

DODATAK I

SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

Lijek koji više nije odobren

1. NAZIV LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 160 mikrograma/4,5 mikrograma prašak inhalata

2. KVALITATIVNI I KVANTITATIVNI SASTAV

Jedna primijenjena doza (doza koja izlazi iz nastavka za usta inhalatora Spiromax) sadrži 160 mikrograma budezonida i 4,5 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

To odgovara odmjerenj dozi od 200 mikrograma budezonida i 6 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

Pomoćna(e) tvar(i) s poznatim učinkom:

Jedna doza sadrži oko 5 miligrama laktoze (u obliku hidrata).

Za cjeloviti popis pomoćnih tvari vidjeti dio 6.1.

3. FARMACEUTSKI OBLIK

Prašak inhalata.

Bijeli prašak.

Bijeli inhalator s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta boje crvenog vina.

4. KLINIČKI PODACI

4.1 Terapijske indikacije

Budezonid/Formoterol Teva indiciran je samo u odraslih u dobi od 18 godina i više.

Astma

Budezonid/Formoterol Teva je indiciran u redovitom liječenju astme kad je primjereno kombinirano liječenje (inhalacijskim kortikosteroidom i dugodjelujućim agonistima β_2 -adrenergičkih receptora):

-u bolesnika u kojih astma nije zadovoljavajuće kontrolirana inhalacijskim kortikosteroidima i "prema potrebi" inhalacijskim kratkodjelujućim agonistima β_2 -adrenergičkih receptora ili

-u bolesnika u kojih je astma već zadovoljavajuće kontrolirana primjenom i inhalacijskih kortikosteroida i dugodjelujućih agonista β_2 -adrenergičkih receptora.

KOPB

Simptomatsko liječenje bolesnika s teškom KOPB ($FEV_1 < 50\%$ od predviđene normale) i anamnezom ponavljanih egzacerbacija, koji imaju značajne simptome unatoč redovnoj terapiji bronhodilatatorima dugog djelovanja.

4.2 Doziranje i način primjene

Budezonid/Formoterol Teva indiciran je samo u odraslih u dobi od 18 godina i više.

Budezonid/Formoterol Teva nije indiciran za primjenu u djece, u dobi od 12 godina i mlađe, niti za adolescente u dobi od 13 do 17 godina.

Doziranje

Astma

Budezonid/Formoterol Teva nije namijenjen za početno zbrinjavanje astme.

Budezonid/Formoterol Teva nije odgovarajuće liječenje za odraslog bolesnika koji ima samo blagi oblik astme i koji nije zadovoljavajuće kontroliran inhalacijskim kortikosteroidom i "prema potrebi" inhalacijskim β_2 -adrenoreceptorskim agonistima kratkog djelovanja.

Doziranje lijeka Budezonid/Formoterol Teva je individualno i mora se prilagoditi težini bolesti. To se mora uzeti u obzir ne samo pri započinjanju liječenja kombiniranim lijekovima, nego i kod prilagodbe doze održavanja. Ako je nekom bolesniku nužna drukčija kombinacija doza u odnosu na one dostupne u kombiniranom inhalatoru, moraju mu se propisati odgovarajuće doze β_2 -adrenoreceptorskih agonista i/ili kortikosteroida u pojedinačnim inhalatorima.

Kada su simptomi astme kontrolirani, može se razmotriti postupno smanjenje doze lijeka Budezonid/Formoterol Teva. Liječnik koji je propisao lijek/pružatelj zdravstvene skrbi mora redovito vršiti ponovnu procjenu bolesnika, kako bi doza lijeka Budezonid/Formoterol Teva ostala optimalna. Dozu se mora titrirati na najnižu dozu pri kojoj se održava učinkovita kontrola simptoma.

Kad je primjereno titriranje doze na nižu jačinu od one koja je dostupna u inhalatoru Budezonid/Formoterol Teva, potrebna je promjena na drugi kombinirani lijek s fiksnom dozom budezonida i formoterol fumarata, koji sadrži nižu dozu inhalacijskog kortikosteroida. Kada se kontrola simptoma dugoročno održava najnižom preporučenom dozom, tada se u sljedećem koraku može pokušati sa samim inhalacijskim kortikosteroidom.

U uobičajenoj praksi kad se kontrola simptoma postiže doziranjem dvaput dnevno s nižom jačinom lijeka, titracija na nižu učinkovitu dozu može uključiti doziranje jedanput dnevno, radije nego liječenje samim inhalacijskim kortikosteroidom, kada je po mišljenju liječnika koji propisuje lijek, za održavanje kontrole bolesti potreban bronhodilatator dugog djelovanja.

Budezonid/Formoterol Teva uzima se kao redovita terapija održavanja s posebnim inhalatorom koji sadrži brzodjelujući bronhodilatator za hitno simptomatsko liječenje.

Bolesnike se mora savjetovati da uvijek imaju kod sebe zasebni brzodjelujući bronhodilatator za hitno simptomatsko liječenje u svakom trenutku.

Preporučene doze:

Odrasli (s 18 godina i više): 1-2 inhalacije dvaput dnevno. Nekim bolesnicima može biti potrebno do najviše 4 inhalacije dvaput dnevno.

Povećana primjena zasebnog brzodjelujućeg bronhodilatatora ukazuje na pogoršanje postojećeg stanja i zahtijeva ponovnu procjenu terapije astme.

KOPB

Preporučene doze:

Odrasli (s 18 godina i stariji): 2 inhalacije dvaput dnevno.

Posebne populacije:

Stariji bolesnici (≥ 65 godina)

Za starije bolesnike nema posebnih zahtjeva za doziranje.

Bolesnici s oštećenjem bubrega ili jetre

Nema dostupnih podataka o primjeni kombiniranog lijeka s fiksnom dozom budezonida i formoterolfumarat dihidrata u bolesnika s oštećenom jetrom ili bubrezima. Budući da se budezonid i formoterol primarno eliminiraju metabolizmom u jetri, može se očekivati povećana izloženost u bolesnika s teškom cirozom jetre.

Pedijatrijska populacija

Sigurnost i djelotvornost lijeka Budezonid/Formoterol Teva u djece stare 12 godina i mlađe, te u adolescenata, od 13 do 17 godina nisu još ustanovljene. Nema podataka o primjeni u djece.

Ovaj lijek ne preporučuje se za primjenu u djece i adolescenata mlađih od 18 godina.

Način primjene

Za primjenu inhalacijom.

Spiromax je inhalator koji se aktivira udisajnim protokom zraka, što znači da se djelatne tvari dostavljaju u dišne puteve kada bolesnik udahne kroz nastavak za usta. Pokazalo se da bolesnici s umjerenom i teškom astmom mogu proizvesti dostatnu brzinu protoka zraka udahom kako bi *Spiromax* dostavio terapijsku dozu lijeka (vidjeti dio 5.1).

Budezonid/Formoterol Teva se mora koristiti pravilno kako bi se postiglo učinkovito liječenje. Bolesnike se stoga mora upozoriti da pažljivo pročitaju uputu o lijeku i slijede upute za uporabu navedene u njoj.

Uporaba lijeka Budezonid/Formoterol Teva slijedi tri jednostavna koraka: otvorite, udahnite i zatvorite kako je navedeno u nastavku.

Otvorite: Držite *Spiromax* s poklopcem nastavka za usta na dnu i otvorite poklopac nastavka za usta savijanjem prema dolje dok se do kraja ne otvori i kad se začuje jedan klik.

Udahnite: Stavite nastavak za usta između zubi tako da usnama obuhvatite nastavak za usta, nemojte zubima gristi nastavak za usta inhalatora. Snažno i duboko udahnite kroz nastavak za usta. Izvadite *Spiromax* iz usta i zadržite dah 10 sekundi ili sve dok je to bolesnicima ugodno.

Zatvorite: Lagano izdahnite i zatvorite poklopac nastavka za usta.

Također je važno uputiti bolesnike da ne protresaju inhalator prije uporabe i da ne izdišu kroz *Spiromax* te da ne blokiraju ispuste za zrak kod pripreme koraka „Udahnite“.

Bolesnicima se također mora savjetovati da nakon inhalacije isperu usta vodom (vidjeti dio 4.4).

Bolesnik kod primjene lijeka Budezonid/Formoterol Teva može osjetiti okus zbog pomoćne tvari, laktoze.

4.3 Kontraindikacije

Preosjetljivost na djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari navedenih u dijelu 6.1.

4.4 Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi

Općenito

Preporučuje se postupno smanjivanje doze pri prekidu liječenja. Lijek se ne smije naglo prestati uzimati.

Ako bolesnici smatraju liječenje neučinkovitim ili prekorače najvišu preporučenu dozu lijeka Budezonid/Formoterol Teva, moraju zatražiti liječničku pomoć (vidjeti dio 4.2). Iznenadno i progresivno pogoršanje kontrole astme ili KOPB-a potencijalno je opasno po život te bolesnik mora pristupiti hitnoj medicinskoj procjeni. U toj situaciji se mora razmotriti potreba za pojačanom terapijom kortikosteroidima, primjerice terapijom oralnim kortikosteroidima, ili liječenjem antibioticima ako je prisutna infekcija.

Bolesnicima se mora savjetovati da uvijek imaju kod sebe inhalator za hitno simptomatsko liječenje dostupan u svako doba. Bolesnike se mora podsjetiti da svoju dozu održavanja lijekom Budezonid/Formoterol Teva uzimaju kao što je propisano, čak i kad nemaju simptoma. Profilaktična uporaba lijeka Budezonid/Formoterol Teva, npr. prije vježbanja, nije ispitana. Mora se razmotriti korištenje zasebnog brzodjelujućeg bronhodilatatora kod takve profilaktičke uporabe.

Simptomi astme

Bolesnike mora redovito procijenjavati liječnik koji im propisuje lijekove/pružatelj zdravstvene skrbi kako bi doza inhalatora Budezonid/Formoterol Teva ostala optimalna. Dozu se mora titrirati na najnižu kod koje se održava učinkovita kontrola simptoma. Nakon što se postigne kontrola simptoma astme, može se razmotriti postupno smanjenje doze lijeka Budezonid/Formoterol Teva. Kad je primjereno titrirati dozu na nižu jačinu od one koja je dostupna u lijeku Budezonid/Formoterol Teva, potrebna je zamjena s drugim kombiniranim lijekom s fiksnom dozom budezonida i formoterolfumarata, koji sadrži nižu dozu inhalacijskog kortikosteroida.

Važno je redovno pregledavati bolesnike pri postupnom smanjivanju doze liječenja.

Bolesnici ne smiju započinjati liječenje lijekom Budezonid/Formoterol Teva tijekom egzacerbacije, niti tijekom značajnog ili akutnog pogoršanja astme.

Ozbiljne nuspojave povezane s astmom i egzacerbacije mogu se pojaviti tijekom liječenja lijekom Budezonid/Formoterol Teva. Bolesnike treba savjetovati da nastave liječenje, ali da zatraže savjet liječnika ako simptomi astme ostanu nekontrolirani ili se pogoršaju nakon početka primjene lijeka Budezonid/Formoterol Teva.

Nakon doziranja može doći do paradoksalnog bronhospazma s trenutnim pojačanjem zviždanja u plućima i nedostatkom zraka. Ako bolesnik osjeti paradoksalni bronhospazam, Budezonid/Formoterol Teva se mora trenutno prekinuti, bolesnika se mora pregledati, te po potrebi, treba uvesti zamjensku terapiju. Paradoksalni bronhospazam reagira na brzodjelujući inhalacijski bronhodilatator te ga se mora odmah liječiti (vidjeti dio 4.8).

Sistemske učinci

Sistemske učinci mogu se pojaviti kod primjene svakog inhacijskog kortikosteroida, posebice kad su propisane visoke doze kroz dulja razdoblja. Mnogo je manja vjerojatnost pojave tih učinaka uz inhalacijsko liječenje nego pri peroralnom uzimanju kortikosteroida.

Mogući sistemske učinci uključuju Cushingov sindrom, Cushingoidna obilježja, adrenalnu supresiju, zastoj u rastu djece i adolescenata, smanjenje mineralne gustoće kostiju, kataraktu i glaukom, i rjeđe niz psiholoških učinaka ili učinaka na ponašanje uključujući psihomotornu hiperaktivnost, poremećaje spavanja, anksioznost, depresiju ili agresivnost (pogotovo u djece) (vidjeti dio 4.8).

Preporučuje se redovito praćenje visine djece koja primaju produljeno liječenje inhalacijskim kortikosteroidima. Ako se rast uspori, terapiju se mora ponovno procijeniti s ciljem smanjivanja doze inhalacijskog kortikosteroida na najnižu dozu kojom se održava učinkovita kontrola astme, ukoliko je moguće. Prednosti kortikosteroidne terapije i moguće rizike supresije rasta mora se pomno odvagovati. Osim toga, nužno je razmotriti upućivanje bolesnika pedijatru specijalistu za respiratorne bolesti.

Ograničeni podaci iz dugoročnih ispitivanja ukazuju da će većina djece i adolescenata liječenih inhalacijskim budezonidom u konačnici dostići ciljnu visinu u odrasloj dobi. Međutim, bilo je opaženo početno malo, ali prolazno usporavanje rasta (približno 1 cm). To se obično događa u prvoj godini liječenja.

Učinak na gustoću kostiju

Mora se uzeti u obzir potencijalne učinke na gustoću kostiju, poglavito u bolesnika koji primaju visoke doze kroz dulje vrijeme, a istodobno imaju čimbenike rizika za osteoporozu.

Dugoročna ispitivanja s inhalacijskim budezonidom u djece sa srednjim vrijednostima dnevnih doza od 400 mikrograma (odmjerena doza) ili u odraslih kod dnevnih doza od 800 mikrograma (odmjerena doza) nisu pokazala značajne učinke na mineralnu gustoću kostiju. Nema dostupnih informacija o učinku viših doza kombinirane terapije fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarat dihidrata.

Funkcija nadbubrežne žlijezde

Ukoliko postoji ikakav razlog za pretpostavku da je funkcija nadbubrežne žlijezde narušena prethodnom terapijom sistemskim steroidima, mora se obratiti pozornost kod prebacivanja bolesnika na kombiniranu terapiju fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarata.

Koristi terapije inhalacijskim budezonidom obično bi trebale svesti na najmanju moguću mjeru potrebu za uzimanjem oralnih steroida, ali bolesnici koji prelaze s terapije oralnim steroidima mogu značajnije vrijeme biti izloženi riziku narušene adrenalne rezerve. Oporavak može trajati još neko značajnije vrijeme nakon prekida terapije oralnim steroidima, stoga bolesnici ovisni o oralnim steroidima, a koji su prebačeni na inhalacijski budezonid mogu još neko značajnije vrijeme biti izloženi riziku narušavanja adrenalne funkcije. U tim okolnostima, mora se redovito pratiti funkciju hipotalamo-hipofizno-adrenalne osi.

Visoke doze kortikosteroida

Produljeno liječenje visokim dozama inhalacijskih kortikosteroida, posebice dozama višim od preporučenih, također može rezultirati klinički značajnom adrenalnom supresijom. Stoga se u razdobljima stresa, poput teških infekcija ili elektivnih kirurških zahvata, mora razmotriti uvođenje dodatnog sistemskog kortikosteroida. Brzo smanjenje doze steroida može uzrokovati akutnu adrenalnu krizu. Simptomi i znakovi koji mogu biti viđeni u akutnoj adrenalnoj krizi mogu biti ponešto nejasni, ali mogu uključivati anoreksiju, bol u abdomenu, gubitak težine, umor, glavobolju, mučninu, povraćanje, smanjenu razinu svijesti, napadaje, hipotenziju i hipoglikemiju.

Liječenje dodatnim sistemskim steroidima ili inhalacijskim budezonidom ne smije se naglo prekidati.

Prijelaz s oralne terapije

Za vrijeme prijelaza s oralne terapije na kombiniranu terapiju fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarata, doći će do općenito sniženog sistemskog djelovanja steroida, što može rezultirati pojavom simptoma alergije ili artritisa, poput rinitisa, ekcema i bolova u mišićima i zglobovima. Za ta stanja mora se započeti specifično liječenje. Na općenito insuficijentan glukokortikosteroidni učinak mora se posumnjati ako se, u rijetkim slučajevima, pojave simptomi poput umora, glavobolje, mučnine i povraćanja. U tim je slučajevima ponekad nužno privremeno povećanje doze oralnih glukokortikosteroida.

Infekcije usta

Za smanjenje rizika od orofaringealne kandidijaze, bolesnika se mora uputiti da ispiru usta vodom nakon inhaliranja doze. Ako se razvije orofaringealna kandidijaza, bolesnici također moraju ispirati usta vodom nakon inhaliranja po potrebi.

Pneumonija u bolesnika s KOPB-om

U bolesnika s KOPB-om koji su primali inhalacijske kortikosteroide zabilježeno je povećanje incidencije pneumonije, uključujući pneumoniju koja je zahtijevala bolničko liječenje. Postoje neki pokazatelji povećanog rizika od pneumonije s povećanjem doze steroida, ali to se nije uvjerljivo dokazalo u svim ispitivanjima.

Ne postoje uvjerljivi klinički dokazi o razlikama u veličini rizika za pneumoniju između pojedinih inhalacijskih kortikosteroida unutar te skupine.

Liječnici moraju pažljivo pratiti mogući razvoj pneumonije u bolesnika s KOPB-om s obzirom da se kliničke manifestacije tih infekcija podudaraju sa simptomima egzacerbacije KOPB-a.

Čimbenici rizika za pneumoniju u bolesnika s KOPB-om uključuju aktivne pušače, stariju dob, niski indeks tjelesne mase (BMI) i teški oblik KOPB-a.

Interakcije s drugim lijekovima

Mora se izbjegavati istodobno liječenje itakonazolom, ritonavinom ili drugim potentnim inhibitorima CYP3A4 (vidjeti dio 4.5). Ako to nije moguće, vremenski razmak između primjene lijekova koji stupaju u interakciju mora biti što je moguće duži. U bolesnika koji uzimaju potentne inhibitore CYP3A4, ne preporučuje se kombinirana terapija fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarata.

Oprez kod posebnih bolesti

Kombinaciju fiksne doze budezonida i formoterolfumarat dihidrata mora se primjenjivati s oprezom bolesnicima s tireotoksikozom, feokromocitomom, šećernom bolešću, neliječenom hipokalemijom, hipertrofičnom opstruktivnom kardiomiopatijom, idiopatskom subvalvularnom stenozom aorte, teškom hipertenzijom, aneurizmom ili drugim teškim kardiovaskularnim poremećajima, kao što su ishemijska srčana bolest, tahiaritmije ili teško srčano zatajenje.

Nužan je oprez u liječenju bolesnika s produljenim QTc-intervalom. Sam formoterol može izazvati produljenje QTc-intervala.

Dozu inhalacijskih kortikosteroida i potrebu za inhalacijskim kortikosteroidima mora se ponovno procijeniti u bolesnika s aktivnom ili latentnom tuberkulozom pluća, gljivičnim i virusnim infekcijama dišnih puteva.

Dodatne kontrole glukoze u krvi mora se razmotriti u bolesnika s dijabetesom.

Agonisti β_2 -adrenoreceptora

Visoke doze β_2 -adrenoreceptorskih agonista mogu izazvati potencijalno ozbiljnu hipokalemiju. Istodobno liječenje β_2 -adrenoreceptorskim agonistima i lijekovima koji mogu uzrokovati hipokalemiju ili pojačati hipokalemijski učinak, npr. derivatima ksantina, steroidima i diureticima, može doprinijeti mogućem hipokalemijskom učinku β_2 -adrenoreceptorskih agonista.

Liječenje β_2 -adrenoreceptorskim agonistima može uzrokovati povišene razine inzulina, slobodnih masnih kiselina, glicerola i ketonskih tijela u krvi.

Poseban se oprez preporučuje u nestabilnoj astmi gdje varira uporaba bronhodilatatora za hitno simptomatsko liječenje, u akutnoj teškoj astmi jer postojeći rizik može povećati hipoksija, i u drugim stanjima kad je veća vjerojatnost nastanka hipokalemije. U tim stanjima preporučuje se pratiti razine kalija u serumu.

Pomoćne tvari

Ovaj lijek sadrži laktozu. Bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja galaktoze, nedostatkom laktaze ili malapsorpcijom glukoze i galaktoze ne bi trebali uzimati ovaj lijek. Pomoćna tvar laktoza sadrži male količine mliječnih bjelančevina koje mogu uzrokovati alergijske reakcije.

4.5 Interakcija s drugim lijekovima i drugi oblici interakcija

Farmakokinetičke interakcije

Potentni inhibitori CYP3A4 (npr. ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, pozakonazol, klaritromicin, telitromicin, nefazodon i inhibitori HIV proteaze) vjerojatno će značajno povisiti razine budezonida u plazmi, pa se istodobna primjena mora izbjegavati. Ukoliko to nije moguće, vremenski interval između primjene inhibitora i budezonida mora biti što je moguće duži (vidjeti dio 4.4).

Potentan inhibitor CYP3A4, ketokonazol, 200 mg jednom dnevno, je povisio plazmatske razine istodobno oralno primjenjenog budezonida (jednokratna doza od 3 mg) za prosječno šest puta. Kad je ketokonazol bio primjenjen 12 sati nakon budezonida, koncentracija se povećala u prosjeku za samo tri puta, pokazujući da odvajanje vremena primjene može smanjiti povećanje razina u plazmi. Ograničeni podaci o ovoj interakciji visokih doza inhalacijskog budezonida upućuju da može doći do značajnog povećanja razina u plazmi (prosječno za četiri puta) ako se itrakonazol u dozi od 200 mg jednom dnevno, istodobno primjenjuje s inhalacijskim budezonidom (jednokratna doza od 1000 mikrograma).

Farmakodinamičke interakcije

Beta-adrenergički blokatori mogu oslabiti ili inhibirati učinak formoterola. Terapija kombinacijom fiksne doze budezonida i formoterolfumarat dihidrata se stoga ne smije davati zajedno s beta-adrenergičkim blokatorima (uključujući kapi za oči) osim ako za to ne postoje jako uvjerljivi razlozi.

Istodobno liječenje s kinidinom, dizopiramidom, prokainamidom, fenotiazinima, antihistaminicima (terfenadin), inhibitorima monoaminoooksidaze i tricikličkim antidepresivima mogu produljiti QTc-interval i povećati rizik od ventrikularnih aritmija.

Osim toga, L-Dopa, L-tiroksin, oksitocin i alkohol mogu narušiti srčanu toleranciju β_2 -simpatomimetika.

Istodobno liječenje s inhibitorima monoaminoooksidaze, uključujući lijekove sličnih osobina poput furazolidona i prokarbazina mogu potaknuti hipertenzivne reakcije.

Povećan je rizik aritmija u bolesnika koji istodobno primaju anesteziju halogeniranim ugljikovodicima.

Istodobna primjena drugih β -adrenergičkih lijekova i antikolinergičkih lijekova potencijalno može imati aditivni bronhodilatatorni učinak.

Hipokalemija može povećati sklonost aritmijama u bolesnika koji se liječe glikozidima digitalisa .

Nije zabilježena interakcija budezonida i formoterola s drugim lijekovima koji se koriste u liječenju astme.

Pedijatrijska populacija

Ispitivanja interakcija provedena su samo u odraslih.

4.6 Plodnost, trudnoća i dojenje

Trudnoća

Nema dostupnih kliničkih podataka o trudnoćama izloženim terapiji kombinacijom fiksne doze budezonida i formoterolfumarat dihidrata ili istodobnom liječenju formoterolom i budezonidom. Podaci o embrio-fetalnom razvojnem ispitivanju na štakorima nisu pokazali dokaze nikakvih dodatnih učinaka te kombinacije.

Nema odgovarajućih podataka o primjeni formoterola u trudnica. U reproduktivnim ispitivanjima na životinjama, formoterol je pri vrlo visokim razinama sistemske izloženosti uzrokovao nuspojave (vidjeti dio 5.3).

Podaci dobiveni iz približno 2000 izloženih trudnoća ne ukazuju na povećani teratogeni rizik povezan s primjenom inhalacijskog budezonida. U ispitivanjima na životinjama, pokazalo se da glukokortikosteroidi izazivaju malformacije (vidjeti dio 5.3). Kod čovjeka pri preporučenim dozama taj učinak vjerojatno nije relevantan.

Ispitivanjima na životinjama također je utvrđen utjecaj prekomjerne prenatalne razine glukokortikosteroida na povećane rizike intrauterinog zastoja u rastu, kardiovaskularne bolesti u odrasloj dobi i trajnih promjena gustoće glukokortikoidnih receptora, pretvorbe neurotransmitera i ponašanje pri izloženosti dozama ispod teratogenog raspona doza.

Za vrijeme trudnoće, terapiju kombinacijom budezonida i formoterolfumarat dihidrata u fiksnoj dozi smije se samo koristiti ako koristi premašuju potencijalne rizike. Nužno je koristiti najnižu učinkovitu dozu budezonida potrebnu za održavanje adekvatne kontrole astme.

Dojenje

Budezonid se izlučuje u majčino mlijeko. Međutim, u terapijskim dozama ne očekuju se učinci na dojenče. Nije poznato izlučuje li se formoterol u majčino mlijeko u ljudi. U mlijeku štakora otkrivene su male količine formoterola. Primjenu kombinirane terapije budezonida i formoterolfumarat dihidrata u fiksnoj dozi dojiljama se smije razmotriti samo ako je očekivana korist za majku veća od bilo kakvog mogućeg rizika za dijete.

Plodnost

Nisu dostupni podaci o plodnosti.

4.7 Utjecaj na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima

Budezonid/Formoterol Teva ne utječe ili zanemarivo utječe na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima.

4.8 Nuspojave

Sažetak sigurnosnog profila

Budući da Budezonid/Formoterol Teva sadrži i budezonid i formoterol, može se pojaviti isti obrazac nuspojava koji je primijećen za te dvije tvari. Nije primijećeno povećanje incidencije nuspojava nakon istodobne primjene ta dva sastojka. Najčešće nuspojave su farmakološki predvidive nuspojave terapije β_2 -adrenoreceptorskim agonistima, kao što su tremor i palpitacije. Te pojave uglavnom su blage i obično nestaju unutar nekoliko dana liječenja. U trogodišnjem kliničkom ispitivanju budezonida u liječenju KOPB-a, stvaranje modrica na koži i pneumonija pojavljivali su se s učestalošću od 10%,

odnosno 6% u usporedbi s placebo skupinom gdje su se javljale s učestalošću od 4%, odnosno 3% ($p < 0,001$ odnosno $p < 0,01$).

Budezonid/Formoterol Teva nije indiciran u djece i adolescenata u dobi manjoj od 18 godina starosti (vidjeti dio 4.2).

Tablični popis nuspojava

Nuspojave koje se povezuju s budezonidom ili formoterolom navedene su u nastavku i razvrstane prema klasifikaciji organskih sustava i učestalosti. Učestalost je definirana kao: vrlo često ($\geq 1/10$), često ($\geq 1/100$ i $< 1/10$), manje često ($\geq 1/1000$ i $< 1/100$), rijetko ($\geq 1/10\ 000$ i $< 1/1000$), vrlo rijetko ($< 1/10\ 000$) i nepoznato (ne može se procijeniti iz dostupnih podataka).

Klasifikacija organskih sustava	Učestalost	Nuspojava
Infekcije i infestacije	Često	Kandidijaza orofarinksa, pneumonija (u bolesnika s KOPB-om)
Poremećaji imunološkog sustava	Rijetko	Neposredne i odgođene reakcije preosjetljivosti, npr. egzantem, urtikarija, svrbež, dermatitis, angioedem i anafilaktička reakcija
Endokrini poremećaji	Vrlo rijetko	Cushingov sindrom, adrenalna supresija, zastoje u rastu, smanjenje mineralne gustoće kostiju
Poremećaji metabolizma i prehrane	Rijetko	Hipokalemija
	Vrlo rijetko	Hiperglikemija
Psihijatrijski poremećaji	Manje često	Agresivnost, psihomotorna hiperaktivnost, anksioznost, poremećaji spavanja
	Vrlo rijetko	Depresija, promjene ponašanja (uglavnom u djece)
Poremećaji živčanog sustava	Često	Glavobolja, tremor
	Manje često	Omaglica
	Vrlo rijetko	Poremećaji okusa
Poremećaji oka	Vrlo rijetko	Katarakta i glaukom
Srčani poremećaji	Često	Palpitacije
	Manje često	Tahikardija
	Rijetko	Srčane aritmije, npr. fibrilacija atrijska, supraventrikularna tahikardija, ekstrasistole
	Vrlo rijetko	Angina pectoris. Produljenje QTc-interval
Krvožilni poremećaji	Vrlo rijetko	Promjenjivi krvni tlak
Poremećaji dišnog sustava, prsišta i sredoprja	Često	Blaga iritacija grla, kašalj, promuklost
	Rijetko	Bronhospazam
	Vrlo rijetko	Paradoksalni bronhospazam
Poremećaji probavnog sustava	Manje često	Mučnina
Poremećaji kože i potkožnog tkiva	Manje često	Modrice
Poremećaji mišićno-koštanog i vezivnog tkiva	Manje često	Grčevi mišića

Opis odabranih nuspojava

Kandidijaza orofarinksa uzrokovana je odlaganjem djelatne tvari. Savjetovanjem bolesniku da ispere usta vodom nakon svake doze svest će rizik na najmanju moguću mjeru. Kandidijaza orofarinksa obično reagira na topikalno antifungalno liječenje bez potrebe za prekidom uzimanja inhalacijskog kortikosteroida.

Paradoksalni bronhospazam može se pojaviti vrlo rijetko, u manje od 1 na 10 000 ljudi, s trenutnim pojačanjem zviždanja u plućima i nedostatkom zraka nakon doziranja. Paradoksalni bronhospazam odgovara na brzodjelujući inhalacijski bronhodilatator, te ga se mora odmah liječiti. Budezonid/Formoterol Teva se mora trenutno prekinuti, bolesnika se mora procijeniti, te po potrebi, treba mu uvesti drugu terapiju (vidjeti dio 4.4).

Sistemske učinke inhalacijskih kortikosteroida mogu se pojaviti, posebice pri visokim dozama propisanim za duga razdoblja. Mnogo je manja vjerojatnost pojave tih učinaka nego uz oralne kortikosteroide. Mogući sistemski učinci uključuju Cushingov sindrom, Cushingoidna obilježja, adrenalnu supresiju, zastoj u rastu djece i adolescenata, smanjenje mineralne gustoće kosti, kataraktu i glaukom. Može doći i do povećane osjetljivosti na infekcije i smanjene sposobnosti prilagodbe stresu. Učinci vjerojatno ovise o dozi, vremenu izloženosti, istodobnoj i prethodnoj izloženosti steroidima i individualnoj osjetljivosti.

Liječenje agonistima β_2 adrenoreceptora može rezultirati povećanjem razina inzulina, slobodnih masnih kiselina, glicerola i ketonskih tijela u krvi.

Prijavlivanje sumnji na nuspojavu

Nakon dobivanja odobrenja lijeka, važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave. Time se omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih djelatnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava navedenog u [Dodatku V](#).

4.9 Predoziranje

Predoziranje formoterolom vjerojatno bi uzrokovalo učinke tipične za agoniste β_2 -adrenoreceptora: tremor, glavobolju, palpitacije. U izoliranim slučajevima prijavljeni simptomi su tahikardija, hiperglikemija, hipokalemija, produljeni QTc-interval, aritmija, mučnina i povraćanje. Može biti indicirano potporno i simptomatsko liječenje. Doza od 90 mikrograma primijenjena tijekom 3 sata bolesnicima s akutnom bronhijalnom opstrukcijom nije dovela do sigurnosnih pitanja.

Ne očekuje se da akutno predoziranje budezonidom, čak i u prekomjernim dozama, predstavlja klinički problem. Kad se kronično koristi u prekomjernim dozama, mogu se pojaviti sistemski učinci glukokortikosteroida poput hiperkorticizma i adrenalne supresije.

Ako se terapiju lijekom Budezonid/Formoterol Teva mora prekinuti zbog predoziranja komponentom formoterola u lijeku, mora se razmotriti primjena odgovarajuće terapije inhalacijskim kortikosteroidom.

5. FARMAKOLOŠKA SVOJSTVA

5.1. Farmakodinamička svojstva

Farmakoterapijska skupina: Lijekovi za opstruktivne bolesti dišnih puteva, adrenergici i ostali lijekovi za opstruktivne bolesti dišnih puteva.

ATK oznaka: R03AK07

Mehanizam djelovanja i farmakodinamički učinci

Budezonid/Formoterol Teva sadrži formoterol i budezonid koji imaju različite mehanizme djelovanja i pokazuju aditivne učinke u smislu smanjenja egzacerbacija astme. Specifična svojstva budezonida i formoterola omogućuju korištenje kombinacije kao terapiju održavanja astme. O mehanizmima djelovanja dviju djelatnih tvari je više rečeno u dolje navedenom tekstu.

Budezonid

Budezonid je glukokortikosteroid koji inhaliran ima protuupalno djelovanje u dišnim putevima ovisno o dozi, što rezultira ublažavanjem simptoma i smanjenjem egzacerbacija astme. Budezonid primijenjen inhalacijom ima manje teških nuspojava od sistemskih kortikosteroida. Nije poznat točan mehanizam odgovoran za protuupalni učinak glukokortikosteroida.

Formoterol

Formoterol je selektivni β_2 -adrenoreceptorski agonist koji kad se inhalira uzrokuje brzu i dugotrajnu relaksaciju glatkih mišića bronha u bolesnika s reverzibilnom opstrukcijom dišnih puteva. Bronhodilatatorni učinak ovisi o dozi, s nastupom učinka unutar 1 do 3 minute. Trajanje učinka je najmanje 12 sati nakon jednokratne doze.

Klinička djelotvornost i sigurnost

Astma

Terapija održavanja budezonidom/formoterolom

Klinička ispitivanja na odraslima pokazala su da su se dodavanjem formoterola budezonidu simptomi astme poboljšali, a egzacerbacije smanjile.

U dva ispitivanja u trajanju od 12 tjedana učinak kombinacije budezonida/formoterola na funkciju pluća bio je istovjetan onom slobodne kombinacije budezonida i formoterola, te se pokazao većim od učinka samog budezonida. U svim liječenim skupinama korišteni su kratkodjelujući β_2 -adrenoreceptorski agonisti po potrebi. Nije bilo znakova smanjenja antiastmatičnog učinka tijekom vremena.

Provedena su dva pedijatrijska ispitivanja u trajanju od 12 tjedana u kojima je 265 djece u dobi od 6 do 11 godina bilo liječeno dozom održavanja budezonida/formoterola (2 inhalacije od 80 mikrograma/4,5 mikrograma po inhalaciji dva puta dnevno) i kratkodjelujućim β_2 adrenoreceptorskim agonistom po potrebi. Plućna funkcija poboljšala se u oba ispitivanja, a liječenje je dobro podnešeno u usporedbi s odgovarajućom dozom budezonida primjenjenog samostalno.

KOPB

U dva ispitivanja u trajanju od 12 mjeseci, kod bolesnika s teškom KOPB, procijenjen je učinak na plućnu funkciju i stopu egzacerbacije (definicirana kao liječenje peroralnim steroidima i/ili liječenje antibioticima i/ili hospitalizacije). Pri uključivanju u ispitivanja, medijan FEV₁ bio je 36% od predviđene normale. Srednja vrijednost broja egzacerbacija godišnje (prema gornjoj definiciji) bila je značajno smanjena pri liječenju kombinacijom budezonida/formoterola u usporedbi s liječenjem samo formoterolom ili placebo (srednja vrijednost stope 1,4 u usporedbi s 1,8-1,9 u skupini placebo/formoterol). Srednja vrijednost broja dana liječenja oralnim kortikosteroidima/bolesniku tijekom 12 mjeseci blago je smanjena u skupini liječenoj kombinacijom budezonida/formoterola (7-8 dana/bolesniku/godišnje u usporedbi s 11-12 i 9-12 dana u skupinama s placebo, odnosno formoterolom). Za promjene parametara plućne funkcije poput FEV₁, liječenje kombinacijom budezonida/formoterola nije bilo superiornije od liječenja samo formoterolom.

Brzina vršnog inspiratornog protoka kroz inhalator Spiromax

Randomizirano, otvoreno ispitivanje s placebo provedeno je na djeci i adolescentima s astmom (u dobi od 6-17 godina), odraslima s astmom (u dobi od 18- 45 godina), odraslima s kroničnom opstruktivnom plućnom bolesti (KOPB – u dobi > 50 godina) i zdravim dobrovoljcima (u dobi od 18-45 godina) za procjenu brzine vršnog inspiratornog protoka (eng. peak inspiratory flow rate, PIFR) i

drugih povezanih inhalacijskih parametara nakon inhalacije iz inhalatora Spiromax (koji sadrži placebo), u usporedbi s inhalacijom iz već na tržištu dostupnog inhalatora s više doza suhog praška (koji sadrži placebo). Učinak intenzivnije edukacije u tehnici inhalacije na brzinu i volumen inhalacije iz inhalatora sa suhim praškom također je procijenjen u ovim skupinama ispitanika. Podaci iz ispitivanja upućuju da neovisno o dobi i težini postojeće bolesti, djeca, adolescenti i odrasli s astmom kao i bolesnici s KOPB-om su mogli postići brzine inspiratornog protoka kroz inhalator Spiromax slične onima postignutim kroz na tržištu dostupan inhalator koji sadrži više doza suhog praška. Srednja vrijednost PIFR postignuta u bolesnika s astmom ili KOPB-om bila je viša od 60 l/min, a to je brzina protoka pri kojoj je za oba ispitivana inhalatora poznato da su dostavljene usporedive količine lijeka u pluća. Jako maleni broj bolesnika imao je PIFR ispod 40 l/min; u slučaju kada su PIFR bili manji od 40 l/min čini se kako nije bilo grupiranja po dobi ili težini bolesti.

5.2 Farmakokinetička svojstva

Apsorpcija

Pokazalo se da su kombinacija fiksne doze budezonida i formoterola i odgovarajuće monokomponente bioekvivalentni obzirom na sistemsku izloženost budezonidu, odnosno formoterolu. Usprkos tome, primijećeno je malo povećanje supresije kortizola nakon primjene kombinacije fiksne doze u usporedbi s monokomponentama. Smatra se da razlika nema utjecaja na kliničku sigurnost.

Nema dokaza o farmakokinetičkim interakcijama između budezonida i formoterola.

Farmakokinetički parametri odgovarajućih tvari bili su usporedivi nakon primjene budezonida i formoterola kao monokomponenti ili u kombinaciji fiksne doze. Budezonid je imao neznatno viši AUC, veću brzinu apsorpcije i višu maksimalnu plazmatsku koncentraciju nakon primjene fiksne kombinacije. Maksimalna plazmatska koncentracija formoterola bila je slična nakon primjene fiksne kombinacije. Inhalirani budezonid brzo se apsorbira, a maksimalna koncentracija u plazmi postiže se unutar 30 minuta nakon inhalacije. U ispitivanjima je srednja vrijednost odlaganja budezonida u plućima nakon inhalacije praška pomoću inhalatora bila u rasponu od 32% do 44% isporučene doze. Sistemski bioraspoloživost iznosila je oko 49% isporučene doze. Odlaganje lijeka u plućima u djece u dobi od 6- 16 godina u istom je rasponu kao ono u odraslih za istu primijenjenu dozu. Odgovarajuće koncentracije lijeka u plazmi nisu određivane.

Inhalirani formoterol brzo se apsorbira, a maksimalna koncentracija u plazmi postiže se unutar 10 minuta nakon inhalacije. U ispitivanjima je srednja vrijednost odlaganja formoterola u plućima nakon inhalacije pomoću inhalatora praška inhalata, bila u rasponu od 28% do 49% isporučene doze. Sistemski bioraspoloživost iznosila je oko 61% isporučene doze.

Distribucija

Vezivanje za proteine plazme iznosi oko 50% za formoterol i 90% za budezonid. Volumen distribucije formoterola iznosi oko 4 l/kg, a budezonida 3 l/kg. Formoterol se inaktivira reakcijama konjugacije (stvaraju se aktivni O-demetilirani i deformilirani metaboliti, no oni se uglavnom smatraju inaktiviranim konjugatima). Budezonid prolazi značajan stupanj (približno 90%) biotransformacije tijekom prvog prolaza kroz jetru do metabolita niske glukokortikosteroidne aktivnosti. Glukokortikosteroidna aktivnost glavnih metabolita, 6-beta-hidroksibudezonida i 16-alfa-hidroksiprednizolona manja je od 1% aktivnosti budezonida. Ne postoje indikacije za bilo kakve metaboličke interakcije ni reakcije istiskivanja između formoterola i budezonida.

Eliminacija

Veći dio doze formoterola metabolizira se u jetri, nakon čega slijedi eliminacija bubrežnim putem. Nakon inhalacije, 8% do 13% isporučene doze formoterola izlučuje se nemetabolizirano mokraćom. Formoterol ima visok sistemski klirens (oko 1,4 l/min) a poluvrijeme eliminacije prosječno iznosi 17 sati.

Budezonid se eliminira metaboliziranjem uglavnom kataliziranim enzimom CYP3A4. Metaboliti budezonida eliminiraju se mokraćom kao takvi ili u konjugiranom obliku. U mokraći su otkrivene samo zanemarive količine neizmijenjenog budezonida. Budezonid ima visok sistemski klirens (oko 1,2 l/min) a poluvrijeme eliminacije iz plazme nakon i.v. doziranja prosječno iznosi 4 sata.

Farmakokinetički/farmakodinamički odnos(i)

Farmakokinetika budezonida ili formoterola u djece i bolesnika sa zatajenjem bubrega nije poznata. Izloženost budezonidu i formoterolu može se povećati u bolesnika s bolešću jetre.

Farmakokinetički profil lijeka Budezonid/Formoterol Teva

U farmakokinetičkim ispitivanjima sa i bez blokade aktivnim ugljenom, Budezonid/Formoterol Teva procijenjen je usporedbom sa drugim odobrenim inhalacijskim lijekom koji sadrži kombinaciju fiksne doze istih djelatnih tvari, budezonida i formoterola, te se pokazalo kako je jednak i u smislu sistemske izloženosti (sigurnost) i odlaganja u plućima (učinkovitost).

5.3 Neklinički podaci o sigurnosti primjene

Toksičnost zabilježena u ispitivanjima na životinjama s budezonidom i formoterolom davanima kombinirano ili zasebno, bili su učinci povezani s prekomjernom farmakološkom aktivnošću.

U životinjskim reprodukcijским ispitivanjima pokazalo se da kortikosteroidi poput budezonida izazivaju malformacije (rascjep nepca, malformacije kostura). Međutim, ti eksperimentalni rezultati na životinjama ne čine se relevantnima za ljude pri preporučenim dozama. Reproductivna ispitivanja na životinjama s formoterolom pokazala su donekle smanjenu plodnost mužjaka štakora pri velikoj sistemskoj izloženosti i gubitak zametaka pri implantaciji, kao i smanjeno rano postnatalno preživljavanje i porođajnu težinu pri značajno većim sistemskim izloženostima od onih postignutih tijekom kliničke primjene. Međutim, čini se kako ti eksperimentalni rezultati na životinjama nisu relevantni za ljude.

6. FARMACEUTSKI PODACI

6.1 Popis pomoćnih tvari

laktoza hidrat

6.2 Inkompatibilnosti

Nije primjenjivo.

6.3 Rok valjanosti

3 godine

Nakon otvaranja folije: 6 mjeseci

6.4 Posebne mjere pri čuvanju lijeka

Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C.

Poklopac nastavka za usta čuvati zatvorenim nakon skidanja folije.

6.5 Vrsta i sadržaj spremnika

Inhalator je bijele boje s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta koji je boje crvenog vina. .

Dijelovi inhalera kod kojih dolazi do dodira lijeka sa sluznicom napravljeni su od akrilonitril butadien

stirena (ABS), polietilena (PE) i polipropilena (PP). Jedan inhalator sadrži 120 doza i omotan je folijom.

Svako pakiranje sadrži 1 inhalator.

6.6 Posebne mjere za zbrinjavanje i druga rukovanja lijekom

Nema posebnih zahtjeva.

7. NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska

8. BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

EU/1/14/948/001

9. DATUM PRVOG ODOBRENJA/DATUM OBNOVE ODOBRENJA

Datum prvog odobrenja: 19. studeni 2014

Datum posljednje obnove:

10. DATUM REVIZIJE TEKSTA

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na web stranici Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>

Lijek koji više nije odobren

1. NAZIV LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 320 mikrograma/9 mikrograma prašak inhalata

2. KVALITATIVNI I KVANTITATIVNI SASTAV

Jedna primijenjena doza (doza koja izlazi iz nastavka za usta inhalatora Spiromax) sadrži 320 mikrograma budezonida i 9 mikrograma formoterol fumarat dihidrata.

To odgovara odmjerenj dozi od 400 mikrograma budezonida i 12 mikrograma formoterol fumarat dihidrata.

Pomoćna(e) tvar(i) s poznatim učinkom:

Jedna doza sadrži oko 10 miligrama laktoze (u obliku hidrata).

Za cjeloviti popis pomoćnih tvari vidjeti dio 6.1.

3. FARMACEUTSKI OBLIK

Prašak inhalata.

Bijeli prašak.

Bijeli inhalator s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta boje crvenog vina.

4. KLINIČKI PODACI

4.1 Terapijske indikacije

Budezonid/Formoterol Teva indiciran je samo u odraslih u dobi od 18 godina i starijih.

Astma

Budezonid/Formoterol Teva je indiciran u redovitom liječenju astme kad je primjereno kombinirano liječenje (inhalacijskim kortikosteroidom i dugodjelujućim agonistima β_2 -adrenergičkih receptora):

-u bolesnika u kojih astma nije zadovoljavajuće kontrolirana inhalacijskim kortikosteroidima i „prema potrebi“ inhalacijskim kratkodjelujućim agonistima β_2 -adrenergičkih receptora.

ili

-u bolesnika u kojih astma već zadovoljavajuće kontrolirana primjenom i inhalacijskih kortikosteroida i dugodjelujućim agonistima β_2 -adrenergičkih receptora.

KOPB

Simptomatsko liječenje bolesnika s teškom KOPB ($FEV_1 < 50\%$ od predviđene normale) i anamnezom ponavljanih egzacerbacija, koji imaju značajne simptome unatoč redovnoj terapiji bronhodilatatorima dugog djelovanja.

4.2 Doziranje i način primjene

Budezonid/Formoterol Teva indiciran je samo u odraslih u dobi od 18 godina i više.

Budezonid/Formoterol Teva nije indiciran za primjenu u djece, u dobi od 12 godina i mlađe, niti za adolescente u dobi od 13 do 17 godina.

Doziranje

Astma

Budezonid/Formoterol Teva nije namijenjen za početno zbrinjavanje astme.

Budezonid/Formoterol Teva nije odgovarajuće liječenje za odraslog bolesnika koji ima samo blagi oblik astme i koji nije zadovoljavajuće kontroliran inhalacijskim kortikosteroidom i „prema potrebi“ inhalacijskim β_2 adrenoreceptorskim agonistima kratkog djelovanja.

Doziranje lijeka Budezonid/Formoterol Teva je individualno i mora se prilagoditi težini bolesti. To se mora uzeti u obzir ne samo pri započinjanju liječenja kombiniranim lijekovima nego i kod prilagodbe doze održavanja. Ako je nekom bolesniku nužna drukčija kombinacija doza u odnosu na one dostupne u kombiniranom inhalatoru, moraju mu se propisati odgovarajuće doze β_2 adrenoreceptorskih agonista i/ili kortikosteroida u pojedinačnim inhalatorima.

Kada su simptomi astme kontrolirani, može se razmotriti postupno smanjenje doze lijeka Budezonid/Formoterol Teva. Liječnik koji je propisao lijek/pružatelj zdravstvene skrbi mora redovito vršiti ponovnu procjenu bolesnika, kako bi doza lijeka Budezonid/Formoterol Teva ostane optimalna. Dozu se mora titrirati na najnižu dozu pri kojoj se održava učinkovita kontrola simptoma.

Kad je primjereno titriranje doze na nižu jačinu od one koja je dostupna u inhalatoru Budezonid/Formoterol Teva, potrebna je promjena na drugi kombinirani lijek s fiksnom dozom budezonida i formoterol fumarata, koji sadrži nižu dozu inhalacijskog kortikosteroida. Kada se kontrola simptoma dugoročno održava najnižom preporučenom dozom, tada se u sljedećem koraku može pokušati sa samim inhalacijskim kortikosteroidom.

U uobičajenoj praksi kad se kontrola simptoma postiže doziranjem dvaput dnevno s nižom jačinom lijeka, titracija na nižu učinkovitu dozu može uključiti doziranje jedanput dnevno, radije nego liječenje samim inhalacijskim kortikosteroidom, kada je po mišljenju liječnika koji propisuje lijek, za održavanje kontrole bolesti potreban bronhodilatator dugog djelovanja.

Pacijente treba uputiti da uvijek imaju pri ruci još jedan inhalator s brzodjelujućim bronhodilatatorom za hitno ublažavanje simptoma.

Preporučene doze:

Odrasli (s 18 godina i više): 1 inhalacija dvaput dnevno. Nekim bolesnicima može biti potrebno do najviše 2 inhalacije dvaput dnevno.

Povećana uporaba zasebnog brzodjelujućeg bronhodilatatora ukazuje na pogoršanje postojećeg stanja i zahtijeva ponovnu procjenu terapije astme.

Budezonid/Formoterol Teva od 320 mikrograma/9 mikrograma treba koristiti samo kao terapiju održavanja.

KOPB

Preporučene doze:

Odrasli (s 18 godina i više):

1 inhalacija dvaput dnevno

Posebne populacije:

Stariji bolesnici (≥65 godina)

Za starije bolesnike nema posebnih zahtjeva za doziranje.

Bolesnici s oštećenjem bubrega ili jetre

Nema dostupnih podataka o primjeni kombiniranog lijeka s fiksnom dozom budezonida i formoterol fumarat dihidrata u bolesnika s oštećenom jetrom ili bubrezima. Budući da se budezonid i formoterol primarno eliminiraju metabolizmom u jetri, može se očekivati povećana izloženost u bolesnika s teškom cirozom jetre.

Pedijatrijska populacija

Sigurnost i djelotvornost lijeka Budezonid/Formoterol Teva u djece stare 12 godina i mlađe, te u adolescenata od 13 do 17 godina nisu još ustanovljene. Nema podataka o primjeni u djece.

Ovaj lijek ne preporučuje se za primjenu u djece i adolescenata mlađih od 18 godina.

Način primjene

Za primjenu inhalacijom.

Spiromax je inhalator koji se aktivira udisajnim protokom zraka, što znači da se djelatne tvari dostavljaju u dišne puteve kada bolesnik udahne kroz nastavak za usta. Pokazalo se da bolesnici s umjerenom i teškom astmom mogu proizvesti dostatnu brzinu protoka zraka udahom kako bi Spiromax dostavio terapijsku dozu lijeka (vidjeti dio 5.1).

Budezonid/Formoterol Teva se mora koristiti pravilno kako bi se postiglo učinkovito liječenje. Bolesnike se stoga mora upozoriti da pažljivo pročitaju uputu o lijeku i slijede upute za uporabu navedene u njoj.

Uporaba lijeka Budezonid/Formoterol Teva slijedi tri jednostavna koraka: otvorite, udahnite i zatvorite kako je navedeno u nastavku.

Otvorite: Držite Spiromax s poklopcem nastavka za usta na dnu i otvorite poklopac nastavka za usta savijanjem prema dolje dok se do kraja ne otvori kad se začuje jedan klik.

Udahnite: Stavite nastavak za usta između zubi tako da usnama obuhvatite nastavak za usta, nemojte zubima gristi nastavak za usta inhalatora. Snažno i duboko udahnite kroz nastavak za usta. Izvadite Spiromax iz usta i zadržite dah 10 sekundi ili sve dok je to bolesnicima ugodno.

Zatvorite: Lagano izdahnite i zatvorite poklopac nastavka za usta

Također je važno uputiti bolesnike da ne protresaju inhalator prije uporabe i ne izdišu kroz Spiromax te da ne blokiraju ispuste za zrak kod pripreme koraka „Udahnite“.

Bolesnicima se također mora savjetovati da nakon inhalacije isperu usta vodom (vidjeti dio 4.4)

Bolesnik kod primjene lijeka Budezonid/Formoterol Teva može osjetiti okus zbog pomoćne tvari, laktoze.

4.3 Kontraindikacije

Preosjetljivost na djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari navedenih u dijelu 6.1.

4.4 Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi

Općenito

Preporučuje se postupno smanjivanje doze pri prekidu liječenja. Lijek se ne smije naglo prestati uzimati.

Ako bolesnici smatraju liječenje neučinkovitim ili prekorače najvišu preporučenu dozu lijeka Budezonid/Formoterol Teva, moraju zatražiti liječničku pomoć (vidjeti dio 4.2). Iznenadno i progresivno pogoršanje kontrole astme ili KOPB-a potencijalno je opasno po život te bolesnik mora pristupiti hitnoj medicinskoj procjeni. U toj situaciji se mora razmotriti potreba za pojačanom terapijom kortikosteroidima, primjerice terapijom oralnim kortikosteroidima ili liječenjem antibioticima ako je prisutna infekcija.

Bolesnicima se mora savjetovati da uvijek imaju kod sebe inhalator za hitno simptomatsko liječenje dostupan u svako doba. Bolesnike se mora podsjetiti da svoju dozu održavanja lijekom Budezonid/Formoterol Teva uzimaju kao što je propisano, čak i kad nemaju simptoma. Profilaktična uporaba lijeka Budezonid/Formoterol Teva, npr. prije vježbanja, nije ispitana. Mora se razmotriti korištenje zasebnog brzodjelujućeg bronhodilatatora kod takve profilaktičke uporabe.

Simptomi astme

Bolesnike mora redovito procijenjavati liječnik koji im propisuje lijekove/pružatelj zdravstvene skrbi kako bi doza inhalatora Budezonid/Formoterol Teva ostala optimalna. Dozu se mora titrirati na najnižu kod koje se održava učinkovita kontrola simptoma. Nakon što se postigne kontrola simptoma astme može se razmotriti postupno smanjenje doze lijeka Budezonid/Formoterol Teva. Kad je primjereno titrirati dozu na nižu jačinu od one koja je dostupna u lijeku Budezonid/Formoterol Teva, potrebna je zamjena s drugim kombiniranim lijekom s fiksnom dozom budezonida i formoterolfumarata, koji sadrži nižu dozu inhalacijskog kortikosteroida.

Važno je redovno pregledavati bolesnike pri postupnom smanjivanju doze liječenja.

Bolesnici ne smiju započinjati liječenje lijekom Budezonid/Formoterol Teva tijekom egzacerbacije, niti tijekom značajnog akutnog pogoršanja astme.

Ozbiljne nuspojave povezane s astmom i egzacerbacije mogu se pojaviti tijekom liječenja lijekom Budezonid/Formoterol Teva. Bolesnike treba savjetovati da nastave liječenje, ali da zatraže savjet liječnika ako se simptomi astme ostanu nekontrolirani ili se pogoršaju nakon početka primjene lijeka Budezonid/Formoterol Teva.

Nakon doziranja može doći do paradoksalnog bronhospazma s trenutnim pojačanjem zviždanja u plućima i nedostatkom zraka. Ako bolesnik osjeti paradoksalni bronhospazam, Budezonid/Formoterol Teva se mora trenutno prekinuti, bolesnika se mora pregledati te po potrebi, treba uvesti zamjensku terapiju. Paradoksalni bronhospazam reagira na brzodjelujući inhalacijski bronhodilatator te ga se mora odmah liječiti (vidjeti dio 4.8).

Sistemske učinci

Sistemske učinci mogu se pojaviti kod primjene svakog inhalacijskog kortikosteroida, posebice kad su propisane visoke doze kroz dulja razdoblja. Mnogo je manja vjerojatnost pojave tih učinaka uz inhalacijsko liječenje nego pri peroralnom uzimanju kortikosteroida.

Mogući sistemski učinci uključuju Cushingov sindrom, Cushingoidna obilježja, adrenalnu supresiju, zastoj u rastu djece i adolescenata, smanjenje mineralne gustoće kostiju, kataraktu i glaukom i rjeđe

niz psiholoških učinaka ili učinaka na ponašanje uključujući psihomotornu hiperaktivnost, poremećaje spavanja, anksioznost, depresiju ili agresivnost (pogotovo u djece) (vidjeti dio 4.8).

Preporučuje se redovito praćenje visine djece koja primaju produljeno liječenje inhalacijskim kortikosteroidima. Ako se rast uspori, terapiju se mora ponovno procijeniti s ciljem smanjivanja doze inhalacijskog kortikosteroida na najnižu dozu kojom se održava učinkovita kontrola astme, ukoliko je moguće. Prednosti kortikosteroidne terapije kortikosteroida i moguće rizike supresije rasta mora se pomno odvagati. Osim toga, nužno je razmotriti upućivanje bolesnika pedijatru specijalistu za respiratorne bolesti.

Ograničeni podaci iz dugoročnih ispitivanja ukazuju da će većina djece i adolescenata liječenih inhalacijskim budezonidom u konačnici dostići ciljnu visinu u odrasloj dobi. Međutim, bilo je opaženo početno malo, ali prolazno usporavanje rasta (približno 1 cm). To se obično događa u prvoj godini liječenja.

Učinak na gustoću kostiju

Mora se uzeti u obzir razmotriti potencijalne učinke na gustoću kostiju, poglavito u bolesnika koji primaju visoke doze kroz dulje vrijeme, a istodobno imaju čimbenike rizika za osteoporozu.

Dugoročna ispitivanja s inhalacijskim budezonidom u djece sa srednjim vrijednostima dnevnih doza od 400 mikrograma (odmjerena doza) ili u odraslih kod dnevnih doza od 800 mikrograma (odmjerena doza) nisu pokazala značajne učinke na mineralnu gustoću kostiju. Nema dostupnih informacija o učinku viših doza kombinirane terapije fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarat dihidrata.

Funkcija nadbubrežne žlijezde

Ukoliko postoji ikakav razlog za pretpostavku da je funkcija nadbubrežne žlijezde narušena prethodnom terapijom sistemskim steroidima, mora se obratiti pozornost kod prebacivanja bolesnika na kombiniranu terapiju fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarata.

Koristi terapije inhalacijskim budezonidom obično bi trebale svesti na najmanju moguću mjeru potrebu za uzimanjem oralnih steroida, ali bolesnici koji prelaze s terapije oralnim steroidima mogu značajnije vrijeme biti izloženi riziku narušene adrenalne rezerve. Oporavak može trajati još neko značajnije vrijeme nakon prekida terapije oralnim steroidima, stoga bolesnici ovisni o oralnim steroidima, a koji su prebačeni na inhalacijski budezonid mogu još neko značajnije vrijeme biti izloženi riziku narušavanja adrenalne funkcije. U tim okolnostima, mora se redovito pratiti funkciju hipotalamo-hipofizno-adrenalne osi.

Visoke doze kortikosteroida

Produljeno liječenje visokim dozama inhalacijskih kortikosteroida, posebice dozama višim od preporučenih, također može rezultirati klinički značajnom adrenalnom supresijom. Stoga se u razdobljima stresa, poput teških infekcija ili elektivnih kirurških zahvata, mora razmotriti uvođenje dodatnog sistemskog kortikosteroida. Brzo smanjenje doze steroida može uzrokovati akutnu adrenalnu krizu. Simptomi i znakovi koji mogu biti viđeni u akutnoj adrenalnoj krizi mogu biti ponešto nejasni ali mogu uključivati anoreksiju, bol u abdomenu, gubitak težine, umor, glavobolju, mučninu, povraćanje, smanjenu razinu svijesti, napadaje, hipotenziju i hipoglikemiju.

Liječenje dodatnim sistemskim steroidima ili inhalacijskim budezonidom ne smije se naglo prekidati.

Prijelaz s oralne terapije

Za vrijeme prijelaza s oralne terapije na kombiniranu terapiju fiksnom dozom budezonid/formoterolfumarata, doći će do općenito sniženog sistemskog djelovanja steroida, što može rezultirati pojavom simptoma alergije ili artritisa, poput rinitisa, ekcema i bolova u mišićima i zglobovima. Za ta stanja mora se započeti specifično liječenje. Na općenito insuficijentan glukokortikosteroidni učinak mora se posumnjati ako se, u rijetkim slučajevima, pojave simptomi poput umora, glavobolje, mučnine i povraćanja. U tim je slučajevima ponekad nužno privremeno povećanje doze oralnih glukokortikosteroida.

Infekcije usta

Za smanjenje rizika od orofaringealne kandidijaze, bolesnika se mora uputiti da ispere usta vodom nakon inhaliranja doze. Ako se razvije orofaringealna kandidijaza, bolesnici također moraju ispirati usta vodom nakon inhaliranja po potrebi.

Pneumonija u bolesnika s KOPB-om

U bolesnika s KOPB-om koji su primali inhalacijske kortikosteroide zabilježeno je povećanje incidencije pneumonije, uključujući pneumoniju koja je zahtijevala bolničko liječenje. Postoje neki pokazatelji povećanog rizika od pneumonije s povećanjem doze steroida, ali to se nije uvjerljivo dokazalo u svim ispitivanjima.

Ne postoje uvjerljivi klinički dokazi o razlikama u veličini rizika za pneumoniju između pojedinih inhalacijskih kortikosteroida unutar te skupine.

Liječnici moraju pažljivo pratiti mogući razvoj pneumonije u bolesnika s KOPB-om s obzirom da se kliničke manifestacije tih infekcija podudaraju sa simptomima egzacerbacije KOPB-a.

Čimbenici rizika za pneumoniju u bolesnika s KOPB-om uključuju aktivne pušače, stariju dob, niski indeks tjelesne mase (BMI) i teški oblik KOPB-a.

Interakcije s drugim lijekovima

Mora se izbjegavati istodobno liječenje itrakonazolom, ritonaviroom ili drugim potentnim inhibitorima CYP3A4 (vidjeti dio 4.5). Ako to nije moguće, vremenski razmak između primjene lijekova koji stupaju u interakciju mora biti što je moguće duži. U bolesnika koji uzimaju potentne inhibitore CYP3A4, ne preporučuje se kombinirana terapija fiksnom dozom budezonida/formoterolfumarata.

Oprez kod posebnih bolesti

Kombinaciju fiksne doze budezonida i formoterolfumarat dihidrata mora se primjenjivati s oprezom bolesnicima s tirotoksikozom, feokromocitomom, šećernom bolešću, neliječenom hipokalemijom, hipertrofičnom opstruktivnom kardiomiopatijom, idiopatskom subvalvularnom stenozom aortne, teškom hipertenzijom, aneurizmom ili drugim teškim kardiovaskularnim poremećajima, kao što su ishemijska srčana bolest, tahiaritmije ili teško srčano zatajenje.

Nužan je oprez u liječenju bolesnika s produljenim QTc- intervalom. Sam formoterol može izazvati produljenje QTc-intervalu.

Dozu inhalacijskih kortikosteroida i potrebu za inhalacijskim kortikosteroidima mora se ponovno procijeniti u bolesnika s aktivnom ili latentnom tuberkulozom pluća, gljivičnim i virusnim infekcijama dišnih puteva.

Dodatne kontrole glukoze u krvi mora se razmotriti u bolesnika s dijabetesom.

Agonisti β_2 -adrenoreceptora

Visoke doze β_2 -adrenoreceptorskih agonista mogu izazvati potencijalno ozbiljnu hipokalemiju. Istodobno liječenje β_2 -adrenoreceptorskim agonistima i lijekovima koji mogu uzrokovati hipokalemiju ili pojačati hipokalemijski učinak, npr. derivatima ksantina, steroidima i diureticima, može doprinijeti mogućem hipokalemijskom učinku β_2 -adrenoreceptorskih agonista.

Liječenje β_2 -adrenoreceptorskim agonistima može uzrokovati povišene razine inzulina, slobodnih masnih kiselina, glicerola i ketonskih tijela u krvi.

Poseban se oprez preporučuje u nestabilnoj astmi gdje varira uporaba bronhodilatatora za hitno simptomatsko liječenje u akutnoj teškoj astmi jer postojeći rizik može povećati hipoksija i u drugim stanjima kad je veća vjerojatnost nastanka hipokalemije. U tim stanjima preporučuje se pratiti razine kalija u serumu.

Pomoćne tvari

Ovaj lijek sadrži laktozu. Bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja galaktoze, nedostatkom laktaze ili malapsorpcijom glukoze i galaktoze ne bi trebali uzimati ovaj lijek. Pomoćna tvar laktoza sadrži male količine mliječnih bjelančevina koje mogu uzrokovati alergijske reakcije.

4.5 Interakcija s drugim lijekovima i drugi oblici interakcije

Farmakokinetičke interakcije

Potentni inhibitori CYP3A4 (npr. ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, pozakonazol, klaritromicin, telitromicin, nefazodon i inhibitori HIV proteaze) vjerojatno će značajno povišiti razine budezonida u plazmi pa se istodobna primjena mora izbjegavati. Ukoliko to nije moguće, vremenski interval između primjene inhibitora i budezonida mora biti što je moguće duži (vidjeti dio 4.4).

Potentan inhibitor CYP3A4, ketokonazol, 200 mg jednom dnevno, je povišio plazmatske razine istodobno oralno primijenjenog budezonida (jednokratna doza od 3 mg) za prosječno šest puta. Kad je ketokonazol bio primijenjen 12 sati nakon budezonida koncentracija se povećala u prosjeku za samo tri puta, pokazujući da odvajanje vremena primjene može smanjiti povećanje razina u plazmi. Ograničeni podaci o ovoj interakciji visokih doza inhalacijskog budezonida upućuju da može doći do značajnog povećanja razina u plazmi (prosječno za četiri puta) ako se itrakonazol u dozi od 200 mg jednom dnevno, istodobno primjenjuje s inhalacijskim budezonidom (jednokratna doza od 1000 mikrograma).

Farmakodinamičke interakcije

Beta-adrenergički blokatori mogu oslabiti ili inhibirati učinak formoterola. Terapija kombinacijom budezonida i formoterolfumarat dihidrata se stoga ne smije davati zajedno s beta-adrenergičkim blokatorima (uključujući kapi za oči) osim ako za to ne postoje jako uvjerljivi razlozi.

Istodobno liječenje s kinidinom, dizopiramidom, prokainamidom, fenotiazinima, antihistaminicima (terfenadin), inhibitorima monoaminoooksidaze i tricikličkim antidepressivima mogu produljiti QTc-interval i povećati rizik od ventrikularnih aritmija.

Osim toga, L-Dopa, L-tiroksin, oksitocin i alkohol mogu narušiti srčanu toleranciju β_2 -simpatomimetika.

Istodobno liječenje s inhibitorima monoaminoooksidaze, uključujući lijekove sličnih osobina poput furazolidona i prokarbazina mogu potaknuti hipertenzivne reakcije.

Povećan je rizik aritmija u bolesnika koji istodobno primaju anesteziju halogeniranim ugljikovodicima.

Istodobna primjena drugih β -adrenergičkih lijekova i antikolinergičkih lijekova potencijalno može imati i aditivni bronhodilatatorni učinak.

Hipokalemija može povećati sklonost aritmijama u bolesnika koji se liječe glikozidima digitalisa.

Nije zabilježena interakcija budezonida i formoterola s drugim lijekovima koji se koriste u liječenju astme.

Pedijatrijska populacija

Ispitivanja interakcija provedena su samo u odraslih.

4.6 Plodnost, trudnoća i dojenje

Trudnoća

Nema dostupnih kliničkih podataka o trudnoćama izloženim terapiji kombinacijom fiksne doze budezonida i formoterolfumarat dihidrata ili istodobnom liječenju formoterolom i budezonidom. Podaci o embrio-fetalnom razvojnem ispitivanju na štakorima nisu pokazali dokaze nikakvih dodatnih učinaka te kombinacije.

Nema aodgovarajućih podataka o primjeni formoterola u trudnica. U reproduktivnim ispitivanjima na životinjama, formoterol je pri vrlo visokim razinama sistemske izloženosti uzrokovao nuspojave (vidjeti dio 5.3).

Podaci dobiveni iz približno 2000 izloženih trudnoća ne ukazuju na povećani teratogeni rizik povezan s primjenom inhalacijskog budezonida. U ispitivanjima na životinjama, pokazalo se da glukokortikosteroidi izazivaju malformacije (vidjeti dio 5.3). Kod čovjeka pri preporučenim dozama taj učinak vjerojatno nije relevantan.

Ispitivanjima na životinjama također je utvrđen utjecaj prekomjerne prenatalne razine glukokortikosteroida na povećane rizike intrauterinog zastoja u rastu, kardiovaskularne bolesti u odrasloj dobi i trajnih promjena gustoće glukokortikoidnih receptora, pretvorbe neurotransmitera i ponašanje pri izloženosti dozama ispod teratogenog raspona doza.

Za vrijeme trudnoće, terapiju kombinacijom budezonida i formoterolfumarat dihidrata u fiksnoj dozi smije se samo koristiti ako koristi premašuju potencijalne rizike. Nužno je koristiti najnižu učinkovitu dozu budezonida potrebnu za održavanje adekvatne kontrole astme.

Dojenje

Budezonid se izlučuje u majčino mlijeko. Međutim, u terapijskim dozama ne očekuju se učinci na dojenče. Nije poznato izlučuje li se formoterol u majčino mlijeko u ljudi. U mlijeku štakora otkrivene su male količine formoterola. Primjenu kombinirane terapije budezonida i formoterolfumarat dihidrata u fiksnoj dozi dojiljama se smije razmotriti samo ako je očekivana korist za majku veća od bilo kakvog mogućeg rizika za dijete.

Plodnost

Nisu dostupni podaci o plodnosti.

4.7 Utjecaj na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima

Budezonid/Formoterol Teva ne utječe ili zanemarivo utječe na sposobnost upravljanja vozilima i rada sa strojevima.

4.8 Nuspojave

Sažetak sigurnosnog profila

Budući da Budezonid/Formoterol Teva sadrži i budezonid i formoterol, može se pojaviti isti obrazac nuspojava koji je primijećen za te dvije tvari. Nije primijećeno povećanje incidencije nuspojava nakon istodobne primjene ta dva sastojka. Najčešće nuspojave su farmakološki predvidive nuspojave terapije β_2 -adrenoreceptorskim agonistima, kao što su tremor i palpitacije. Te pojave uglavnom su blage i obično nestaju unutar nekoliko dana liječenja. U trogodišnjem kliničkom ispitivanju budezonida u liječenju KOPB-a, stvaranje modrica na koži i pneumonija pojavljivali su se s učestalošću od 10%, odnosno 6% u usporedbi s placebo skupinom gdje su se javljale s učestalošću od 4%, odnosno 3% u ($p < 0,001$ odnosno $p < 0,01$).

Budezonid/Formoterol Teva nije indiciran u djece i adolescenata u dobi manjoj od 18 godina starosti (vidjeti dio 4.2).

Tablični popis nuspojava

Nuspojave koje se povezuju s budezonidom ili formoterolom navedene su u nastavku i razvrstane prema klasifikaciji organskih sustava i učestalosti. Učestalost je definirana kao: vrlo često ($\geq 1/10$), često ($\geq 1/100$ i $< 1/10$), manje često ($\geq 1/1000$ i $< 1/100$), rijetko ($\geq 1/10\ 000$ i $< 1/1000$), vrlo rijetko ($< 1/10\ 000$) i nepoznato (ne može se procijeniti iz dostupnih podataka).

Klasifikacija organskih sustava	Učestalost	Nuspojava
Infekcije i infestacije	Često	Kandidijaza orofarinksa, pneumonija (u bolesnika s KOPB-om)
Poremećaji imunološkog sustava	Rijetko	Neposredne i odgođene reakcije preosjetljivosti, npr. egzantem, urtikarija, svrbež, dermatitis, angioedem i anafilaktička reakcija
Endokrini poremećaji	Vrlo rijetko	Cushingov sindrom, adrenalna supresija, zastoj u rastu, smanjenje mineralne gustoće kostiju
Poremećaji metabolizma i prehrane	Rijetko	Hipokalemija
	Vrlo rijetko	Hiperglikemija
Psihijatrijski poremećaji	Manje često	Agresivnost, psihomotorna hiperaktivnost, anksioznost, poremećaji spavanja
	Vrlo rijetko	Depresija, promjene ponašanja (uglavnom u djece)
Poremećaji živčanog sustava	Često	Glavobolja, tremor
	Manje često	Omaglica
	Vrlo rijetko	Poremećaji okusa
Poremećaji oka	Vrlo rijetko	Katarakta i glaukom
Srčani poremećaji	Često	Palpitacije
	Manje često	Tahikardija
	Rijetko	Srčane aritmije, npr. fibrilacija atriya, supraventrikularna tahikardija, ekstrasistole
	Vrlo rijetko	Angina pectoris. Produljenje QTc-intervalu
Krvožilni poremećaji	Vrlo rijetko	Promjenjivi krvni tlak
Poremećaji dišnog sustava, prsišta i sredoprsja	Često	Blaga iritacija grla, kašalj, promuklost
	Rijetko	Bronhospazam
	Vrlo rijetko	Paradoksalni bronhospazam
Poremećaji probavnog	Manje često	Mučnina

sustava		
Poremećaji kože i potkožnog tkiva	Manje često	Modrice
Poremećaji mišićno-koštanog i vezivnog tkiva	Manje često	Grčevi mišića

Opis odabranih nuspojava

Kandidijaza orofarinksa uzrokovana je odlaganjem djelatne tvari. Savjetovanjem bolesniku da ispere usta vodom nakon svake doze svest će rizik na najmanju moguću mjeru. Kandidijaza orofarinksa obično reagira na topikalno antifungalno liječenje bez potrebe za prekidom uzimanja inhalacijskog kortikosteroida.

Paradoksalni bronhospazam može se pojaviti vrlo rijetko, u manje od 1 na 10 000 ljudi s trenutnim pojačanjem zviždanja u plućima i nedostatkom zraka nakon doziranja. Paradoksalni bronhospazam odgovara na brzodjelujući inhalacijski bronhodilatator te ag se mora odmah liječiti.

Budezonid/Formoterol Teva se mora trenutno prekinuti, bolesnika se mora procijeniti, te po potrebi, treba mu uvesti drugu terapiju (vidjeti dio 4.4).

Sistemske učinci inhalacijskih kortikosteroida mogu se pojaviti, posebice pri visokim dozama propisanim za duga razdoblja. Mnogo je manja vjerojatnost pojave tih učinaka nego uz oralne kortikosteroide. Mogući sistemski učinci uključuju Cushingov sindrom, Cushingoidna obilježja, adrenalnu supresiju, zastoje u rastu djece i adolescenata, smanjenje mineralne gustoće kosti, kataraktu i glaukom. Može doći i do povećane osjetljivosti na infekcije i smanjene sposobnosti prilagodbe stresu. Učinci vjerojatno ovise o dozi, vremenu izloženosti, istodobnoj i prethodnoj izloženosti steroidima i individualnoj osjetljivosti.

Liječenje agonistima β_2 adrenoreceptora može rezultirati povećanjem razina inzulina, slobodnih masnih kiselina, glicerola i ketonskih tijela u krvi.

Prijavljivanje sumnji na nuspojavu

Nakon dobivanja odobrenja lijeka, važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave. Time se omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih djelatnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava navedenog u [Dodatku V](#).

4.9 Predoziranje

Predoziranje formoterolom vjerojatno bi uzrokovalo učinke tipične za agoniste β_2 -adrenoreceptora: tremor, glavobolju, palpitacije. U izoliranim slučajevima prijavljeni simptomi su tahikardija, hiperglikemija, hipokalemija, produljeni QTc-interval, aritmija, mučnina i povraćanje. Može biti indicirano potporno i simptomatsko liječenje. Doza od 90 mikrograma primijenjena tijekom 3 sata bolesnicima s akutnom bronhijalnom opstrukcijom nije dovela do sigurnosnih pitanja.

Ne očekuje se da akutno predoziranje budezonidom, čak i u prekomjernim dozama, predstavlja klinički problem. Kad se kronično koristi u prekomjernim dozama, mogu se pojaviti sistemski učinci glukokortikosteroida poput hiperkorticismu i adrenalne supresije.

Ako se terapiju lijekom Budezonid/Formoterol Teva mora prekinuti zbog predoziranja komponentom formoterola u lijeku, mora se razmotriti primjena odgovarajuće terapije inhalacijskim kortikosteroidom.

5. FARMAKOLOŠKA SVOJSTVA

5.1 Farmakodinamička svojstva

Farmakoterapijska skupina: Lijekovi za opstruktivne bolesti dišnih puteva, adrenergici i ostali lijekovi za opstruktivne bolesti dišnih puteva.

ATK oznaka: R03AK07

Mehanizam djelovanja i farmakodinamički učinci

Budezonid/Formoterol Teva sadrži formoterol i budezonid koji imaju različite mehanizme djelovanja i pokazuju aditivne učinke u smislu smanjenja egzacerbacija astme. O mehanizmima djelovanja dviju djelatnih tvari je više rečeno u dolje navedenom tekstu.

Budezonid

Budezonid je glukokortikosteroid koji inhaliran ima protuupalno djelovanje u dišnim putevima ovisno o dozi, što rezultira ublažavanjem simptoma i smanjenjem egzacerbacija astme. Budezonid primijenjen inhalacijom ima manje teških nuspojava od sistemskih kortikosteroida. Nije poznat točan mehanizam odgovoran za protuupalni učinak glukokortikosteroida.

Formoterol

Formoterol je selektivni β_2 -adrenoreceptorski agonist koji kad se inhalira uzrokuje brzu i dugotrajnu relaksaciju glatkih mišića bronha u bolesnika s reverzibilnom opstrukcijom dišnih puteva. Bronhodilatatorni učinak ovisi o dozi, s nastupom učinka unutar 1 do 3 minute. Trajanje učinka je najmanje 12 sati nakon jednokratne doze.

Klinička djelotvornost i sigurnost

Astma

Terapija održavanja budezonidom/formoterolom

Klinička ispitivanja na odraslima pokazala su da su se dodavanjem formoterola budezonidu simptomi astme poboljšali, a egzacerbacije smanjile.

U dva ispitivanja u trajanju 12 tjedana učinak kombinacije budezonida/formoterola na funkciju pluća bio je istovjetan onom slobodne kombinacije budezonida i formoterola te se pokazao većim od učinka samog budezonida. U svim liječenim skupinama korišteni su kratkodjelujući β_2 -adrenoreceptorski agonisti po potrebi. Nije bilo znakova smanjenja antiastmatičnog učinka tijekom vremena.

Provedena su dva pedijatrijska ispitivanja u trajanju od 12 tjedana u kojima je 265 djece u dobi od 6 do 11 godina bilo liječeno dozom održavanja budezonida/formoterola (2 inhalacije od 80 mikrograma/4,5 mikrograma po inhalaciji dva puta dnevno) i kratkodjelujućim β_2 adrenoreceptorskim agonistom po potrebi. Plućna funkcija poboljšala se u oba ispitivanja, a liječenje je dobro podnešeno u usporedbi s odgovarajućom dozom budezonida primijenjenog samostalno.

KOPB

U dva ispitivanja u trajanju od 12 mjeseci, kod bolesnika s teškom KOPB, procijenjen je učinak na plućnu funkciju i stopu egzacerbacije (definirana kao liječenje peroralnim steroidima i/ili liječenja antibioticima i/ili hospitalizacije). Pri uključivanju u ispitivanja, medijan FEV₁ bio je 36% od predviđene normale. Srednja vrijednost broja egzacerbacija godišnje (prema gornjoj definiciji) bila je značajno smanjena pri liječenju kombinacijom budezonida/formoterola u usporedbi s liječenjem samo formoterolom ili placebo (srednja vrijednost stope 1,4 u usporedbi s 1,8-1,9 u skupini placebo/formoterol). Srednja vrijednost broja dana liječenja oralnim kortikosteroidima/bolesniku tijekom 12 mjeseci blago je smanjena u skupini liječenoj kombinacijom budezonida/formoterola (7-8 dana/bolesniku/godišnje u usporedbi s 11-12 i 9-12 dana u skupinama s placebo odnosno

formoterolom). Za promjene parametara plućne funkcije poput FEV₁, liječenje kombinacijom budezonida/formoterola nije bilo superiornije od liječenja samo formoterolom.

Brzina vršnog inspiratornog protoka kroz inhalator Spiromax

Randomizirano, otvoreno ispitivanje s placebom provedeno je na djeci i adolescentima s astmom (u dobi od 6-17 godina), odraslima s astmom (u dobi od 18-45 godina), odraslima s kroničnom opstruktivnom plućnom bolesti (KOPB– u dobi > 50 godina) i zdravim dobrovoljcima (u dobi od 18-45 godina) za procjenu brzine vršnog inspiratornog protoka (eng. peak inspiratory flow rate, PIFR) i drugih povezanih inhalacijskih parametara nakon inhalacije iz inhalatora Spiromax (koji sadrži placebo) u usporedbi s inhalacijom iz već na tržištu dostupnog inhalatora s više doza suhog praška (koji sadrži placebo). Učinak intenzivnije edukacije u tehnici inhalacije na brzinu i volumen inhalacije iz inhalatora sa suhim praškom također je procijenjen u ovim skupinama ispitanika. Podaci iz ispitivanja upućuju da neovisno o dobi i težini postojeće bolesti, djeca, adolescenti i odrasli s astmom kao i bolesnici s KOPB-om su mogli postići brzine inspiratornog protoka kroz inhalator Spiromax slične onima postignutim kroz na tržištu dostupan inhalator koji sadrži više doza suhog praška. Srednja vrijednost PIFR postignuta u bolesnika s astmom ili KOPB-om bila je viša od 60 l/min, a to je brzina protoka pri kojoj je za oba ispitivana inhalatora poznato da su dostavljene usporedive količine lijeka u pluća. Jako maleni broj bolesnika imao je PIFR ispod 40 l/min; u slučaju kada su PIFR bili manji od 40 l/min čini se kako nije bilo grupiranja po dobi ili težini bolesti.

5.2 Farmakokinetička svojstva

Apsorpcija

Pokazalo se da su kombinacija fiksne doze budezonida i formoterola i odgovarajuće monokomponente bioekvivalentni obzirom na sistemsku izloženost budezonidu, odnosno formoterolu. Usprkos tome, primijećeno je malo povećanje supresije kortizola nakon primjene kombinacije fiksne doze u usporedbi s monokomponentama. Smatra se da razlika nema utjecaja na kliničku sigurnost.

Nema dokaza o farmakokinetičkim interakcijama između budezonida i formoterola.

Farmakokinetički parametri odgovarajućih tvari bili su usporedivi nakon primjene budezonida i formoterola kao monokomponenti ili u kombinaciji fiksne doze. Budezonid je imao neznatno viši AUC, veću brzinu apsorpcije i višu maksimalnu plazmatsku koncentraciju nakon primjene fiksne kombinacije. Maksimalna plazmatska koncentracija formoterola bila je slična nakon primjene fiksne kombinacije. Inhalirani budezonid brzo se apsorbira, a maksimalna koncentracija u plazmi postiže se unutar 30 minuta nakon inhalacije. U ispitivanjima je srednja vrijednost odlaganja budezonida u plućima nakon inhalacije praška pomoću inhalatora bila u rasponu od 32% do 44% isporučene doze. Sistemska bioraspoloživost iznosila je oko 49% isporučene doze. Odlaganje lijeka u plućima u djece u dobi 6-16 godina u istom je rasponu kao ono u odraslih za istu primijenjenu dozu. Odgovarajuće koncentracije lijeka u plazmi nisu određivane.

Inhalirani formoterol brzo se apsorbira, a maksimalna koncentracija u plazmi postiže se unutar 10 minuta nakon inhalacije. U ispitivanjima je srednja vrijednost odlaganja formoterola u plućima nakon inhalacije pomoću inhalatora praška inhalata, bila u rasponu od 28% do 49% isporučene doze. Sistemska bioraspoloživost iznosila je oko 61% isporučene doze.

Distribucija

Vezivanje za proteine plazme iznosi oko 50% za formoterol i 90% za budezonid. Volumen distribucije formoterola iznosi oko 4 l/kg, a budezonida 3 l/kg. Formoterol se inaktivira reakcijama konjugacije (stvaraju se aktivni O-demetilirani i deformilirani metaboliti, no oni se uglavnom smatraju inaktiviranim konjugatima). Budezonid prolazi značajan stupanj (približno 90%) biotransformacije tijekom prvog prolaza kroz jetru do metabolita niske glukokortikosteroidne aktivnosti. Glukokortikosteroidna aktivnost glavnih metabolita, 6-betahidroksi budezonida i 16-alfa-

hidroksiprednizolona manja je od 1% aktivnosti budezonida. Ne postoje indikacije za bilo kakve metaboličke interakcije ni reakcije istiskivanja između formoterola i budezonida.

Eliminacija

Veći dio doze formoterola metabolizira se u jetri, nakon čega slijedi eliminacija bubrežnim putem. Nakon inhalacije, 8% do 13% isporučene doze formoterola izlučuje se nemetabolizirano mokraćom. Formoterol ima visok sistemski klirens (oko 1,4 l/min), a poluvrijeme eliminacije prosječno iznosi 17 sati.

Budezonid se eliminira metaboliziranjem uglavnom kataliziranim enzimom CYP3A4. Metaboliti budezonida eliminiraju se mokraćom kao takvi ili u konjugiranom obliku. U mokraći su otkrivene samo zanemarive količine neizmijenjenog budezonida. Budezonid ima visok sistemski klirens (oko 1,2 l/min), a poluvrijeme eliminacije iz plazme nakon i.v. doziranja prosječno iznosi 4 sata.

Farmakokinetički/farmakodinamički odnos(i)

Farmakokinetika budezonida ili formoterola u djece i bolesnika sa zatajenjem bubrega nije poznata. Izloženost budezonida i formoterola može se povećati u bolesnika s bolešću jetre.

Farmakokinetički profil lijeka Budezonid/Formoterol Teva

U farmakokinetičkim ispitivanjima sa i bez blokade aktivnim ugljenom, Budezonid/Formoterol Teva procijenjen je usporedbom s drugim odobrenim inhalacijskim lijekom koji sadrži kombinaciju fiksne doze istih djelatnih tvari, budezonida i formoterola te se pokazalo kako je jednak i u smislu sistemske izloženosti (sigurnost) i odlaganja u plućima (učinkovitost).

5.3 Neklinički podaci o sigurnosti primjene

Toksičnost zabilježena u ispitivanjima na životinjama s budezonidom i formoterolom, davanima kombinirano ili zasebno, bili su učinci povezani s prekomjernom farmakološkom aktivnošću.

U životinjskim reprodukcijским ispitivanjima pokazalo se da kortikosteroidi poput budezonida izazivaju malformacije (rascjep nepca, malformacije kostura). Međutim, ti eksperimentalni rezultati na životinjama ne čine se relevantnima za ljude pri preporučenim dozama. Reproductivna ispitivanja na životinjama s formoterolom pokazala su donekle smanjenu plodnost mužjaka štakora pri velikoj sistemske izloženosti i gubitak zametaka pri implantaciji, kao i smanjeno rano postnatalno preživljavanje i porođajnu težinu pri značajno većim sistemskim izloženostima od onih postignutih tijekom kliničke primjene. Međutim, čini se kako ti eksperimentalni rezultati na životinjama nisu relevantni za ljude.

6. FARMACEUTSKI PODACI

6.1 Popis pomoćnih tvari

laktoza hidrat

6.2 Inkompatibilnosti

Nije primjenjivo.

6.3 Rok valjanosti

3 godine

Nakon otvaranja folije: 6 mjeseci

6.4 Posebne mjere pri čuvanju lijeka

Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C.

Poklopac nastavka za usta čuvati zatvorenim nakon skidanja folije.

6.5 Vrsta i sadržaj spremnika

Inhalator je bijele boje s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta koji je boje crvenog vina. .
Dijelovi inhalera kod kojih dolazi do dodira lijeka sa sluznicom napravljeni su od akrilonitril butadien stirena (ABS), polietilena (PE) i polipropilena (PP). Jedan inhalator sadrži 60 doza i omotan je folijom.

Svako pakiranje sadrži 1 inhalator.

6.6 Posebne mjere za zbrinjavanje i druga rukovanja lijekom

Nema posebnih zahtjeva.

7. NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska

8. BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

EU/1/14/948/002

9. DATUM PRVOG ODOBRENJA/DATUM OBNOVE ODOBRENJA

Datum prvog odobrenja: 19. studeni 2014

Datum posljednje obnove:

10. DATUM REVIZIJE TEKSTA

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na web stranici Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>

Lijek koji više nije odobren

DODATAK II

- A. PROIZVOĐAČ(I) ODGOVORAN(ODGOVORNI) ZA PUŠTANJE SERIJE LIJEKA U PROMET**
- B. UVJETI ILI OGRANIČENJA VEZANI UZ OPSKRBU I PRIMJENU**
- C. OSTALI UVJETI I ZAHTJEVI ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET**
- D. UVJETI ILI OGRANIČENJA VEZANI UZ SIGURNU I UČINKOVITU PRIMJENU LIJEKA**

A. PROIZVOĐAČ(I) ODGOVORAN(ODGOVORNI) ZA PUŠTANJE SERIJE LIJEKA U PROMET

Naziv(i) i adresa(e) proizvođača odgovornog(ih) za puštanje serije lijeka u promet

Norton (Waterford) Limited T/A Teva Pharmaceuticals Ireland
Unit 27/35 IDA Industrial Park
Cork Road
Waterford
Irska

Teva Operations Poland Sp. z.o.o.
Ul. Mogilska 80
31-546, Krakow
Poljska

Teva Pharmaceuticals Europe B.V.
Swensweg 5
NL-2031 GA Haarlem
Nizozemska

Na tiskanoj uputi o lijeku mora se navesti naziv i adresa proizvođača odgovornog za puštanje navedene serije u promet.

B. UVJETI ILI OGRANIČENJA VEZANI UZ OPSKRBU I PRIMJENU

Lijek se izdaje na recept.

C. OSTALI UVJETI I ZAHTJEVI ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

• Periodička izvješća o neškodljivosti

Zahtjevi za podnošenje periodičkih izvješća o neškodljivosti za ovaj lijek usklađeni su s referentnim popisom datuma EU (EURD popis) predviđenim člankom 107(c) stavkom 7 Direktive 2001/83/EZ i svim naknadnim izmjenama objavljenim na europskom internetskom portalu za lijekove.

D. UVJETI ILI OGRANIČENJA VEZANI UZ SIGURNU I UČINKOVITU PRIMJENU LIJEKA

• Plan upravljanja rizikom (RMP)

Nositelj odobrenja obavlja će dodatne farmakovigilancijske aktivnosti i intervencije, detaljno objašnjene u dogovorenom Planu upravljanja rizikom, a koji je opisan u Modulu 1.8.2 Odobrenja za stavljanje lijeka u promet, te svim sljedećim dogovorenim nadopunama Plana.

Nadalje, nadopunjeni RMP treba dostaviti:

- Na zahtjev Europske agencije za lijekove;
- Uoči svake izmjene sustava za upravljanje rizicima, a naročito kada je ta izmjena rezultat primitka novih informacija koje mogu voditi ka značajnim izmjenama omjera korist/rizik, odnosno kada je omjer korist/rizik rezultat ostvarenja nekog važnog cilja (u smislu farmakovigilancije ili smanjenja rizika).

Lijek koji više nije odobren

DODATAK III
OZNAČAVANJE I UPUTA O LIJEKU

A. OZNAČAVANJE

Lijek koji više nije odobren

PODACI KOJI SE MORAJU NALAZITI NA VANJSKOM PAKIRANJU

VANJSKO PAKIRANJE

1. NAZIV LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 160 mikrograma/4,5 mikrograma prašak inhalata

budezonid / formoterolfumarat dihidrat

2. NAVODENJE DJELATNE/IH TVARI

Bočna strana: Svaka primijenjena doza sadrži 160 mikrograma budezonida i 4,5 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

To odgovara odmjerenj dozi od 200 mikrograma budezonida i 6 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

Prednja strana: Ova primijenjena doza odgovara odmjerenj dozi od 200 mikrograma budezonida i 6 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

3. POPIS POMOĆNIH TVARI

Sadrži laktozu. Vidjeti uputu o lijeku za dodatne informacije.

4. FARMACEUTSKI OBLIK I SADRŽAJ

Prašak inhalata
1 inhalator sa 120 doza.

5. NAČIN I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Primjena u dišne putove.

Prije uporabe pročitajte Uputu o lijeku.

6. POSEBNO UPOZORENJE O ČUVANJU LIJEKA IZVAN POGLEDA I DOHVATA DJECE

Čuvati izvan pogleda i dohvata djece.

7. DRUGO(A) POSEBNO(A) UPOZORENJE(A), AKO JE POTREBNO

Prednja strana: Nije za primjenu kod djece i adolescenata.

Bočna strana: Samo za primjenu kod odraslih u dobi od 18 godina i starijih. Nije za primjenu u djece ili adolescenata mlađih od 18 godina.

8. ROK VALJANOSTI

Rok valjanosti
Lijek upotrijebite u roku od 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.

9. POSEBNE MJERE ČUVANJA

Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C. Poklopac nastavka za usta držite zatvorenim nakon skidanja folije.

10. POSEBNE MJERE ZA ZBRINJAVANJE NEISKORIŠTENOG LIJEKA ILI OTPADNIH MATERIJALA KOJI POTJEČU OD LIJEKA, AKO JE POTREBNO**11. IME I ADRESA NOSITELJA ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET**

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska

12. BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

EU/1/14/948/001

13. BROJ SERIJE

Broj serije

14. NAČIN IZDAVANJA LIJEKA**15. UPUTE ZA UPORABU****16. PODACI NA BRAILLEOVOM PISMU**

Budezonid/Formoterol Teva 160 mcg/4,5 mcg

**PODACI KOJE MORA NAJMANJE SADRŽAVATI MALO UNUTARNJE PAKIRANJE
FOLIJA**

1. NAZIV LIJEKA I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 160 mikrograma/4,5 mikrograma prašak inhalata

budezonid/ formoterolfumarat dihidrat

Primjena u dišne putove.

2. NAČIN PRIMJENE LIJEKA

3. ROK VALJANOSTI

EXP

4. BROJ SERIJE

Lot

5. SADRŽAJ PO TEŽINI, VOLUMENU ILI DOZNOJ JEDINICI LIJEKA

Sadrži 1 inhalator.

6. DRUGO

Poklopac nastavka za usta držite zatvorenim i upotrijebite unutar 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.

Teva Pharma B.V.

**PODACI KOJE MORA NAJMANJE SADRŽAVATI MALO UNUTARNJE PAKIRANJE
INHALATOR**

1. NAZIV LIJEKA I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 160 µg/4,5 µg prašak inhalata

budezonid/formoterolfumarat dihidrat

Primjena u dišne putove.

2. NAČIN PRIMJENE LIJEKA

3. ROK VALJANOSTI

EXP

4. BROJ SERIJE

Lot

5. SADRŽAJ PO TEŽINI, VOLUMENU ILI DOZNOJ JEDINICI LIJEKA

120 doza

6. DRUGO

Početak

Teva Pharma B.V.

PODACI KOJI SE MORAJU NALAZITI NA VANJSKOM PAKIRANJU

VANJSKO PAKIRANJE

1. NAZIV LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 320 mikrograma/9 mikrograma prašak inhalata

budezonid/ formoterolfumarat dihidrat.

2. NAVODENJE DJELATNE/IH TVARI

Bočna strana: Svaka primijenjena doza sadrži 320 mikrograma budezonida i 9 mikrograma formoterol fumarat dihidrata.

To odgovara odmjerenj dozi od 400 mikrograma budezonida i 12 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

Prednja strana: Ova primijenjena doza odgovara odmjerenj dozi od 400 mikrograma budezonida i 12 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.

3. POPIS POMOĆNIH TVARI

Sadrži laktozu. Vidjeti uputu o lijeku za dodatne informacije.

4. FARMACEUTSKI OBLIK I SADRŽAJ

Prašak inhalata
1 inhalator sa 60 doza.

5. NAČIN I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Primjena u dišne putove.

Prije uporabe pročitajte Uputu o lijeku.

6. POSEBNO UPOZORENJE O ČUVANJU LIJEKA IZVAN POGLEDA I DOHVATA DJECE

Čuvati izvan pogleda i dohvata djece.

7. DRUGO(A) POSEBNO(A) UPOZORENJE(A), AKO JE POTREBNO

Prednja strana: Nije za primjenu kod djece i adolescenata.

Bočna strana: Samo za primjenu kod odraslih u dobi od 18 godina i starijih. Nije za primjenu u djece ili adolescenata mlađih od 18 godina.

8. ROK VALJANOSTI

Rok valjanosti
Lijek upotrijebite u roku od 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.

9. POSEBNE MJERE ČUVANJA

Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C. Poklopac nastavka za usta držite zatvorenim nakon skidanja folije.

10. POSEBNE MJERE ZA ZBRINJAVANJE NEISKORIŠTENOG LIJEKA ILI OTPADNIH KOJI POTJEČU OD LIJEKA, AKOJE POTREBNO**11. IME I ADRESA NOSITELJA ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET**

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska

12. BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

EU/1/14/948/002

13. BROJ SERIJE

Broj serije

14. NAČIN IZDAVANJA LIJEKA**15. UPUTE ZA UPORABU****16. PODACI NA BRAILLEOVOM PISMU**

Budezonid/Formoterol Teva 320 mcg/9 mcg

**PODACI KOJE MORA NAJMANJE SADRŽAVATI MALO UNUTARNJE PAKIRANJE
FOLIJA**

1. NAZIV LIJEKA I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 320 mikrograma/9 mikrograma prašak inhalata

budezonid/ formoterolfumarat dihidrat

Primjena u dišne putove.

2. NAČIN PRIMJENE LIJEKA

3. ROK VALJANOSTI

EXP

4. BROJ SERIJE

Lot

5. SADRŽAJ PO TEŽINI, VOLUMENU ILI DOZNOJ JEDINICI LIJEKA

Sadrži 1 inhalator.

6. DRUGO

Poklopac nastavka za usta držite zatvorenom i upotrijebite unutar 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.

Teva Pharma B.V.

**PODACI KOJE MORA NAJMANJE SADRŽAVATI MALO UNUTARNJE PAKIRANJE
INHALATOR**

1. NAZIV LIJEKA I PUT(EVI) PRIMJENE LIJEKA

Budezonid/Formoterol Teva 320 µg/9 µg prašak inhalata.

budezonid/ formoterolfumarat dihidrat

Primjena u dišne putove

2. NAČIN PRIMJENE LIJEKA

3. ROK VALJANOSTI

EXP

4. BROJ SERIJE

Lot

5. SADRŽAJ PO TEŽINI, VOLUMENU ILI DOZNOJ JEDINICI LIJEKA

60 doza

6. DRUGO

Početak

Teva Pharma B.V.

B. UPUTA O LIJEKU

Lijek koji više nije odobren

Uputa o lijeku: Informacija za bolesnika

Budezonid/Formoterol Teva 160 mikrograma/4,5 mikrograma prašak inhalata (budezonid/ formoterolfumarat dihidrat)

Pažljivo pročitajte cijelu uputu prije nego počnete primjenjivati ovaj lijek jer sadrži Vama važne podatke.

- Sačuvajte ovu uputu. Možda ćete je trebati ponovno pročitati.
- Ako imate dodatnih pitanja, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.
- Ovaj je lijek propisan samo Vama. Nemojte ga davati drugima. Može im naškoditi, čak i ako su njihovi znakovi bolesti jednaki Vašima.
- Ako primijetite bilo koju nuspojavu, potrebno je obavijestiti liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru. To uključuje i svaku nuspojavu koja nije navedena u ovoj uputi. Pogledajte dio 4.

Što se nalazi u ovoj uputi:

1. Što je Budezonid/Formoterol Teva i za što se koristi (stranica 3)
2. Što morate znati prije nego počnete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 5)
3. Kako primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 9)
4. Moguće nuspojave (stranica 18)
5. Kako čuvati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 21)
6. Sadržaj pakiranja i druge informacije (stranica 22)

1. Što je Budezonid/Formoterol Teva i za što se koristi

Budezonid/Formoterol Teva sadrži dvije različite djelatne tvari: budezonid i formoterolfumarat dihidrat.

- Budezonid pripada skupini lijekova pod nazivom „kortikosteroidi” poznati i kao 'steroidi'. Djeluje smanjenjem i sprječavanjem oticanja i upale u vašim plućima i pomaže Vam da lakše dišete.
- Formoterolfumarat dihidrat pripada skupini lijekova pod nazivom „dugodjelujući agonisti beta2-adrenoceptora” ili „bronhodilatatori”. Djeluje opuštanjem mišića Vaših dišnih puteva. To će pomoći da se otvore dišni putevi i olakšati Vam disanje.

Primjena lijeka Budezonid/Formoterol Teva indicirana je samo za odrasle u dobi od 18 i više godina.

Budezonid/Formoterol Teva NIJE indiciran za primjenu u djece s navršenih 12 godina i mlađu niti za adolescente u dobi od 13 do 17 godina.

Liječnik Vam je propisao ovaj lijek za liječenje astme ili kronične opstruktivne plućne bolesti (KOPB).

Astma

Za liječenje astme liječnik će Vam propisati dva inhalatora za astmu: Budezonid/Formoterol Teva i zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” poput salbutamola.

- Svakodnevno koristite Budezonid/Formoterol Teva. To pomaže u sprječavanju pojavljivanja simptoma astme poput nedostatka zraka i zviždanja u plućima.
- Koristite „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” kad dobijete simptome astme, kako bi Vam se olakšalo ponovno disanje.

Kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB)

KOPB je dugotrajna bolest dišnih puteva u plućima, koja je često uzrokovana pušenjem cigareta. Simptomi uključuju nedostatak zraka, kašalj, nelagodu u prsima i iskašljavanje sluzi.

Budezonid/Formoterol Teva također se može koristiti za liječenje simptoma teškog KOPB-a u odraslih.

2. Što morate znati prije nego počnete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Nemojte primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva ako:

ste alergični na budezonid, formoterolfumarat dihidrat ili neki drugi sastojak ovog lijeka (naveden u dijelu 6).

Upozorenja i mjere opreza

Obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri prije nego primijenite Budezonid/Formoterol Teva ako:

- ste dijabetičar.
- imate infekciju pluća.
- imate visok krvni tlak ili ste ikad imali probleme sa srcem (uključujući neravnomjerne otkucaje srca, vrlo brz puls, suženje arterija ili zatajenje srca).
- imate tegobe sa štitnjačom ili nadbubrežnom žlijezdom.
- imate snižene razine kalija u krvi.
- imate teške jetrene tegobe.

Ako ste uzimali tablete steroida za astmu ili KOPB, Vaš liječnik može smanjiti broj tableta koje uzimate nakon što počnete koristiti Budezonid/Formoterol Teva. Ako ste dulje vrijeme uzimali tablete steroida Vaš liječnik će možda zatražiti da redovito obavljate krvne pretrage. Kod smanjenja uzimanja tableta steroida možda ćete se općenito loše osjećati iako će se simptomi u vašem prsištu ublažiti. Možda ćete imati simptome poput začepljenog nosa ili curenja iz nosa, slabosti ili bolova u zglobovima ili mišićima i osip (ekcem). Ako Vam smeta bilo koji od tih simptoma ili se pojave simptomi poput glavobolje, umora, mučnine ili povraćanja, molimo **odmah** se obratite svojem liječniku. Možda ćete trebati uzimati druge lijekove ako se kod Vas pojave simptomi alergije ili artritisa. Trebate razgovarati sa svojim liječnikom ako Vas brine trebate li nastaviti s uzimanjem inhalatora Budezonid/Formoterol Teva.

Vaš liječnik može razmotriti dodavanje tableta steroida vašem redovitom liječenju tijekom stresnih razdoblja (primjerice, ako imate infekciju u prsnom košu ili prije operacije).

Djeca i adolescenti

Ovaj lijek ne smiju koristiti djeca ili adolescenti mlađi od 18 godina.

Drugi lijekovi i Budezonid/Formoterol Teva

Obavijestite svog liječnika ili ljekarnika ako uzimate ili ste nedavno uzeli ili biste mogli uzeti bilo koje druge lijekove.

Posebice recite svojem liječniku ili ljekarniku ako uzimate bilo koji od sljedećih lijekova:

- beta-blokatore (poput atenolola ili propranola za visok krvni tlak ili srčanu bolest), uključujući kapi za oči (poput timolola za glaukom).
- lijekove za liječenje ubrzanih ili neravnomjernih otkucaja srca (poput kinidina, dizopiramida i prokainamida).
- lijekove poput digoksina koji se često koriste za liječenje zatajenja srca.
- diuretike poznate i pod nazivom „tablete za izmokranje” (poput furosemida). Koriste se za liječenje visokog krvnog tlaka.
- steroidne lijekove koje uzimate na usta (poput prednizolona).
- ksantinske lijekove (poput teofilina ili aminofilina). Oni se često koriste u liječenju astme.
- ostale bronhodilatatore (poput salbutamola).
- triciklične antidepresive (poput amitriptilina) i antidepresiv nefazodon.
- lijekove pod nazivom inhibitori monoamino oksidaze (poput fenelzina, furazolidona i prokardazina).

- fenotiazinske lijekove (poput klorpromazina i proklorperazina).
- lijekove nazvane „inhibitori HIV-proteaze” (poput ritonavira) za liječenje infekcije virusom koji izaziva imunodeficijenciju u ljudi (HIV; eng. Human Immunodeficiency Virus).
- lijekove za liječenje infekcija (poput ketokonazola, itrakonazola, vorikonazola, pozakonazola, klaritromicina i telitromicina).
- lijekove za liječenje Parkinsonove bolesti (poput levodope).
- lijekove za liječenje tegoba sa štitnjačom (poput levotiroksina).
- lijekove za alergije ili antihistaminike poput terfenadina.

Ako se bilo što od gore navedenog odnosi na Vas ili niste sigurni, prije uporabe lijeka Budezonid/Formoterol Teva razgovarajte sa svojim liječnikom, ljekarnikom ili medicinskom sestrom.

Također obavijestite svojeg liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru ako ćete primiti opću anesteziju zbog kirurškog ili stomatološkog zahvata.

Trudnoća, dojenje i plodnost

- Ako ste trudni ili dojite, mislite da biste mogli biti trudni ili planirate imati dijete, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri za savjet prije nego uzmete Budezonid/Formoterol Teva - NEMOJTE koristiti ovaj lijek ako Vam to ne odredi vaš liječnik.
- Ako zatrudnite tijekom uzimanja lijeka Budezonid/Formoterol Teva, NEMOJTE prestati s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva, ali se **odmah** javite svojem liječniku.

Upravljanje vozilima i strojevima

Budezonid/Formoterol Teva vjerojatno neće utjecati na Vašu sposobnost upravljanja vozilima, alatima ili strojevima.

Budezonid/Formoterol Teva sadrži laktozu

Laktoza je vrsta šećera koji se nalazi u mlijeku. Laktoza sadrži male količine mliječnog proteina koji može uzrokovati alergijske reakcije. Ako Vam je liječnik rekao da ne podnosite neke šećere, savjetujte se s liječnikom prije uzimanja ovog lijeka.

3. Kako primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Uvijek primijenite ovaj lijek točno onako kako Vam je rekao Vaš liječnik ili ljekarnik. Provjerite sa svojim liječnikom, ljekarnikom ili medicinskom sestrom ako niste sigurni.

- Bitno je primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva svakodnevno, čak i ako trenutno nemate simptome astme ili KOPB-a.
- Ako primjenjujete Budezonid/Formoterol Teva za astmu, Vaš liječnik će tražiti redovitu kontrolu vaših simptoma.

Primjena lijeka Budezonid/Formoterol Teva i zasebnog 'inhalatora za brzo ublažavanje simptoma'

Svakodnevno koristite Budezonid/Formoterol Teva. To pomaže u sprječavanju pojavljivanja simptoma astme.

Preporučena doza:

Odrasli (s 18 godina i više)

1 ili 2 inhalacije (potisaka), dvaput dnevno.

Vaš liječnik može povećati dozu na 4 inhalacije, dvaput dnevno.

Ako su Vaši simptomi dobro kontrolirani, liječnik od Vas može zatražiti da lijek primjenjujete jednom dnevno.

Vaš liječnik pomoći će Vam u zbrinjavanju astme i prilagodit će dozu ovog lijeka na najnižu dozu kojom se postiže kontrola astme. Ako Vaš liječnik smatra da trebate nižu dozu od one koja je dostupna iz Vašeg inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, liječnik Vam može propisati zamjenski inhalator koji sadrži iste djelatne tvari kao Vaš Budezonid/Formoterol Teva, no s nižom dozom kortikosteroida. Međutim, nemojte prilagođavati broj inhalacija koje je propisao Vaš liječnik bez prethodnog savjetovanja sa svojim liječnikom.

Za liječenje simptoma astme, kad se oni pojave, primjenjujte zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma”.

Uvijek imajte pri ruci „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” i primjenjujte ga za ublažavanje iznenadnih napadaja nedostatka zraka i zviždanja u plućima. Nemojte koristiti Budezonid/Formoterol Teva za liječenje tih simptoma astme.

“Inhalator za brzo ublažavanje simptoma” ne smije se koristiti za više od 8 inhalacija (potisaka) u 24 sata i češće od svaka 4 sata. Ako redovno koristite do 8 inhalacija na dan ili ako trebate povećati potrebnu količinu lijeka koju primete putem “inhalatora za brzo ublažavanje simptoma”, potrebno je javiti se liječniku čim je prije moguće. Liječnik će možda trebati promijeniti Vašu terapiju kako bi se ublažili simptomi astme (nedostatak zraka, zviždanje u plućima i kašalj), poboljšala njena kontrola i olakšalo disanje.

Ako tijekom tjelovježbe dobijete simptome astme, primijenite zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” kako biste ublažili simptome. Nemojte primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva neposredno prije tjelovježbe kako biste spriječili pojavu simptoma astme, primijenite „inhalator za brzo ublažavanje simptoma”.

Kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB)**Preporučena doza:**

Odrasli (s 18 godina i više)

2 inhalacije dvaput dnevno.

Vaš liječnik može Vam propisati i drugi bronhodilatirajući lijek, primjerice antikolinergik (poput tiotropija ili ipratropij bromida) za liječenje KOPB.

Priprema Vašeg novog inhalatora Budezonid/Formoterol Teva

Prije **prve primjene** inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, trebate ga pripremiti za primjenu na sljedeći način:

- provjerite indikator doze kako biste se uvjerali da inhalator sadrži 120 inhalacija.
- zapišite datum otvaranja vrećice od folije na naljepnicu inhalatora
- nemojte tresti inhalator prije primjene.

Kako inhalirati

Svaki puta kada trebate inhalirati, postupite u skladu s dolje navedenim uputama.

1. **Držite svoj inhalator** s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta u boji crvenog vina prema dolje.

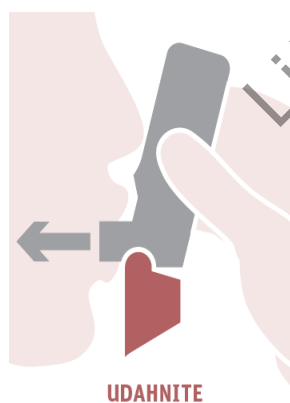


2. Otvorite poklopac nastavka za usta zakretanjem prema dolje dok se ne začuje glasan škljocaj. Vaš lijek je aktivno baždaren. Vaš inhalator sada je spreman za primjenu.



3. Lagano izdahnite (dokle god vam je ugodno). Nemojte izdisati u inhalator.
4. Stavite nastavak za usta između zuba. Nemojte gristi nastavak za usta. Nastavak za usta obavijte usnama. Pazite da ne blokirate ispust za zrak.

Udahnite kroz usta što dublje i što jače možete.



5. Zadržite dah 10 sekundi ili koliko god možete izdržati.
6. Izvadite inhalator iz usta. Kod uzimanja inhalacije možda ćete osjetiti okus.

7. Zatim lagano izdahnite (nemojte izdisati u inhalator). Zatvorite poklopac nastavka za usta



Ako ćete uzimati drugu inhalaciju, ponovite korake od 1 do 7.

Isperite usta vodom nakon inhaliranja svake doze i ispljunite.

Ne pokušavajte rastavljati inhalator, ukloniti ili zakretati poklopac nastavka za usta, on je pričvršćen za inhalator i ne smije se skidati. Nemojte koristiti Spiromax ako je oštećen ili ako se nastavak za usta odvojio od inhalatora Spiromax. Nemojte otvarati i zatvarati poklopac nastavka za usta osim ako se ne spremate uzeti inhalaciju.

Čišćenje Vašeg inhalatora Spiromax

Spiromax održavajte suhim i čistim.

Po potrebi možete obrisati nastavak za usta inhalatora Spiromax nakon primjene suhom krpom ili rupčićem.

Kada početi s primjenom novog inhalatora Spiromax

- Indikator doze upućuje Vas koliko doza (inhalacija) je još preostalo u Vašem inhalatoru, počevši od 120 inhalacija kad je pun.



- Indikator doze na stražnjoj strani uređaja pokazuje broj preostalih inhalacija samo u parnim brojevima.
- Za preostale inhalacije od 20 naniže do '8', '6', '4', '2', brojevi se prikazuju crvenom bojom na bijeloj pozadini. Kad se brojevi u prozorčiću zacrvene, morate se javiti svojem liječniku i nabaviti novi inhalator.

Napomena:

- Nastavak za usta i dalje će se oglašavati „klikom” iako je Spiromax prazan.
- Ako otvorite i zatvorite nastavak za usta bez uzimanja inhalacije, indikator doze će to ipak registrirati kao odbrojavanje. Ta će se doza zadržati na sigurnom unutar inhalatora za primjenu u

trenutku uzimanja sljedeće inhalacije. Nije moguće slučajno uzimanje dodatne količine lijeka ili dvostruke doze u istoj inhalaciji.

- Nastavak za usta stalno držite zatvorenim osim ako se ne spremate uzeti inhalaciju.

Važne informacije simptomima astme ili KOPB-a

Ako osjećate da Vam nedostaje zraka ili da Vam zviždi u plućima tijekom primjene inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, trebate nastaviti s primjenom inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, no ipak se što prije javite svojem liječniku jer će Vam možda biti potrebno dodatno liječenje.

Odmah se javite svojem liječniku ako:

- se pogorša Vaše disanje ili se noću često budite zbog nedostatka zraka ili zviždanja u plućima.
- ujutro osjetite stezanje u prsnom košu ili stezanje u prsnom košu traje dulje nego obično.

Ti znakovi mogu značiti da astma ili KOPB kod Vas nisu adekvatno kontrolirani i da Vam je možda **odmah** potrebno drukčije ili dodatno liječenje.

Kad su simptomi astme dobro kontrolirani, Vaš liječnik će možda smatrati da je prikladno postupno smanjivati dozu lijeka Budezonid/Formoterol Teva.

Ako primijenite više lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali

Važno je da svoju dozu uzimate prema napatku Vašeg liječnika. Ne smijete prekoračiti propisanu dozu bez savjetovanja s liječnikom.

Ako primijenite više lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali, obratite se za savjet svojem liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.

Najčešći simptomi koji se mogu pojaviti ako koristite veću količinu lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali su drhtanje, glavobolja ili brzi otkucaji srca.

Ako ste zaboravili primijeniti Budezonid/Formoterol Teva

Ako ste zaboravili uzeti dozu, uzmite je čim se sjetite. Međutim, **nemojte** uzeti dvostruku dozu kako biste nadoknadili zaboravljenu dozu. Ako je uskoro vrijeme za Vašu sljedeću dozu, jednostavno primijenite sljedeću dozu u uobičajeno vrijeme.

Ako se javi zviždanje u plućima ili Vam nedostaje zraka ili se pojave drugi simptomi napadaja astme, **primijenite 'inhalator za brzo ublažavanje simptoma'**, a zatim zatražite liječnički savjet.

Ako prestanete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Nemojte prekinuti s primjenom inhalatora bez prethodnog javljanja liječniku.

U slučaju bilo kakvih pitanja u vezi s primjenom ovog lijeka, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.

4. Moguće nuspojave

Kao i svi lijekovi, ovaj lijek može uzrokovati nuspojave iako se one neće javiti u svakoga.

Ako Vam se dogodi išta od navedenog, prekinite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva i odmah se javite liječniku:

Rijetke nuspojave: mogu se javiti kod do 1 na 1000 osoba

- Oticanje lica, posebice oko usta (jezik i/ili grlo i/ili otežano gutanje) ili koprivnjača u kombinaciji s otežanim disanjem (angioedem) i/ili iznenađan osjećaj nesvjestice. To može značiti da imate alergijsku reakciju koja može uključivati osip i svrbež.

- Bronhospazam (stezanje mišića u dišnim putevima koje uzrokuje zviždanje u plućima i nedostatak zraka). Ako zviždanje u plućima nastupi iznenada nakon primjene ovog lijeka prekinite s njegovom primjenom i **odmah** se javite liječniku.

Vrlo rijetke nuspojave: mogu se javiti kod do 1 na 10 000 osoba

- Iznenadno akutno zviždanje u plućima i/ili nedostatak zraka neposredno nakon primjene inhalatora (također se naziva 'paradoksalni bronhospazam'). Ako se pojavi bilo koji od ovih simptoma **odmah prekinite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva** i primijenite svoj "inhalator za brzo ublažavanje simptoma". **Odmah** se javite svojem liječniku jer Vam može biti potrebna promjena liječenja.

Ostale moguće nuspojave:

Često: mogu se javiti kod do 1 na 10 osoba

- Palpitacije (osjećaj lupanja srca), drhtanje ili tresavica. Ako se ti učinci pojave obično su blagi i nestanu kad nastavite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva.
- Kandidijaza (gljivična infekcija) usne šupljine. Manje je vjerojatna ako nakon primjene lijeka isperete usta vodom.
- Blaga grlobolja, kašalj i promuklost.
- Glavobolja.
- Upala pluća (infekcija pluća) u bolesnika s KOPB-om (česta nuspojava)

Obavijestite svog liječnika ako se pri primjeni lijeka Budezonid/Formoterol Teva pojavi bilo koja od sljedećih nuspojava - može se raditi o simptomima infekcije pluća:

- vrućica ili zimica
- pojačano lučenje sluzi, promjena boje sluzi
- pojačan kašalj ili otežano disanje

Manje često: mogu se javiti kod do 1 na 100 osoba

- Osjećaj nemira, nervoze, uznemirenosti, tjeskobe ili ljutnje.
- Poremećaj spavanja.
- Osjećaj omaglice.
- Mučnina.
- Brzi otkucaji srca.
- Modrice na koži.
- Grčevi mišića.

Rijetke:

- Snižene razine kalija u krvi.
- Neravnomjerni otkucaji srca.

Vrlo rijetke:

- Depresija.
- Promjene ponašanja, posebice u djece.
- Bol ili stezanje u prsima (angina pectoris).
- Poremećaj električnog sustava srca (produljenje QTc-interval)
- Povišena razina šećera (glukoze) u krvi.
- Promjene u osjetu okusa, poput neugodnog okusa u ustima.
- Promjene krvnog tlaka.
- Inhalirani kortikosteroidi mogu utjecati na normalno stvaranje steroidnih hormona u Vašem tijelu, posebice ako dulje vrijeme primjenjujete visoke doze. Ti učinci uključuju:
 - promjene mineralne gustoće kostiju (stanjivanje kostiju)
 - očnu mrežu (zamućenje očne leće)
 - glaukom (povišen očni tlak)

- usporavanje brzine rasta u djece i adolescenata
- učinak na nadbubrežnu žlijezdu (malu žlijezdu smještenu neposredno pokraj bubrega).

Ti učinci pojavljuju se vrlo rijetko i mnogo je manja vjerojatnost njihove pojave kod uzimanja udahnutih kortikosteroida nego kod uzimanja tableta kortikosteroida.

Prijavljivanje nuspojava

Ako primijetite bilo koju nuspojavu, potrebno je obavijestiti liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru. Ovo uključuje i svaku moguću nuspojavu koja nije navedena u ovoj uputi.

Nuspojave možete prijaviti izravno putem **nacionalnog sustava za prijavu nuspojava navedenog u Dodatku V**. Prijavlivanjem nuspojava možete pridonijeti u procjeni sigurnosti ovog lijeka.

5. Kako čuvati Budezonid/Formoterol Teva

- Ovaj lijek čuvajte izvan pogleda i dohvata djece.
- Ovaj lijek ne smije se upotrijebiti nakon isteka roka valjanosti navedenog na kutiji ili na naljepnici Vašeg inhalatora iza Rok valjanosti ili EXP. Rok valjanosti odnosi se na zadnji dan navedenog mjeseca.
- Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C. **Poklopac nastavka za usta držite zatvorenim nakon skidanja folije.**
- **Upotrijebite unutar 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.** Koristite naljepnicu na inhalatoru za zapisivanje datuma otvaranja vrećice od folije.
- Nikada nemojte nikakve lijekove bacati u otpadne vode ili kućni otpad. Pitajte svojeg ljekarnika kako baciti lijekove koje više ne koristite. Ove će mjere pomoći u očuvanju okoliša.

6. Sadržaj pakiranja i druge informacije

Što Budezonid/Formoterol Teva sadrži

- Djelatne tvari su budezonid i formoterolfumarat dihidrat. Jedna primijenjena (inhalirana) doza sadrži 160 mikrograma budezonida i 4,5 mikrograma formoterolfumarat dihidrata. To odgovara odmjerenj dozi od 200 mikrograma budezonida i 6 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.
- Drugi sastojak je laktoza hidrat (pogledajte dio 2 pod „Budezonid/Formoterol Teva sadrži laktozu”)

Kako Budezonid/Formoterol Teva izgleda i sadržaj pakiranja

Budezonid/Formoterol Teva je prašak inhalata.

Svaki inhalator Budezonid/Formoterol Teva sadrži 120 inhalacija i ima bijelo tijelo s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta boje crvenog vina.

Svako pakiranje sadrži 1 inhalator.

Nositelj odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska.

Proizvođač

Norton (Waterford) Limited T/A Teva Pharmaceuticals Irska
Unit 27/35, IDA Industrial Park, Cork Road, Waterford, Irska

Teva Pharmaceuticals Europe B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Nizozemska

Teva Operations Sp. z o.o., Ul. Mogilska 80, 31-546 Krakow, Poljska

Za sve informacije o ovom lijeku obratite se lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet:

België/Belgique/Belgien

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Luxembourg/Luxemburg

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

България

Тева Фармасютикълс България ЕООД
Тел: +359 2 489 95 82

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt
Tel.: +36 1 288 64 00

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251 007 111

Malta

Teva Pharmaceuticals Ireland
L-Irlanda
Tel: +353 51 321 740

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44 98 55 11

Nederland

Teva Nederland B.V.
Tel: +31 800 0228 400

Deutschland

Teva GmbH
Tel: +49 731 402 08

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 6677 55 90

Eesti

Teva Eesti esindus UAB Sicor Biotech Eesti
filiaal
Tel: +372 661 0801

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs GmbH
Tel: +43 1 97007 0

Ελλάδα

Teva Ελλάς Α.Ε.
Τηλ: +30 210 72 79 099

Polska

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 345 93 00

España

Teva Pharma S.L.U.
Tél: +34 91 387 32 80

Portugal

Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos Lda
Tel: +351 21 476 75 50

France

Teva Santé
Tél: +33 1 55 91 7800

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L
Tel: +4021 230 6524

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321 740

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 1 58 90 390

Ísland

ratiopharm Oy
Puh/Tel: +358 20 180 5900

Slovenská republika

Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5726 7911

Italia

Suomi/Finland

Teva Italia S.r.l.
Tel: +39 028 917 981

ratiopharm Oy
Puh/Tel: +358 20 180 5900

Κύπρος
Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

Sverige
Teva Sweden AB
Tel: +46 42 12 11 00

Latvija
Sicor Biotech filiāle Latvijā
Tel: +371 67 323 666

United Kingdom
Teva UK Limited
Tel: +44 1977 628 500

Lietuva
UAB "Sicor Biotech"
Tel: +370 5 266 02 03

Hrvatska
Pliva Hrvatska d.o.o
Tel: + 385 1 37 20 000

Ova uputa je zadnji puta revidirana u mjesecu GGGG.

Drugi izvori informacija

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na web stranici Europske agencije za lijekove: <http://www.ema.europa.eu>.

Lijek koji više nije odobren

Uputa o lijeku: Informacija za bolesnika

Budezonid/Formoterol Teva 320 mikrograma/9 mikrograma prašak inhalata (budezonid/ formoterolfumarat dihidrat)

Pažljivo pročitajte cijelu uputu prije nego što počnete uzimati ovaj lijek jer sadrži Vama važne podatke.

- Sačuvajte ovu uputu. Možda ćete je trebati ponovno pročitati.
- Ako imate dodatnih pitanja, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.
- Ovaj je lijek propisan samo vama. Nemojte ga davati drugima. Može im naškoditi, čak i ako su njihovi znakovi bolesti jednaki Vašima.
- Ako primijetite bilo koju nuspojavu, potrebno je obavijestiti liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru. To uključuje i svaku moguću nuspojavu koja nije navedena u ovoj uputi. Pogledajte dio 4.

Što se nalazi u ovoj uputi:

1. Što je Budezonid/Formoterol Teva i za što se koristi (stranica 3)
2. Što morate znati prije nego počnete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 5)
3. Kako primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 8)
4. Moguće nuspojave (stranica 16)
5. Kako čuvati Budezonid/Formoterol Teva (stranica 19)
6. Sadržaj pakiranja i druge informacije (stranica 19)

1. Što je Budezonid/Formoterol Teva i za što se koristi

Budezonid/Formoterol Teva sadrži dvije različite djelatne tvari: budezonid i formoterolfumarat dihidrat.

- Budezonid pripada skupini lijekova pod nazivom „kortikosteroidi” poznati i kao 'steroidi'. Djeluje smanjenjem i sprječavanjem oticanja i upale u vašim plućima i pomaže Vam da lakše dišete.
- Formoterolfumarat dihidrat pripada skupini lijekova pod nazivom „dugodjelujući agonisti β_2 -adrenoceptora” ili „bronhodilatatori”. Djeluje opuštanjem mišića Vaših dišnih puteva. To će pomoći da se otvore dišni putevi i olakšati Vam disanje.

Primjena lijeka Budezonid/Formoterol Teva indicirana je samo za odrasle u dobi od 18 i više godina.

Budezonid/Formoterol Teva NIJE indiciran za primjenu u djece s navršenih 12 godina i mlađu niti za adolescente u dobi od 13 do 17 godina.

Liječnik Vam je propisao ovaj lijek za liječenje astme ili kronične opstruktivne plućne bolesti (KOPB).

Astma

Kada se koristi za astmu, liječnik će Vam propisati Budezonid/Formoterol Teva zajedno sa zasebnim „inhalatorom za brzo ublažavanje simptoma“ poput salbutamola.

- Svakodnevno koristite Budezonid/Formoterol Teva. To pomaže u sprječavanju pojavljivanja simptoma astme kao što su nedostatak zraka i zviždanje u plućima .
- Koristite svoj „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” kad nastupe simptomi astme, kako biste olakšali ponovno disanje.

Nemojte koristiti Budezonid/Formoterol Teva 320/9 mikrograma kao „inhalator za brzo ublažavanje simptoma“.

Kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB)

KOPB je dugotrajna plućna bolest dišnih puteva u plućima koja je često uzrokovana pušenjem cigareta. Simptomi uključuju nedostatak zraka, kašalj, nelagodu u prsima i iskašljavanje sluzi. Budezonid/Formoterol Teva također se može koristiti za liječenje simptoma teškog KOPB-a u odraslih.

2. Što morate znati prije nego počnete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Nemojte primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva ako:

ste alergični na budezonid, formoterolfumarat dihidrat, ili neki drugi sastojak ovog lijeka (naveden u dijelu 6).

Upozorenja i mjere opreza

Obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri prije nego primijenite Budezonid/Formoterol Teva ako:

- ste dijabetičar.
- imate infekciju pluća.
- imate visok krvni tlak ili ste ikad imali probleme sa srcem (uključujući neravnomjerne otkucaje srca, vrlo brz puls, suženje arterija ili zatajenje srca).
- imate tegobe sa štitnjačom ili nadbubrežnom žlijezdom.
- imate snižene razine kalija u krvi.
- imate teške jetrene tegobe.

Ako ste uzimali tablete steroida za astmu ili KOPB, Vaš liječnik može smanjiti broj tableta koje uzimate nakon što počnete koristiti Budezonid/Formoterol Teva. Ako ste dulje vrijeme uzimali tablete steroida, Vaš liječnik će možda zatražiti da redovito obavljate krvne pretrage. Kod smanjenja uzimanja tableta steroida, možda ćete se općenito loše osjećati iako će se simptomi u vašem prsištu ublažiti. Možda ćete imati simptome poput začepljenog nosa ili curenja iz nosa, slabosti ili bolova u zglobovima ili mišićima i osipa (ekcem). Ako Vam smeta bilo koji od tih simptoma ili se pojave simptomi poput glavobolje, umora, mučnine ili povraćanja, molimo **odmah** se obratite svojem liječniku. Možda ćete trebati uzimati i druge lijekove ako se kod Vas pojave simptomi alergije ili artritisa. Trebate razgovarati sa svojim liječnikom ako Vas brine trebati li nastaviti s uzimanjem inhalatora Budezonid/Formoterol Teva.

Vaš liječnik može razmotriti dodavanje tableta steroida vašem redovitom liječenju tijekom stresnih razdoblja (primjerice, ako imate infekciju u prsnom košu ili prije operacije).

Djeca i adolescenti

Ovaj lijek ne smiju koristiti djeca ili adolescenti mlađi od 18 godina.

Drugi lijekovi i Budezonid/Formoterol Teva

Obavijestite svog liječnika ili ljekarnika ako uzimate ili ste nedavno uzeli ili biste mogli uzeti bilo koje druge lijekove.

Posebice recite svojem liječniku ili ljekarniku ako uzimate bilo koji od sljedećih lijekova:

- beta-blokatore (poput atenolola ili propranolola za visok krvni tlak ili srčanu bolest), uključujući kapi za oči (poput timolola za glaukom).

- lijekove za liječenje ubrzanih ili neravnomjernih otkucaja srca (poput kinidina, dizopiramida i prokainamida).
- lijekove poput digoksina koji se često koriste za liječenje zatajenja srca.
- diuretike poznate i pod nazivom 'tablete za izmokranje' (poput furosemda). Koriste se za liječenje visokog krvnog tlaka.
- steroidne lijekove koje uzimate na usta (poput prednizolona).
- ksantinske lijekove (poput teofilina ili aminofilina). Oni se često koriste u liječenju astme.
- ostale bronhodilatatore (poput salbutamola).
- triciklične antidepresive (poput amitriptilina) i antidepresiv nefazodon.
- lijekove pod nazivom inhibitori monoaminooksidaze (poput fenelzina, furazolidona i prokardazina).
- fenotiazinske lijekove (poput klorpromazina i proklorperazina).
- lijekove nazvane „inhibitori HIV-proteaze” (poput ritonavira) za liječenje infekcije virusom koji izaziva imunodeficienciju u ljudi (HIV; eng. Human Immunodeficiency Virus).
- lijekove za liječenje infekcija (poput ketokonazola, itrakonazola, vorikonazola, pozakonazola, klaritromicina i telitromicina).
- lijekove za liječenje Parkinsonove bolesti (poput levodope).
- lijekove za liječenje tegoba sa štitnjačom (poput levotiroksina).
- lijekove za alergije ili antihistaminike poput terfenadina.

Ako se bilo što od gore navedenog odnosi na Vas ili niste sigurni, prije uporabe lijeka Budezonid/Formoterol Teva razgovarajte sa svojim liječnikom, ljekarnikom ili medicinskom sestrom.

Također obavijestite svojeg liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru ako ćete primiti opću anesteziju zbog kirurškog ili stomatološkog zahvata.

Trudnoća, dojenje i plodnost

- Ako ste trudni ili dojite, mislite da biste mogli biti trudni ili planirate imati dijete, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinsku sestru za savjet prije nego uzmete Budezonid/Formoterol Teva - NEMOJTE koristiti ovaj lijek ako Vam to ne odredi vaš liječnik.
- Ako zatrudnite tijekom uzimanja lijeka Budezonid/Formoterol Teva, NEMOJTE prestati s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva, ali se **odmah** javite svojem liječniku.

Upravljanje vozilima i strojevima

Budezonid/Formoterol Teva vjerojatno neće utjecati na Vašu sposobnost upravljanja vozilima, alatima ili strojevima.

Budezonid/Formoterol Teva sadrži laktozu

Laktoza je vrsta šećera koji se nalazi u mlijeku. Laktoza sadrži male količine mliječnog proteina koji može uzrokovati alergijske reakcije. Ako Vam je liječnik rekao da ne podnosite neke šećere, savjetujte se s liječnikom prije uzimanja ovog lijeka.

3. Kako primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Uvijek primijenite ovaj lijek točno onako kako Vam je rekao Vaš liječnik, ljekarnik ili medicinska sestra. Provjerite sa svojim liječnikom, ljekarnikom ili medicinskom sestrom ako niste sigurni.

- Bitno je primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva svakodnevno, čak i ako trenutno nemate simptome astme ili KOPB-a.
- Ako primjenjujete Budezonid/Formoterol Teva za astmu, Vaš liječnik će tražiti redovitu kontrolu vaših simptoma.

Astma

Primjena lijeka Budezonid/Formoterol Teva i zasebnog 'inhalatora za brzo ublažavanje simptoma'

Svakodnevno koristite Budezonid/Formoterol Teva. To će pomoći u sprječavanju pojavljivanja simptoma astme.

Preporučena doza:

Odrasli (s 18 godina i više)

1 inhalacija (potisak), dvaput dnevno.

Vaš liječnik može povećati dozu na 2 inhalacije, dvaput dnevno.

Ako su vaši simptomi dobro kontrolirani, liječnik od Vas može zatražiti da lijek primjenjujete jednom dnevno.

Vaš liječnik pomoći će Vam u zbrinjavanju astme i prilagodit će dozu ovog lijeka na najnižu dozu kojom se postiže kontrola astme. Ako Vaš liječnik smatra da trebate nižu dozu od one koja je dostupna iz Vašeg inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, liječnik Vam može propisati zamjenski inhalator koji sadrži iste djelatne tvari kao Vaš Budezonid/Formoterol Teva, no s nižom dozom kortikosteroida. Međutim, nemojte prilagođavati broj inhalacija koje je propisao Vaš liječnik bez prethodnog savjetovanja sa svojim liječnikom.

Za liječenje simptoma astme, kad se oni pojave, primjenjujte zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma”.

Uvijek imajte pri ruci „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” i primjenjujte ga za ublažavanje iznenadnih napadaja nedostatka zraka i zviždanja u plućima. Nemojte koristiti Budezonid/Formoterol Teva za liječenje tih simptoma astme .

“Inhalator za brzo ublažavanje simptoma” ne smije se koristiti za više od 8 inhalacija (potisaka) u 24 sata i češće od svaka 4 sata. Ako redovno koristite do 8 inhalacija na dan ili ako trebate povećati potrebnu količinu lijeka koju primete putem “inhalatora za brzo ublažavanje simptoma”, potrebno je javiti se liječniku čim je prije moguće. Liječnik će možda trebati promijeniti Vašu terapiju kako bi se ublažili simptomi astme (nedostatak zraka, zviždanje u plućima i kašalj), poboljšala njena kontrola i olakšalo disanje.

Ako tijekom tjelovježbe dobijete simptome astme, primijenite zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma” kako biste ublažili simptome. Nemojte primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva neposredno prije tjelovježbe kako biste spriječili pojavu simptoma astme, primijenite zasebni „inhalator za brzo ublažavanje simptoma”

Kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB)

Preporučena doza:

Odrasli (s 18 godina i više)

- 1 inhalacija dvaput dnevno.

Vaš liječnik može Vam propisati i drugi bronhodilatirajući lijek, primjerice antikolinergik (poput tiotropina ili ipratropij bromida) za liječenje KOPB.

Priprema Vašeg novog inhalatora Budezonid/Formoterol Teva

Prije **prve primjene** inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, trebate ga pripremiti za primjenu na sljedeći način:

- provjerite indikator doze kako biste se uvjerali da inhalator sadrži 60 inhalacija.
- zapišite datum otvaranja vrećice od folije na naljepnicu inhalatora
- nemojte tresti inhalator prije primjene.

Kako inhalirati

Svaki puta kada trebate inhalirati, postupite u skladu s dolje navedenim uputama.

1. **Držite svoj inhalator** s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta u boji crvenog vina prema dolje



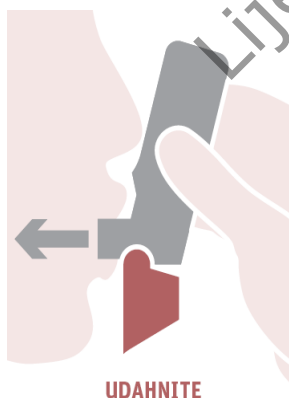
2. Otvorite poklopac nastavka za usta zakretanjem prema dolje dok se ne začuje glasan škljocaj. Vaš lijek je aktivno baždaren. Vaš inhalator sada je spreman za primjenu.



3. Lagano izdahnite (dokle god vam je ugodno). Nemojte izdisati u inhalator.

4. Stavite nastavak za usta između zuba. Nemojte gristi nastavak za usta. Nastavak za usta obavijte usnama. Pazite da ne blokirate ispušni otvor za zrak.

Udahnite kroz usta što dublje i što jače možete.



5. Zadržite dah 10 sekundi ili koliko god možete izdržati.

6. Izvadite inhalator iz usta. Kod uzimanja inhalacije možda ćete osjetiti okus.

7. **Zatim lagano izdahnite** (nemojte izdisati u inhalator). **Zatvorite poklopac nastavka za usta.**



Ako ćete uzimati drugu inhalaciju, ponovite korake od 1 do 7.

Ispirite usta vodom nakon inhaliranja svake doze i ispljunite.

Ne pokušavajte rastavljati inhalator, ukloniti ili zakretati poklopac nastavka za usta, on je pričvršćen za inhalator i ne smije se skidati. Nemojte koristiti Spiromax ako je oštećen ili ako se nastavak za usta odvojio od inhalatora Spiromax. Nemojte otvarati i zatvarati poklopac nastavka za usta, osim ako se ne spremate uzeti inhalaciju.

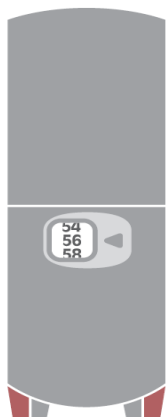
Čišćenje Vašeg inhalatora Spiromax

Spiromax održavajte suhim i čistim.

Po potrebi možete obrisati nastavak za usta inhalatora Spiromax nakon primjene suhom krpom ili rupčićem.

Kada početi s primjenom novog inhalatora Spiromax

- Indikator doze upućuje Vas koliko doza (inhalacija) je još preostalo u Vašem inhalatoru, počevši od 60 inhalacija kad je pun.



- Indikator doze na stražnjoj strani uređaja pokazuje broj preostalih inhalacijama samo u parnim brojevima.
- Za preostale inhalacije od 20 naniže do '8', '6', '4', '2', brojevi se prikazuju crvenom bojom na bijeloj pozadini. Kad se brojevi u prozorčiću zacrvene, morate se javiti svojem liječniku i nabaviti novi inhalator.

Napomena:

- Nastavak za usta i dalje će se oglašavati „klikom” iako je Spiromax prazan.
- Ako otvorite i zatvorite nastavak za usta bez uzimanja inhalacije, indikator doze će to ipak registrirati kao odbrojavanje. Ta će se doza zadržati na sigurnom unutar inhalatora za primjenu u

trenutku uzimanja sljedeće inhalacije. Nije moguće slučajno uzimanje dodatne količine lijeka ili dvostruke doze u istoj inhalaciji.

- Nastavak za usta stalno držite zatvorenim osim ako se ne spremate uzeti inhalaciju.

Važne informacije o simptomima astme ili KOPB-a

Ako osjećate da Vam nedostaje zraka ili da Vam zviždi u plućima tijekom primjene inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, trebate nastaviti s primjenom inhalatora Budezonid/Formoterol Teva, no ipak se što prije javite svojem liječniku jer će Vam možda biti potrebno dodatno liječenje.

Odmah se javite svojem liječniku ako:

- se pogorša Vaše disanje ili se noću često budite zbog nedostatka ili zviždanja u plućima.
- ujutro osjetite stezanje u prsnom košu ili stezanje u prsnom košu traje dulje nego obično.

Ti znakovi mogu značiti da astma ili KOPB kod Vas nisu adekvatno kontrolirani i da Vam je možda **odmah** potrebno drukčije ili dodatno liječenje.

Kad su simptomi astme dobro kontrolirani, Vaš liječnik će možda smatrati da je prikladno postupno smanjivati dozu lijeka Budezonid/Formoterol Teva.

Ako primijenite više lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali

Važno je da svoju dozu uzimate prema napatku Vašeg liječnika. Ne smijete prekoračiti propisanu dozu bez savjetovanja s liječnikom.

Ako primijenite više lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali, obratite se za savjet svojem liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.

Najčešći simptomi koji se mogu pojaviti, ako koristite veću količinu lijeka Budezonid/Formoterol Teva nego što biste trebali, su drhtanje, glavobolja ili brzi otkucaji srca.

Ako ste zaboravili primijeniti Budezonid/Formoterol Teva

Ako ste zaboravili uzeti dozu, uzmite je čim se sjetite. Međutim, **nemojte** uzeti dvostruku dozu kako biste nadoknadili zaboravljenu dozu. Ako je uskoro vrijeme za Vašu sljedeću dozu, jednostavno primijenite sljedeću dozu u uobičajeno vrijeme.

Ako se javi zviždanje u plućima ili Vam nedostaje zraka ili se pojave drugi simptomi napadaja astme, **primijenite 'inhalator za brzo ublažavanje simptoma'**, a zatim zatražite liječnički savjet.

Ako prestanete primjenjivati Budezonid/Formoterol Teva

Nemojte prekinuti s primjenom vašeg inhalatora bez prethodnog javljanja liječniku.

U slučaju bilo kakvih pitanja u vezi s primjenom ovog lijeka, obratite se svom liječniku, ljekarniku ili medicinskoj sestri.

4. Moguće nuspojave

Kao i svi lijekovi, ovaj lijek može uzrokovati nuspojave iako se one neće javiti u svakoga.

Ako vam se dogodi išta od navedenog, prekinite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva i odmah se javite liječniku:

Rijetke nuspojave: mogu se javiti kod do 1 na 1 000 osoba

- Oticanje lica, posebice oko usta (jezik i/ili grlo i/ili otežano gutanje) ili koprivnjača u kombinaciji s otežanim disanjem (angioedem) i/ili iznenadni osjećaj nesvjestice. To može značiti da imate alergijsku reakciju koja može uključivati osip i svrbež.

- Bronhospazam (stezanje mišića u dišnim putevima koje uzrokuje zviždanje u plućima i nedostatak zraka). Ako zviždanje u plućima nastupi iznenada nakon primjene ovog lijeka prekinite s njegovom primjenom i **odmah** se javite liječniku.

Vrlo rijetke nuspojave: mogu se javiti kod do 1 na 10 000 osoba

- Iznenadno akutno zviždanje u plućima i/ili nedostatak zraka neposredno nakon primjene inhalatora (također se naziva 'paradoksalni bronhospazam'). Ako se pojavi bilo koji od ovih simptoma **odmah prekinite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva** i primijenite svoj „inhalator za brzo ublažavanje simptoma“. **Odmah** se javite svojem liječniku jer će Vam može biti potrebna promjena liječenja.

Ostale moguće nuspojave:

Često: mogu se javiti kod do 1 na 10 osoba

- Palpitacije (osjećaj lupanja srca), drhtanje ili tresavica. Ako se ti učinci pojave, obično su blagi i nestanu kad nastavite s primjenom lijeka Budezonid/Formoterol Teva.
- Kandidijaza (gljivična infekcija) usne šupljine. Manje je vjerojatna ako nakon primjene lijeka isperete usta vodom.
- Blaga grlobolja, kašalj i promuklost.
- Glavobolja.
- Upala pluća (infekcija pluća) u bolesnika s KOPB-om (česta nuspojava)

Obavijestite svog liječnika ako se pri primjeni lijeka Budezonid/Formoterol Teva pojavi bilo koja od sljedećih nuspojava - može se raditi o simptomima infekcije pluća:

- vrućica ili zimica
- pojačano lučenje sluzi, promjena boje sluzi
- pojačan kašalj ili otežano disanje

Manje često: mogu se javiti kod do 1 na 100 osoba

- Osjećaj nemira, nervoze, uznemirenosti, tjeskobe ili ljutnje.
- Poremećaj spavanja.
- Osjećaj omaglice.
- Mučnina.
- Brzi otkucaji srca.
- Modrice na koži.
- Grčevi mišića.

Rijetke:

- Snižene razine kalija u krvi.
- Neravnomjerni otkucaji srca.

Vrlo rijetke:

- Depresija.
- Promjene ponašanja, posebice u djece.
- Bol ili stezanje u prsima (angina pectoris).
- Poremećaj električnog sustava srca (produljenje QTc-interval)
- Povišena razina šećera (glukoze) u krvi.
- Promjene u osjetu okusa, poput neugodnog okusa u ustima.
- Promjene krvnog tlaka.
- Inhalirani kortikosteroidi mogu utjecati na normalno stvaranje steroidnih hormona u Vašem tijelu, posebice ako dulje vrijeme primjenjujete visoke doze. Ti učinci uključuju:
 - promjene mineralne gustoće kostiju (stanjivanje kostiju)
 - očnu mrenu (zamućenje očne leće)
 - glaukom (povišen očni tlak)

- usporavanje brzine rasta u djece i adolescenata
- učinak na nadbubrežnu žlijezdu (malu žlijezdu smještenu neposredno pokraj bubrega).

Ti učinci pojavljuju se vrlo rijetko i mnogo je manja vjerojatnost njihove pojave kod uzimanja udahnutih kortikosteroida nego kod uzimanja tableta kortikosteroida.

Prijavljivanje nuspojava

Ako primijetite bilo koju nuspojavu, potrebno je obavijestiti liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru. Ovo uključuje i svaku moguću nuspojavu koja nije navedena u ovoj uputi.

Nuspojave možete prijaviti izravno putem **nacionalnog sustava za prijavu nuspojava navedenog u Dodatku V**. Prijavlivanjem nuspojava možete pridonijeti u procjeni sigurnosti ovog lijeka.

5. Kako čuvati Budezonid/Formoterol Teva

- Ovaj lijek čuvajte izvan pogleda i dohvata djece.
- Ovaj lijek ne smije se upotrijebiti nakon isteka roka valjanosti navedenog na kutiji ili na naljepnici Vašeg inhalatora iza Rok valjanosti ili EXP. Rok valjanosti odnosi se na zadnji dan navedenog mjeseca.
- Ne čuvati na temperaturi iznad 25°C. **Poklopac nastavka za usta držite zatvorenim nakon skidanja folije.**
- **Upotrijebite unutar 6 mjeseci nakon vađenja iz folije.** Koristite naljepnicu na inhalatoru za zapisivanje datuma otvaranja vrećice od folije.
- Nikada nemojte nikakve lijekove baciti u otpadne vode ili kućni otpad. Pitajte svog ljekarnika kako baciti lijekove koje više ne koristite. Ove će mjere pomoći u očuvanju okoliša.

6. Sadržaj pakiranja i druge informacije

Što Budezonid/Formoterol Teva sadrži

- Djelatne tvari su budezonid i formoterolfumarat dihidrat. Jedna primijenjena (inhalirana) doza sadrži 320 mikrograma budezonida i 9 mikrograma formoterolfumarat dihidrata. To odgovara odmjerenoj dozi od 400 mikrograma budezonida i 12 mikrograma formoterolfumarat dihidrata.
- Drugi sastojak je laktoza hidrat (pogledajte dio 2 pod „Budezonid/Formoterol Teva sadrži laktozu”)

Kako Budezonid/Formoterol Teva izgleda i sadržaj pakiranja

Budezonid/Formoterol Teva je prašak inhalata.

Svaki inhalator Budezonid/Formoterol Teva sadrži 60 inhalacija i ima bijelo tijelo s poluprozirnim poklopcem nastavka za usta boje crvenog vina.

Svako pakiranje sadrži 1 inhalator.

Nositelj odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet

Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Nizozemska.

Proizvođač:

Norton (Waterford) Limited T/A Teva Pharmaceuticals Irska
Unit 27/35, IDA Industrial Park, Cork Road, Waterford, Irska

Teva Pharmaceuticals Europe B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Nizozemska

Teva Operations Sp. z o.o., Ul. Mogilska 80, 31-546 Krakow, Poljska

Za sve informacije o ovom lijeku, obratite se lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet:

België/Belgique/Belgien
Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Luxembourg/Luxemburg
Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

България
Тева Фармасютикълс България ЕООД
Тел: +359 2 489 95 82

Magyarország
Teva Gyógyszergyár Zrt
Tel.: +36 1 288 64 00

Česká republika
Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251 007 111

Malta
Teva Pharmaceuticals Ireland
L-Irlanda
Tel: +35

Danmark
Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44 98 55 11

Nederland
Teva Nederland B.V.
Tel: +31 800 0228 400

Deutschland
Teva GmbH
Tel: +49 731 402 08

Norge
Teva Norway AS
Tlf: +47 6677 55 90

Eesti
Teva Eesti esindus UAB Sicor Biotech Eesti
filiaal
Tel: +372 661 0801

Österreich
ratiopharm Arzneimittel Vertriebs GmbH
Tel: +43 1 97007 0

Ελλάδα
Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

Polska
Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 345 93 00

España
Teva Pharma S.L.U.
Tél: +34 91 387 32 80

Portugal
Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos Lda
Tel: +351 21 476 75 50

France
Teva Santé
Tél: +33 1 55 91 7800

România
Teva Pharmaceuticals S.R.L
Tel: +4021 230 6524

Ireland
Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321 740

Slovenija
Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 1 58 90 390

Ísland
ratiopharm Oy

Slovenská republika
Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.

Puh/Tel: +358 20 180 5900

Tel: +421 2 5726 7911

Italia

Teva Italia S.r.l.

Tel: +39 028 917 981

Suomi/Finland

ratiopharm Oy

Puh/Tel: +358 20 180 5900

Κύπρος

Teva Ελλάς A.E.

Τηλ: +30 210 72 79 099

Sverige

Teva Sweden AB

Tel: +46 42 12 11 00

Latvija

Sicor Biotech filiāle Latvija

Tel: +371 67 323 666

United Kingdom

Teva UK Limited

Tel: +44 1977 628 500

Lietuva

UAB "Sicor Biotech"

Tel: +370 5 266 02 03

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o

Tel: + 385 1 37 20 000

Ova uputa je zadnji puta revidirana u mjesecu GGGG.

Drugi izvori informacija

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na web stranici Europske agencije za lijekove: <http://www.ema.europa.eu>.

Lijek koji više nije odobren