα φάρμακα που αναφέρονται κατωτέρω, αφού απαιτείται ειδική προσοχή.

- **Sildenafil ή tadalafil** για την ανικανότητα (στυτική δυσλειτουργία). Η δόση και/ή η συχνότητα χρήσης αυτών των φαρμάκων μπορεί να χρειαστεί να μειωθούν ώστε να αποφύγετε την υπόταση και την παρατεταμένη στύση. Δεν πρέπει να πάρετε το Ritonavir Viatris με sildenafil εάν πάσχετε από πνευμονική αρτηριακή υπέρταση (βλέπε επίσης παράγραφο 2. **Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν να πάρετε εσείς ή το παιδί σας το Ritonavir Viatris**). Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν παίρνετε tadalafil για την πνευμονική αρτηριακή υπέρταση.
- **Colchicine** (κατά της ουρικής αρθρίτιδας) καθώς το ritonavir μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα στο αίμα αυτού του φαρμάκου. Δεν πρέπει να πάρετε το ritonavir με colchicine, αν έχετε προβλήματα στα νεφρά και / ή στο συκώτι (βλέπε επίσης παραπάνω «**Μην πάρετε το Ritonavir Viatris**»).
- **Digoxin** (καρδιολογικό φάρμακο). Ο γιατρός σας μπορεί να χρειαστεί να ρυθμίσει τη δόση σας του digoxin και να σας παρακολουθεί ενώ λαμβάνετε digoxin και Ritonavir Viatris ώστε να αποφύγετε καρδιολογικά προβλήματα.
- **Ορμονικά αντισυλληπτικά** που περιέχουν ethinylestradiol αφού το ritonavir μπορεί να μειώσει την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτών. Αντ' αυτού συνιστάται η χρήση προφυλακτικού ή άλλης μη ορμονικής μεθόδου αντισύλληψης. Μπορεί επίσης να παρατηρήσετε μη φυσιολογική αιμορραγία της μήτρας εάν λαμβάνετε αυτού του τύπου την ορμονική αντισύλληψη με ritonavir.
- **Atorvastatin ή rosuvastatin** (για την υψηλή χοληστερόλη) αφού το ritonavir μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα των φαρμάκων αυτών στο αίμα. Ενημερώστε τον γιατρό σας πριν πάρετε οποιοδήποτε φάρμακο για τη μείωση της χοληστερόλης με ritonavir (βλέπε επίσης «**Μην πάρετε το Ritonavir Viatris**» ανωτέρω).
- **Στεροειδή** (π.χ. dexamethasone, fluticasone propionate, prednisolone, triamcinolone) αφού το ritonavir μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα των φαρμάκων αυτών οδηγώντας σε σύνδρομο Cushing (ανάπτυξη ενός στρογγυλοποιημένου προσώπου) και να μειώσει την παραγωγή της ορμόνης κορτιζόλης. Ο γιατρός σας μπορεί να επιθυμεί τη μείωση της δόσης του στεροειδούς ή τον στενότερο έλεγχο των ανεπιθύμητων ενεργειών.

- **Trazodone** (ένα φάρμακο για την κατάθλιψη) αφού ανεπιθύμητες ενέργειες όπως ναυτία, ζάλη, χαμηλή αρτηριακή πίεση και λιποθυμία μπορεί να προκύψουν όταν λαμβάνεται με ritonavir.
- **Rifampicin και saquinavir** (που χρησιμοποιούνται για την φυματίωση και τον HIV, αντίστοιχα) αφού μπορεί να προκύψει σοβαρή ηπατική βλάβη όταν λαμβάνονται με ritonavir.
- **Bosentan, riociguat** (που χρησιμοποιείται για την πνευμονική αρτηριακή υπέρταση) αφού το ritonavir μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα στο αίμα αυτού του φαρμάκου.

Υπάρχουν φάρμακα που δεν μπορούν να συγχωρηθούν με ritonavir διότι οι δράσεις τους ενδέχεται να αυξηθούν ή να μειωθούν όταν λαμβάνονται ταυτόχρονα. Σε μερικές περιπτώσεις ο γιατρός σας μπορεί να χρειαστεί να κάνει κάποιες εξετάσεις, να τροποποιήσει τη δόση ή να σας παρακολουθεί συχνά. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να ενημερώνετε τον γιατρό σας εάν λαμβάνετε οποιαδήποτε φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που αγοράσατε μόνοι σας ή φυτικά προϊόντα, αλλά είναι ιδιαίτερος σημαντικό να αναφέρετε τα ακόλουθα:

- amphetamine ή παράγωγα amphetamine
- αντιβιοτικά (π.χ. erythromycin, clarithromycin)
- θεραπείες για τον καρκίνο (π.χ. abemaciclib, afatinib, apalutamide, ceritinib, encorafenib, dasatinib, ibrutinib, nilotinib, venetoclax, vincristine, vinblastine)
- αντιπηκτικά (π.χ. dabigatran etexilate, edoxaban, rivaroxaban, vorapaxar, warfarin)
- αντικαταθλιπτικά (π.χ. amitriptyline, desipramine, fluoxetine, imipramine, nefazodone, nortriptyline, paroxetine, sertraline, trazodone)
- αντιμυκητιασικά (π.χ. ketoconazole, itraconazole)
- αντισταμινικά (π.χ. loratidine, fexofenadine)
- αντιρετροϊκά φάρμακα που συμπεριλαμβάνουν HIV αναστολείς πρωτεασών (amprenavir, atazanavir, darunavir, fosamprenavir, indinavir, nelfinavir, saquinavir, tipranavir) μη νουκλεοσιδικούς αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) (delavirdine, efavirenz, nevirapine), και άλλα (didanosine, maraviroc, raltegravir, zidovudine) αντιφυματικό φάρμακο (bedaquiline και delamanid)
- αντιικό φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της χρόνιας λοίμωξης από τον ιό της ηπατίτιδας C (HCV) σε ενήλικες (π.χ. glecaprevir/ pibrentasvir και simeprevir)
- φάρμακο κατά του άγχους, buspirone
- φάρμακο κατά του άσθματος, theophylline, salmeterol
- atovaquone, ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ενός συγκεκριμένου τύπου πνευμονίας και φυματίωσης
- buprenorphine, ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του χρόνιου πόνου
- bupropion, ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για να σας βοηθήσει στη διακοπή του καπνίσματος
- φάρμακα για την επιληψία (π.χ. carbamazepine, divalproex, lamotrigine, phenytoin)
- καρδιολογικά φάρμακα (π.χ. disopyramide, mexiletine και ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου όπως amlodipine, diltiazem και nifedipine)
- ανοσοποιητικό σύστημα (π.χ. cyclosporine, tacrolimus, everolimus)
- λεβοθυροξίνη (χορηγείται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του θυρεοειδούς)
- μορφίνη και φάρμακα ανάλογα της μορφίνης που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία των σοβαρών πόνων (π.χ. methadone, fentanyl)
- υπνωτικά χάπια (π.χ. alprazolam, zolpidem) και επίσης midazolam χορηγούμενη με ένεση
- ηρεμιστικά (π.χ. haloperidol, risperidone, thioridazine)
- colchicine, για τη θεραπεία της ουρικής αρθρίτιδας

Υπάρχουν κάποια φάρμακα που δεν μπορείτε να λαμβάνετε καθόλου με το ritonavir. Αυτά αναφέρονται ανωτέρω στην παράγραφο 2 «Μην πάρετε το Ritonavir Viatris».

Λήψη του Ritonavir Viatris με τροφή και ποτό

Τα δισκία Ritonavir Viatris θα πρέπει να λαμβάνονται με τροφή.

Κύηση και θηλασμός

Εάν είστε έγκυος, νομίζετε ότι είστε έγκυος ή προγραμματίζετε να μείνετε έγκυος είναι πολύ σημαντικό να το συζητήσετε με τον γιατρό σας.

Υπάρχουν πολλές πληροφορίες σχετικά με τη χρήση του ritonavir (τη δραστική ουσία του Ritonavir Viatris) κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Γενικά, έγκυες μητέρες έλαβαν ritonavir μετά από τους πρώτους τρεις μήνες της κύησης σε μικρότερη δόση (ενισχυτή) μαζί με άλλους αναστολείς πρωτεασών. Το ritonavir δεν φάνηκε να αυξάνει την πιθανότητα ανάπτυξης ανωμαλιών γέννησης συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό.

Ο θηλασμός δεν συνιστάται σε γυναίκες που ζουν με τον ιό HIV, καθώς η λοίμωξη από τον ιό HIV μπορεί να μεταδοθεί στο βρέφος μέσω του μητρικού γάλακτος.

Εάν θηλάζετε ήδη ή εάν σκέπτεστε να θηλάσετε, θα πρέπει να το συζητήσετε με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν.

Οδήγηση και χειρισμός μηχανημάτων

Το Ritonavir Viatris μπορεί να προκαλέσει ζάλη. Εάν σας συμβεί αυτό, μην οδηγείτε και μην χειρίζεστε βαρέα μηχανήματα.

Το Ritonavir Viatris περιέχει νάτριο

Το φάρμακο αυτό περιέχει 87,75 mg νατρίου σε κάθε δισκίο. Αυτό είναι ισοδύναμο με το 4,4% της μέγιστης συνιστώμενης ημερήσιας διατροφικής πρόσληψης νατρίου για έναν ενήλικα. Ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας αν χρειάζεστε πέντε ή περισσότερα δισκία ημερησίως για ένα παρατεταμένο χρονικό διάστημα, ειδικά αν σας έχουν συμβουλεύσει να ακολουθήσετε μια δίαιτα χαμηλής περιεκτικότητας σε αλάτι (νάτριο)..

3. Πώς να πάρετε το Ritonavir Viatris

Πάντοτε να παίρνετε αυτό το φάρμακο ακριβώς όπως σας έχει συμβουλευτεί ο γιατρός σας ή ο φαρμακοποιός σας. Εάν δεν είστε σίγουρος ρωτήστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Αυτό το φάρμακο λαμβάνεται μία ή δύο φορές ημερησίως μαζί με τροφή.

Είναι σημαντικό τα δισκία Ritonavir Viatris να καταπίνονται ολόκληρα και να μην μασώνται, σπάζονται ή συνθλίβονται.

Οι συνιστώμενες δόσεις του Ritonavir Viatris είναι:

- Εάν το Ritonavir Viatris χρησιμοποιείται για να ενισχύσει τη δράση κάποιων άλλων HIV φαρμάκων, η συνήθης δόση για τους ενήλικες είναι 1 έως 2 δισκία μία ή δύο φορές ημερησίως. Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με τις δοσολογικές συστάσεις, συμπεριλαμβανομένων αυτών για τα παιδιά, ανατρέξτε στο Φύλλο Οδηγιών των άλλων HIV φαρμάκων με τα οποία συγχορηγείται το Ritonavir Viatris.
- Εάν ο γιατρός σας συνταγογραφήσει τη πλήρη δόση, οι ενήλικες μπορεί να ξεκινήσουν με μία δόση των 3 δισκίων το πρωί και 3 δισκίων 12 ώρες αργότερα, οι οποίες θα αυξηθούν σταδιακά μέσα σε διάστημα 14 ημερών μέχρι την πλήρη δόση των 6 δισκίων δύο φορές την ημέρα (συνολικά 1200 mg την ημέρα). Τα παιδιά (ηλικίας 2-12 ετών) θα αρχίσουν με μία δόση μικρότερη από αυτή και θα συνεχίσουν μέχρι το ανώτατο επιτρεπτό όριο για το μέγεθός τους.

Ο γιατρός σας θα σας συμβουλευτεί για τη δόση που πρέπει να πάρετε.

Κάποιες άλλες μορφές αυτού του φαρμάκου μπορεί να είναι πιο κατάλληλες για παιδιά που δυσκολεύονται στην κατάποση δισκίων.

Το Ritonavir Viatris θα πρέπει να λαμβάνεται καθημερινά για να σας βοηθά να ελέγχετε τον HIV, ανεξάρτητα από το πόσο καλύτερα αισθάνεστε. Αν μία παρενέργεια σας εμποδίζει να παίρνετε το Ritonavir Viatris, ενημερώστε αμέσως τον γιατρό σας. Κατά τη διάρκεια διαρροϊκών επεισοδίων ο γιατρός σας ίσως αποφασίσει ότι χρειάζεται περαιτέρω παρακολούθηση.

Να έχετε πάντοτε αρκετή ποσότητα Ritonavir Viatris, ώστε να μην σας λείπει. Όταν ταξιδεύετε ή χρειάζεται να μείνετε στο νοσοκομείο, σιγουρευτείτε ότι έχετε αρκετό Ritonavir Viatris για να κρατήσετε μέχρι να πάρετε καινούριο.

Εάν πάρετε μεγαλύτερη δόση Ritonavir Viatris από την κανονική

Μούδιασμα, μυρμηκίαση ή αίσθημα τσιμπήματος «καρφίτσας και βελόνας» μπορεί να προκύψουν εάν πάρετε μεγαλύτερη δόση ritonavir. Αν διαπιστώσετε ότι έχετε πάρει περισσότερο Ritonavir Viatris απ' όση έπρεπε, επικοινωνήστε αμέσως με τον γιατρό σας ή με το τμήμα Πρώτων Βοηθειών του πλησιέστερου νοσοκομείου.

Εάν ξεχάσετε να πάρετε το Ritonavir Viatris

Εάν ξεχάσετε να πάρετε μία δόση, πάρτε αυτή τη δόση το συντομότερο δυνατό. Εάν πλησιάζει η ώρα της επόμενης δόσης, απλά πάρτε τη δόση αυτή. Μην πάρετε διπλή δόση για να αναπληρώσετε τη δόση που ξεχάσατε.

Εάν σταματήσετε να παίρνετε το Ritonavir Viatris

Ακόμα και αν νιώθετε καλύτερα, μην διακόψετε το Ritonavir Viatris χωρίς να το συζητήσετε με τον γιατρό σας. Η λήψη του Ritonavir Viatris σύμφωνα με τις οδηγίες θα σας παρέχει την καλύτερη δυνατότητα για καθυστέρηση ανάπτυξης ανοχής στα φάρμακα.

4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας του HIV ενδέχεται να προκύψει αύξηση του σωματικού βάρους καθώς και των επιπέδων των λιπιδίων και της γλυκόζης στο αίμα. Αυτό σχετίζεται εν μέρει με την αποκατάσταση της υγείας και του τρόπου ζωής, ενώ στην περίπτωση των λιπιδίων του αίματος ορισμένες φορές οφείλεται στα ίδια τα φάρμακα για τον HIV. Ο γιατρός σας θα πραγματοποιήσει εξετάσεις για τις μεταβολές αυτές.

Όπως όλα τα φάρμακα, έτσι και αυτό το φάρμακο μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες, αν και δεν παρουσιάζονται σε όλους τους ανθρώπους. Επίσης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες του ritonavir όταν χρησιμοποιείται με άλλα αντιρετροϊκά φάρμακα εξαρτώνται από τα φάρμακα αυτά. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να διαβάσετε προσεκτικά την παράγραφο των ανεπιθύμητων ενεργειών στο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης που παρέχεται με τα φάρμακα αυτά.

Πολύ συχνές: μπορεί να επηρεάσουν περισσότερους από 1 στους 10 ανθρώπους

- | | |
|--|---------------------------------------|
| • πόνος στο στομάχι (άνω και κάτω κοιλίας) | • ένα αίσθημα μυρμηκίασης ή |
| • έμετος | μουδιάσματος στα χέρια, τα πόδια ή |
| • διάρροια (μπορεί να είναι σοβαρή) | γύρω από τα χείλη και το στόμα |
| • αίσθημα ασθένειας (ναυτία) | • αίσθημα αδυναμίας / κόπωσης |
| • έξαψη, αίσθηση καύσους | • άσχημη γεύση στο στόμα |
| • κεφαλαλγία | • βλάβη των νεύρων που μπορεί να |
| • ζάλη | προκαλέσει αδυναμία και πόνο |
| • πόνος στο λαιμό | • κνησμός |
| • βήχας | • εξάνθημα |
| • αναστατωμένο στομάχι ή δυσπεψία | • πόνος στις αρθρώσεις και στην πλάτη |

Συχνές: μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στους 10 ανθρώπους

- αλλεργικές αντιδράσεις που συμπεριλαμβάνουν δερματικά εξανθήματα (μπορεί να είναι κόκκινα, πρησμένα και να προκαλούν φαγούρα), σοβαρό πρήξιμο του δέρματος και άλλων ιστών
- αδυναμία για ύπνο (αϋπνία)
- άγχος
- αύξηση στη χοληστερόλη
- αύξηση στα τριγλυκερίδια
- ασυνήθιστα υψηλής ροής περίοδος
- αέρια (μετεωρισμός)
- απώλεια της όρεξης
- στοματικό έλκος
- μυϊκοί πόνοι, ευαισθησία ή αδυναμία
- πυρετός
- απώλεια βάρους
- αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων: αλλαγές στα αποτελέσματα εξετάσεων
- ουρική αρθρίτιδα
- αιμορραγία στομάχου
- φλεγμονή του ήπατος και κιτρίνισμα του δέρματος ή του λευκού των ματιών
- αύξηση στην ούρηση
- μειωμένη νεφρική λειτουργία
- επιληπτικοί σπασμοί (κρίσεις)
- χαμηλά επίπεδα αιμοπεταλίων στο αίμα
- δίψα (αφυδάτωση)
- αίματος (όπως ανάλυση αίματος και τιμές αίματος)
- σύγχυση
- δυσκολία στην προσοχή
- λιποθυμία
- θολή όραση
- πρήξιμο των χεριών και των ποδιών
- υψηλή αρτηριακή πίεση
- χαμηλή αρτηριακή πίεση και τάση λιποθυμίας κατά την έγερση
- ψυχρότητα στα χέρια και τα πόδια
- ακμή

Όχι συχνές: μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στους 100 ανθρώπους

- καρδιακή προσβολή
- διαβήτης
- νεφρική ανεπάρκεια

Σπάνιες: μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στους 1.000 10000 ανθρώπους

- σοβαρή ή απειλητική για τη ζωή δερματική αντίδραση με φλύκταινες (σύνδρομο Stephen Johnson, τοξική επιδερμική νεκρόλυση)
- σοβαρή αλλεργική αντίδραση (αναφυλαξία)
- αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα

Ενημερώστε τον γιατρό σας εάν αισθάνεσθε άρρωστος/η (ναυτία), κάνετε έμετο ή έχετε πόνο στο στομάχι διότι αυτά μπορεί να είναι σημεία φλεγμονής του παγκρέατος. Επίσης ενημερώστε τον γιατρό σας εάν έχετε δυσκαμψία στις αρθρώσεις, μούδιασμα και πόνους (ειδικά στο γοφό, το γόνατο και τον ώμο) και δυσκολία στην κίνηση αφού αυτά μπορεί να είναι σημεία οστεονέκρωσης. Βλέπε επίσης παράγραφο 2 **Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν πάρετε εσείς ή το παιδί σας το Ritonavir Viatris.**

Σε ασθενείς με αιμορροφιλία τύπου A και B υπήρξαν αναφορές αυξημένης αιμορραγίας κατά την διάρκεια αυτής της αγωγής ή με άλλο αναστολέα πρωτεασών. Σε περίπτωση που συμβεί αυτό σε εσάς, συμβουλευτείτε αμέσως τον γιατρό σας.

Μη φυσιολογικές δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας (φλεγμονή του ήπατος) και σπανιότερα ίκτερος έχουν αναφερθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν ritonavir. Μερικά άτομα είχαν κάποια άλλη νόσο ή λάμβαναν άλλα φάρμακα. Είναι πιθανό να υπάρξει επιδείνωση της ηπατικής νόσου σε άτομα με ηπατική νόσο ή ηπατίτιδα.

Υπήρξαν αναφορές μυϊκού πόνου, ευαισθησίας ή αδυναμίας, ιδιαίτερα όταν λαμβάνονται φάρμακα που μειώνουν τη χοληστερόλη σε συνδυασμό με αντιρετροϊκή θεραπεία που περιλαμβάνει αναστολείς πρωτεασών και νουκλεοσιδικά ανάλογα. Σε σπάνιες περιπτώσεις αυτές οι μυϊκές διαταραχές ήταν σοβαρές (ραβδομυόλυση). Σε περίπτωση ανεξήγητου ή συνεχούς μυϊκού πόνου, ευαισθησίας ή

κραμπών σταματήστε τη λήψη του φαρμάκου, επικοινωνήστε με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν ή πηγαίνετε στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του πλησιέστερου νοσοκομείου.

Ενημερώστε τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατό εάν παρουσιάσετε οποιαδήποτε συμπτώματα που δηλώνουν αλλεργική αντίδραση μετά από λήψη του Ritonavir Viatris όπως εξάνθημα, κνίδωση ή δυσκολίες στην αναπνοή.

Εάν κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια γίνεται σοβαρή ή αν παρατηρήσετε κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών, παρακαλείσθε να ενημερώσετε, τον φαρμακοποιό σας, το τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ή, εάν είναι επείγον, τον γιατρό ζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών

Εάν παρατηρήσετε κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια, ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Αυτό ισχύει και για κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης. Μπορείτε επίσης να αναφέρετε ανεπιθύμητες ενέργειες απευθείας, μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς που αναγράφεται στο [Παράρτημα V](#). Μέσω της αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών μπορείτε να βοηθήσετε στη συλλογή περισσότερων πληροφοριών σχετικά με την ασφάλεια του παρόντος φαρμάκου.

5. Πώς να φυλάσσετε το Ritonavir Viatris

Το φάρμακο αυτό πρέπει να φυλάσσεται σε μέρη που δεν το βλέπουν και δεν το φθάνουν τα παιδιά.

Να μη χρησιμοποιείτε αυτό το φάρμακο μετά την ημερομηνία λήξης που αναφέρεται στο κουτί ή στην επισήμανση της φιάλης μετά τη ΛΗΞΗ. Η ημερομηνία λήξης είναι η τελευταία ημέρα του μήνα που αναφέρεται.

Για τη φιάλη από HDPE: μετά το πρώτο άνοιγμα, χρησιμοποιείτε εντός 45 ημερών.

Μη φυλάσσετε σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 30 °C. Φυλάσσετε στην αρχική συσκευασία για να προστατεύεται από την υγρασία.

Μην πετάτε φάρμακα στο νερό της αποχέτευσης. Ρωτήστε τον φαρμακοποιό σας για το πώς να πετάξετε τα φάρμακα που δεν χρησιμοποιείτε πια. Αυτά τα μέτρα θα βοηθήσουν στην προστασία του περιβάλλοντος.

6. Περιεχόμενα της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

Τι περιέχει το Ritonavir Viatris

- Η δραστική ουσία είναι ritonavir. Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 100 mg ritonavir.
- Τα άλλα συστατικά του δισκίου είναι: κοποβιδόνη, σορβιτάνης λαουρικός εστέρας, κολλοειδές άνυδρο πυρίτιο, χλωριούχο νάτριο, νάτριο στεατυλοφουμαρικό (βλ. παράγραφο 2 «το Ritonavir Viatris περιέχει νάτριο»).
- Τα συστατικά της επικάλυψης του δισκίου είναι: υπομελλόζη, διοξείδιο του τιτανίου (E171), macrogols, υδροξυπροπυλοκυτταρίνη, τάλκης, οξείδιο σιδήρου κίτρινο (E172), κολλοειδές άνυδρο πυρίτιο, πολυσорβικό 80.

Εμφάνιση του Ritonavir Viatris και περιεχόμενα της συσκευασίας

Τα επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Ritonavir Viatris είναι κίτρινου χρώματος, σε σχήμα καψακίου, αμφίκυρτα, με λοξότητα άκρη και με την ένδειξη «M163» στη μία πλευρά και κενό στην άλλη.

Τα επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Ritonavir Viatris διατίθενται σε πλαστικές φιάλες με βιδωτό πώμα και στεγανοποιητικό κάλυμμα με επένδυση αλουμινίου που περιέχουν 30 ή 90 ή 100 δισκία και σε πολλαπλές συσκευασίες των 90 δισκίων που περιλαμβάνουν 3 φιάλες, κάθε μία από τις οποίες περιέχει 30 δισκία. Οι φιάλες περιέχουν επίσης ξηραντικό μέσο. Μη τρώτε το ξηραντικό μέσο.

Διατίθεται επίσης σε συσκευασία κυψέλης που περιέχει 30 και 90 δισκία, καθώς και σε διάτρητες συσκευασίες κυψέλης μονάδων δόσης που περιέχουν 30 x 1, 90 x 1 δισκία.

Μπορεί να μη κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας

Viatris Limited
Damastown Industrial Park,
Mulhuddart,
Dublin 15,
DUBLIN,
Ιρλανδία

Παρασκευαστές

McDermott Laboratories Limited trading as Gerard Laboratories trading as Mylan Dublin,
Unit 35/36 Baldoye Industrial Estate,
Grange Road, Dublin 13,
Ιρλανδία

Mylan Hungary Kft,
Mylan utca 1, Komárom, H-2900
Ουγγαρία

Mylan Germany GmbH
Zweigniederlassung Bad Homburg v. d. Hoehe,
Benzstrasse 1, Bad Homburg v. d. Hoehe,
Hessen, 61352,
Γερμανία

Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με το παρόν φαρμακευτικό προϊόν, παρακαλείστε να απευθυνθείτε στον τοπικό αντιπρόσωπο του κατόχου της άδειας κυκλοφορίας.

België/Belgique/Belgien

Viatris
Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00

Lietuva

Viatris UAB
Tel: + 370 5 205 1288

България

Майлан ЕООД
Тел: + 359 2 44 55 400

Luxembourg/Luxemburg

Viatris
Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00
(Belgique/Belgien)

Česká republika

Viatis CZ s.r.o.

Tel: + 420 222 004 400

Danmark

Viatis ApS

Tlf: + 45 28 11 69 32

Deutschland

Viatis Healthcare GmbH

Tel: + 49 800 0700 800

Eesti

Viatis OÜ

Tel: + 372 6363 052

Ελλάδα

Viatis Hellas Ltd

Τηλ: + 30 2100 100 002

España

Viatis Pharmaceuticals, S.L.

Tel: + 34 900 102 712

France

Viatis Santé

Tél: + 33 4 37 25 75 00

Hrvatska

Viatis Hrvatska d.o.o.

Tel: + 385 1 23 50 599

Ireland

Viatis Limited

Tel: +353 1 8711600

Ísland

Icepharma hf.

Sími: + 354 540 8000

Italia

Viatis Italia S.r.l.

Tel: + 39 (0) 2 612 46921

Κύπρος

GPA Pharmaceuticals Ltd

Τηλ: + 357 22863100

Latvija

Viatis SIA

Tel: + 371 676 055 80

Magyarország

Viatis Healthcare Kft.

Tel.: + 36 1 465 2100

Malta

V.J. Salomone Pharma Ltd

Tel: + 356 21 22 01 74

Nederland

Mylan BV

Tel: + 31 (0)20 426 3300

Norge

Viatis AS

Tlf: + 47 66 75 33 00

Österreich

Viatis Austria GmbH

Tel: + 43 1 86390

Polska

Viatis Healthcare Sp. z o.o.

Tel.: + 48 22 546 64 00

Portugal

Mylan, Lda.

Tel: + 351 214 127200

România

BGP Products SRL

Tel: + 40 372 579 000

Slovenija

Viatis d.o.o.

Tel: + 386 1 23 63 180

Slovenská republika

Viatis Slovakia s.r.o.

Tel: + 421 2 32 199 100

Suomi/Finland

Viatis Oy

Puh/Tel: + 358 20 720 9555

Sverige

Viatis AB

Tel: + 46 (0)8 630 19 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Mylan IRE Healthcare Limited

Tel: + 353 18711600

Το παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης αναθεωρήθηκε για τελευταία φορά στις

Λεπτομερείς πληροφορίες για το φάρμακο αυτό είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>