

I PIELIKUMS
ZĀĻU APRAKSTS

▼ Šīm zālēm tiek piemērota papildu uzraudzība. Tādējādi būs iespējams ātri identificēt jaunāko informāciju par šo zāļu drošumu. Veselības aprūpes speciālisti tiek lūgti ziņot par jebkādām iespējamām nevēlamām blakusparādībām. Skatīt 4.8. apakšpunktu par to, kā ziņot par nevēlamām blakusparādībām.

1. ZĀĻU NOSAUKUMS

Eklira Genuair 322 mikrogrami inhalācijas pulveris

2. KVALITATĪVAIS UN KVANTITATĪVAIS SASTĀVS

Katra ievadītā deva (deva, kas izdalās no iemuša) satur 375 µg aklidīnija bromīda, kas ir ekvivalents 322 µg aklidīnija (aclidinium). Tas atbilst 400 µg dozētai aklidīnija bromīda devai, kas ir ekvivalents 343 µg aklidīnija.

Palīgvielas ar zināmu iedarbību

Katra ievadītā deva satur aptuveni 12 mg laktozes (monohidrāta veidā).

Pilnu palīgvielu sarakstu skatīt 6.1. apakšpunktā.

3. ZĀĻU FORMA

Inhalācijas pulveris.

Balts vai gandrīz balts pulveris baltā inhalatorā ar integrētu devu indikatoru un zaļu dozēšanas pogu.

4. KLĪNISKĀ INFORMĀCIJA

4.1. Terapeitiskās indikācijas

Eklira Genuair ir indicēts kā bronhodilatators uzturošajā terapijā, lai atvieglotu simptomus pieaugušiem pacientiem ar hronisku obstruktīvu plaušu slimību (HOPS) (skatīt 5.1. apakšpunktu).

4.2. Devas un lietošanas veids

Devas

Ieteicamā deva ir viena 322 mikrogramu aklidīnija inhalācija divreiz dienā.

Ja deva tiek izlaista, nākošā deva ir jālieto cik vien drīz iespējams. Tomēr, ja gandrīz pienācis laiks nākamajai devai, izlaisto devu nav jālieto.

Gados vecāki pacienti

Gados vecākiem pacientiem nav nepieciešama devas pielāgošana (skatīt 5.2. apakšpunktu).

Nieru darbības traucējumi

Pacientiem ar nieru darbības traucējumiem nav nepieciešama devas pielāgošana (skatīt 5.2. apakšpunktu).

Aknu darbības traucējumi

Pacientiem ar aknu darbības traucējumiem nav nepieciešama devas pielāgošana (skatīt 5.2. apakšpunktu).

Pediātriskā populācija

Eklira Genuair nav piemērots lietošanai bērniem un pusaudžiem (jaunākiem par 18 gadiem) HOPS gadījumā.

Lietošanas veids

Inhalācijām.

Pacienti jāinstruē par to, kā pareizi ievadīt zāles, jo Genuair inhalators var darboties savādāk, nekā citi inhalatori, kurus pacienti lietojuši iepriekš. Ir svarīgi norādīt pacientiem, ka rūpīgi jāizlasa lietošanas norādījumi lietošanas instrukcijā, kas pievienota katram inhalatoram.

Lietošanas norādījumus skatīt 6.6. apakšpunktā.

4.3. Kontrindikācijas

Paaugstināta jutība pret aklidīnija bromīdu, atropīnu vai jebkuru no 6.1. apakšpunktā uzskaitītajām palīgvielām.

4.4. Īpaši brīdinājumi un piesardzība lietošanā

Paradoksālās bronhospazmas:

Eklira Genuair lietošana var izraisīt paradoksālās bronhospazmas. Šādos gadījumos Eklira Genuair lietošana jāpārtrauc un jāapsver citu zāļu lietošana.

Slimības pasliktināšanās:

Aklidīnija bromīds ir uzturošs bronhodilatators un to nedrīkst lietot, lai atvieglotu akūtas bronhospazmu lēkmes, proti, kā glābšanas zāles. Ja, ārstējot pacientu ar aklidīnija bromīdu, HOPS intensitāte mainās tā, ka pacients uzskata par nepieciešamu lietot papildu glābšanas zāles, ir jāveic pacienta un pacienta ārstēšanas režīma atkārtota novērtēšana.

Iedarbība uz kardiovaskulāro sistēmu:

Eklira Genuair jālieto piesardzīgi pacientiem, kuriem bijis miokarda infarkts nestabila stenokardija, pirmoreiz diagnosticēta aritmija iepriekšējos 3 mēnešos vai hospitalizācija iepriekšējos 12 mēnešos III un IV funkcionālās klases sirds mazspējas (atbilstoši „*New York Heart Association*” klasifikācijai) dēļ. Klīniskajos pētījumos gūtā pieredze par pacientiem ar kardiovaskulārām blakusslimībām ir ierobežota (skatīt 5.1. apakšpunktu). Šos nosacījumus var ietekmēt antiholīnēģiski darbības mehānismi.

Antiholīnēģiskā aktivitāte:

Sausa mute, ko novēro, lietojot antiholīnēģiskas zāles, ilgākā laika periodā var izraisīt zobu kariesu.

Atbilstoši tā antiholīnēģiskajai aktivitātei aklidīnija bromīds ir jālieto piesardzīgi pacientiem ar simptomātisku prostatas hiperplāziju, urīnpūšļa kakliņa nosprostojumu vai šaurā leņķa glaukomu (lai gan zāļu tieša saskare ar acīm ir ļoti maz iespējama).

Palīgvielas:

Šīs zāles satur laktozi. Šīs zāles nevajadzētu lietot pacientiem ar retu iedzimtu galaktozes nepanesību, ar pilnīgu laktāzes deficītu vai glikozes-galaktozes malabsorbciju.

4.5. Mijiedarbība ar citām zālēm un citi mijiedarbības veidi

Aklidīnija bromīda lietošana kopā ar citām zālēm ar antiholīnēģisku iedarbību nav pētīta un nav ieteicama.

Lai gan nav veikti formāli pētījumi par zāļu mijiedarbību *in vivo*, inhalējamais aklidīnija bromīds ir lietots vienlaicīgi ar citām HOPS zālēm, tostarp simpatomimētiskiem bronhodilatatoriem, metilksantīniem, perorāliem un inhalējamiem steroīdiem bez klīniskiem pierādījumiem par zāļu mijiedarbību.

In vitro pētījumos konstatēts, ka nav sagaidāms, ka aklidīnija bromīds vai aklidīnija bromīda metabolīti terapeitiskās devās izraisīs mijiedarbību ar aktīvajām vielām, kas ir P-glikoproteīna (P-gp) substrāts vai aktīvajām vielām, kuras metabolizē citohroma P450 (CYP450) enzīmi un esterāzes (skatīt 5.2. apakšpunktu).

4.6. Fertilitāte, grūtniecība un barošana ar krūti

Grūtniecība

Dati par aklidīnija bromīda lietošanu grūtniecības laikā nav pieejami.

Pētījumi ar dzīvniekiem pierāda fetotoksicitāti tikai tādās devās, kas ir daudz augstākas nekā aklidīnija bromīda maksimālās devas cilvēkiem (skatīt 5.3. apakšpunktu). Aklidīnija bromīdu grūtniecības laikā drīkst lietot tikai tad, ja sagaidāmie ieguvumi pārsniedz iespējamos riskus.

Barošana ar krūti

Nav zināms, vai aklidīnija bromīda metabolīti izdalās cilvēka pienā. Pētījumi ar dzīvniekiem uzrāda nelielu aklidīnija bromīda metabolītu izdalīšanos ar pienu. Nevar izslēgt risku jaundzimušajam/zīdainim. Lēmums pārtraukt barošanu ar krūti vai pārtraukt ārstēšanu ar Eklira Genuair ir jāpieņem, izvērtējot krūts barošanas ieguvumu bērnam un ieguvumu no terapijas sievietei.

Fertilitāte

Pētījumi ar žurkām uzrādīja nelielu fertilitātes samazināšanos tikai tādās devās, kas ir daudz augstākas nekā aklidīnija bromīda maksimālās devas cilvēkiem (skatīt 5.3. apakšpunktu). Tiek uzskatīts par maz ticamu, ka aklidīnija bromīda lietošana ieteicamajā devā ietekmēs cilvēku fertilitāti.

4.7. Ietekme uz spēju vadīt transportlīdzekļus un apkalpot mehānismus

Aklidīnija bromīds var nedaudz ietekmēt spēju vadīt transportlīdzekļus un apkalpot mehānismus. Galvassāpju, reiboņa vai neskaidras redzes gadījumi pēc aklidīnija bromīda lietošanas (skatīt 4.8. apakšpunktu) var ietekmēt spēju vadīt transportlīdzekļus un apkalpot mehānismus.

4.8. Nevēlamās blakusparādības

Drošuma profila kopsavilkums

Visbiežāk novērotās nevēlamās blakusparādības ar Eklira Genuair bija galvassāpes (6,6%) un nazofaringīts (5,5%).

Nevēlamo blakusparādību kopsavilkums tabulā

Zemāk uzskaitīto nevēlamo blakusparādību biežums pamatojas uz blakusparādību nekoriģētu biežumu (t.i., uz Eklira Genuair attiecinātiem notikumiem), kas novērotas ar Eklira Genuair 322 µg (636 pacientiem) apvienotā 6 mēnešu un divu 3 mēnešu ilgu randomizētu, ar placebo kontrolētu klīnisko pētījumu analīzē.

Ar placebo kontrolētā pētījumā, kurā 1791 pacients ar vidēji smagu vai ļoti smagu HOPS terapijā saņēma Eklira Genuair līdz 36 mēnešiem, netika atklātas citas nevēlamas blakusparādības.

Nevēlamo blakusparādību biežums ir definēts šādi: ļoti bieži ($\geq 1/10$), bieži ($\geq 1/100$ līdz $< 1/10$), retāk ($\geq 1/1000$ līdz $< 1/100$), reti ($\geq 1/10000$ līdz $< 1/1000$), ļoti reti ($< 1/10000$), nav zināmi (nevar noteikt pēc pieejamiem datiem).

Orgānu sistēmas klase	Ieteiktais termins	Biežums
Infekcijas un infestācijas	Sinusīts	Bieži
	Nazofaringīts	Bieži
Imūnās sistēmas traucējumi	Paaugstināta jutība	Reti
	Angioedēma	Nav zināmi
	Anafilaktiskās reakcijas	Nav zināmi

Nervu sistēmas traucējumi	Galvassāpes	Bieži
	Reibonis	Retāk
Acu bojājumi	Neskaidra redze	Retāk
Sirds funkcijas traucējumi	Tahikardija	Retāk
	Sirdsklauves	Retāk
Elpošanas sistēmas traucējumi, krūšu kurvja un videnes slimības	Klepus	Bieži
	Disfonija	Retāk
Kuņģa-zarnu trakta traucējumi	Caureja	Bieži
	Slikta dūša	Bieži
	Sausa mute	Retāk
	Stomatīts	Retāk
Ādas un zemādas audu bojājumi	Izsitumi	Retāk
	Nieze	Retāk
Nieru un urīnizvades sistēmas traucējumi	Urīna aizture	Retāk

Ziņošana par iespējamām nevēlamām blakusparādībām

Ir svarīgi ziņot par iespējamām nevēlamām blakusparādībām pēc zāļu reģistrācijas. Tādējādi zāļu ieguvumu/riska attiecība tiek nepārtraukti uzraudzīta. Veselības aprūpes speciālisti tiek lūgti ziņot par jebkādam iespējamām nevēlamām blakusparādībām, izmantojot [V pielikumā](#) minēto nacionālās ziņošanas sistēmas kontaktinformāciju.

4.9. Pārdozēšana

Augstas aklidīnija bromīda devas var izraisīt antiholīnerģiskas iedarbības pazīmes un simptomus. Tomēr vienreizēji inhalētas līdz 6 000 µg lielas aklidīnija bromīda devas veselām personām neizsauc sistēmiskas antiholīnerģiskas nevēlamas blakusparādības. Turklāt pēc 7 dienu ilgās aklidīnija bromīda lietošanas divreiz dienā devās līdz 800 µg veselām personām nenovēroja klīniski nozīmīgas nevēlamas blakusparādības.

Akūta intoksikācija, nejauši norijot aklidīnija bromīdu, ir maz ticama sakarā ar tā zemo perorālo biopieejamību un ar elpu iedarbināmo Genuair inhalatora dozēšanas mehānismu.

5. FARMAKOĻĢISKĀS ĪPAŠĪBAS

5.1. Farmakodinamiskās īpašības

Farmakoterapeitiskā grupa: zāles obstruktīvu elpceļu slimību ārstēšanai, antiholīnerģiskie līdzekļi; ATKĶ kods: R03BB05.

Darbības mehānisms

Aklidīnija bromīds ir konkurējošs, selektīvs muskarīna receptoru antagonists (pazīstams arī kā antiholīnerģisks līdzeklis) ar ilgāku uzturēšanās laiku M₃ receptoros nekā M₂ receptoros. M₃ receptori mediē elpceļu gludo muskuļu saraušanos. Ieelpots aklidīnija bromīds iedarbojas lokāli plaušās, antagonizējot elpceļu gludo muskuļu M₃ receptorus un izraisot bronhu paplašināšanos. Neklīniskie *in vitro* un *in vivo* pētījumi parādīja ātru, no aklidīnija devas atkarīgu un ilgstošu acetilholīna izraisītu bronhu sašaurināšanās inhibēšanu. Aklidīnija bromīds ātri noārdās plazmā, tāpēc sistēmisko antiholīnerģisko blakusparādību līmenis ir zems.

Farmakodinamiskā iedarbība

Klīniskās efektivitātes pētījumi parādīja, ka Eklira Genuair nodrošināja klīniski nozīmīgus plaušu funkcijas uzlabojumus (mērot ar forsētas izelpas tilpumu 1 sekundē [FEV₁]) 12 stundu garumā pēc rīta un vakara lietošanas, kas bija novērojama 30 minūtes pēc pirmās devas (pieaugums no sākuma stāvokļa par 124-133 ml). Maksimālā bronhu paplašināšanās tika sasniegta 1-3 stundu laikā pēc devas lietošanas, ar vidējiem maksimālajiem FEV₁ uzlabojumiem 227-268 ml, salīdzinot ar sākuma stāvokli, līdzsvara koncentrācijā.

Sirds elektrofizioloģija

Lietojot aklidīnija bromīdu (200 µg vai 800 µg) reizi dienā 3 dienas veselām personām, rūpīgā QT pētījumā netika novērota ietekme uz QT intervālu (koriģējot ar Fridericia vai Bazett metodi vai individuāli).

Turklāt netika novērota klīniski nozīmīga Eklira Genuair ietekme uz sirds ritmu 24 stundu Holtera monitoringā pēc 3 mēnešu ārstēšanas 336 pacientiem (no kuriem 164 saņēma Eklira Genuair 322 µg divreiz dienā).

Klīniskā efektivitāte un drošums

Eklira Genuair 3. fāzes klīniskā attīstības programma ietvēra 269 pacientus, kas tika ārstēti ar Eklira Genuair 322 µg divreiz dienā vienā 6 mēnešu ilgā randomizētā, placebo kontrolētā pētījumā, un 190 pacientus, kas tika ārstēti ar Eklira Genuair 322 µg divreiz dienā 3 mēnešu ilgā, randomizētā, placebo kontrolētā pētījumā. Efektivitāti vērtēja, mērot plaušu funkciju un pēc simptomātiskiem rezultātiem, piemēram, elpas trūkuma, slimībai specifiska veselības stāvokļa, glābšanas zāļu lietošanas un slimības saasināšanās gadījumiem. Ilgtermiņa drošuma pētījumos Eklira Genuair tika saistīts ar bronhu paplašināšanas efektivitāti, lietojot ārstēšanai 1 gadu.

Bronhu paplašināšanās

Pacientiem, kas 6 mēnešu pētījumā saņēma Eklira Genuair 322 µg divreiz dienā, bija klīniski nozīmīga plaušu funkcijas uzlabošanās (mērot ar FEV₁). Maksimālo bronhus paplašinošo iedarbību novēroja no pirmās dienas un tā saglabājās visā 6 mēnešu ārstēšanas laikā. Pēc 6 mēnešu ārstēšanas vidējais rīta pirmsdevas (zemākā punkta) FEV₁ uzlabojums, salīdzinot ar placebo, bija 128 ml (95% TI=85-170; p<0,0001).

Līdzīgus rezultātus novēroja 3 mēnešu ilgajā Eklira Genuair pētījumā.

Slimībai specifiskais veselības stāvoklis un simptomātiskie ieguvumi

Eklira Genuair deva klīniski nozīmīgus uzlabojumus attiecībā uz elpas trūkumu (vērtējot pēc pārejošas dispnojas indeksa, Transitional Dispnoea Index [TDI]) un slimībai specifiska veselības stāvokļa (vērtējot pēc Sv. Džordža Elpceļu anketas, St. George's Respiratory Questionnaire [SGRQ]). Simptomu uzlabojumi pēc 6 mēnešu ilgās ārstēšanas ar Eklira Genuair ir parādīti tabulā zemāk.

Mainīgais	Ārstēšana		Uzlabojums pret placebo	p vērtība
	Eklira Genuair	Placebo		
TDI				
Pacientu daļa procentos, kas sasniedza MCID ^a	56,9	45,5	1,68 reizes ^c lielāka iespējamība	0,004
Vidējās izmaiņas no sākuma stāvokļa	1,9	0,9	1,0 vienība	<0,001
SGRQ				
Pacientu daļa procentos, kas sasniedza MCID ^b	57,3	41,0	1,87 reizes ^c lielāka iespējamība	<0,001
Vidējās izmaiņas no sākuma stāvokļa	-7,4	-2,8	-4,6 vienības	<0,0001

a Minimālā klīniski nozīmīgā atšķirība (MCID) vismaz 1 TDI vienības izmaiņa.

b MCID vismaz -4 SGRQ vienību izmaiņa.

c Izredžu attiecība, iespējamība sasniegt MCID salīdzinājumā ar placebo.

Pacientiem, kurus ārstēja ar Eklira Genuair, bija mazāk vajadzīgas glābšanas zāles nekā pacientiem, kas saņēma placebo (pēc 6 mēnešiem samazinājums par 0,95 inhalācijām dienā [$p=0,005$]). Eklira Genuair uzlaboja arī dienas HOPS simptomus (dispnoja, klepus un krēpu veidošanās), kā arī nakts laika un agri rīta simptomus.

Apvienotā efektivitātes analīze 6 mēnešu un 3 mēnešu placebo kontrolētiem pētījumiem parādīja statistiski nozīmīgu samazinājumu vidēju līdz smagu slimības saasinājumu biežumā (kad bija nepieciešama ārstēšana ar antibiotikām vai kortikosteroīdiem vai rezultātā bija nepieciešama hospitalizācija), lietojot aklidīniju 322 µg divreiz dienā, salīdzinājumā ar placebo (attiecība uz pacientu gadā: 0,31 pret 0,44, respektīvi; $p=0,0149$).

Līdz 3 gadus ilgs ilgtermiņa drošuma un efektivitātes klīniskais pētījums

Aklidīnija bromīda ietekme uz būtisku nevēlamu kardiovaskulāru komplikāciju (*MACE – major adverse cardiovascular events*) rašanos tika pētīta randomizētā, dubultmaskētā, ar placebo kontrolētā, paralēlu grupu pētījumā par 3630 pieaugušiem pacientiem vecumā no 40 līdz 91 gadam ar vidēji smagu vai ļoti smagu HOPS, kas terapiju saņēma līdz 36 mēnešus ilgi. 58,7 % pētījuma dalībnieku bija vīrieši un 90,7 % – eiropēdās rases pārstāvji; vidējais FEV1 pēc bronhodilatatora lietošanas bija 47,9 % prognozētās vērtības, bet vidējais vērtējums *CAT (COPD Assessment Test – HOPS novērtēšanas testā)* bija 20,7. Visiem pacientiem anamnēzē bija kardiovaskulāra vai cerebrovaskulāra slimība un/vai nozīmīgi kardiovaskulārā riska faktori. 59,8 % pacientu 12 mēnešu laikā pirms atlases apmeklējuma ir bijis vismaz viens HOPS paasinājums. Aptuveni 48 % pētījumā iesaistīto pacientu bija vismaz viena dokumentēta kardiovaskulāra komplikācija anamnēzē, cerebrovaskulāra slimība (13,1 %), sirds vainagartērijas slimība (35,4 %), perifērisko asinsvadu slimība vai mijklibošana anamnēzē (13,6 %).

Pētījuma plānojums bija balstīts uz mērķa kritērija notikumu skaitu, un tas tika pārtraukts, tiklīdz novērotais *MACE* epizožu skaits bija pietiekams primārās drošuma analīzes veikšanai. Ja novēroja *MACE* notikuma iestāšanos pacienti pārtrauca zāļu lietošanu un pētījuma ietvaros nonāca pēcterapijas novērošanas posmā. Atbilstoši pētnieka novērtējumam 70,7 % pacientu pabeidza pētījumu. Terapijas lietošanas ilguma mediāna Eklira Genuair un placebo grupā bija attiecīgi 1,1 un 1 gads. Pētījuma dalības ilguma mediāna Eklira Genuair un placebo grupā bija attiecīgi 1,4 un 1,3 gadi.

Primārais drošuma mērķa kritērijs bija laiks līdz pirmajai *MACE* epizodei, un tā bija definēta kā jebkura no turpmāk norādītajām, izskatītajām komplikācijām – kardiovaskulāru cēloņu izraisīta nāve, neletāls miokarda infarkts (MI) vai neletāls išēmisks insults. Vismaz viena *MACE* epizode aklidīnija un placebo grupā tika novērota attiecīgi 3,85 % un 4,23 % pacientu. Pacientiem ar HOPS Eklira Genuair pievienošana pamatterapijai nepalielināja *MACE* risku salīdzinājumā ar placebo (riskā attiecība [*hazard ratio HR*] 0,89; 95 % TI: 0,64-1,23). Ticamības intervāla augšējā robežā neietilpa iepriekš definētais riska sliekšnis 1,8.

Pētījuma primārais efektivitātes mērķa kritērijs bija vidēji smagu vai smagu HOPS paasinājumu biežums uz pacientu gadā terapijas pirmā gada laikā. Pacientiem Eklira Genuair grupā tas statistiski nozīmīgi samazinājās par 22 % salīdzinājumā ar placebo (biežumu attiecība [*rate ratio RR*] 0,78; 95 % TI: 0,68-0,89; $p < 0,001$). Eklira Genuair grupā terapijas lietošanas laikā salīdzinājumā ar placebo statistiski nozīmīgi par 35 % samazinājās arī ar HOPS paasinājumiem saistīto hospitalizāciju biežums terapijas pirmajā gadā (*RR* 0,65; 95 % TI: 0,48-0,89; $p = 0,006$).

Eklira Genuair grupā terapijas lietošanas laikā statistiski nozīmīgi palielinājās laiks līdz pirmajam vidēji smagam vai smagam paasinājumam salīdzinājumā ar placebo. Pacientiem akldīnija bromīda grupā paasinājuma relatīvā riska samazinājums bija 18 % (*HR* 0,82; 95 % TI: 0,73-0,92; $p < 0,001$).

Vingrinājumu panesamība

3 nedēļu ilgā krusteniskā, randomizētā, ar placebo kontrolētā klīniskā pētījumā Eklira Genuair bija saistīta ar statistiski nozīmīgu vingrinājumu izturības laika uzlabojumu, salīdzinot ar placebo, kas bija 58 sekundes (95% TI=9- 108; $p = 0,021$; pirmsārstēšanas vērtība: 486 sekundes). Eklira Genuair statistiski nozīmīgi samazināja plaušu hiperinflāciju miera stāvoklī (funkcionālā reziduālā kapacitāte [*FRC*]=0,197 l [95% TI=0,321, 0,072; $p = 0,002$]; reziduālais tilpums [*RV*]=0,238 l [95% TI=0,396, 0,079; $p = 0,004$]) un arī uzlaboja minimālo ieelpas tilpumu (par 0,078 l; 95% TI=0,01, 0,145; $p = 0,025$) un samazināja elpas trūkumu vingrinājumu laikā (Borga skala) (par 0,63 Borga vienībām; 95% TI=1,11, 0,14; $p = 0,012$).

Pediātriskā populācija

Eiropas Zāļu aģentūra atbrīvojusi no pienākuma iesniegt Eklira Genuair pētījumu rezultātus visās pediātriskās populācijas apakšgrupās ar HOPS (informāciju par lietošanu bērniem skatīt 4.2 apakšpunktā).

5.2. Farmakokinētiskās īpašības

Uzsūkšanās

Aklidīnija bromīds ātri uzsūcas no plaušām, sasniedzot maksimālo koncentrāciju plazmā pēc 5 minūtēm no inhalācijas brīža veselām personām un parasti pirmo 15 minūšu laikā HOPS pacientiem. Neizmainīta akldīnija veidā sistēmisko asinsriti sasniedz mazāk nekā 5% no inhalētās devas, kas ir ļoti zema daļa.

Līdzsvara koncentrācija plazmā pēc 400 µg akldīnija bromīda sausa pulvera inhalācijas HOPS pacientiem bija aptuveni 224 pg/ml. Līdzsvara koncentrācija plazmā pēc divām devām dienā tika sasniegta pēc septiņām dienām.

Izkliede

Ar Genuair inhalatoru inhalētā akldīnija bromīda nogulsnešanās visā plaušu tilpumā sasniedza apmēram 30% no iemērtās devas.

Aklidīnija bromīda saistīšanās ar plazmas olbaltumvielām, kas noteikta *in vitro*, visticamāk atbilst metabolītu saistībai ar olbaltumvielām, notiekot akldīnija bromīda ātrai hidrolīzei plazmā. Ar plazmas olbaltumvielām saistījās 87% no karboksilskābes metabolīta un 15% no spirta metabolīta. Galvenā akldīnija bromīdu saistošā plazmas olbaltumviela ir albumīns.

Biotransformācija

Aklidīnija bromīds ātri un lielā mērā hidrolizējas par tā farmakoloģiski neaktīvajiem spirta un karboksilskābes atvasinājumiem. Hidrolīze notiek gan ķīmiski (neenzimātiski), gan enzimātiski ar esterāzēm. Galvenā cilvēka esterāze, kas iesaistīta hidrolīzē, ir butirilholīna esterāze. Pēc inhalācijas skābes metabolīta līmenis plazmā ir aptuveni 100 reizes augstāks par spirta metabolīta un neizmainītas aktīvās vielas līmeni.

Inhalētā akldīnija bromīda zemā absolūtā biopieejamība (<5%) ir tāpēc, ka akldīnija bromīds tiek pakļauts plašai sistēmiskai un presistēmiskai hidrolīzei, kas vai nu uzkrājas plaušās vai tiek norīts.

Biotransformācijai ar CYP450 enzīmiem ir maza nozīme kopējā metaboliskā aklidīnija bromīda eliminācijā.

In vitro pētījumi parādīja, ka aklidīnija bromīds terapeitiskā devā vai tā metabolīti neinhibē vai neinducē nevienu no citohroma P450 (CYP450) enzīmiem un neinhibē esterāzes (karboksilesterāzi, acetilholīnesterāzi un butirilholīnesterāzi). *In vitro* pētījumi parādīja, ka aklidīnija bromīds vai aklidīnija bromīda metabolīti nav P-glikoproteīna substrāti vai inhibitori.

Eliminācija

HOPS pacientiem pēc 400 µg devas inhalācijas divas reizes dienā aklidīnija bromīda terminālais eliminācijas pusperiods un efektīvais eliminācijas pusperiods ir attiecīgi aptuveni 14 stundas un 10 stundas.

Pēc 400 µg radioaktīvi iezīmēta aklidīnija bromīda intravenozas ievadīšanas veselām personām ar urīnu kā neizmainīts aklidīnija bromīds tika izvadīts apmēram 1% no devas. Kā metabolīti tika izvadīti līdz 65% devas ar urīnu un līdz 33% ar fecēm.

Pēc 200 µg un 400 µg aklidīnija bromīda inhalācijas veselām personām un HOPS pacientiem neizmainīta aklidīnija izvadīšana ar urīnu bija ļoti maza, apmēram 0,1% no ievadītās devas, kas norāda, ka izvadīšanai caur nierēm ir maza nozīme no kopējās aklidīnija izvadīšanas no plazmas.

Linearitāte/nelinearitāte

Aklidīnija bromīdam terapeitiskā koncentrāciju intervālā ir lineāra kinētika un no laika neatkarīga farmakokinētika.

Īpašās pacientu grupas

Gados vecāki pacienti

Aklidīnija bromīda farmakokinētiskās īpašības pacientiem ar vidēji smagu līdz smagu HOPS ir līdzīgas pacientiem vecumā no 40 līdz 59 gadiem un pacientiem ≥ 70 gadiem. Tāpēc gados vecākiem pacientiem nav vajadzīga devas pielāgošana.

Pacienti ar aknu darbības traucējumiem

Nav veikti pētījumi pacientiem ar aknu darbības traucējumiem. Tā kā aklidīnija bromīds metabolizējas, galvenokārt ķīmiski un enzimatiski sašķeļoties plazmā, maz ticams, ka aknu darbības traucējumi ietekmē tā sistēmisko koncentrāciju. HOPS pacientiem ar aknu darbības traucējumiem nav vajadzīga devas pielāgošana.

Pacienti ar nieru darbības traucējumiem

Pacientiem ar normālu nieru funkciju un pacientiem ar nieru darbības traucējumiem nenovēroja nozīmīgas farmakokinētiskas atšķirības. Tāpēc HOPS pacientiem ar nieru darbības traucējumiem nav vajadzīga devas pielāgošana un papildu monitorings.

Etniskā rase

Pēc atkārtotām inhalācijām, aklidīnija bromīda sistēmiskā ietekme pēc novērojumiem bija līdzīga japāņu un baltās rases pacientiem.

Farmakokinētiskā/farmakodinamiskā attiecība

Tā kā aklidīnija bromīds darbojas lokāli plaušās un tiek ātri noārdīts plazmā, nav tiešas attiecības starp farmakokinētiku un farmakodinamiku.

5.3. Preklīniskie dati par drošumu

Neklīniskajos standartpētījumos iegūtie dati par farmakoloģisko drošumu, atkārtotu devu toksicitāti, genotoksicitāti, iespējamu kancerogenitāti un toksisku ietekmi uz reproduktivitāti un attīstību neliecina par īpašu risku cilvēkam.

Neklīniskajos standartpētījumos iedarbību uz kardiovaskulārajiem parametriem (paātrinātā sirdsdarbība suņiem), reproduktīvo toksicitāti (fetotoksiskie efekti) un fertilitāti (neliels apaugļošanās biežums, *corpora lutea* skaita samazinājums un pirms- un pēcimplantācijas zudums) novēroja vienīgi tad, ja izmantotās devas un iedarbības ilgums pārsniedza cilvēkam maksimāli pieļaujamos. Tas liecina, ka klīniskajā praksē šī iedarbība nav būtiska.

Neklīniskajos toksicitātes pētījumos novērotā zemā toksicitāte daļēji saistīta ar aklidīnija bromīda ātro metabolismu plazmā un nozīmīgas farmakoloģiskās aktivitātes trūkumu metabolītiem. Drošības robežas cilvēka sistēmiskai iedarbībai ar 400 µg devu divreiz dienā salīdzinājumā ar līmeņiem, kuros nenovērojamas nelabvēlīgas blakusparādības, šajos pētījumos bija no 7 līdz 73 reizes lielākas.

6. FARMACEITISKĀ INFORMĀCIJA

6.1. Palīgvielu saraksts

Laktozes monohidrāts.

6.2. Nesaderība

Nav piemērojama.

6.3. Uzglabāšanas laiks

3 gadi.

Izlietot 90 dienu laikā pēc maisiņa atvēršanas.

6.4. Īpaši uzglabāšanas nosacījumi

Uzglabājiet inhalatoru maisiņā līdz tā lietošanas perioda sākumam.

6.5. Iepakojuma veids un saturs

Inhalatora ierīce ir no vairākām daļām sastāvoša ierīce. Tā ir izgatavota no polikarbonāta, akrilnitrila-butadiēna-stirola, polioksimetilēna, poliestera-butilēna-tereftalāta, polipropilēna, polistirola un nerūsoša tērauda. Tā ir baltā krāsā, ar integrētu devu indikatoru un zaļu dozēšanas pogu. Iemutis ir noseigts ar noņemamu zaļu aizsargvāciņu. Inhalators tiek piegādāts plastmasas lamināta maisiņā un ievietots kartona kastītē.

Kastīte, kas satur 1 inhalatoru ar 30 devām.

Kastīte, kas satur 1 inhalatoru ar 60 devām.

Kastīte, kas satur 3 inhalatorus ar 60 devām katrā.

Visi iepakojuma lielumi tirgū var nebūt pieejami.

6.6. Īpaši norādījumi atkritumu likvidēšanai un citi norādījumi par rīkošanos

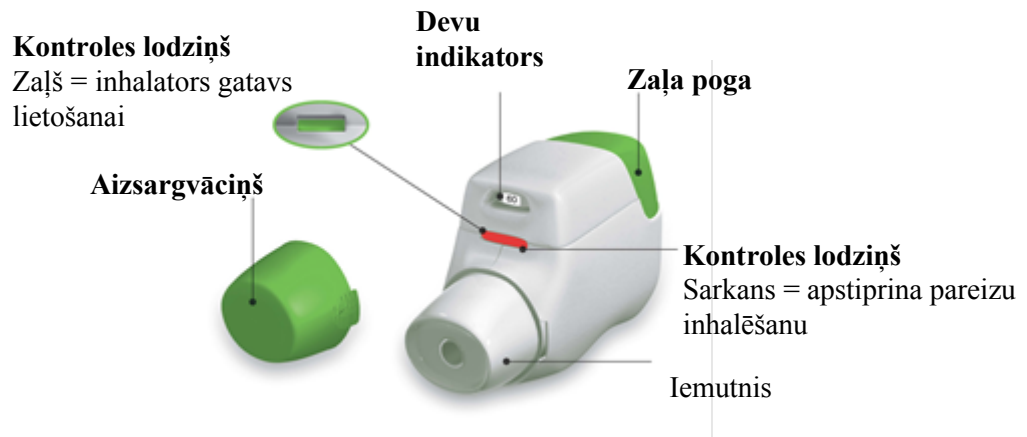
Neizlietotās zāles vai izlietotie materiāli jāiznīcina atbilstoši vietējām prasībām.

Lietošanas norādījumi

Kā sākt lietošanu.

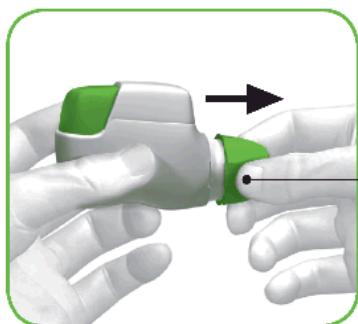
Pirms šo zāļu lietošanas izlasiet šos lietošanas norādījumus.

Iepazīstieties ar visām Jūsu Genuair inhalatora sastāvdaļām.



Pirms lietošanas:

- Pirms pirmās lietošanas atplēsiet noslēgto maisiņu un izņemiet inhalatoru. Izmetiet maisiņu.
- Nespiediet zaļo pogu, pirms esat gatavs ieelpot devu.
- Noņemiet vāciņu, viegli saspiežot pie bultiņām, kas iezīmētas katrā pusē (B attēls).

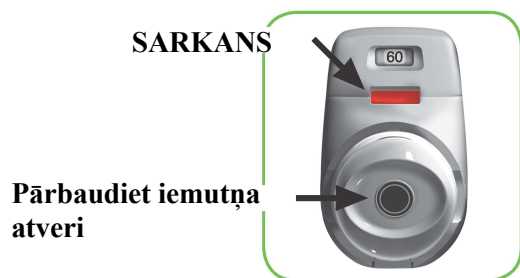


Saspiediet un pavelciet

B attēls

1. DARBĪBA: devas sagatavošana

- 1.1. Ielūkojieties iemutņa atverē un pārlicinieties, ka nekas to nenosprosto (C attēls).
- 1.2. Aplūkojiet kontroles lodziņu (tam jābūt sarkanam, C attēls).



C attēls

- 1.3. Turiet inhalatoru horizontāli ar iemutni pret sevi un zaļo pogu tieši uz augšu (D attēls).



D attēls

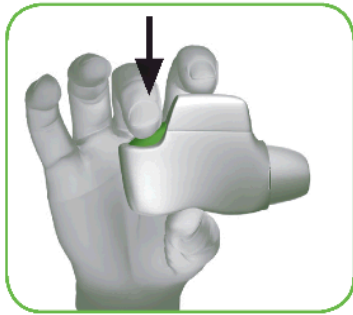
- 1.4. Nospiediet zaļo pogu līdz galam, lai ielādētu savu devu (E attēls).

Kad nospiežat pogu līdz galam, kontroles lodziņa krāsa mainās no sarkanas uz zaļu.

Pārlicinieties, ka zaļā poga ir augšpusē. **Neturiet slīpi.**

- 1.5. Atlaidiet zaļo pogu (F attēls).

Obligāti atlaidiet pogu, lai inhalators varētu darboties pareizi.



E attēls



F attēls

Apstājieties un pārbaudiet:

1.6. Pārliecinieties, ka kontroles lodziņš tagad ir zaļš (G attēls).

Jūsu zāles tagad ir gatavas lietošanai.

Pārejiet pie 2. DARBĪBAS "Zāļu ieelpošana".



G attēls

Kā rīkoties, ja pēc pogas nospiešanas lodziņš vēl aizvien ir sarkans (H attēls).



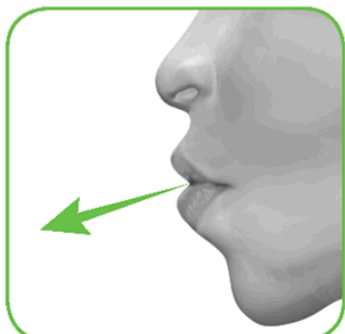
H attēls

Deva nav sagatavota. Pārejiet pie 1. DARBĪBAS "Devas sagatavošana".

2. DARBĪBA: zāļu ieelpošana

Pirms lietošanas izlasiet aprakstu no 2.1. līdz 2.7. darbībai. Neturiet slīpi.

2.1. Aizgriezieties no inhalatora un **pilnībā izelpojiet**. Nekādā gadījumā neizelpojiet inhalatorā (I attēls).



I attēls

2.2. Turiet galvu taisni, ielieciet iemutni starp lūpām, un cieši aptveriet to ar lūpām (J attēls).

Inhalācijas laikā neturiet zaļo pogu nospiestu.



J attēls

2.3. **Spēcīgi un dziļi ieelpojiet** caur muti. Turpiniet ieelpot pēc iespējas ilgāk.

Skaņa “klik” ļaus saprast, ka lietojat inhalatoru pareizi. Turpiniet elpot pēc iespējas ilgāk pēc tam, kad izdzirdēsiet skaņu “klik”. Daži pacienti, iespējams, nedzirdēs skaņu “klik”. Izmantojiet kontroles lodziņu, lai pārliecinātos, ka Jūs ieelpojāt zāles pareizi.

2.4. Izņemiet inhalatoru no mutes.

2.5. Aizturiet elpu pēc iespējas ilgāk.

2.6. Aizgriezieties no inhalatora un lēni izelpojiet.

Dažiem pacientiem mutē var rasties graudaina sajūta vai arī viņi var sajūst viegli saldu vai nedaudz rūgtu garšu. Nelietojiet papildu devu, ja Jūs pēc inhalācijas neko nesagaršojat un Jums nerodas graudaina sajūta.

Apstājieties un pārbaudiet:

2.7. Pārlicinieties, ka kontroles lodziņš tagad ir sarkans (K attēls). Tas nozīmē, ka Jūs ieelpojāt savas zāles pareizi.



K attēls

Kā rīkoties, ja lodziņš pēc inhalācijas joprojām ir zaļš (L attēls).



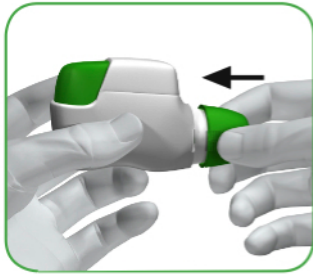
L attēls

Tas nozīmē, ka Jūs neesat ieelpojis savas zāles pareizi. **Atkārtojiet 2. DARBĪBU “Zāļu ieelpošana” un veiciet no 2.1. līdz 2.7. darbībai.**

Ja kontroles lodziņš vēl aizvien nekļūst sarkans, Jūs, iespējams, aizmirsāt pirms ieelpošanas atlaist zaļo pogu vai arī Jūs neieelpojāt pietiekami spēcīgi. Ja tā notiek, mēģiniet vēlreiz. Pārlicinieties, ka Jūs esat atlaidis zaļo pogu un pilnībā izelpojis. Tad spēcīgi un dziļi ieelpojiet pa iemutni.

Lūdzu, sazinieties ar savu ārstu, ja kontroles lodziņš pēc atkārtotajiem mēģinājumiem vēl aizvien ir sarkans.

Pēc katras lietošanas no jauna uzlieciet iemutnim aizsargvāciņu (M attēls), lai nepieļautu inhalatora piesārņošanu ar putekļiem un citām vielām. Inhalators ir jāizmet, ja pazaudējāt tā vāciņu.



M attēls

Papildu informācija

Kā rīkoties, ja nejauši sagatavojāt devu?

Uzglabājiet inhalatoru ar uzliktu vāciņu, līdz ir pienākusi nākamā reizes zāļu inhalēšanai, tad noņemiet vāciņu un sāciet ar 1.6. darbību.

Kā darbojas devu indikators?

- Devu indikators parāda kopējo inhalatorā palikušo devu skaitu (N attēls).
- Pirmajā lietošanas reizē katrs inhalators nodrošinās vismaz 60 vai vismaz 30 devas, atkarībā no iepakojuma lieluma.
- Ik reizi, kad, nospiežot zaļo pogu, ielādējat devu, devu indikators pārvietojas nedaudz tuvāk nākamajam skaitlim (50, 40, 30, 20, 10 vai 0).

Kad ir jāiegādājas jauns inhalators?

Jauns inhalators ir jāiegādājas:

- ja Jūsu inhalators izskatās bojāts vai Jūs pazaudējat tā vāciņu vai
- kad devu indikatorā parādās **sarkani svītrotā** josla, tā liecina, ka drīzumā būs pienākusi pēdējā deva (N attēls), vai
- ja Jūsu inhalators ir tukšs (O attēls).

Devu indikators lēni pārvietojas no 60 līdz 0: 60, 50, 40, 30, 20, 10, 0.



N attēls

Kā uzzināt, ka inhalators ir tukšs?

Kad zaļā poga vairs pilnībā neatgriezīsies augšējā stāvoklī, bet paliks fiksēta vidus stāvoklī, inhalācijai ir sagatavota pēdējā deva (O attēls). Pat ja zaļā poga ir nofiksēta, pēdējo devu vēl aizvien var ieelpot. Pēc tam inhalatoru vairs nevar lietot, un Jums jāsāk lietot jauns inhalators.



O attēls

Kā tīrīt inhalatoru?

NEKAD nelietojiet ūdeni, lai tīrītu inhalatoru, jo tas var sabojāt zāles.

Ja vēlaties notīrīt savu inhalatoru, vienkārši noslaukiet iemutņa ārpusi ar sausu salveti vai papīra dvieli.

7. REĢISTRĀCIJAS APLIECĪBAS ĪPAŠNIEKS

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Zviedrija

8. REĢISTRĀCIJAS APLIECĪBAS NUMURS(-I)

EU/1/12/778/001
EU/1/12/778/002
EU/1/12/778/003

9. PIRMĀS REĢISTRĀCIJAS / PĀRREĢISTRĀCIJAS DATUMS

Reģistrācijas datums: 2012. gada 20. jūlijs
Pārreģistrācijas datums: 2017. gada 20. aprīlis

10. TEKSTA PĀRSKATĪŠANAS DATUMS

Sīkāka informācija par šīm zālēm ir pieejama Eiropas Zāļu aģentūras tīmekļa vietnē:
<http://www.ema.europa.eu>.

II PIELIKUMS

- A. RAŽOTĀJS (-I), KURŠ(-I) ATBILD PAR SĒRIJAS IZLAIDI**
- B. IZSNEGŠANAS KĀRTĪBAS UN LIETOŠANAS NOSACĪJUMI VAI IEROBEŽOJUMI**
- C. CITI REĢISTRĀCIJAS NOSACĪJUMI UN PRASĪBAS**
- D. NOSACĪJUMI VAI IEROBEŽOJUMI ATTIECĪBĀ UZ DROŠU UN EFEKTĪVU ZĀĻU LIETOŠANU**

A. RAŽOTĀJS (-I), KURŠ (-I) ATBILD PAR SĒRIJAS IZLAIDI

Ražotāja, kas atbild par sērijas izlaidi, nosaukums un adrese

Industrias Farmacéuticas Almirall, S.A.
Ctra. de Martorell 41-61
08740 Sant Andreu de la Barca
Barcelona
Spānija

B. IZSNIEGŠANAS KĀRTIBA SUN LIETOŠANAS NOSACĪJUMI VAI IEROBEŽOJUMI

Recepšu zāles.

C. CITI REĢISTRĀCIJAS NOSACĪJUMI UN PRASĪBAS

Farmakovigilances sistēma

Reģistrācijas apliecības īpašniekam ir jānodrošina, lai pirms zāļu nonākšanas tirgū un zāļu tirdzniecības laikā, būtu ieviesta un darbotos farmakovigilances sistēma, kas uzrādīta reģistrācijas pieteikuma 1.8.1 modulī.

Riska pārvaldības plāns (RPP)

Reģistrācijas apliecības īpašniekam jāveic farmakovigilances pasākumi, kas sīkāk aprakstīti farmakovigilances plānā, atbilstoši reģistrācijas pieteikuma 1.8.2 modulī apstiprinātajai Riska pārvaldības plāna versijai un jāveic atbilstoši RPP papildinājumi, saskaņojot ar Cilvēkiem paredzēto zāļu komiteju (*CHMP*)

Saskaņā ar *CHMP* vadlīnijām attiecībā uz cilvēkiem paredzēto zāļu riska vadības sistēmām, papildināts RVP jāiesniedz vienlaicīgi ar nākamo periodiski atjaunojamo drošības ziņojumu (*PADZ*).

Turklāt, atjaunināts RPP jāiesniedz:

- ja saņemta jauna informācija, kas var ietekmēt esošo drošības specifikāciju, farmakovigilances plānu vai riska mazināšanas pasākumus;
- 60 dienu laikā pēc būtisku (farmakovigilances vai riska mazināšanas) rezultātu sasniegšanas;
- pēc Eiropas Zāļu aģentūras pieprasījuma.

D. NOSACĪJUMI VAI IEROBEŽOJUMI ATTIECĪBĀ UZ EFEKTĪVU UN DROŠU ZĀĻU LIETOŠANU

• SAISTĪBAS VEIKT PĒCREĢISTRĀCIJAS PASĀKUMUS

RAĪ noteiktajā laika posmā jāpabeidz šādi pasākumi:

Apraksts	Paredzētais beigu datums
Iesniegti rezultāti no pēcreģistrācijas drošuma pētījuma (PASS) par aklidīnija bromīdu, kurā aklidīniju lietojošiem HOPS pacientiem noteikti kopējās mirstības un izvirzītie kardiovaskulārā drošuma mērķa kritēriji (ar papildu mērķa kritēriju – sirds aritmija), saskaņā ar protokolu, ko apstiprinājusi <i>PRAC</i> .	2023. gads

III PIELIKUMS

MARKĒJUMA TEKSTS UN LIETOŠANAS INSTRUKCIJA

A. MARĶĒJUMA TEKSTS

INFORMĀCIJA, KAS JĀNORĀDA UZ ĀRĒJĀ IEPAKOJUMA

Kartona kastīte

1. ZĀĻU NOSAUKUMS

Eklira Genuair 322 mikrogrami inhalācijas pulveris
aclidinium (aclidinium bromide)

2. AKTĪVĀS(-O) VIELAS(-U) NOSAUKUMS(-I) UN DAUDZUMS(-I)

Katra ievadītā deva satur 375 mikrogramus aklidīnija bromīda, kas ekvivalents 322 mikrogramiem aklidīnija.

3. PALĪGVIELU SARAKSTS

Satur arī: laktozi

4. ZĀĻU FORMA UN SATURS

1 inhalators, kas satur 30 devas

1 inhalators, kas satur 60 devas

3 inhalatori, kuri katrs satur 60 devas

5. LIETOŠANAS UN IEVADĪŠANAS VEIDS(-I)

Pirms lietošanas izlasiet lietošanas instrukciju
Inhalācijām

6. ĪPAŠI BRĪDINĀJUMI PAR ZĀĻU UZGLABĀŠANU BĒRNIEM NEREDZAMĀ UN NEPIEEJAMĀ VIETĀ

Uzglabāt bērniem neredzamā un nepieejamā vietā.

7. CITI ĪPAŠI BRĪDINĀJUMI, JA NEPIECIEŠAMS

8. DERĪGUMA TERMIŅŠ

EXP

Izlietot 90 dienu laikā pēc maisiņa atvēršanas.

9. ĪPAŠI UZGLABĀŠANAS NOSACĪJUMI

Uzglabājiet Genuair inhalatoru maisiņā līdz tā lietošanas perioda sākumam.

10. ĪPAŠI PIESARDZĪBAS PASĀKUMI, IZNĪCINOT NEIZLIETOTĀS ZĀLES VAI IZMANTOTOS MATERIĀLUS, KAS BIJUŠI SASKARĒ AR ŠĪM ZĀLĒM, JA PIEMĒROJAMS

11. REĢISTRĀCIJAS APLIECĪBAS ĪPAŠNIEKA NOSAUKUMS UN ADRESE

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Zviedrija

AstraZeneca (AstraZeneca logotips)

12. REĢISTRĀCIJAS APLIECĪBAS NUMURS(-I)

EU/1/12/778/001 30 devas
EU/1/12/778/002 60 devas
EU/1/12/778/003 3 inhalatori, katrs satur 60 devas

13. SĒRIJAS NUMURS

Lot

14. IZSNIEGŠANAS KĀRTĪBA

15. NORĀDĪJUMI PAR LIETOŠANU

16. INFORMĀCIJA BRAILA RAKSTĀ

eklira genuair

17. UNIKĀLS IDENTIFIKATORS – 2D SVĪTRKODS

2D svītrkods, kurā iekļauts unikāls identifikators.

18. UNIKĀLS IDENTIFIKATORS – DATI, KURUS VAR NOLASĪT PERSONA

PC
SN
NN

MINIMĀLĀ INFORMĀCIJA, KAS JĀNORĀDA UZ MAZA IZMĒRA TIEŠĀ IEPAKOJUMA

Inhalatora etiķete

1. ZĀĻU NOSAUKUMS UN IEVADĪŠANAS VEIDS(-I)

Eklira Genuair 322 µg inhalācijas pulveris
aclidinium (aclidinium bromide)
Inhalācijām

2. LIETOŠANAS VEIDS

3. DERĪGUMA TERMIŅŠ

EXP
Izlietot 90 dienu laikā pēc maisiņa atvēršanas.

4. SĒRIJAS NUMURS

Lot

5. SATURA SVARS, TILPUMS VAI VIENĪBU DAUDZUMS

30 devas
60 devas

6. CITA

AstraZeneca (AstraZeneca logotips)

B. LIETOŠANAS INSTRUKCIJA

Lietošanas instrukcija: informācija pacientam

Eklira Genuair 322 mikrogrami inhalācijas pulveris Aclidinium (aclidinium bromide)

▼ Šīm zālēm tiek piemērota papildu uzraudzība. Tādējādi būs iespējams ātri identificēt jaunāko informāciju par šo zāļu drošumu. Jūs varat palīdzēt, ziņojot par jebkādam novērotajām blakusparādībām. Par to, kā ziņot par blakusparādībām, skatīt 4. punkta beigās.

Pirms zāļu lietošanas uzmanīgi izlasiet visu instrukciju, jo tā satur Jums svarīgu informāciju.

- Saglabājiet šo instrukciju! Iespējams, ka vēlāk to vajadzēs pārlasīt.
- Ja Jums rodas jebkādi jautājumi, vaicājiet ārstam, farmaceitam vai medmāsi.
- Šīs zāles ir parakstītas tikai Jums. Nedodiet tās citiem. Tās var nodarīt ļaunumu pat tad, ja šiem cilvēkiem ir līdzīgas slimības pazīmes.
- Ja Jums rodas jebkādas blakusparādības, konsultējieties ar ārstu, farmaceitu vai medmāsu. Tas attiecas arī uz iespējamām blakusparādībām, kas nav minētas šajā instrukcijā. Skatīt 4. punktu.

Šajā instrukcijā varat uzzināt:

1. Kas ir Eklira Genuair un kādam nolūkam tās lieto
2. Kas Jums jāzina pirms Eklira Genuair lietošanas
3. Kā lietot Eklira Genuair
4. Iespējamās blakusparādības
5. Kā uzglabāt Eklira Genuair
6. Iepakojuma saturs un cita informācija
Lietošanas norādījumi

1. Kas ir Eklira Genuair un kādam nolūkam tās lieto

Kas ir Eklira Genuair

Eklira Genuair aktīvā sastāvdaļa ir aklidīnija bromīds, kas pieder pie zāļu grupas, ko sauc par bronhodilatatoriem. Bronhodilatatori atslābina elpceļus un notur bronhiolas atvērtas. Eklira Genuair ir sausā pulvera inhalators, kas izmanto Jūsu elpu, lai nogādātu zāles tieši Jūsu plaušās. Tas atvieglo elpošanu hroniskas obstruktīvās plaušu slimības (HOPS) pacientiem.

Kādam nolūkam lieto Eklira Genuair

Eklira Genuair ir indicētas elpceļu paplašināšanai un HOPS simptomu mazināšanai. HOPS ir nopietna, ilgstoša plaušu slimība, kurai raksturīga apgrūtināta elpošana. Regulāra Eklira Genuair lietošana var palīdzēt, kad Jums turpinās ar slimību saistīts elpas trūkums, un tas palīdzēs samazināt slimības ietekmi uz ikdienas dzīvi un samazinās slimības paasinājumu (vairākas dienas ilga HOPS simptomu pastiprināšanās) skaitu.

2. Kas Jums jāzina pirms Eklira Genuair lietošanas

Nelietojiet Eklira Genuair šādos gadījumos

- ja Jums ir alerģija pret aklidīnija bromīdu vai kādu citu (6. punktā minēto) šo zāļu sastāvdaļu;

Brīdinājumi un piesardzība lietošanā

Pirms Eklira Genuair lietošanas konsultējieties ar ārstu, farmaceitu vai medmāsu:

- ja Jums nesen ir bijuši sirdsdarbības traucējumi;
- ja Jūs redzat oreolus ap gaismām vai krāsainiem attēliem (glaukoma);
- ja Jums ir palielināta prostata, urinēšanas traucējumi vai urīnpūšļa blokāde.

Eklira Genuair ir indicēts uzturošajai ārstēšanai un, tās nedrīkst lietot pēkšņas elpas trūkuma lēkmes vai sēkšanas ārstēšanai. Ja Jūsu HOPS simptomi (elpas trūkums, sēkšana vai klepus) neuzlabojas vai pasliktinās, sazinieties ar ārstu cik vien drīz iespējams.

Sausa mute, ko novēro, lietojot tādas zāles kā Eklira Genuair, lietojot ilgākā laika periodā, var izraisīt zobu bojājumu. Tāpēc, lūdz, atcerieties pievērst uzmanību mutes higiēnai.

Pārtrauciet lietot Eklira Genuair un nekavējoties vērsieties pēc medicīniskās palīdzības:

- ja tūlīt pēc šo zāļu lietošanas Jums ir spiedoša sajūta krūškurvī, klepus, sēkšana vai elpas trūkums. Tās var būt bronhospazmu pazīmes.

Bērni un pusaudži

Eklira Genuair nedrīkst lietot bērni vai pusaudži, kas jaunāki par 18 gadiem.

Citas zāles un Eklira Genuair

Pastāstiet ārstam vai farmaceitam par visām zālēm, kuras lietojat pēdējā laikā, esat lietojis vai varētu lietot.

Informējiet savu ārstu, ja esat lietojis vai lietojat līdzīgas zāles elpošanas traucējumiem, piemēram, zāles, kas satur tiotropiju, ipratropiju. Jautājiet savam ārstam vai farmaceitam, ja neesat pārliecināts. Nav ieteicams lietot Eklira Genuair kopā ar šīm zālēm.

Grūtniecība un barošana ar krūti

Ja Jūs esat grūtniece vai barojat bērnu ar krūti, ja domājat, ka Jums varētu būt iestājusies grūtniecība vai plānojat grūtniecību, pirms šo zāļu lietošanas konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu. Jūs nedrīkstat lietot Eklira Genuair, ja Jums ir iestājusies grūtniecība vai barojat ar krūti, ja vien ārsts to nav licis darīt.

Transportlīdzekļu vadīšana un mehānismu apkalpošana

Eklira Genuair var nedaudz ietekmēt spēju vadīt transportlīdzekli vai apkalpot mehānismus. Šīs zāles var izraisīt galvassāpes, reiboņus vai neskaidru redzi. Ja rodas kāds no šiem simptomiem, nevadiet transportlīdzekļus un neapkalpojiet mehānismus, līdz galvassāpes un reibonis pāriet un redze atgriežas normālā stāvoklī.

Eklira Genuair satur laktozi

Ja ārsts ir teicis, ka Jums ir kāda cukura nepanesība, pirms lietojat šīs zāles, konsultējieties ar ārstu.

3. Kā lietot Eklira Genuair

Vienmēr lietojiet šīs zāles saskaņā ar ārsta vai farmaceita norādījumiem. Neskaidrību gadījumā vaicājiet ārstam vai farmaceitam.

Ieteicamā deva ir viena inhalācija divreiz dienā, no rīta un vakarā.

Eklira Genuair iedarbība ilgst 12 stundas, tāpēc Jums jācenšas lietot Eklira Genuair inhalatoru vienā un tajā pašā laikā katru rītu un vakaru. Tas nodrošinās, ka Jūsu ķermenī vienmēr būs pietiekams zāļu daudzums, lai palīdzētu Jums elpot vieglāk dienā un naktī. Tas arī palīdzēs atcerēties to lietot.

Ieteicamo devu var lietot gados vecāki cilvēki un pacienti ar nieru vai aknu darbības traucējumiem. Nav nepieciešama devas pielāgošana.

HOPS ir ilgstoša slimība, tāpēc ir ieteicams lietot Eklira Genuair katru dienu, divreiz dienā un ne tikai tad, kad novērojat elpošanas traucējumus vai citus HOPS simptomus.

Skatīt "Lietošanas norādījumi" par Genuair inhalatora lietošanu. Ja neesat pārliecināts par to, kā lietot Eklira Genuair, sazinieties ar ārstu vai farmaceitu.

Jūs varat lietot Eklira Genuair jebkurā laikā pirms vai pēc ēdiena vai dzēriena.

Ja esat lietojis Eklira Genuair vairāk nekā noteikts

Ja domājat, ka esat lietojis Eklira Genuair vairāk nekā noteikts, sazinieties ar ārstu vai farmaceitu.

Ja esat aizmirsis lietot Eklira Genuair

Ja esat aizmirsis lietot Eklira Genuair devu, ielpojiet devu, līdzko par to atceraties. Tomēr, ja tas ir tuvu nākamās devas lietošanas reizei, izlaidiet aizmirsto devu.

Nelietojiet dubultu devu, lai aizvietotu aizmirsto devu.

Ja pārtraucat lietot Eklira Genuair

Šīs zāles ir ilgstošai lietošanai. Ja vēlaties pārtraukt ārstēšanu, vispirms aprunājieties ar savu ārstu, jo Jūsu simptomi var pasliktināties.

Ja Jums ir kādi jautājumi par šo zāļu lietošanu, jautājiet ārstam, farmaceitam vai medmāsai.

4. Iespējamās blakusparādības

Tāpat kā visas zāles, šīs zāles var izraisīt blakusparādības, kaut arī ne visiem tās izpaužas.

Alerģiskas reakcijas sastopamas reti (var izpausties 1 no 1000 cilvēkiem). Ja Jums rodas sejas, rīkles, lūpu vai mēles pietūkums (ar vai bez elpošanas vai rīšanas grūtībām), reibonis vai ģībšana, paātrināta sirdsdarbība vai stipri niezoši pacēlumi uz ādas (nātrene), pārtrauciet zāļu lietošanu un nekavējoties sazinieties ar ārstu, jo tie var būt alerģiskas reakcijas simptomi.

Lietojot Eklira Genuair, var būt šādas blakusparādības:

Bieži: var izpausties līdz 1 no 10 cilvēkiem

- Galvassāpes
- Deguna blakusdobumu iekaisums (sinusīts)
- Saaukstēšanās (nazofaringīts)
- Klepus
- Caureja
- Slikta dūša

Retāk: var izpausties līdz 1 no 100 cilvēkiem

- Reibonis
- Sausa mute
- Mutes dobuma iekaisums (stomatīts)
- Aizsmakums (disfonija)
- Paātrināta sirdsdarbība (tahikardija)
- Sirdsklauves (palpitācija)
- Grūtības urinēt (urīna aizture)
- Neskaidra redze
- Izsitumi
- Ādas nieze

Ziņošana par blakusparādībām

Ja Jums rodas jebkādas blakusparādības, konsultējieties ar ārstu, farmaceitu vai medmāsu. Tas attiecas arī uz iespējamām blakusparādībām, kas nav minētas šajā instrukcijā. Jūs varat ziņot par blakusparādībām arī tieši, izmantojot [V pielikumā](#) minēto nacionālās ziņošanas sistēmas [kontaktainformāciju](#). Ziņojot par blakusparādībām, Jūs varat palīdzēt nodrošināt daudz plašāku informāciju par šo zāļu drošumu.

5. Kā uzglabāt Eklira Genuair

Uzglabāt šīs zāles bērniem neredzamā un nepieejamā vietā.

Nelietot šīs zāles pēc derīguma termiņa beigām, kas norādīts uz inhalatora etiķetes un kartona kastītes pēc „EXP”. Derīguma termiņš attiecas uz norādītā mēneša pēdējo dienu.

Uzglabājiet inhalatoru maisiņā līdz tā lietošanas perioda sākumam.

Izlietot 90 dienu laikā pēc maisiņa atvēršanas.

Nelietojiet Eklira Genuair, ja pamanāt, ka iepakojums ir bojāts, vai tam redzamas atvēršanas pazīmes.

Pēc pēdējās devas izlietošanas inhalators ir jāizmet. Neizmetiet zāles kopā ar mājāsaimniecības atkritumiem. Vaicājiet farmaceitam, kā izmest zāles, kuras vairs nelietojat. Šie pasākumi palīdzēs aizsargāt vidi.

6. Iepakojuma saturs un cita informācija

Ko Eklira Genuair satur

- Aktīvā viela ir aklidīnija bromīds. Katra ievadītā deva satur 375 mikrogramus aklidīnija bromīda, kas ekvivalents 322 mikrogramiem aklidīnija.
- Cita sastāvdaļa ir laktozes monohidrāts (skatīt 2. punktu “Eklira Genuair satur laktozi”).

Eklira Genuair ārējais izskats un iepakojums

Eklira Genuair ir balts vai gandrīz balts pulveris.

Genuair inhalācijas ierīce ir baltā krāsā ar integrētu devu indikatoru un zaļu dozēšanas pogu. Iemutis ir nosegts ar noņemamu zaļu aizsargvāciņu. Inhalators tiek piegādāts plastmasas lamināta maisiņā.

Piegādātie iepakojuma izmēri:

Kastīte, kas satur 1 inhalatoru ar 30 devām.

Kastīte, kas satur 1 inhalatoru ar 60 devām.

Kastīte, kas satur 3 inhalatorus ar 60 devām katrā.

Visi iepakojuma lielumi tirgū var nebūt pieejami.

Reģistrācijas apliecības īpašnieks

AstraZeneca AB

SE-151 85 Södertälje

Zviedrija

Ražotājs:

Industrias Farmacéuticas Almirall, S.A.

Ctra. de Martorell 41-61

08740 Sant Andreu de la Barca, Barcelona

Spānija

Lai saņemtu papildu informāciju par šīm zālēm, lūdzam sazināties ar reģistrācijas apliecības īpašnieka vietējo pārstāvniecību:

België/Belgique/Belgien

AstraZeneca S.A./N.V.
Tel: +32 2 370 48 11

България

АстраЗенека България ЕООД
Тел.: +359 (2) 44 55 000

Česká republika

AstraZeneca Czech Republic s.r.o.
Tel: +420 222 807 111

Danmark

AstraZeneca A/S
Tlf: +45 43 66 64 62

Deutschland

AstraZeneca GmbH
Tel: +49 41 03 7080

Eesti

AstraZeneca
Tel: +372 6549 600

Ελλάδα

AstraZeneca A.E.
Τηλ: +30 2 106871500

España

AstraZeneca Farmacéutica Spain, S.A.
Tel: +34 91 301 91 00

France

AstraZeneca
Tél: +33 1 41 29 40 00

Hrvatska

AstraZeneca d.o.o.
Tel: +385 1 4628 000

Ireland

A. Menarini Pharmaceuticals Ireland Ltd
Tel: +353 1 284 6744

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 70 00

Italia

AstraZeneca S.p.A.
Tel: +39 02 9801 1

Lietuva

UAB AstraZeneca Lietuva
Tel: +370 5 2660550

Luxembourg/Luxemburg

AstraZeneca S.A./N.V.
Tél/Tel: +32 2 370 48 11

Magyarország

AstraZeneca Kft.
Tel.: +36 1 883 6500

Malta

Associated Drug Co. Ltd
Tel: +356 2277 8000

Nederland

AstraZeneca BV
Tel: +31 79 363 2222

Norge

AstraZeneca AS
Tlf: +47 21 00 64 00

Österreich

AstraZeneca Österreich GmbH
Tel: +43 1 711 31 0

Polska

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 245 73 00

Portugal

AstraZeneca Produtos Farmacêuticos, Lda.
Tel: +351 21 434 61 00

România

AstraZeneca Pharma SRL
Tel: +40 21 317 60 41

Slovenija

AstraZeneca UK Limited
Tel: +386 1 51 35 600

Slovenská republika

AstraZeneca AB, o.z.
Tel: +421 2 5737 7777

Suomi/Finland

AstraZeneca Oy
Puh/Tel: +358 10 23 010

Κύπρος

Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ
Τηλ: +357 22490305

Sverige

AstraZeneca AB
Tel: +46 8 553 26 000

Latvija

SIA AstraZeneca Latvija
Tel: +371 67377100

United Kingdom (Northern Ireland)

AstraZeneca UK Ltd
Tel: +44 1582 836 836

Šī lietošanas instrukcija pēdējo reizi pārskatīta {mēnesis GGGG}.

Sīkāka informācija par šīm zālēm ir pieejama Eiropas Zāļu aģentūras tīmekļa vietnē:
<http://www.ema.europa.eu/>.

Lietošanas norādījumi

Šajā punktā ir informācija par Genuair inhalatora lietošanu. Ir svarīgi, lai Jūs izlasītu šo informāciju, jo Genuair, iespējams, darbojas citādi, nekā inhalatori, kurus lietojāt iepriekš. Ja Jums ir jautājumi par inhalatora lietošanu, lūdzu, jautājat padomu savam ārstam, farmaceitam vai medmāsai.

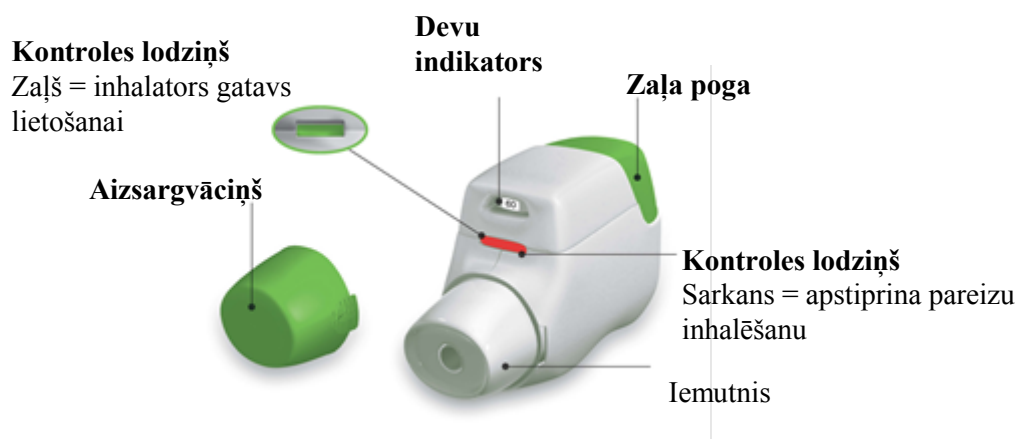
Lietošanas norādījumi ir sadalīti šādās daļās:

- Kā sākt lietošanu
- 1. darbība: devas sagatavošana
- 2. darbība: devas ieelpošana
- Papildu informācija

Kā sākt lietošanu

Pirms šo zāļu lietošanas izlasiet šos lietošanas norādījumus.

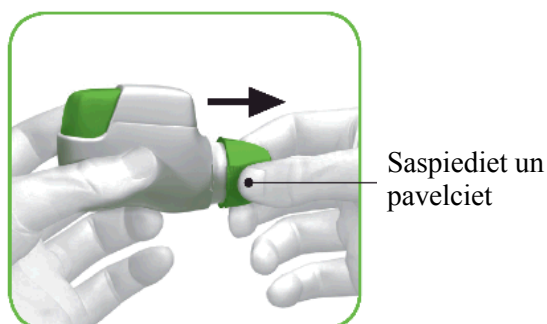
Iepazīstieties ar visām Jūsu Genuair inhalatora sastāvdaļām.



Attēls A

Pirms lietošanas:

- Pirms pirmās lietošanas atplēsiet noslēgto maisiņu un izņemiet inhalatoru. Izmetiet maisiņu.
- Nespiediet zaļo pogu, pirms esat gatavs ieelpot devu.
- Noņemiet vāciņu, viegli saspiežot pie bultiņām, kas iezīmētas katrā pusē (B attēls).



B attēls

1. DARBĪBA: devas sagatavošana

- 1.1. Ielūkojieties iemutņa atverē un pārlicinieties, ka nekas to nenosprosto (C attēls).

1.2. Aplūkojiet kontroles lodziņu (tam jābūt sarkanam, C attēls).



C attēls

1.3. Turiet inhalatoru horizontāli ar iemutni pret sevi un zaļo pogu tieši uz augšu (D attēls).



D attēls

1.4. Nospiediet zaļo pogu līdz galam, lai ielādētu savu devu (E attēls).

Kad nospiežat pogu līdz galam, kontroles lodziņa krāsa mainās no sarkanās uz zaļu.

Pārliecinieties, ka zaļā poga ir augšpusē. **Neturiet slīpi.**

1.5. Atlaidiet zaļo pogu (F attēls).

Obligāti atlaidiet pogu, lai inhalators varētu darboties pareizi.



E attēls



F attēls

Apstājieties un pārbaudiet:

1.6. Pārliecinieties, ka kontroles lodziņš tagad ir zaļš (G attēls).

Jūsu zāles tagad ir gatavas lietošanai.

Pārejiet pie 2. DARBĪBAS "Zāļu ieelpošana".



G attēls

Kā rīkoties, ja pēc pogas nospiešanas lodziņš vēl aizvien ir sarkans (H attēls).



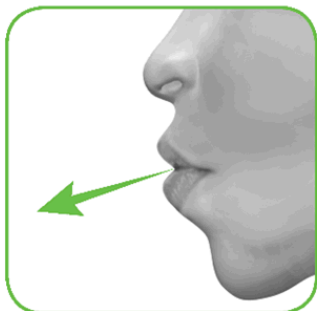
H attēls

Deva nav sagatavota. Pārejiet pie 1. DARBĪBAS "Devas sagatavošana".

2. DARBĪBA: zāļu ieelpošana

Pirms lietošanas izlasiet aprakstu no 2.1. līdz 2.7. darbībai. Neturiet slīpi.

2.1. Aizgriezieties no inhalatora un **pilnībā izelpojiet**. Nekādā gadījumā neizelpojiet inhalatorā (I attēls).



I attēls

2.2. Turiet galvu taisni, ielieciet iemutni starp lūpām, un cieši aptveriet to ar lūpām (J attēls).

Inhalācijas laikā neturiet zaļo pogu nospiestu.



J attēls

2.3. Spēcīgi un dziļi ieelpojiet caur muti. Turpiniet ieelpot pēc iespējas ilgāk.

Skaņa “klik” ļaus saprast, ka lietojat inhalatoru pareizi. Turpiniet elpot pēc iespējas ilgāk pēc tam, kad izdzirdēsiet skaņu “klik”. Daži pacienti, iespējams, nedzirdēs skaņu “klik”. Izmantojiet kontroles lodziņu, lai pārliecinātos, ka Jūs ieelpojāt zāles pareizi.

2.4. Izņemiet inhalatoru no mutes.

2.5. Aizturiet elpu pēc iespējas ilgāk.

2.6. Aizgriezieties no inhalatora un lēni izelpojiet.

Dažiem pacientiem mutē var rasties graudaina sajūta vai arī viņi var sajūst viegli saldu vai nedaudz rūgtu garšu. Nelietojiet papildu devu, ja Jūs pēc inhalācijas neko nesagaršojat un Jums nerodas graudaina sajūta.

Apstājieties un pārbaudiet:

2.7. Pārliecinieties, ka kontroles lodziņš tagad ir sarkans (K attēls). Tas nozīmē, ka Jūs ieelpojāt savas zāles pareizi.



K attēls

Kā rīkoties, ja lodziņš pēc inhalācijas joprojām ir zaļš (L attēls).



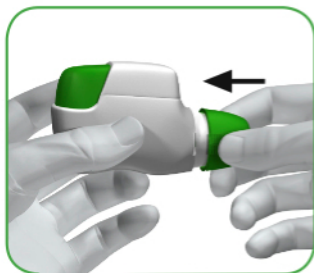
L attēls

Tas nozīmē, ka Jūs neesat ieelpojis savas zāles pareizi. **Atkārtojiet 2. DARBĪBU “Zāļu ieelpošana” un veiciet no 2.1. līdz 2.7. darbībai.**

Ja kontroles lodziņš vēl aizvien nekļūst sarkans, Jūs, iespējams, aizmirsāt pirms ieelpošanas atlaist zaļo pogu vai arī Jūs neieelpojāt pietiekami spēcīgi. Ja tā notiek, mēģiniet vēlreiz. Pārliecinieties, ka Jūs esat atlaidis zaļo pogu un pilnībā izelpojis. Tad spēcīgi un dziļi ieelpojiet pa iemutni.

Lūdzu, sazinieties ar savu ārstu, ja kontroles lodziņš pēc atkārtotajiem mēģinājumiem vēl aizvien ir sarkans.

Pēc katras lietošanas no jauna uzlieciet iemutnim aizsargvāciņu (M attēls), lai nepieļautu inhalatora piesārņošanu ar putekļiem un citām vielām. Inhalators ir jāizmet, ja pazaudējat tā vāciņu.



M attēls

Papildu informācija

Kā rīkoties, ja nejauši sagatavojāt devu?

Uzglabājiet inhalatoru ar uzliktu vāciņu, līdz ir pienākusi nākamā reizes zāļu inhalēšanai, tad noņemiet vāciņu un sāciet ar 1.6. darbību.

Kā darbojas devu indikators?

- Devu indikators parāda kopējo inhalatorā palikušo devu skaitu (N attēls).
- Pirmajā lietošanas reizē katrs inhalators nodrošinās vismaz 60 vai vismaz 30 devas, atkarībā no iepakojuma lieluma.
- Ik reizi, kad, nospiežot zaļo pogu, ielādējat devu, devu indikators pārvietojas nedaudz tuvāk nākamajam skaitlim (50, 40, 30, 20, 10 vai 0).

Kad ir jāiegādājas jauns inhalators?

Jauns inhalators ir jāiegādājas:

- ja Jūsu inhalators izskatās bojāts vai Jūs pazaudējat tā vāciņu vai
- kad devu indikatorā parādās **sarkani svītrotā** josla, tā liecina, ka drīzumā būs pienākusi pēdējā deva (N attēls), vai

- ja Jūsu inhalators ir tukšs (O attēls).

Devu indikators lēni pārvietojas no 60 līdz 0: 60, 50, 40, 30, 20, 10, 0.



N attēls

Kā uzzināt, ka inhalators ir tukšs?

Kad zaļā poga vairs pilnībā neatgriezīsies augšējā stāvoklī, bet paliks fiksēta vidus stāvoklī, inhalācijai ir sagatavota pēdējā deva (O attēls). Pat ja zaļā poga ir nofiksēta, pēdējo devu vēl aizvien var ieelpot. Pēc tam inhalatoru vairs nevar lietot, un Jums jāsāk lietot jauns inhalators.



O attēls

Kā tīrīt inhalatoru?

NEKAD nelietojiet ūdeni, lai tīrītu inhalatoru, jo tas var sabojāt zāles.

Ja vēlaties notīrīt savu inhalatoru, vienkārši noslaukiet iemutņa ārpusi ar sausu salveti vai papīra dvieli.