

VIÐAUKI I
SAMANTEKT Á EIGINLEIKUM LYFS

1. HEITI LYFS

Exelon 1,5 mg hörð hylki.

Exelon 3,0 mg hörð hylki.

Exelon 4,5 mg hörð hylki.

Exelon 6,0 mg hörð hylki.

2. INNIHALDSLÝSING

Exelon 1,5 mg hörð hylki

Hvert hylki inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 1,5 mg af rivastigmini.

Exelon 3,0 mg hörð hylki

Hvert hylki inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 3,0 mg af rivastigmini.

Exelon 4,5 mg hörð hylki

Hvert hylki inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 4,5 mg af rivastigmini.

Exelon 6,0 mg hörð hylki

Hvert hylki inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 6,0 mg af rivastigmini.

Sjá lista yfir öll hjálparefni í kafla 6.1.

3. LYFJAFORM

Hart hylki.

Exelon 1,5 mg hörð hylki

Beinhvítt eða ljósgulleitt þurrefni í hylki með gulri hettu og gulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 1,5 mg“ á bolnum.

Exelon 3,0 mg hörð hylki

Beinhvítt eða ljósgulleitt þurrefni í hylki með appelsínugulri hettu og appelsínugulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 3 mg“ á bolnum.

Exelon 4,5 mg hörð hylki

Beinhvítt eða ljósgulleitt þurrefni í hylki með rauðri hettu og rauðum bol, með hvíttri áletrun „EXELON 4,5 mg“ á bolnum.

Exelon 6,0 mg hörð hylki

Beinhvítt eða ljósgulleitt þurrefni í hylki með rauðri hettu og appelsínugulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 6 mg“ á bolnum.

4. KLÍNÍSKAR UPPLÝSINGAR

4.1 Ábendingar

Meðferð gegn einkennum vægs til í meðallagi alvarlegs Alzheimerssjúkdóms.
Meðferð gegn einkennum vægra til í meðallagi alvarlegra vitglapa hjá sjúklingum með sjálfvakta Parkinsonsveiki.

4.2 Skammtar og lyfjagjöf

Læknir sem hefur reynslu í greiningu og meðferð Alzheimersvitglapa eða vitglapa í Parkinsonsveiki á að hefja meðferðina og hafa eftirlit með henni. Greining skal vera í samræmi við gildandi leiðbeiningar. Ekki skal hefja meðferð með rivastigmini nema þar til bær aðili fylgist reglulega með lyfjanotkun sjúklingsins.

Skammtar

Gefa á rivastigmin tvisvar sinnum á dag, með morgunverði og kvöldverði. Hylkin á að gleypa í heilu lagi.

Upphafsskammtur

1,5 mg tvisvar sinnum á dag.

Aðlögun skammta

Upphafsskammtur er 1,5 mg tvisvar sinnum á dag. Ef þessi skammtur þolist vel í a.m.k. tvær vikur, má auka skammtinn í 3 mg tvisvar sinnum á dag. Áframhaldandi aukning í 4,5 mg og síðan 6 mg tvisvar sinnum á dag á einnig að byggjast á því að viðkomandi hafi þolað vel fyrri skammt í a.m.k. tvær vikur.

Ef aukaverkanir (t.d. ógleði, uppköst, kviðverkir eða lystarleysi), þyngdartap eða versnun utanstrýtu-einkenna (t.d. skjálfti) hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki koma fram meðan á meðferð stendur, gæti dugað að sleppa einum eða fleiri skömmtum. Ef aukaverkanirnar hverfa hins vegar ekki, ætti að minnka daglegan skammt tímabundið í þann skammt sem áður þoldist vel og vera má að hætta þurfi meðferð.

Viðhaldsskammtur

Virkur skammtur er 3-6 mg tvisvar sinnum á dag. Til að ná sem mestum árangri af meðferð ættu sjúklingar að nota stærsta skammt sem þeir þola vel. Ráðlagður hámarksskammtur er 6 mg tvisvar sinnum á dag.

Viðhaldsmeðferð má halda áfram svo lengi sem árangur af meðferð sjúklings helst. Því á að endurmeta klínískt gagn rivastigmins reglulega, einkum hjá sjúklingum sem eru meðhöndlaðir með minna en 3 mg tvisvar sinnum á dag. Hafi ekki hægt á versnun vitglapaeinkenna eftir 3 mánaða meðferð með viðhaldsskammti skal hætta meðferðinni. Einnig skal íhuga að hætta meðferð þegar meðferðaráhrif eru ekki lengur greinanleg.

Ekki er hægt að segja fyrir um svörun hvers einstaklings við rivastigmini. Hins vegar sást meiri ávinningur af meðferð hjá sjúklingum með Parkinsonsveiki sem voru með í meðallagi mikil vitglöp. Einnig sást meiri ávinningur hjá sjúklingum með Parkinsonsveiki sem voru með ofsjónir (sjá kafla 5.1).

Áhrif meðferðar hafa ekki verið rannsökuð í samanburðarránsóknum með lyfleysu í lengri tíma en 6 mánuði.

Meðferð hafin að nýju

Ef meðferð er rofin lengur en í þrjá daga, skal hefja hana aftur með 1,5 mg tvisvar sinnum á dag. Síðan á að aðlaga skammta eins og lýst er að framan.

Sérstakir sjúklingahópar

Skert nýrna- eða lifrarstarfsemi

Ekki er nauðsynlegt að breyta skömmtum hjá sjúklingum með vægt til í meðallagi skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi. Hinsvegar skal, vegna aukinnar útsetningar hjá þessum sjúklingum, fara nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaaðlögun samkvæmt þoli einstaklings því vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi fái frekar skammtaháðar aukaverkanir. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir, en engu að síður má nota Exelon hylki hjá þessum sjúklingum ef viðhaft er náíð eftirlit (sjá kafla 4.4 og 5.2).

Börn

Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimerssjúkdómi.

4.3 Frábendingar

Ofnæmi fyrir virka efninu, rivastigmini, fyrir öðrum carbamatafleiðum eða einhverju hjálparefnanna sem talin eru upp í kafla 6.1.

Fyrri saga um viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs (sjá kafla 4.4).

4.4 Sérstök varnaðarorð og varúðarreglur við notkun

Tíðni og alvarleiki aukaverkana eykst yfirleitt eftir því sem skammtar verða stærri. Ef meðferð er rofin lengur en í þrjú daga, skal hefja hana aftur með 1,5 mg tvisvar sinnum á dag til þess að draga úr hugsanlegum aukaverkunum (t.d. uppköstum).

Viðbrögð í húð á plástursstað geta komið fram við notkun rivastigmin plásturs og eru yfirleitt væg eða í meðallagi mikil. Viðbrögðin benda í sjálfu sér ekki til næmingar (sensitisation). Hinsvegar getur notkun rivastigmin plásturs leitt til ofnæmissnertihúðbólgu.

Það ætti að vekja grun um ofnæmissnertihúðbólgu ef viðbrögð í húð á plástursstað breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef vísbendingar eru um svæsnari staðbundin viðbrögð (t.d. vaxandi húðroða, bjúg, húðnabba, smáblöðrur) og ef einkennin minnka ekki verulega innan 48 klst. eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður. Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Sjúklingum sem fá viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs og sem þurfa áfram á meðferð með rivastigmini að halda, skal einungis skipt yfir á meðferð með rivastigmini til inntöku að undangengnu neikvæðu ofnæmisprófi og undir nánu læknisfræðilegu eftirliti. Mögulegt er að sumir sjúklingar sem eru næmir fyrir rivastigmini við útsetningu fyrir rivastigmin plástri geti ekki notað nokkuð annað lyfjaform rivastigmis.

Eftir markaðssetningu hefur í mjög sjaldgæfum tilvikum verið greint frá að sjúklingar hafi fengið ofnæmishúðbólgu (útbreidda) við notkun rivastigmis, óháð íkomuleið (til inntöku, um húð). Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Veita skal sjúklingum og umönnunaraðilum upplýsingar varðandi þessi atriði.

Skammtaaðlögun: Aukaverkanir (t.d. háþrýstingur og ofskynjanir hjá sjúklingum með Alzheimersvitglöp og versnun utanstrýtueinkenna, einkum skjálfta, hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki) hafa komið fram skömму eftir að skammtur er aukinn. Nægt getur að minnka skammta. Í öðrum tilvikum hefur notkun Exelon verið hætt (sjá kafla 4.8).

Meltingarfærakvillar, t.d. ógleði, uppköst og niðurgangur eru skammtaháðir og geta komið fram einkum í upphafi meðferðar og/eða við stækkun skammta (sjá kafla 4.8). Þessar aukaverkanir eru algengari hjá konum. Sjúklinga sem eru með einkenni ofþornunar vegna langvarandi uppkasta eða niðurgangs má meðhöndla með vökvagjöf í æð og skammtaminnkun eða með því að stöðva meðferð ef þeir greinast og fá meðferð fljótt. Ofþornun getur haft alvarlegar afleiðingar.

Sjúklingar með Alzheimerssjúkdóm geta léttst. Kólínesterasahemlar, þ.á m. rivastigmin, hafa verið tengdir þyngdartapi hjá þessum sjúklingum. Fylgjast skal með þyngd sjúklings meðan á meðferð stendur.

Komi fram svæsin uppköst í tengslum við meðferð með rivastigmini verður að gera viðeigandi breytingar á skömmtum eins og ráðlagt er í kafla 4.2. Nokkur tilvik svæsinna uppkasta leiddu til rofs á vélinda (sjá kafla 4.8). Slík tilvik virtust einkum koma fram eftir skammtaaukningu eða stóra skammta af rivastigmini.

Rivastigmin getur valdið hægtakti sem er áhættuþáttur fyrir margbreytilegum sleglahraðtakti (torsade de pointes), einkum hjá sjúklingum með áhættuþætti. Gæta skal varúðar hjá sjúklingum í aukinni hættu á að fá margbreytilegan sleglahraðtakt; til dæmis þeim sem eru með hjartabilun sem ekki hefur náðst stjórn á, nýlegt hjartadrep, hægslátt, tilhneingingu til blóðkalíumlækkunar eða blóðmagnesíumlækkunar, eða eru samhliða á meðferð með lyfjum sem vitað er að valda lengingu á QT bili og/eða margbreytilegum sleglahraðtakti (sjá kafla 4.5 og 4.8).

Gæta skal varúðar þegar rivastigmin er notað handa sjúklingum sem hafa sjúkan sínushnútt eða aðrar leiðslutruflanir (leiðslurof í gáttum eða niður í slegla) (sjá kafla 4.8).

Rivastigmin getur valdið aukinni seytingu magasýru. Gæta skal varúðar við meðhöndlun sjúklinga með virkt maga- eða skeifugarnarsár og sjúklinga sem hafa tilhneingingu til þessara sjúkdóma.

Kólínesterasahemlum skal ávísa með varúð handa sjúklingum með sögu um astma eða lungnateppu.

Kólínvirk lyf geta leitt til eða valdið versnun á þvagteppu og krömpum. Gæta skal varúðar við meðhöndlun sjúklinga sem hafa tilhneingingu til slíkra sjúkdóma.

Notkun rivastigmis handa sjúklingum með alvarleg vitglöp í Alzheimerssjúkdómi eða í Parkinsonsveiki, aðrar gerðir vitglapa eða aðrar gerðir minnistrufana (t.d. aldurstengd vitglöp) hefur ekki verið rannsökuð og því er notkun hjá þessum sjúklingahópum ekki ráðlögð.

Eins og önnur kólínvirk lyf getur rivastigmin aukið eða valdið utanstrýtueinkennum. Sést hefur versnun (þ.m.t. hæghreyfingar, ranghreyfingar, óeðlilegt göngulag) og aukin tíðni eða alvarleiki skjálfta hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki (sjá kafla 4.8). Í sumum tilvikum leiddi framangreint til þess að notkun rivastigmis var hætt (t.d. hættu 1,7% notkun rivastigmis af völdum skjálfta, samanborið við 0% þeirra sem fengu lyfleysu). Mælt er með klínísku eftirliti með þessum aukaverkunum.

Sérstakir sjúklingahópar

Vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi fái frekar aukaverkanir (sjá kafla 4.2 og 5.2). Fara skal nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaaðlögun samkvæmt þoli einstaklings. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir. Hinsvegar má nota Exelon hjá þessum sjúklingum ef haft er náð eftirlit með þeim.

Vera má að sjúklingar sem eru léttari en 50 kg fái frekar aukaverkanir og séu líklegri til að hætta meðferð vegna aukaverkana.

4.5 Milliverkanir við önnur lyf og aðrar milliverkanir

Eins og aðrir kólnesterasahemlar getur rivastigmin aukið áhrif vöðvaslakandi lyfja af flokki succinylcolins, meðan á svæfingu stendur. Ráðlagt er að gæta varúðar þegar valin eru svæfingalyf. Íhuga má hugsanlegar skammtabreytingar eða að gera hlé á meðferðinni ef það er talið nauðsynlegt.

Með tilliti til lyfhrifa og hugsanlegra samlegðaráhrifa ætti ekki að nota rivastigmin samhliða öðrum kólnírvirkum efnum. Rivastigmin getur truflað verkun andkólnírvirkra lyfja (t.d. oxybutynins, tolterodins).

Greint hefur verið frá samlegðaráhrifum sem valda hægslætti (sem getur leitt til yfirlíðs) við samhliða notkun ýmissa beta-blokka (þar með talið atenolols) og rivastigmis. Gert er ráð fyrir að mesta áhættan tengist beta-blokkum sem notaðir eru við hjarta- og æðasjúkdómum en einnig hefur verið greint frá tilvikum hjá sjúklingum á meðferð með öðrum beta-blokkum. Því skal gæta varúðar þegar rivastigmin er notað ásamt beta-blokkum og einnig öðrum lyfjum sem valda hægslætti (t.d. lyfjum við hjartsláttartruflunum af flokki III, kalsíumgangalokum, digitalis glýkósíðum, pilocarpini).

Vegna þess að hægsláttur er áhættuþáttur í framkomu margbreytilegs sleglahraðtakts (torsade de pointes) skal fylgjast vel með samhliðanotkun rivastigmis og lyfja sem leiða til margbreytilegs sleglahraðtakts svo sem geðrofslyf þ.e. sum fenothiazin (chlorpromazin, levomepromazin), benzamíð (sulpirid, sultoprid, amisulprid, tiaprid, veraliprid), pimozid, haloperidol, droperidol, cisaprid, citalopram, diphemanil, erythromycin til notkunar í bláæð, halofantrin, mizolastin, methadon, pentamidin og moxifloxacin og einnig getur verið þörf á klínísku eftirliti (hjartalínuriti).

Hjá heilbrigðum sjálfboðaliðum komu engar milliverkanir lyfjahvarfa fram milli rivastigmis og digoxins, warfarins, diazepams eða fluoxetins. Notkun rivastigmis truflar ekki áhrif warfarins á lengingu protrombintíma. Þegar rivastigmin og digoxin voru notuð samhliða, komu ekki fram nein óæskileg áhrif á leiðni í hjarta.

Á grundvelli umbrota rivastigmis eru umbrotamilliverkanir við önnur lyf ólíklegar, enda þótt það geti hamlað bútýrýlkólnesterasatengdum umbrotum annarra efna.

4.6 Frjósemi, meðganga og brjóstgjöf

Meðganga

Rivastigmin og/eða umbrotsefni þess fóru yfir fylgju hjá dýrum á meðgöngu. Ekki er vitað hvort þetta á sér stað hjá mönnum. Engin klínísk gögn liggja fyrir um notkun á meðgöngu. Í burðarmáls- og eftirburðarrannsóknunum hjá rottum var meðgangan lengri. Rivastigmin ætti ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Brjóstgjöf

Hjá dýrum berst rivastigmin í móðurmjólk. Ekki er þekkt hvort rivastigmin skilst út í brjóstamjólk. Því ættu konur sem nota rivastigmin ekki að hafa barn á brjósti.

Frjósemi

Engar aukaverkanir af völdum rivastigmis komu fram á frjósemi og æxlunargetu hjá rottum (sjá kafla 5.3). Áhrif rivastigmis á frjósemi hjá mönnum eru ekki þekkt.

4.7 Áhrif á hæfni til aksturs og notkunar véla

Alheimerssjúkdómur getur smám saman valdið skertri hæfni til aksturs eða dregið úr hæfni til notkunar véla. Ennfremur getur rivastigmin valdið sundli og syfju, einkum í upphafi meðferðar eða þegar skammtar eru stækkaðir. Afleiðing þessa er að rivastigmin hefur lítil eða væg áhrif á hæfni til aksturs eða notkunar véla. Því skal læknir sem annast meðferðina reglulega meta hæfni sjúklinga með vitglöp, sem nota rivastigmin, til áframhaldandi aksturs eða notkunar flókins tækjabúnaðar.

4.8 Aukaverkanir

Samantekt á upplýsingum um öryggi

Þær aukaverkanir sem oftast er greint frá tengjast meltingarfærum, þ.m.t. ógleði (38%) og uppköst (23%), einkum meðan verið er að stilla skammta af. Kvenkyns sjúklingar í klínískum rannsóknum reyndust viðkvæmari en karlkyns sjúklingar fyrir aukaverkunum frá meltingarfærum og þyngdartapi.

Aukaverkanir taldar upp í töflu

Aukaverkanir í töflu 1 og töflu 2 eru flokkaðar samkvæmt MedDRA flokkun eftir líffærum og tíðni. Tíðniflokkarnir eru skilgreindir samkvæmt eftirfarandi: Mjög algengar ($\geq 1/10$); algengar ($\geq 1/100$ til $< 1/10$); sjaldgæfar ($\geq 1/1.000$ til $< 1/100$); mjög sjaldgæfar ($\geq 1/10.000$ til $< 1/1.000$); koma örsjaldan fyrir ($< 1/10.000$); tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirbyggjandi gögnum).

Eftirfarandi aukaverkunum sem taldar eru upp í töflu 1 hefur verið safnað saman frá sjúklingum á meðferð með Exelon við vitglöpum vegna Alheimerssjúkdóms.

Tafla 1

Sýkingar af völdum sýkla og sníkjudýra	
Koma örsjaldan fyrir	Pvagfærasýking
Efnaskipti og næring	
Mjög algengar	Lystarleysi
Algengar	Minnkuð matarlyst
Tíðni ekki þekkt	Ofþornun
Geðræn vandamál	
Algengar	Martraðir
Algengar	Æsingur
Algengar	Rugl
Algengar	Kvíði
Sjaldgæfar	Svefnleysi
Sjaldgæfar	Þunglyndi
Koma örsjaldan fyrir	Ofskynjanir
Tíðni ekki þekkt	Árásargirni, óróleiki
Taugakerfi	
Mjög algengar	Sundl
Algengar	Höfuðverkur
Algengar	Svefndrungi
Algengar	Skjálfti
Sjaldgæfar	Yfirlið
Mjög sjaldgæfar	Krampar
Koma örsjaldan fyrir	Utanstrýtueinkenni (þar á meðal versnun Parkinsons-veiki)
Hjarta	
Mjög sjaldgæfar	Hjartaöng
Koma örsjaldan fyrir	Hjartsláttartruflanir (t.d. hægsláttur, A-V leiðslurof, gáttatíf og hraðsláttarköst)
Tíðni ekki þekkt	Heilkenni sjúks sínushnútar
Æðar	
Koma örsjaldan fyrir	Háþrýstingur
Meltingarfæri	
Mjög algengar	Ógleði
Mjög algengar	Uppköst
Mjög algengar	Niðurgangur
Algengar	Kviðverkir og meltingartruflanir
Mjög sjaldgæfar	Maga- og skeifugarnarsár
Koma örsjaldan fyrir	Blæðingar í meltingarvegi
Koma örsjaldan fyrir	Brisbólga
Tíðni ekki þekkt	Nokkur tilvik um svæsin uppköst leiddu til rofs á vélinda (sjá kafla 4.4)
Lifur og gall	
Sjaldgæfar	Hækkuð lifrarpróf
Tíðni ekki þekkt	Lifrabólga
Húð og undirhúð	
Algengar	Ofsvitnun
Mjög sjaldgæfar	Útbrot
Tíðni ekki þekkt	Kláði, ofnæmishúðbólga (útbreidd)
Almennar aukaverkanir og aukaverkanir á íkomustað	
Algengar	Þreyta og þróttleysi
Algengar	Vanlíðan
Sjaldgæfar	Fall
Rannsóknaniðurstöður	
Algengar	Þyngdartap

Að auki hefur verið greint frá eftirfarandi aukaverkunum við notkun á Exelon forðaplástrum: óráði, hita, minnkaðri matarlyst, þvagleki (algengar), skynhreyfiofyrirni (sjaldgæfar), roði, ofsakláði, blöðrumyndun, ofnæmishúðbólga (tíðni ekki þekkt).

Í töflu 2 eru tilgreindar aukaverkanir sem greint var frá í klínískum rannsóknum sem gerðar voru hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki sem fengu meðferð með Exelon hylkjum.

Tafla 2

Efnaskipti og næring	
Algengar	Minnkuð matarlyst
Algengar	Ofþornun
Geðræn vandamál	
Algengar	Svefnleysi
Algengar	Kvíði
Algengar	Óróleiki
Algengar	Ofskynjanir, sjónrænar
Algengar	Þunglyndi
Tíðni ekki þekkt	Árásargirni
Taugakerfi	
Mjög algengar	Skjálfti
Algengar	Sundl
Algengar	Svefndrungi
Algengar	Höfuðverkur
Algengar	Parkinsonsveiki (versnun)
Algengar	Hæghreyfingar
Algengar	Ranghreyfingar
Algengar	Vanhreyfni
Algengar	Vélrænn stírðleiki í hreyfingum (cogwheel rigidity)
Sjaldgæfar	Vöðvaspennutrúflun
Hjarta	
Algengar	Hægsláttur
Sjaldgæfar	Gáttatif
Sjaldgæfar	A-V leiðslurof
Tíðni ekki þekkt	Heilkenni sjúks sínushnútar
Æðar	
Algengar	Háþrýstingur
Sjaldgæfar	Lágþrýstingur
Meltingarfæri	
Mjög algengar	Ógleði
Mjög algengar	Uppköst
Algengar	Niðurgangur
Algengar	Kviðverkir og meltingartruflanir
Algengar	Óhófleg munnvatnsmyndun
Lifur og gall	
Tíðni ekki þekkt	Lifrabólga
Húð og undirhúð	
Algengar	Ofsvitnun
Tíðni ekki þekkt	Ofnæmishúðbólga (útbreidd)
Almennar aukaverkanir og aukaverkanir á íkomustað	
Mjög algengar	Fall
Algengar	Þreyta og þróttleysi
Algengar	Röskun á göngulagi
Algengar	Parkinsonsgöngulag

Eftirtalin aukaverkun, til viðbótar, hefur komið fram í rannsókn hjá sjúklingum með vitglöp í tengslum við Parkinsonsveiki sem meðhöndlaðir voru með Exelon forðaplástrum: æsingur (algengar).

Í töflu 3 kemur fram fjöldi og hlutfall sjúklinga sem sýndu fyrirfram skilgreindar aukaverkanir sem gætu endurspeglað versnun einkenna Parkinsonsveiki í klínísku rannsókninni sem gerð var á notkun Exelon hjá sjúklingum með vitglöp í tengslum við Parkinsonsveiki og stóð yfir í 24 vikur.

Tafla 3

Fyrirfram skilgreindar aukaverkanir sem gætu endurspeglað versnun einkenna Parkinsonsveiki hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki	Exelon n (%)	Lyfleysa n (%)
Heildarfjöldi sjúklinga í rannsókninni	362 (100)	179 (100)
Heildarfjöldi sjúklinga sem fékk fyrirfram skilgreinda aukaverkun (aukaverkanir)	99 (27,3)	28 (15,6)
Skjálfti	37 (10,2)	7 (3,9)
Fall	21 (5,8)	11 (6,1)
Parkinsonsveiki (versnun)	12 (3,3)	2 (1,1)
Óhófleg munnvatnsmyndun	5 (1,4)	0
Ranghreyfingar	5 (1,4)	1 (0,6)
Parkinsonsheilkenni	8 (2,2)	1 (0,6)
Vanhreyfingar	1 (0,3)	0
Hreyfingaraskanir (movement disorder)	1 (0,3)	0
Hæghreyfingar	9 (2,5)	3 (1,7)
Vöðvaspennutrufun	3 (0,8)	1 (0,6)
Afbrigðilegt göngulag	5 (1,4)	0
Vöðvastífleiki	1 (0,3)	0
Jafnvægisraskanir	3 (0,8)	2 (1,1)
Stoðkerfisstirðleiki	3 (0,8)	0
Stirðleiki	1 (0,3)	0
Hreyfiraskanir (motor dysfunction)	1 (0,3)	0

Tilkynning aukaverkana sem grunur er um að tengist lyfinu

Eftir að lyf hefur fengið markaðsleyfi er mikilvægt að tilkynna aukaverkanir sem grunur er um að tengist því. Þannig er hægt að fylgjast stöðugt með sambandinu milli ávinnings og áhættu af notkun lyfsins. Heilbrigðisstarfsmenn eru hvattir til að tilkynna allar aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#).

4.9 Ofskömmun

Einkenni

Þegar um ofskömmun af slysi hefur verið að ræða, hafa í flestum tilvikum ekki komið fram nein klínísk einkenni og nánast allir sjúklinganna hafa haldið áfram meðferð með rivastigmini 24 klukkustundum eftir ofskömmunina.

Greint hefur verið frá kólínvirkum eiturverkunum með einkennum vegna örvunar múskarínviðtaka sem koma fram við miðlungsmikla eitrun, svo sem ljósopsþrengingu, hitaroða, meltingarfærakvillum þar með talið kviðverkjum, ógleði, uppköstum og niðurgangi, hægtakti, berkjukrömpum og auknu seyti í berkjum, ofsvitnun, ósjálfráðum þvaglátum og/eða hægðum, táraseytingu, lágþrýstingi og óhóflegri munnvatnsmyndun.

Í alvarlegri tilvikum geta komið fram áhrif vegna örvunar nikótínviðtaka svo sem vöðvamáttleysi, vöðvatitringur, krampar og öndunarstopp sem getur verið banvænt.

Auk þess hefur verið greint frá sundli, skjálfta, höfuðverk, svefnhöfuga, ringlunarástandi, háþrýstingi, ofskynjunum og lasleika eftir markaðssetningu lyfsins.

Meðhöndlun

Vegna þess að helmingunartími rivastigmis í plasma er u.þ.b. 1 klst. og hömlun á acetylcholinesterasa varir í u.þ.b. 9 klst., er mælt með því þegar um er að ræða ofskömmun án einkenna að gert sé hlé á notkun rivastigmis næsta sólarhringinn. Þegar um ofskömmun með verulegri ógleði og uppköstum er að ræða, ætti að íhuga notkun uppsölustillandi lyfja. Veita skal meðferð við öðrum aukaverkunum í samræmi við einkenni og eftir þörfum.

Nota má atropin við alvarlegri ofskömmun. Mælt er með 0,03 mg/kg af atropinsúlfati í bláæð í upphafi, og eftir það er atropin gefið í samræmi við klíníska svörun sjúklingsins. Ekki er mælt með notkun scopolamins sem mótéfnis.

5. LYFJAFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

5.1 Lyfhrif

Flokkun eftir verkun: Geðlyf (psychoanaleptica), kolinesterasahemlar, ATC-flokkur: N06DA03.

Rivastigmin er acetyl- og butyrylcholinesterasahemill af carbamat gerð, sem er talinn auðvelda flutning kolinvirkra taugaboða með því að hægja á niðurbroti acetylcholíns sem starfhæfar kolinvirkar taugafrumur gefa frá sér. Þannig getur rivastigmin haft bætandi áhrif á kolinvirk vitglöp sem tengjast Alzheimerssjúkdómi og Parkinsonsveiki.

Rivastigmin verkar á markensímið með því að mynda fléttu með samgildu tengi sem gerir ensímið óvirkt um tíma. Hjá heilbrigðum ungum mönnum dregur 3 mg skammtur í inntöku úr acetylcholinesterasa (AChE) virkni í heila- og mænuvökva um u.þ.b. 40% innan 1,5 klst. frá lyfjagjöf. Virkni ensímsins nær upphaflegu gildi u.þ.b. 9 klst. eftir að hámarkshömlun hefur náðst. Hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm var hömlun rivastigmis á AChE í heila- og mænuvökva skammtaháð að 6 mg tvisvar sinnum á dag, sem var stærsti skammtur sem var rannsakaður. Hömlun á butyrylcholinesterasavirkni í heila- og mænuvökva hjá 14 sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm sem voru meðhöndlaðir með rivastigmini var svipuð og á AChE.

Klínískar rannsóknir á vitglöpum í Alzheimersjúkdómi

Sýnt hefur verið fram á virkni rivastigmis með því að nota þrjú óháð, vettvangssértæk matstæki, sem metin voru með reglulegu millibili á 6 mánaða meðferðartíma. Um var að ræða ADAS-Cog (Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive subscale, mæling á skilvitlegri starfsemi, á grundvelli frammistöðu), CIBIC-Plus (Clinician's Interview Based Impression of Change-Plus, yfirgripsmikið allsherjarmat á sjúklingi framkvæmt af lækni þar sem mat þess sem annast sjúklinginn er tekið með) og PDS (Progressive Deterioration Scale, mat þess sem annast sjúklinginn á færni hans til athafna daglegs lífs, t.d. eigin umhirða, geta til að borða sjálfur, geta til að klæðast sjálfur, þátttaka í heimilisstörfum t.d. við innkaup, minni á færni til að ná áttun í umhverfinu sem og þátttaka í fjármálum heimilisins o.s.frv.).

Sjúklingarnir í rannsókninni voru með MMSE (mini-mental state examination) skor 10-24.

Niðurstöður fyrir klíníska svörun sem skiptir máli sem safnað var úr tveimur rannsóknum með sveigjanlegum skömmum af þeim þremur undirstöðu 26 vikna fjölsetra rannsóknum hjá sjúklingum með væg til í meðallagi alvarleg Alzheimersvitglöp er að finna í töflu 4 hér á eftir. Klínískt marktæk framför í þessum rannsóknum var skilgreind fyrirfram sem minnst 4 stiga framför skv. ADAS-Cog, framför skv. CIBIC-Plus eða að minnsta kosti 10% framför skv. PDS.

Auk þess er post-hoc skilgreiningu á svörun að finna í sömu töflu. Önnur skilgreining á svörun er að það þurfti 4 stiga eða meiri framför á ADAS-Cog, enga versnun á CIBIC-Plus og enga versnun á PDS. Meðaltal raunverulegs dagsskammts fyrir svarendur í 6-12 mg hópnun, samkvæmt þessari skilgreiningu, var 9,3 mg. Mikilvægt er að taka fram að mælikvarðar sem voru notaðir í þessum tilgangi eru mismunandi og beinn samanburður á niðurstöðum fyrir mismunandi lyf er ekki réttmætur.

Tafla 4

	Sjúklingar með klínískt marktæka svörun (%)			
	Meðferðarákvörðunargreining (intent to treat)		Greining með aðferðinni „last observation carried forward“	
Mælingar á svörun	Rivastigmin 6-12 mg N=473	Lyfleysa N=472	Rivastigmin 6-12 mg N=379	Lyfleysa N=444
ADAS-Cog: framför um minnst 4 stig	21***	12	25***	12
CIBIS-Plus: framfarir	29***	18	32***	19
PDS: minnst 10% framfarir	26***	17	30***	18
Minnst 4 stiga framfarir á ADAS-Cog án þess að versnun yrði skv. CIBIC-Plus og PDS	10*	6	12**	6

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Klínískar rannsóknir á vitglöpum í Parkinsonsveiki

Sýnt hefur verið fram á virkni rivastigmisins á vitglöp í Parkinsonsveiki, í 24 vikna fjölsetra, tvíblindri kjarnarannsókn með samanburði við lyfleysu og í 24 vikna opinni framlengingu rannsóknarinnar. Sjúklingar sem tóku þátt í þessari rannsókn voru með MMSE (mini-mental state examination) skor 10-24. Virkni var staðfest með notkun tveggja óháðra kvarða sem metnir voru með reglulegu millibili í 6 mánaða meðferðarlotu, eins og fram kemur í töflu 5 hér á eftir: ADAS-Cog, sem er mat á skilvitlegri starfsemi og heildarmatið ADCS-CGIC (Alzheimer's disease cooperative study-clinician's global impression of change).

Tafla 5

Vitglöp í Parkinsonsveiki	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa	ADCS-CGIC Exelon	ADCS-CGIC Lyfleysa
ITT + RDO þýði	(n=329)	(n=161)	(n=329)	(n=165)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	23,8 ± 10,2	24,3 ± 10,5	Á ekki við	Á ekki við
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,1 ± 8,2	-0,7 ± 7,5	3,8 ± 1,4	4,3 ± 1,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu	2,88 ¹ <0,001 ¹		Á ekki við	0,007 ²
ITT + LOCF þýði	(n=287)	(n=154)	(n=289)	(n=158)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	24,0 ± 10,3	24,5 ± 10,6	Á ekki við	Á ekki við
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,5 ± 8,4	-0,8 ± 7,5	3,7 ± 1,4	4,3 ± 1,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu	3,54 ¹ <0,001 ¹		Á ekki við	<0,001 ²

¹ ANCOVA með meðferð og land sem þætti og grunnildi ADAS-Cog sem skýribreytu (covariate).

Jákvætt gildi breytingar gefur til kynna að um framfarir sé að ræða.

² Meðaltöl upplýsinga eru tilgreind til hagræðis, flokkunargreining gerð með van Elteren prófi.

ITT: Intent-to-treat; RDO: Retrieved drop outs; LOCF: Last observation carried forward.

Enda þótt sýnt hafi verið fram á áhrif meðferðar hjá öllu rannsóknarþýðinu bentu gögn til þess að meiri áhrif meðferðar samanborið við lyfleysu kæmu fram hjá þeim undirhópi sjúklinga sem var með í meðallagi mikil vitglöp í Parkinsonsveiki. Einnig sáust meiri áhrif meðferðar hjá þeim sjúklingum sem voru með ofsjónir (sjá töflu 6).

Tafla 6

Vitglöp í Parkinsonsveiki	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa
	Sjúklingar með ofsjónir		Sjúklingar án ofsjóna	
ITT + RDO þýði	(n=107)	(n=60)	(n=220)	(n=101)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	25,4 ± 9,9	27,4 ± 10,4	23,1 ± 10,4	22,5 ± 10,1
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	1,0 ± 9,2	-2,1 ± 8,3	2,6 ± 7,6	0,1 ± 6,9
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		4,27 ¹ 0,002 ¹		2,09 ¹ 0,015 ¹
	Sjúklingar með í meðallagi mikil vitglöp (MMSE 10-17)		Sjúklingar með væg vitglöp (MMSE 18-24)	
ITT + RDO þýði	(n=87)	(n=44)	(n=237)	(n=115)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	32,6 ± 10,4	33,7 ± 10,3	20,6 ± 7,9	20,7 ± 7,9
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,6 ± 9,4	-1,8 ± 7,2	1,9 ± 7,7	-0,2 ± 7,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		4,73 ¹ 0,002 ¹		2,14 ¹ 0,010 ¹

¹ ANCOVA með meðferð og land sem þætti og grunnildi ADAS-Cog sem skýribreytu (covariate). Jákvætt gildi breytingar gefur til kynna að um framfarir sé að ræða.
ITT: Intent-to-treat; RDO: Retrieved drop outs.

Lyfjastofnun Evrópu hefur fallið frá kröfu um að lagðar verði fram niðurstöður úr rannsóknum á Exelon hjá öllum undirhópum barna við meðferð við Alzheimersvitglöpum og vitglöpum hjá sjúklingum með sjálfvakta Parkinsonsveiki (sjá upplýsingar í kafla 4.2 um notkun handa börnum).

5.2 Lyfjahvörf

Frásog

Rivastigmin frásogast hratt og að fullu. Hámarkspéttni í plasma næst eftir um 1 klst. Vegna milliverkana rivastigmis og markensímis eykst aðgengi lyfsins 1,5 sinnum meira en sem samsvarar stækkun skammta. Heildaraðgengi eftir 3 mg skammt er u.þ.b. 36%±13%. Sé rivastigmin gefið með mat, seinkar frásogi (t_{max}) um 90 mínútur, C_{max} minnkar og AUC eykst um u.þ.b. 30%.

Dreifing

Um það bil 40% rivastigmis eru bundin plasmapróteinum. Það fer greiðlega yfir blóð-heilaþröskuld og hefur dreifingarrúmmál á bilinu 1,8-2,7 l/kg.

Umbrot

Rivastigmin umbrotnar hratt og mikið (helmingunartími í plasma er um 1 klst.), fyrst og fremst með kólínesterasamiðluðu vatnsrofi yfir í decarbamyl umbrotsefni. Þetta umbrotsefni veldur óverulegri hömlun á acetyl kólínesterasa *in vitro* (<10%).

Samkvæmt *in vitro* rannsóknum er gert ráð fyrir lyfjahvarfamilliverkunum við lyf sem umbrotna fyrir tilstilli eftirtalinna sýtókróm ísoensíma: CYP1A2, CYP2D6, CYP3A4/5, CYP2E1, CYP2C9, CYP2C8, CYP2C19 eða CYP2B6. Samkvæmt upplýsingum úr dýrarannsóknum koma helstu sýtókróm P450 ísoensímín óverulega að umbrotum rivastigmíns. Heildar plasmaúthreinsun rivastigmíns var um 130 l/klst. eftir 0,2 mg skammt í bláæð og minnkaði í 70 l/klst. eftir 2,7 mg skammt í bláæð.

Brotthvarf

Óbreytt rivastigmin finnst ekki í þvagi; helsta brotthvarfsleiðin er útskilnaður umbrotsefna um nýru. Þegar ¹⁴C-rivastigmin var gefið, var brotthvarf um nýru hratt og nánast algert (>90%) innan 24 klst. Innan við 1% af gefnum skammti skilst út í hægðum. Engin uppsöfnun verður á rivastigmíni eða decarbamyl umbrotsefninu hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm.

Lyfjahvarfagreining á þýði sýndi að notkun nikótíns eykur úthreinsun rivastigmíns eftir inntöku um 23% hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm (n=75 reykingafólk og 549 sem ekki reykja) eftir inntöku rivastigmíns hylkja í skömmtum sem nema allt að 12 mg/sólarhring.

Sérstakir sjúklingahópar

Aldraðir

Þó að aðgengi rivastigmíns sé meira hjá öldruðum en ungum heilbrigðum sjálfboðaliðum, sýndu rannsóknir á Alzheimerssjúklingum á aldrinum 50 til 92 ára, engar breytingar á aðgengi með aldri.

Skert lifrarstarfsemi

Gildi C_{max} fyrir rivastigmin var um 60% hærra og AUC fyrir rivastigmin var meira en helmingi stærra hjá einstaklingum með vægt til í meðallagi skerta lifrarstarfsemi en hjá heilbrigðum einstaklingum.

Skert nýrnastarfsemi

Gildi C_{max} og AUC fyrir rivastigmin voru meira en helmingi hærra hjá einstaklingum með í meðallagi skerta nýrnastarfsemi en hjá heilbrigðum einstaklingum; þó urðu engar breytingar á C_{max} og AUC fyrir rivastigmin hjá sjúklingum með alvarlega skerta nýrnastarfsemi.

5.3 Forklínískar upplýsingar

Rannsóknir á eiturverkunum eftir endurtekna skammta hjá rottum, músum og hundum sýndu einungis áhrif sem tengjast óhóflegum lyfhrifum. Engar eiturverkanir á marklíffæri sáust. Í dýrarannsóknum náðust ekki öryggismörk vegna útsetningar hjá mönnum vegna þess hve viðkvæm dýralíkon voru notuð.

Rivastigmin olli ekki stökkbreytingum í hefðbundnum *in vitro* og *in vivo* rannsóknum, nema í litningaafbrigðileikaprófi í úteitilfrumum manna við skammt sem var 10^4 sinnum hámarks klínískur skammtur. Örkjarnapróf *in vivo* var neikvætt. Meginumbrotsefnið NAP226-90 sýndi heldur ekki hugsanleg eituráhrif á erfðæfni.

Engin merki um krabbameinsvaldandi áhrif komu fram í rannsóknum á músum og rottum við stærsta skammt sem þóldist, en útsetning fyrir rivastigmíni og umbrotsefnum þess, var minni en útsetning hjá mönnum. Að teknu tilliti til líkamsyfirborðs var útsetning fyrir rivastigmíni og umbrotsefnum þess um það bil hin sama og við ráðlagðan hámarksskammt fyrir menn sem er 12 mg/dag; þegar borið var saman við hámarksskammt fyrir menn náðist allt að sexföldun hjá dýrum.

Rivastigmin fer yfir fylgju og berst í mjólk hjá dýrum. Rannsóknir á lyfinu gefnu með inntöku hjá rottum og kaninum á meðgöngu, bentu ekki til þess að rivastigmin hefði fósturskemmandi áhrif. Í rannsóknum á lyfinu gefnu til inntöku hjá karlkyns og kvenkyns rottum komu engar aukaverkanir af völdum rivastigmins fram á frjósemi eða æxlunargetu hvorki hjá kynslóð foreldranna eða afkvæma foreldranna.

Í rannsókn hjá kaninum kom fram að rivastigmin getur hugsanlega valdið vægri ertingu í auga/slímhúð.

6. LYFJAGERÐARFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

6.1 Hjálparefni

Gelatína
Magnesíumsterat
Hýprómellósa
Örkristölluð sellulósa
Vatnsfrí kísilkvoða
Gult járnoxíð (E172)
Rautt járnoxíð (E172)
Títantvíoxíð (E171)
Shellac

6.2 Ósamrýmanleiki

Á ekki við.

6.3 Geymsluþol

5 ár.

6.4 Sérstakar varúðarreglur við geymslu

Geymið við lægri hita en 30°C.

6.5 Gerð íláts og innihald

Þynna úr glærum PVC bakka með blárrí álþynnu, sem inniheldur 14 hylki. Hver pakkning inniheldur 28, 56 eða 112 hylki.

Ekki er víst að allar pakkningastærðir séu markaðssettar.

6.6 Sérstakar varúðarráðstafanir við förgun

Engin sérstök fyrirmæli.

7. MARKAÐSLEYFISHAFI

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

8. MARKAÐSLEYFISNÚMÉR

Exelon 1,5 mg hörð hylki

EU/1/98/066/001-3

Exelon 3,0 mg hörð hylki

EU/1/98/066/004-6

Exelon 4,5 mg hörð hylki

EU/1/98/066/007-9

Exelon 6,0 mg hörð hylki

EU/1/98/066/010-12

9. DAGSETNING FYRSTU ÚTGÁFU MARKAÐSLEYFIS/ENDURNÝJUNAR MARKAÐSLEYFIS

Dagsetning fyrstu útgáfu markaðsleyfis: 12. maí 1998

Nýjasta dagsetning endurnýjunar markaðsleyfis: 20. maí 2008

10. DAGSETNING ENDURSKOÐUNAR TEXTANS

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>

1. HEITI LYFS

Exelon 2 mg/ml mixtúra, lausn.

2. INNIHALDSLÝSING

Hver ml inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 2 mg af rivastigmini.

Hjálparefni með þekkta verkun

Hverjir 3 ml af mixtúru, lausn innihalda 3 mg af natríumbensóati (E211).

Sjá lista yfir öll hjálparefni í kafla 6.1.

3. LYFJAFORM

Mixtúra, lausn

Tær, gul lausn

4. KLÍNÍSKAR UPPLÝSINGAR

4.1 Ábendingar

Meðferð gegn einkennum vægs til í meðallagi alvarlegs Alzheimerssjúkdóms.

Meðferð gegn einkennum vægra til í meðallagi alvarlegra vitglapa hjá sjúklingum með sjálfvakta Parkinsonsveiki.

4.2 Skammtar og lyfjagjöf

Læknir sem hefur reynslu í greiningu og meðferð Alzheimersvitglapa eða vitglapa í Parkinsonsveiki á að hefja meðferðina og hafa eftirlit með henni. Greining skal vera í samræmi við gildandi leiðbeiningar. Ekki skal hefja meðferð með rivastigmini nema þar til bær aðili fylgist reglulega með lyfjanotkun sjúklingsins.

Skammtar

Gefa á rivastigmin mixtúru tvisvar sinnum á dag, með morgunverði og kvöldverði. Draga á tilætlað magn mixtúrunnar upp úr flöskunni með því að nota meðfylgjandi munnskammtasprautu. Rivastigmin mixtúru má taka inn beint úr sprautunni. Rivastigmin mixtúra og rivastigmin hylki eru jafngild í sömu skömmtum.

Upphafsskammtur

1,5 mg tvisvar sinnum á dag.

Aðlögun skammta

Upphafsskammtur er 1,5 mg tvisvar sinnum á dag. Ef þessi skammtur þolist vel í a.m.k. tvær vikur, má auka skammtinn í 3 mg tvisvar sinnum á dag. Áframhaldandi aukning í 4,5 mg og síðan 6 mg tvisvar sinnum á dag á einnig að byggjast á því að viðkomandi hafi þolað vel fyrri skammt í a.m.k. tvær vikur.

Ef aukaverkanir (t.d. ógleði, uppköst, kviðverkir eða lystarleysi), þyngdartap eða versnun utanstrýtu-einkenna (t.d. skjálfti) hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki koma fram meðan á meðferð stendur, gæti dugað að sleppa einum eða fleiri skömmtum. Ef aukaverkanirnar hverfa hins vegar ekki, ætti að minnka daglegan skammt tímabundið í þann skammt sem áður þoldist vel og vera má að hætta þurfi meðferð.

Viðhaldsskammtur

Virkur skammtur er 3-6 mg tvisvar sinnum á dag. Til að ná sem mestum árangri af meðferð ættu sjúklingar að nota stærsta skammt sem þeir þola vel. Ráðlagður hámarksskammtur er 6 mg tvisvar sinnum á dag.

Viðhaldsmeðferð má halda áfram svo lengi sem árangur af meðferð sjúklings helst. Því á að endurmeta klínískt gagn rivastigmisins reglulega, einkum hjá sjúklingum sem eru meðhöndlaðir með minna en 3 mg tvisvar sinnum á dag. Hafi ekki hægt á versnun vitglapaeinkenna eftir 3 mánaða meðferð með viðhaldsskammti skal hætta meðferðinni. Einnig skal íhuga að hætta meðferð þegar meðferðaráhrif eru ekki lengur greinanleg.

Ekki er hægt að segja fyrir um svörun hvers einstaklings við rivastigmini. Hins vegar sást meiri ávinningur af meðferð hjá sjúklingum með Parkinsonsveiki sem voru með í meðallagi mikil vitglöp. Einnig sást meiri ávinningur hjá sjúklingum með Parkinsonsveiki sem voru með ofsjónir (sjá kafla 5.1).

Áhrif meðferðar hafa ekki verið rannsökuð í samanburðarrannsóknum með lyfleysu í lengri tíma en 6 mánuði.

Meðferð hafin að nýju

Ef meðferð er rofin lengur en í þrjá daga, skal hefja hana aftur með 1,5 mg tvisvar sinnum á dag. Síðan á að aðlaga skammta eins og lýst er að framan.

Sérstakir sjúklingahópar

Skert nýrna- eða lifrarstarfsemi

Ekki er nauðsynlegt að breyta skömmtum hjá sjúklingum með vægt til í meðallagi skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi. Hinsvegar skal, vegna aukinnar útsetningar hjá þessum sjúklingum, fara nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaádlögun samkvæmt þoli einstaklings því vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi fái frekar skammtaháðar aukaverkanir. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir, en engu að síður má nota Exelon mixtúru, lausn hjá þessum sjúklingum ef viðhaft er náð eftirlit (sjá kafla 4.4 og 5.2).

Börn

Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimerssjúkdómi.

4.3 Frábendingar

Ofnæmi fyrir virka efninu, rivastigmini, fyrir öðrum carbamatafleiðum eða einhverju hjálparefnanna sem talin eru upp í kafla 6.1.

Fyrri saga um viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs (sjá kafla 4.4).

4.4 Sérstök varnaðarorð og varúðarreglur við notkun

Tíðni og alvarleiki aukaverkana eykst yfirleitt eftir því sem skammtar verða stærri. Ef meðferð er rofin lengur en í þrjá daga, skal hefja hana aftur með 1,5 mg tvisvar sinnum á dag til þess að draga úr hugsanlegum aukaverkunum (t.d. uppköstum).

Viðbrögð í húð á plástursstað geta komið fram við notkun rivastigmin plásturs og eru yfirleitt væg eða í meðallagi mikil. Viðbrögðin benda í sjálfu sér ekki til næmingar (sensitisation). Hinsvegar getur notkun rivastigmin plásturs leitt til ofnæmissnertihúðbólgu.

Það ætti að vekja grun um ofnæmissnertihúðbólgu ef viðbrögð í húð á plástursstað breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef vísbendingar eru um svæsnari staðbundin viðbrögð (t.d. vaxandi húðroða, bjúg, húðnabba, smáblöðrur) og ef einkennin minnka ekki verulega innan 48 klst. eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður. Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Sjúklingum sem fá viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs og sem þurfa áfram á meðferð með rivastigmini að halda, skal einungis skipt yfir á meðferð með rivastigmini til inntöku að undangengnu neikvæðu ofnæmisprófi og undir nánu lækisfræðilegu eftirliti. Mögulegt er að sumir sjúklingar sem eru næmir fyrir rivastigmini við útsetningu fyrir rivastigmin plástri geti ekki notað nokkuð annað lyfjaform rivastigmis.

Eftir markaðssetningu hefur í mjög sjaldgæfum tilvikum verið greint frá að sjúklingar hafi fengið ofnæmishúðbólgu (útbreidda) við notkun rivastigmis, óháð íkomuleið (til inntöku, um húð). Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Veita skal sjúklingum og umönnunaraðilum upplýsingar varðandi þessi atriði.

Skammtaaðlögun: Aukaverkanir (t.d. háþrýstingur og ofskynjanir hjá sjúklingum með Alzheimersvitglöp og versnun utanstrýtueinkenna, einkum skjálfta, hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki) hafa komið fram skömmu eftir að skammtur er aukinn. Nægt getur að minnka skammta. Í öðrum tilvikum hefur notkun Exelon verið hætt (sjá kafla 4.8).

Meltingarfærakvillar, t.d. ógleði, uppköst og niðurgangur eru skammtaháðir og geta komið fram einkum í upphafi meðferðar og/eða við stækkun skammta (sjá kafla 4.8). Þessar aukaverkanir eru algengari hjá konum. Sjúklinga sem eru með einkenni ofþornunar vegna langvarandi uppkasta eða niðurgangs má meðhöndla með vökvagjöf í æð og skammtaminnkun eða með því að stöðva meðferð ef þeir greinast og fá meðferð fljótt. Ofþornun getur haft alvarlegar afleiðingar.

Sjúklingar með Alzheimerssjúkdóm geta léttst. Kólínesterasahemlar, þ.á m. rivastigmin, hafa verið tengdir þyngdartapi hjá þessum sjúklingum. Fylgjast skal með þyngd sjúklings meðan á meðferð stendur.

Komi fram svæsin uppköst í tengslum við meðferð með rivastigmini verður að gera viðeigandi breytingar á skömmum eins og ráðlagt er í kafla 4.2. Nokkur tilvik svæsinna uppkasta leiddu til rofs á vélinda (sjá kafla 4.8). Slík tilvik virtust einkum koma fram eftir skammtaaukningu eða stóra skammta af rivastigmini.

Rivastigmin getur valdið hægtakti sem er áhættuþáttur fyrir margbreytilegum sleglahraðtakti (torsade de pointes), einkum hjá sjúklingum með áhættuþætti. Gæta skal varúðar hjá sjúklingum í aukinni hættu á að fá margbreytilegan sleglahraðtakt; til dæmis þeim sem eru með hjartabilun sem ekki hefur náðst stjórn á, nýlegt hjartadrep, hæglátt, tilhneigingu til blóðkalíumlækkunar eða blóðmagnesiumlækkunar, eða eru samhliða á meðferð með lyfjum sem vitað er að valda lengingu á QT bili og/eða margbreytilegum sleglahraðtakti (sjá kafla 4.5 og 4.8).

Gæta skal varúðar þegar rivastigmin er notað handa sjúklingum sem hafa sjúkan sínushnútt eða aðrar leiðsluflanir (leiðslurof í gáttum eða niður í slegla) (sjá kafla 4.8).

Rivastigmin getur valdið aukinni seytingu magasýru. Gæta skal varúðar við meðhöndlun sjúklinga með virkt maga- eða skeifugarnarsár og sjúklinga sem hafa tilhneigingu til þessara sjúkdóma.

Kólínesterasahemlum skal ávísa með varúð handa sjúklingum með sögu um astma eða lungnateppu.

Kólínvirk lyf geta leitt til eða valdið versnun á þvagteppu og krömpum. Gæta skal varúðar við meðhöndlun sjúklinga sem hafa tilhneigingu til slíkra sjúkdóma.

Notkun rivastigmis handa sjúklingum með alvarleg vitglöp í Alzheimerssjúkdómi eða í Parkinsonsveiki, aðrar gerðir vitglapa eða aðrar gerðir minnstruflana (t.d. aldurstengd vitglöp) hefur ekki verið rannsökuð og því er notkun hjá þessum sjúklingahópum ekki ráðlögð.

Eins og önnur kólínvirk lyf getur rivastigmin aukið eða valdið utanstrýtueinkennum. Sést hefur versnun (þ.m.t. hæghreyfingar, ranghreyfingar, óeðlilegt göngulag) og aukin tíðni eða alvarleiki skjálfta hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki (sjá kafla 4.8). Í sumum tilvikum leiddi framan- greint til þess að notkun rivastigmis var hætt (t.d. hættu 1,7% notkun rivastigmis af völdum skjálfta, samanborið við 0% þeirra sem fengu lyfleysu). Mælt er með klínísku eftirliti með þessum auka- verkunum.

Sérstakir sjúklingahópar

Vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta nýrna- eða lifrarstarfsemi fái frekar aukaverkanir (sjá kafla 4.2 og 5.2). Fara skal nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaaðlögun samkvæmt þoli einstaklings. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir. Hinsvegar má nota Exelon hjá þessum sjúklingum ef haft er náð eftirlit með þeim.

Vera má að sjúklingar sem eru léttari en 50 kg fái frekar aukaverkanir og séu líklegri til að hætta meðferð vegna aukaverkana.

Hjálparefni með þekkta verkun

Meðal hjálparefna í Exelon mixtúru, lausn er natríumbensóat (E211). Bensósýra hefur væg ertandi áhrif á húð, augu og slímhúðir.

Lyfið inniheldur minna en 1 mmól (23 mg) af natríum í hverjum ml, þ.e.a.s. er sem næst natríumlaust.

4.5 Milliverkanir við önnur lyf og aðrar milliverkanir

Eins og aðrir kólínesterasahemlar getur rivastigmin aukið áhrif vöðvaslakandi lyfja af flokki succinylcolins, meðan á svæfingu stendur. Ráðlagt er að gæta varúðar þegar valin eru svæfingalyf. Íhuga má hugsanlegar skammtabreytingar eða að gera hlé á meðferðinni ef það er talið nauðsynlegt.

Með tilliti til lyfhrifa og hugsanlegra samlegðaráhrifa ætti ekki að nota rivastigmin samhliða öðrum kólínvirkum efnum. Rivastigmin getur truflað verkun andkólínvirkra lyfja (t.d. oxybutynins, tolterodins).

Greint hefur verið frá samlegðaráhrifum sem valda hægslætti (sem getur leitt til yfirliðs) við samhliða notkun ýmissa beta-blokka (þar með talið atenolols) og rivastigmis. Gert er ráð fyrir að mesta áhættan tengist beta-blokkum sem notaðir eru við hjarta- og æðasjúkdómum en einnig hefur verið greint frá tilvikum hjá sjúklingum á meðferð með öðrum beta-blokkum. Því skal gæta varúðar þegar rivastigmin er notað ásamt beta-blokkum og einnig öðrum lyfjum sem valda hægslætti (t.d. lyfjum við hjartsláttartruflunum af flokki III, kalsíumgangalokum, digitalis glýkósíðum, pilocarpini).

Vegna þess að hægsláttur er áhættuþáttur í framkomu margbreytilegs sleglahraðtakts (torsade de pointes) skal fylgjast vel með samhliðanotkun rivastigmis og lyfja sem leiða til margbreytilegs sleglahraðtakts svo sem geðrofslyf þ.e. sum fenothiazin (chlorpromazin, levomepromazin), benzamíð (sulpirid, sultoprid, amisulprid, tiaprid, veraliprid), pimozid, haloperidol, droperidol, cisaprid, citalopram, diphemanil, erythromycin til notkunar í bláæð, halofantrin, mizolastin, methadon, pentamidin og moxifloxacin og einnig getur verið þörf á klínísku eftirliti (hjartalínuriti).

Hjá heilbrigðum sjálfboðaliðum komu engar milliverkanir lyfjahvarfa fram milli rivastigmis og digoxins, warfarins, diazepams eða fluoxetins. Notkun rivastigmis truflar ekki áhrif warfarins á lengingu protrombintíma. Þegar rivastigmin og digoxin voru notuð samhliða, komu ekki fram nein óæskileg áhrif á leiðni í hjarta.

Á grundvelli umbrota rivastigmis eru umbrotamilliverkanir við önnur lyf ólíklegar, enda þótt það geti hamlað bútýrýlkólínesterasatengdum umbrotum annarra efna.

4.6 Frjósemi, meðganga og brjóstgjöf

Meðganga

Rivastigmin og/eða umbrotsefni þess fóru yfir fylgju hjá dýrum á meðgöngu. Ekki er vitað hvort þetta á sér stað hjá mönnum. Engin klínísk gögn liggja fyrir um notkun á meðgöngu. Í burðarmáls- og eftirburðarrannsóknnum hjá rottum var meðgangan lengri. Rivastigmin ætti ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Brjóstgjöf

Hjá dýrum berst rivastigmin í móðurmjólk. Ekki er þekkt hvort rivastigmin skilst út í brjóstamjólk. Því ættu konur sem nota rivastigmin ekki að hafa barn á brjósti.

Frjósemi

Engar aukaverkanir af völdum rivastigmis komu fram á frjósemi og æxlunargetu hjá rottum (sjá kafla 5.3). Áhrif rivastigmis á frjósemi hjá mönnum eru ekki þekkt.

4.7 Áhrif á hæfni til aksturs og notkunar véla

Alzheimerssjúkdómur getur smám saman valdið skertri hæfni til aksturs eða dregið úr hæfni til notkunar véla. Ennfremur getur rivastigmin valdið sundli og syfju, einkum í upphafi meðferðar eða þegar skammtar eru stækkaðir. Afleiðing þessa er að rivastigmin hefur lítil eða væg áhrif á hæfni til aksturs eða notkunar véla. Því skal læknir sem annast meðferðina reglulega meta hæfni sjúklinga með vitglöp, sem nota rivastigmin, til áframhaldandi aksturs eða notkunar flókins tækjabúnaðar.

4.8 Aukaverkanir

Samantekt á upplýsingum um öryggi

Þær aukaverkanir sem oftast er greint frá tengjast meltingarfærum, þ.m.t. ógleði (38%) og uppköst (23%), einkum meðan verið er að stilla skammta af. Kvenkyns sjúklingar í klínískum rannsóknum reyndust viðkvæmari en karlkyns sjúklingar fyrir aukaverkunum frá meltingarfærum og þyngdartapi.

Aukaverkanir taldar upp í töflu

Aukaverkanir í töflu 1 og töflu 2 eru flokkaðar samkvæmt MedDRA flokkun eftir líffærum og tíðni. Tíðniflokkarnir eru skilgreindir samkvæmt eftirfarandi: Mjög algengar ($\geq 1/10$); algengar ($\geq 1/100$ til $< 1/10$); sjaldgæfar ($\geq 1/1.000$ til $< 1/100$); mjög sjaldgæfar ($\geq 1/10.000$ til $< 1/1.000$); koma örsjaldan fyrir ($< 1/10.000$); tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirbyggjandi gögnum).

Eftirfarandi aukaverkunum sem taldar eru upp í töflu 1 hefur verið safnað saman frá sjúklingum á meðferð með Exelon við vitglöpum vegna Alzheimerssjúkdóms.

Tafla 1

Sýkingar af völdum sýkla og sníkjudýra	
Koma örsjaldan fyrir	Þvagfærasýking
Efnaskipti og næring	
Mjög algengar	Lystarleysi
Algengar	Minnkuð matarlyst
Tíðni ekki þekkt	Ofþornun
Geðræn vandamál	
Algengar	Martraðir
Algengar	Æsingur
Algengar	Rugl
Algengar	Kvíði
Sjaldgæfar	Svefnleysi
Sjaldgæfar	Þunglyndi
Koma örsjaldan fyrir	Ofskynjanir
Tíðni ekki þekkt	Árásargirni, óróleiki
Taugakerfi	
Mjög algengar	Sundl
Algengar	Höfuðverkur
Algengar	Svefndrungi
Algengar	Skjálfti
Sjaldgæfar	Yfirlið
Mjög sjaldgæfar	Krampar
Koma örsjaldan fyrir	Utanstrýtueinkenni (þar á meðal versnun Parkinsons-veiki)
Hjarta	
Mjög sjaldgæfar	Hjartaöng
Koma örsjaldan fyrir	Hjartsláttartruflanir (t.d. hægsláttur, A-V leiðslurof, gáttatíf og hraðsláttarköst)
Tíðni ekki þekkt	Heilkenni sjúks sínushnútar
Æðar	
Koma örsjaldan fyrir	Háþrýstingur
Meltingarfæri	
Mjög algengar	Ógleði
Mjög algengar	Uppköst
Mjög algengar	Niðurgangur
Algengar	Kviðverkir og meltingartruflanir
Mjög sjaldgæfar	Maga- og skeifugarnarsár
Koma örsjaldan fyrir	Blæðingar í meltingarvegi
Koma örsjaldan fyrir	Brisbólga
Tíðni ekki þekkt	Nokkur tilvik um svæsin uppköst leiddu til rofs á vélinda (sjá kafla 4.4)
Lifur og gall	
Sjaldgæfar	Hækkuð lifrarpróf
Tíðni ekki þekkt	Lifrabólga
Húð og undirhúð	
Algengar	Ofsvitnun
Mjög sjaldgæfar	Útbrot
Tíðni ekki þekkt	Kláði, ofnæmishúðbólga (útbreidd)
Almennar aukaverkanir og aukaverkanir á íkomustað	
Algengar	Þreyta og þróttleysi
Algengar	Vanlíðan
Sjaldgæfar	Fall
Rannsóknaniðurstöður	
Algengar	Þyngdartap

Að auki hefur verið greint frá eftirfarandi aukaverkunum við notkun á Exelon forðaplástrum: óráði, hita, minnkaðri matarlyst, þvagleki (algengar), skynhreyfiofyrirni (sjaldgæfar), roði, ofsakláði, blöðrumyndun, ofnæmishúðbólga (tíðni ekki þekkt).

Í töflu 2 eru tilgreindar aukaverkanir sem greint var frá í klínískum rannsóknum sem gerðar voru hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki sem fengu meðferð með Exelon hylkjum.

Tafla 2

Efnaskipti og næring	
Algengar	Minnkuð matarlyst
Algengar	Ofþornun
Geðræn vandamál	
Algengar	Svefnleysi
Algengar	Kvíði
Algengar	Óróleiki
Algengar	Ofskynjanir, sjónrænar
Algengar	Þunglyndi
Tíðni ekki þekkt	Árásargirni
Taugakerfi	
Mjög algengar	Skjálfti
Algengar	Sundl
Algengar	Svefndrungi
Algengar	Höfuðverkur
Algengar	Parkinsonsveiki (versnun)
Algengar	Hæghreyfingar
Algengar	Ranghreyfingar
Algengar	Vanhreyfni
Algengar	Vélrænn stírðleiki í hreyfingum (cogwheel rigidity)
Sjaldgæfar	Vöðvaspennutruflun
Hjarta	
Algengar	Hægsláttur
Sjaldgæfar	Gáttatif
Sjaldgæfar	A-V leiðslurof
Tíðni ekki þekkt	Heilkenni sjúks sínushnútar
Æðar	
Algengar	Háþrýstingur
Sjaldgæfar	Lágþrýstingur
Meltingarfæri	
Mjög algengar	Ógleði
Mjög algengar	Uppköst
Algengar	Niðurgangur
Algengar	Kviðverkir og meltingartruflanir
Algengar	Óhófleg munnvatnsmyndun
Lifur og gall	
Tíðni ekki þekkt	Lifrabólga
Húð og undirhúð	
Algengar	Ofsvitnun
Tíðni ekki þekkt	Ofnæmishúðbólga (útbreidd)
Almennar aukaverkanir og aukaverkanir á íkomustað	
Mjög algengar	Fall
Algengar	Þreyta og þróttleysi
Algengar	Röskun á göngulagi
Algengar	Parkinsonsgöngulag

Eftirtalin aukaverkun, til viðbótar, hefur komið fram í rannsókn hjá sjúklingum með vitglöp í tengslum við Parkinsonsveiki sem meðhöndlaðir voru með Exelon forðaplástrum: æsingur (algengar).

Í töflu 3 kemur fram fjöldi og hlutfall sjúklinga sem sýndu fyrirfram skilgreindar aukaverkanir sem gætu endurspeglað versnun einkenna Parkinsonsveiki í klínísku rannsókninni sem gerð var á notkun Exelon hjá sjúklingum með vitglöp í tengslum við Parkinsonsveiki og stóð yfir í 24 vikur.

Tafla 3

Fyrirfram skilgreindar aukaverkanir sem gætu endurspeglað versnun einkenna Parkinsonsveiki hjá sjúklingum með vitglöp í Parkinsonsveiki	Exelon n (%)	Lyfleysa n (%)
Heildarfjöldi sjúklinga í rannsókninni	362 (100)	179 (100)
Heildarfjöldi sjúklinga sem fékk fyrirfram skilgreinda aukaverkun (aukaverkanir)	99 (27,3)	28 (15,6)
Skjálfti	37 (10,2)	7 (3,9)
Fall	21 (5,8)	11 (6,1)
Parkinsonsveiki (versnun)	12 (3,3)	2 (1,1)
Óhófleg munnvatnsmyndun	5 (1,4)	0
Ranghreyfingar	5 (1,4)	1 (0,6)
Parkinsonsheilkenni	8 (2,2)	1 (0,6)
Vanhreyfingar	1 (0,3)	0
Hreyfingaraskanir (movement disorder)	1 (0,3)	0
Hæghreyfingar	9 (2,5)	3 (1,7)
Vöðvaspennutrufun	3 (0,8)	1 (0,6)
Afbrigðilegt göngulag	5 (1,4)	0
Vöðvastífleiki	1 (0,3)	0
Jafnvægisraskanir	3 (0,8)	2 (1,1)
Stoðkerfisstirðleiki	3 (0,8)	0
Stirðleiki	1 (0,3)	0
Hreyfiraskanir (motor dysfunction)	1 (0,3)	0

Tilkynning aukaverkana sem grunur er um að tengist lyfinu

Eftir að lyf hefur fengið markaðsleyfi er mikilvægt að tilkynna aukaverkanir sem grunur er um að tengist því. Þannig er hægt að fylgjast stöðugt með sambandinu milli ávinnings og áhættu af notkun lyfsins. Heilbrigðisstarfsmenn eru hvattir til að tilkynna allar aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#).

4.9 Ofskömmun

Einkenni

Þegar um ofskömmun af slysi hefur verið að ræða, hafa í flestum tilvikum ekki komið fram nein klínísk einkenni og nánast allir sjúklinganna hafa haldið áfram meðferð með rivastigmini 24 klukkustundum eftir ofskömmunina.

Greint hefur verið frá kólínvirkum eiturverkunum með einkennum vegna örvunar múskarínviðtaka sem koma fram við miðlungsmikla eitrun, svo sem ljósopsþrengingu, hitaroða, meltingarfærakvillum þar með talið kviðverkjum, ógleði, uppköstum og niðurgangi, hægtakti, berkjukrömpum og auknu seyti í berkjum, ofsvitnun, ósjálfráðum þvaglátum og/eða hægðum, táraseytingu, lágþrýstingi og óhóflegri munnvatnsmyndun.

Í alvarlegri tilvikum geta komið fram áhrif vegna örvunar nikótínviðtaka svo sem vöðvamáttleysi, vöðvatitringur, krampar og öndunarstopp sem getur verið banvænt.

Auk þess hefur verið greint frá sundli, skjálfta, höfuðverk, svefnhöfga, ringlunarástandi, háþrýstingi, ofskynjunum og lasleika eftir markaðssetningu lyfsins.

Meðhöndlun

Vegna þess að helmingunartími rivastigmis í plasma er u.þ.b. 1 klst. og hömlun á acetylcholinesterasa varir í u.þ.b. 9 klst., er mælt með því þegar um er að ræða ofskömmun án einkenna að gert sé hlé á notkun rivastigmis næsta sólarhringinn. Þegar um ofskömmun með verulegri ógleði og uppköstum er að ræða, ætti að íhuga notkun uppsölustillandi lyfja. Veita skal meðferð við öðrum aukaverkunum í samræmi við einkenni og eftir þörfum.

Nota má atropin við alvarlegri ofskömmun. Mælt er með 0,03 mg/kg af atropinsúlfati í bláæð í upphafi, og eftir það er atropin gefið í samræmi við klíniska svörun sjúklingsins. Ekki er mælt með notkun scopolamins sem mótéfnis.

5. LYFJAFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

5.1 Lyfhrif

Flokkun eftir verkun: Geðlyf (psychoanaleptica), kolinesterasahemlar, ATC-flokkur: N06DA03.

Rivastigmin er acetyl- og butyrylcholinesterasahemill af carbamat gerð, sem er talinn auðvelda flutning kólnvirkra taugaboða með því að hægja á niðurbroti acetylcholíns sem starfhæfar kólnvirkar taugafrumur gefa frá sér. Þannig getur rivastigmin haft bætandi áhrif á kólnvirk vitglöp sem tengjast Alzheimerssjúkdómi og Parkinsonsveiki.

Rivastigmin verkar á markensímið með því að mynda flétu með samgildu tengi sem gerir ensímið óvirkt um tíma. Hjá heilbrigðum ungum mönnum dregur 3 mg skammtur í inntöku úr acetylcholinesterasa (AChE) virkni í heila- og mænuvökva um u.þ.b. 40% innan 1,5 klst. frá lyfjagjöf. Virkni ensímsins nær upphaflegu gildi u.þ.b. 9 klst. eftir að hámarkshömlun hefur náðst. Hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm var hömlun rivastigmis á AChE í heila- og mænuvökva skammtaháð að 6 mg tvisvar sinnum á dag, sem var stærsti skammtur sem var rannsakaður. Hömlun á butyrylcholinesterasavirkni í heila- og mænuvökva hjá 14 sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm sem voru meðhöndlaðir með rivastigmini var svipuð og á AChE.

Klínískar rannsóknir á vitglöpum í Alzheimersjúkdómi

Sýnt hefur verið fram á virkni rivastigmis með því að nota þrjú óháð, vettvangssértæk matstæki, sem metin voru með reglulegu millibili á 6 mánaða meðferðartíma. Um var að ræða ADAS-Cog (Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive subscale, mæling á skilvitlegri starfsemi, á grundvelli frammistöðu), CIBIC-Plus (Clinician's Interview Based Impression of Change-Plus, yfirgripsmikið allsherjarmat á sjúklingi framkvæmt af lækni þar sem mat þess sem annast sjúklinginn er tekið með) og PDS (Progressive Deterioration Scale, mat þess sem annast sjúklinginn á færni hans til athafna daglegs lífs, t.d. eigin umhirða, geta til að borða sjálfur, geta til að klæðast sjálfur, þátttaka í heimilisstörfum t.d. við innkaup, minni á færni til að ná áttun í umhverfinu sem og þátttaka í fjármálum heimilisins o.s.frv.).

Sjúklingarnir í rannsókninni voru með MMSE (mini-mental state examination) skor 10-24.

Niðurstöður fyrir klíniska svörun sem skiptir máli sem safnað var úr tveimur rannsóknum með sveigjanlegum skömmum af þeim þremur undirstöðu 26 vikna fjölsetra rannsóknum hjá sjúklingum með væg til í meðallagi alvarleg Alzheimersvitglöp er að finna í töflu 4 hér á eftir. Klínískt marktæk framför í þessum rannsóknum var skilgreind fyrirfram sem minnst 4 stiga framför skv. ADAS-Cog, framför skv. CIBIC-Plus eða að minnsta kosti 10% framför skv. PDS.

Auk þess er post-hoc skilgreiningu á svörun að finna í sömu töflu. Önnur skilgreining á svörun er að það þurfti 4 stiga eða meiri framför á ADAS-Cog, enga versnun á CIBIC-Plus og enga versnun á PDS. Meðaltal raunverulegs dagsskammts fyrir svarendur í 6-12 mg hópnun, samkvæmt þessari skilgreiningu, var 9,3 mg. Mikilvægt er að taka fram að mælikvarðar sem voru notaðir í þessum tilgangi eru mismunandi og beinn samanburður á niðurstöðum fyrir mismunandi lyf er ekki réttmætur.

Tafla 4

	Sjúklingar með klínískt marktæka svörun (%)			
	Meðferðarákvörðunargreining (intent to treat)		Greining með aðferðinni „last observation carried forward“	
Mælingar á svörun	Rivastigmin 6-12 mg N=473	Lyfleysa N=472	Rivastigmin 6-12 mg N=379	Lyfleysa N=444
ADAS-Cog: framför um minnst 4 stig	21***	12	25***	12
CIBIS-Plus: framfarir	29***	18	32***	19
PDS: minnst 10% framfarir	26***	17	30***	18
Minnst 4 stiga framfarir á ADAS-Cog án þess að versnun yrði skv. CIBIC-Plus og PDS	10*	6	12**	6

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Klínískar rannsóknir á vitglöpum í Parkinsonsveiki

Sýnt hefur verið fram á virkni rivastigmisins á vitglöp í Parkinsonsveiki, í 24 vikna fjölsetra, tvíblindri kjarnarannsókn með samanburði við lyfleysu og í 24 vikna opinni framlengingu rannsóknarinnar. Sjúklingar sem tóku þátt í þessari rannsókn voru með MMSE (mini-mental state examination) skor 10-24. Virkni var staðfest með notkun tveggja óháðra kvarða sem metnir voru með reglulegu millibili í 6 mánaða meðferðarlotu, eins og fram kemur í töflu 5 hér á eftir: ADAS-Cog, sem er mat á skilvitlegri starfsemi og heildarmatið ADCS-CGIC (Alzheimer's disease cooperative study-clinician's global impression of change).

Tafla 5

Vitglöp í Parkinsonsveiki	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa	ADCS-CGIC Exelon	ADCS-CGIC Lyfleysa
ITT + RDO þýði	(n=329)	(n=161)	(n=329)	(n=165)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	23,8 ± 10,2	24,3 ± 10,5	Á ekki við	Á ekki við
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,1 ± 8,2	-0,7 ± 7,5	3,8 ± 1,4	4,3 ± 1,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		2,88 ¹ <0,001 ¹		Á ekki við 0,007 ²
ITT + LOCF þýði	(n=287)	(n=154)	(n=289)	(n=158)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	24,0 ± 10,3	24,5 ± 10,6	Á ekki við	Á ekki við
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,5 ± 8,4	-0,8 ± 7,5	3,7 ± 1,4	4,3 ± 1,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		3,54 ¹ <0,001 ¹		Á ekki við <0,001 ²

¹ ANCOVA með meðferð og land sem þætti og grunnildi ADAS-Cog sem skýribreytu (covariate).

Jákvætt gildi breytingar gefur til kynna að um framfarir sé að ræða.

² Meðaltöl upplýsinga eru tilgreind til hagræðis, flokkunargreining gerð með van Elteren prófi.

ITT: Intent-to-treat; RDO: Retrieved drop outs; LOCF: Last observation carried forward.

Enda þótt sýnt hafi verið fram á áhrif meðferðar hjá öllu rannsóknarþýðinu bentu gögn til þess að meiri áhrif meðferðar samanborið við lyfleysu kæmu fram hjá þeim undirhópi sjúklinga sem var með í meðallagi mikil vitglöp í Parkinsonsveiki. Einnig sáust meiri áhrif meðferðar hjá þeim sjúklingum sem voru með ofsjónir (sjá töflu 6).

Tafla 6

Vitglöp í Parkinsonsveiki	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa	ADAS-Cog Exelon	ADAS-Cog Lyfleysa
	Sjúklingar með ofsjónir		Sjúklingar án ofsjóna	
ITT + RDO þýði	(n=107)	(n=60)	(n=220)	(n=101)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	25,4 ± 9,9	27,4 ± 10,4	23,1 ± 10,4	22,5 ± 10,1
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	1,0 ± 9,2	-2,1 ± 8,3	2,6 ± 7,6	0,1 ± 6,9
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		4,27 ¹ 0,002 ¹		2,09 ¹ 0,015 ¹
	Sjúklingar með í meðallagi mikil vitglöp (MMSE 10-17)		Sjúklingar með væg vitglöp (MMSE 18-24)	
ITT + RDO þýði	(n=87)	(n=44)	(n=237)	(n=115)
Meðaltal grunnildis ± staðalfrávik	32,6 ± 10,4	33,7 ± 10,3	20,6 ± 7,9	20,7 ± 7,9
Meðaltals breyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	2,6 ± 9,4	-1,8 ± 7,2	1,9 ± 7,7	-0,2 ± 7,5
Aðlagður meðferðarmunur p-gildi samanborið við lyfleysu		4,73 ¹ 0,002 ¹		2,14 ¹ 0,010 ¹

¹ ANCOVA með meðferð og land sem þætti og grunnildi ADAS-Cog sem skýribreytu (covariate). Jákvætt gildi breytingar gefur til kynna að um framfarir sé að ræða.
ITT: Intent-to-treat; RDO: Retrieved drop outs.

Lyfjastofnun Evrópu hefur fallið frá kröfu um að lagðar verði fram niðurstöður úr rannsóknum á Exelon hjá öllum undirhópum barna við meðferð við Alzheimersvitglöpum og vitglöpum hjá sjúklingum með sjálfvakta Parkinsonsveiki (sjá upplýsingar í kafla 4.2 um notkun handa börnum).

5.2 Lyfjahvörf

Frásog

Rivastigmin frásogast hratt og að fullu. Hámarkspéttni í plasma næst eftir um 1 klst. Vegna milliverkana rivastigmis og markensímsins eykst aðgengi lyfsins 1,5 sinnum meira en sem samsvarar stækkun skammta. Heildaraðgengi eftir 3 mg skammt er u.þ.b. 36%±13%. Sé rivastigmin mixtúra gefin með mat, seinkar frásogi (t_{max}) um 74 mínútur, C_{max} minnkar um 43% og AUC eykst um u.þ.b. 9%.

Dreifing

Um það bil 40% rivastigmis eru bundin plasmapróteinum. Það fer greiðlega yfir blóð-heilapröskuld og hefur dreifingarrúmmál á bilinu 1,8-2,7 l/kg.

Umbrot

Rivastigmin umbrotnar hratt og mikið (helmingunartími í plasma er um 1 klst.), fyrst og fremst með kólínesterasamiðluðu vatnsrofi yfir í decarbamyl umbrotsefni. Þetta umbrotsefni veldur óverulegri hömlun á acetyl kólínesterasa *in vitro* (<10%).

Samkvæmt *in vitro* rannsóknum er gert ráð fyrir lyfjahvarfamilliverkunum við lyf sem umbrotna fyrir tilstilli eftirtalinna sýtókróm ísoensíma: CYP1A2, CYP2D6, CYP3A4/5, CYP2E1, CYP2C9, CYP2C8, CYP2C19 eða CYP2B6. Samkvæmt upplýsingum úr dýrarannsóknum koma helstu sýtókróm P450 ísoensímín óverulega að umbrotum rivastigmíns. Heildar plasmaúthreinsun rivastigmíns var um 130 l/klst. eftir 0,2 mg skammt í bláæð og minnkaði í 70 l/klst. eftir 2,7 mg skammt í bláæð.

Brotthvarf

Óbreytt rivastigmin finnst ekki í þvagi; helsta brotthvarfsleiðin er útskilnaður umbrotsefna um nýru. Þegar ¹⁴C-rivastigmin var gefið, var brotthvarf um nýru hratt og nánast algert (>90%) innan 24 klst. Innan við 1% af gefnum skammti skilst út í hægðum. Engin uppsöfnun verður á rivastigmíni eða decarbamyl umbrotsefninu hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm.

Lyfjahvarfagreining á þýði sýndi að notkun nikótíns eykur úthreinsun rivastigmíns eftir inntöku um 23% hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm (n=75 reykingafólk og 549 sem ekki reykja) eftir inntöku rivastigmíns hylkja í skömmtum sem nema allt að 12 mg/sólarhring.

Sérstakir sjúklingahópar

Aldraðir

Þó að aðgengi rivastigmíns sé meira hjá öldruðum en ungum heilbrigðum sjálfboðaliðum, sýndu rannsóknir á Alzheimerssjúklingum á aldrinum 50 til 92 ára, engar breytingar á aðgengi með aldri.

Skert lifrarstarfsemi

Gildi C_{max} fyrir rivastigmin var um 60% hærra og AUC fyrir rivastigmin var meira en helmingi stærra hjá einstaklingum með vægt til í meðallagi skerta lifrarstarfsemi en hjá heilbrigðum einstaklingum.

Skert nýrnastarfsemi

Gildi C_{max} og AUC fyrir rivastigmin voru meira en helmingi hærra hjá einstaklingum með í meðallagi skerta nýrnastarfsemi en hjá heilbrigðum einstaklingum; þó urðu engar breytingar á C_{max} og AUC fyrir rivastigmin hjá sjúklingum með alvarlega skerta nýrnastarfsemi.

5.3 Forklínískar upplýsingar

Rannsóknir á eiturverkunum eftir endurtekna skammta hjá rottum, músum og hundum sýndu einungis áhrif sem tengjast óhóflegum lyfhrifum. Engar eiturverkanir á marklíffæri sáust. Í dýrarannsóknum náðust ekki öryggismörk vegna útsetningar hjá mönnum vegna þess hve viðkvæm dýralíkon voru notuð.

Rivastigmin olli ekki stökkbreytingum í hefðbundnum *in vitro* og *in vivo* rannsóknum, nema í litningaafbrigðileikaprófi í úteitilfrumum manna við skammt sem var 10^4 sinnum hámarks klínískur skammtur. Örkjarnapróf *in vivo* var neikvætt. Meginumbrotsefnið NAP226-90 sýndi heldur ekki hugsanleg eituráhrif á erfðæfni.

Engin merki um krabbameinsvaldandi áhrif komu fram í rannsóknum á músum og rottum við stærsta skammt sem þoldist, en útsetning fyrir rivastigmíni og umbrotsefnum þess, var minni en útsetning hjá mönnum. Að teknu tilliti til líkamsyfirborðs var útsetning fyrir rivastigmíni og umbrotsefnum þess um það bil hin sama og við ráðlagðan hámarksskammt fyrir menn sem er 12 mg/dag; þegar borið var saman við hámarksskammt fyrir menn náðist allt að sexföldun hjá dýrum.

Rivastigmin fer yfir fylgju og berst í mjólk hjá dýrum. Rannsóknir á lyfinu gefnu með inntöku hjá rottum og kaninum á meðgöngu, bentu ekki til þess að rivastigmin hefði fósturskemmandi áhrif. Í rannsóknum á lyfinu gefnu til inntöku hjá karlkyns og kvenkyns rottum komu engar aukaverkanir af völdum rivastigmins fram á frjósemi eða æxlunargetu hvorki hjá kynslóð foreldranna eða afkvæma foreldranna.

Í rannsókn hjá kaninum kom fram að rivastigmin getur hugsanlega valdið vægri ertingu í auga/slímhúð.

6. LYFJAGERÐARFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

6.1 Hjálparefni

Natríumbensóat (E211)
Sítrónusýra
Natríumsítrat
Kínólíngulur WS litur (E104)
Hreinsað vatn

6.2 Ósamrýmanleiki

Á ekki við.

6.3 Geymsluþol

3 ár.

Exelon mixtúru, lausn á að nota innan 1 mánaðar eftir að flaskan er opnuð.

6.4 Sérstakar varúðarreglur við geymslu

Geymið við lægri hita en 30°C. Má ekki geyma í kæli. Má ekki frjósa.

Geymið flöskuna í uppréttri stöðu.

6.5 Gerð fláts og innihald

Gulbrún flaska úr gleri af gerð III, með barnaöryggislokun og millistykki sem munnskammtasprautan er sett í. 50 ml eða 120 ml flöskur. Mixtúran er í pakkingu ásamt munnskammtasprautu í plasthólki.

6.6 Sérstakar varúðarráðstafanir við förgun og önnur meðhöndlun

Draga á tilætlað magn mixtúrunnar upp úr flöskunni með því að nota meðfylgjandi munnskammtasprautu.

7. MARKAÐSLEYFISHAFI

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

8. MARKAÐSLEYFISNÚMÉR

EU/1/98/066/013

EU/1/98/066/018

9. DAGSETNING FYRSTU ÚTGÁFU MARKAÐSLEYFIS/ENDURNÝJUNAR MARKAÐSLEYFIS

Dagsetning fyrstu útgáfu markaðsleyfis: 12. maí 1998

Nýjasta dagsetning endurnýjunar markaðsleyfis: 20. maí 2008

10. DAGSETNING ENDURSKOÐUNAR TEXTANS

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>

1. HEITI LYFS

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur

2. INNIHALDSLÝSING

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur losar 4,6 mg af rivastigmini á 24 klst. Hver 5 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 9 mg.

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur losar 9,5 mg af rivastigmini á 24 klst. Hver 10 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 18 mg.

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur losar 13,3 mg af rivastigmini á 24 klst. Hver 15 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 27 mg.

Sjá lista yfir öll hjálparefni í kafla 6.1.

3. LYFJAFORM

Forðaplástur.

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur er þunnur, netjuforðaplástur, samsettur úr þremur lögum. Ysta lagið er ljósbrúnt og með áletruninni „Exelon“, „4.6 mg/24 h“ og „AMCX“.

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur er þunnur, netjuforðaplástur, samsettur úr þremur lögum. Ysta lagið er ljósbrúnt og með áletruninni „Exelon“, „9.5 mg/24 h“ og „BHDI“.

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur

Hver forðaplástur er þunnur, netjuforðaplástur, samsettur úr þremur lögum. Ysta lagið er ljósbrúnt og með áletruninni „Exelon“, „13.3 mg/24 h“ og „CNFU“.

4. KLÍNÍSKAR UPPLÝSINGAR

4.1 Ábendingar

Meðferð gegn einkennum vægs til í meðallagi alvarlegs Alzheimerssjúkdóms.

4.2 Skammtar og lyfjagjöf

Læknir sem hefur reynslu í greiningu og meðferð Alzheimersvitglapa á að hefja meðferðina og hafa eftirlit með henni. Greining skal vera í samræmi við gildandi leiðbeiningar. Líkt og við á um alla meðferð sem hafin er hjá sjúklingum með vitglöp, skal ekki hefja meðferð með rivastigmini nema umönnunaraðili veiti meðferðina og fylgist reglulega með henni.

Skammtar

Forðaplástrar	Losunarhraði rivastigmis <i>in vivo</i> á hverjum 24 klst.
Exelon 4,6 mg/24 klst.	4,6 mg
Exelon 9,5 mg/24 klst.	9,5 mg
Exelon 13,3 mg/24 klst.	13,3 mg

Upphafsskammtur

Hefja skal meðferð með 4,6 mg/24 klst.

Viðhaldsskammtur

Eftir að minnsta kosti fjögurra vikna meðferð og ef meðferðin þolist vel að mati læknisins sem hefur umsjón með meðferðinni, á að auka 4,6 mg/24 klst. skammtinn í 9,5 mg/24 klst., sem er ráðlagður virkur skammtur, og halda áfram að nota hann svo lengi sem sjúklingur hefur áframhaldandi ávinning af meðferðinni.

Skammtaaukning

9,5 mg/24 klst. er ráðlagður daglegur virkur skammtur, sem halda skal áfram að nota svo lengi sem sjúklingur hefur áframhaldandi ávinning af meðferðinni. Ef lyfið þolist vel og eingöngu eftir að minnsta kosti sex mánaða meðferð með 9,5 mg/24 klst. getur læknirinn sem stjórnar meðferðinni ákveðið að auka skammtinn í 13,3 mg/24 klst. hjá sjúklingum sem sýnt hafa marktæka aukningu á vitglöpum (þ.e. lækun á MMSE) og/eða skerðingu á færni (samkvæmt mati læknis) meðan þeir voru á meðferð með ráðlögðum daglegum virkum skammti, sem er 9,5 mg/24 klst. (sjá kafla 5.1).

Endurmeta skal klínískt gagn rivastigmis reglulega. Einnig skal íhuga að hætta meðferð þegar meðferðaráhrif eru ekki lengur greinanleg.

Ef fram koma aukaverkanir á meltingarfæri skal tímabundið rjúfa meðferðina þar til aukaverkanirnar eru horfnar. Hefja má meðferðina með forðaplástrinum að nýju með sama skammti, ef meðferðin hefur ekki verið rofin lengur en í þrjá daga. Að öðrum kosti skal hefja meðferðina að nýju með 4,6 mg/24 klst.

Ef skipt er úr meðferð með hylkjum eða mixtúru, lausn yfir í meðferð með forðaplástrum

Þar sem útsetning er sambærileg eftir gjöf lyfjaforma rivastigmis til inntöku og til notkunar um húð (sjá kafla 5.2) má hjá sjúklingum í meðferð með Exelon hylkjum eða mixtúru, lausn, skipta yfir í meðferð með Exelon forðaplástrum sem hér segir:

- Hjá sjúklingum sem nota 3 mg/sólarhring af rivastigmini til inntöku má skipta yfir í 4,6 mg/24 klst. forðaplástur.
- Hjá sjúklingum sem nota 6 mg/sólarhring af rivastigmini til inntöku má skipta yfir í 4,6 mg/24 klst. forðaplástur.
- Hjá sjúklingum sem nota stöðugan 9 mg/sólarhring skammt af rivastigmini til inntöku, sem þolist vel, má skipta yfir í 9,5 mg/24 klst. forðaplástur. Ef að 9 mg/sólarhring skammtur hefur ekki verið stöðugur og þolist ekki vel, er mælt með því að skipta yfir í 4,6 mg/24 klst. forðaplástur.
- Hjá sjúklingum sem nota 12 mg/sólarhring af rivastigmini til inntöku má skipta yfir í 9,5 mg/24 klst. forðaplástur

Eftir að skipt hefur verið yfir í 4,6 mg/24 klst. forðaplástra, að því gefnu að þeir þolist vel eftir að minnsta kosti fjögurra vikna meðferð, skal auka 4,6 mg/24 klst. skammtinn í 9,5 mg/24 klst. sem er ráðlagður virkur skammtur.

Ráðlagt er að setja fyrsta forðaplásturinn á daginn eftir síðasta skammt sem tekinn var inn.

Sérstakir sjúklingahópar

- Börn: Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimerssjúkdómi.
- Sjúklingar sem eru léttari en 50 kg: Gæta skal sérstakrar varúðar við skammtaaukningu í stærri skammta en ráðlagðan virkan skammt sem er 9,5 mg/24 klst., hjá sjúklingum sem eru léttari en 50 kg (sjá kafla 4.4). Vera má að þeir fái frekar aukaverkanir og séu líklegri til að hætta meðferð vegna aukaverkana.
- Skert lifrarstarfsemi: Vegna aukinnar útsetningar hjá sjúklingum með vægt til í meðallagi skerta lifrarstarfsemi, eins og komið hefur í ljós með lyfjaformið til inntöku, fara nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaáðlögun samkvæmt þoli einstaklings. Vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta lifrarstarfsemi fái frekar skammtaháðar aukaverkanir. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir. Gæta skal sérstakrar varúðar við skammtaáðlögun hjá þessum sjúklingum (sjá kafla 4.4 og 5.2).
- Skert nýrnastarfsemi: Ekki er nauðsynlegt að breyta skömmtum hjá sjúklingum með skerta nýrnastarfsemi (sjá kafla 5.2).

Lyfjagjöf

Forðaplástrana skal setja daglega á hreina, þurra, hárlausa, óskaddaða, heilbrigða húð á efri eða neðri hluta baks, upphandlegg eða bringu, á stað þar sem hann nuddast ekki við þröng föt. Ekki er ráðlagt að setja forðaplásturinn á læri eða kvið vegna þess að komið hefur í ljós að aðgengi rivastigmisins er minna þegar forðaplásturinn er settur á þessi svæði líkamans.

Ekki má setja forðaplásturinn á húð sem er rauð, ert eða rofin. Til að draga úr hættu á ertingu í húðinni skal forðast að setja plástur á nákvæmlega sama stað á húðinni og notaður hefur verið síðustu 14 sólarhringa.

Leiðbeina skal sjúklingum og umönnunaraðilum um mikilvægar notkunarleiðbeiningar:

- Á hverjum degi skal fjarlægja plásturinn sem settur var á daginn áður, áður en nýr plástur er settur á (sjá kafla 4.9).
- Skipta skal um plástur eftir 24 klst. Einungis skal nota einn plástur í einu (sjá kafla 4.9).
- Þrýsta skal plástrinum þétt á húðinni, með lófanum, í að minnsta kosti 30 sekúndur þar til brúnirnar festast vel.
- Ef plásturinn dettur af, skal setja nýjan plástur á, fyrir það sem eftir er af deginum, síðan á að skipta um plástur á sama tíma og venjulega daginn eftir.
- Plásturinn má vera á húðinni við daglegar athafnir, þar með talið við böð og í heitu veðri.
- Plásturinn má ekki verða fyrir hita í langan tíma frá neinum utanaðkomandi hitagjöfum (t.d. miklu sólarljósi, gufubaði, ljósalömpum).
- Ekki skal klippa plásturinn í sundur.

4.3 Frábendingar

Ofnæmi fyrir virka efninu, rivastigmini, fyrir öðrum carbamatafleiðum eða einhverju hjálparefnanna sem talin eru upp í kafla 6.1.

Fyrri saga um viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs (sjá kafla 4.4).

4.4 Sérstök varnaðarorð og varúðarreglur við notkun

Tíðni og alvarleiki aukaverkana eykst yfirleitt eftir því sem skammtar verða stærri, einkum við skammtabreytingar. Ef meðferð er rofin lengur en í þrjú daga, skal hefja hana aftur með 4,6 mg/24 klst.

Misnotkun lyfsins og mistök við skömmtun sem leiða til ofskömmtunar

Misnotkun lyfsins og mistök við skömmtun Exelon forðaplástra hafa leitt til alvarlegra aukaverkana, sem í sumum tilvikum hafa þarfnast sjúkrahúsinnlagnar, og í mjög sjaldgæfum tilvikum hafa leitt til dauða (sjá kafla 4.9). Flest tilvik misnotkunar lyfsins og mistaka við skömmtun hafa falið í sér að gamli plásturinn var ekki fjarlægður þegar nýr var settur á og margir plástrar voru notaðir á sama tíma. Leiðbeina verður sjúklingum og umönnunaraðilum þeirra um mikilvægar notkunarleiðbeiningar fyrir Exelon forðaplástra (sjá kafla 4.2).

Meltingarfærakvillar

Meltingarfærakvillar, t.d. ógleði, uppköst og niðurgangur eru skammtaháðir og geta komið fram við upphaf meðferðar og/eða við stækkun skammta (sjá kafla 4.8). Þessar aukaverkanir eru algengari hjá konum. Sjúklinga sem eru með einkenni ofþornunar vegna langvarandi uppkasta eða niðurgangs má meðhöndla með vökvagjöf í æð og skammtaminnkun eða með því að stöðva meðferð ef þeir greinast og fá meðferð fljótt. Ofþornun getur haft alvarlegar afleiðingar.

Þyngdartap

Sjúklingar með Alzheimerssjúkdóm geta léttst við meðferð með kólínesterasahemlum, þar með talið rivastigmini. Fylgjast skal með líkamsþyngd sjúklings meðan á meðferð með Exelon forðaplástrum stendur.

Hægtaktur

Rivastigmin getur valdið hægtakti sem er áhættuþáttur fyrir margbreytilegum sleglahraðtakti (torsade de pointes), einkum hjá sjúklingum með áhættuþætti. Gæta skal varúðar hjá sjúklingum í aukinni hættu á að fá margbreytilegan sleglahraðtakt; til dæmis þeim sem eru með hjartabilun sem ekki hefur náðst stjórn á, nýlegt hjartadrep, hæglátt, tilhneigingu til blóðkalíumlækkunar eða blóðmagnesiumlækkunar, eða eru samhliða á meðferð með lyfjum sem vitað er að valda lengingu á QT bili og/eða margbreytilegum sleglahraðtakti (sjá kafla 4.5 og 4.8).

Aðrar aukaverkanir

Gæta skal varúðar þegar Exelon forðaplástrar eru notaðir:

- handa sjúklingum sem hafa sjúkan sínushnútt eða aðrar leiðsluflönar (leiðslurof í gáttum eða niður í slegla) (sjá kafla 4.8);
- handa sjúklingum með virkt maga- eða skeifugarnarsár og sjúklingum sem hafa tilhneigingu til þessara sjúkdóma, því rivastigmin getur valdið aukinni seytingu magasýru (sjá kafla 4.8);
- handa sjúklingum sem hafa tilhneigingu til að fá þvagteppu eða krampa, því kólínvirk lyf geta leitt til eða valdið versnun þessara sjúkdóma;
- handa sjúklingum með sögu um astma eða lungateppu.

Viðbrögð í húð á plástursstað

Viðbrögð í húð á plástursstað geta komið fram við notkun rivastigmin plásturs og eru yfirleitt væg eða í meðallagi mikil. Veita skal sjúklingum og umönnunaraðilum upplýsingar varðandi þessi atriði.

Viðbrögðin benda í sjálfu sér ekki til næmingar (sensitisation). Hinsvegar getur notkun rivastigmin plásturs leitt til ofnæmissnertihúðbólgu.

Það ætti að vekja grun um ofnæmissnertihúðbólgu ef viðbrögð í húð á plástursstað breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef vísbendingar eru um svæsnari staðbundin viðbrögð (t.d. vaxandi húðroða, bjúg, húðnabba, smáblöðrur) og ef einkennin minnka ekki verulega innan 48 klst. eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður. Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Sjúklingum sem fá viðbrögð á plástursstað sem benda til ofnæmissnertihúðbólgu vegna rivastigmin plásturs og sem þurfa áfram á meðferð með rivastigmini að halda, skal einungis skipt yfir á meðferð með rivastigmini til inntöku að undangengnu neikvæðu ofnæmisprófi og undir nánu læknisfræðilegu eftirliti. Mögulegt er að sumir sjúklingar sem eru næmir fyrir rivastigmini við útsetningu fyrir rivastigmin plástri geti ekki notað nokkuð annað lyfjaform rivastigmis.

Eftir markaðssetningu hefur í mjög sjaldgæfum tilvikum verið greint frá að sjúklingar hafi fengið ofnæmishúðbólgu (útbreidda) við notkun rivastigmis, óháð íkomuleið (til inntöku, um húð). Í slíkum tilvikum skal hætta meðferð (sjá kafla 4.3).

Önnur varnaðarorð og varúðarráðstafanir

Rivastigmin getur aukið eða valdið utanstrýtueinkennum.

Forðast skal snertingu við augu eftir meðhöndlun Exelon forðaplástra (sjá kafla 5.3). Þvo skal hendur með sápu og vatni eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður. Ef snerting verður við augu eða ef augun verða rauð eftir að plásturinn hefur verið meðhöndlaður, skal tafarlaust hreinsa þau með miklu vatni og leita læknaástoðar ef einkennin ganga ekki til baka.

Sérstakir sjúklingahópar

- Vera má að sjúklingar sem eru léttari en 50 kg fái frekar aukaverkanir og séu líklegri til að hætta meðferð vegna aukaverkana (sjá kafla 4.2). Auka skal skammta varlega og hafa eftirlit með þessum sjúklingum með tilliti til aukaverkana (t.d. mikillar ógleði eða uppkasta) og íhuga að minnka viðhaldsskammt í 4,6 mg/24 klst. forðaplástur ef slíkar aukaverkanir koma fram.
- Skert lifrarstarfsemi: Vera má að sjúklingar með klínískt marktækt skerta lifrarstarfsemi fái frekar aukaverkanir. Fara skal nákvæmlega eftir ráðleggingum um skammtaaðlögun samkvæmt þoli einstaklings. Sjúklingar með alvarlega skerta lifrarstarfsemi hafa ekki verið rannsakaðir. Gæta skal sérstakrar varúðar við skammtaaðlögun hjá þessum sjúklingum (sjá kafla 4.2 og 5.2).

4.5 Milliverkanir við önnur lyf og aðrar milliverkanir

Ekki hafa verið gerðar neinar sértækar rannsóknir á milliverkunum með Exelon forðaplástrum.

Rivastigmin er kólnesterasahemill og getur sem slíkur aukið áhrif vöðvaslakandi lyfja af flokki succinylcolins, meðan á svæfingu stendur. Ráðlagt er að gæta varúðar þegar valin eru svæfingalyf. Íhuga má hugsanlegar skammtabreytingar eða að gera hlé á meðferðinni ef það er talið nauðsynlegt.

Með tilliti til lyfhrifa og hugsanlegra samlegðaráhrifa ætti ekki að nota rivastigmin samhliða öðrum kólnivirkum efnum. Rivastigmin getur truflað verkun andkólnivirkra lyfja (t.d. oxybutynins, tolterodins).

Greint hefur verið frá samlegðaráhrifum sem valda hægslætti (sem getur leitt til yfirliðs) við samhliða notkun ýmissa beta-blokka (þar með talið atenolols) og rivastigmis. Gert er ráð fyrir að mesta áhættan tengist beta-blokkum sem notaðir eru við hjarta- og æðasjúkdómum en einnig hefur verið greint frá tilvikum hjá sjúklingum á meðferð með öðrum beta-blokkum. Því skal gæta varúðar þegar rivastigmin er notað ásamt beta-blokkum og einnig öðrum lyfjum sem valda hægslætti (t.d. lyfjum við hjartsláttartruflunum af flokki III, kalsíumgangalokum, digitalis glýkósíðum, pilocarpini).

Vegna þess að hægsláttur er áhættuþáttur í framkomu margbreytilegs sleglahraðtakts (torsade de pointes) skal fylgjast vel með samhliðanotkun rivastigmis og lyfja sem leiða til margbreytilegs sleglahraðtakts svo sem geðrofslyf þ.e. sum fenothiazín (chlorpromazín, levomepromazín), benzamíð (sulpiríð, sultopríð, amisulpríð, tiapríð, veralípríð), pimozíð, haloperíðol, droperíðol, cisapríð, citalopram, diphemaníl, erythromycín til notkunar í bláæð, halofantrín, mizolastín, methadon, pentamíðín og moxíflöxacín og einnig getur verið þörf á klínísku eftirliti (hjartalínuriti).

Hjá heilbrigðum sjálfboðaliðum komu ekki fram neinar lyfjahvarfamilliverkanir milli rivastigmis til inntöku og dígoxíns, warfaríns, díazepamís eða fluoxetíns. Notkun rivastigmis til inntöku truflar ekki áhrif warfaríns á lengingu protrombín tíma. Þegar rivastígrín til inntöku og dígoxín voru notuð samhliða, komu ekki fram neín óæskileg áhrif á leiðni í hjarta.

Samhliða notkun rivastigmis og algengra lyfja, eins og sýrubíndandi lyfja, uppsölustíllandi lyfja, sykursýkíslyfja, háþrýstíngslyfja sem verka á miðtaugakerfið, kalsíumgangaloka, lyfja sem breyta samdráttarkrafti hjartans, lyfja við hjartaöng, bólgueyðandi gígatarylfa, estrogena, verkjalyfja, benzodíazepína og andhístamínlyfja, tengdíst ekki breytingum á lyfjahvörfum rivastigmis eða aukínni hættu á aukaverkunum sem skiptu máli klínískt.

Á grundvelli umbrota rivastigmis eru umbrotamílliverkanir við önnur lyf ólíklegar, enda þótt það geti hamlað bútýrýlkóllínesterasatengdum umbrotum annarra efna.

4.6 Frjósemi, meðganga og brjóstagjöf

Meðganga

Rivastígrín og/eða umbrotsefni þess fóru yfir fylgju hjá dýrum á meðgöngu. Ekki er vítað hvort þetta á sér stað hjá mönnum. Engín klínísk gögn liggja fyrir um notkun á meðgöngu. Í burðarmáls- og eftirburðarrannsóknun hjá rottum var meðgangan lengri. Rivastígrín ætti ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Brjóstagjöf

Hjá dýrum berst rivastígrín í móðurmjólk. Ekki er þekkt hvort rivastígrín skílst út í brjóstamjólk. Því ættu konur sem nota rivastígrín ekki að hafa barn á brjósti.

Frjósemi

Engar aukaverkanir af völdum rivastigmis komu fram á frjósemi og æxlunargetu hjá rottum (sjá kafla 5.3). Áhrif rivastigmis á frjósemi hjá mönnum eru ekki þekkt.

4.7 Áhrif á hæfni til aksturs og notkunar véla

Alzheimerssjúkdómur getur smám saman valdíð skertri hæfni til aksturs eða dregið úr hæfni til notkunar véla. Ennfremur getur rivastígrín valdíð yfírlíði eða óráði. Afleiðing þessa er að rivastígrín hefur lítil eða væg áhrif á hæfni til aksturs og notkunar véla. Því skal lækur sem annast meðferðina reglulega meta hæfni sjúklinga með vítglop, sem nota rivastígrín, til áframhaldandi aksturs eða notkunar flókíns tækjabúnaðar.

4.8 Aukaverkanir

Samantekt á upplýsingum um öryggi

Víðbrögð í húð á plástursstað (yfírléitt væg eða í meðallagi mikill roði í húð á plástursstað) eru algengustu aukaverkanirnar sem komið hafa fram víð notkun Exelon forðaplástra. Næst algengustu aukaverkanirnar eru frá meltingarfærum, þar með talið ógleði og uppköst.

Aukaverkanir í töflu 1 eru flokkaðar samkvæmt MedDRA flokkun eftir líffærum og tíðni. Tíðniflokkarnir eru skilgreindir samkvæmt eftirfarandi: Mjög algengar ($\geq 1/10$); algengar ($\geq 1/100$ til $< 1/10$); sjaldgæfar ($\geq 1/1.000$ til $< 1/100$); mjög sjaldgæfar ($\geq 1/10.000$ til $< 1/1.000$); koma örsjaldan fyrir ($< 1/10.000$); tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirliggjandi gögnum).

Aukaverkanir taldar upp í töflu

Tafla 1 sýnir aukaverkanir sem greint var frá hjá 1.670 sjúklingum með Alzheimervitglöp, sem fengu meðferð í slembuðum, tvíblindum, klínískum rannsóknum með samanburði við lyfleysu og virkt lyf, þar sem notaðir voru Exelon forðaplástrar í 24-48 vikur og sem fengnar eru úr upplýsingum sem komið hafa fram eftir markaðssetningu.

Tafla 1

Sýkingar af völdum sýkla og sníkjudýra	
Algengar	Þvagfærasýking.
Efnaskipti og næring	
Algengar	Lystarleysi, minnkuð matarlyst.
Sjaldgæfar	Ofþornun.
Geðræn vandamál	
Algengar	Kvíði, þunglyndi, óráð, æsingur.
Sjaldgæfar	Árásargirni.
Tíðni ekki þekkt	Ofskynjanir, óróleiki, martraðir.
Taugakerfi	
Algengar	Höfuðverkur, yfirlið, sundl.
Sjaldgæfar	Skynhreyfiofvirgni.
Koma örsjaldan fyrir	Utanstrýtueinkenni.
Tíðni ekki þekkt	Versnun Parkinsonsveiki, krampar, skjálfti, svefnhöfgi.
Hjarta	
Sjaldgæfar	Hægsláttur.
Tíðni ekki þekkt	Gáttasleglarof, gáttatif, hraður hjartsláttur, heilkenni sjúks sínushnútar.
Æðar	
Tíðni ekki þekkt	Hár blóðþrýstingur.
Meltingarfæri	
Algengar	Ógleði, uppköst, niðurgangur, meltingartruflanir, kviðverkur.
Sjaldgæfar	Magasár.
Tíðni ekki þekkt	Brisbólga.
Lifur og gall	
Tíðni ekki þekkt	Lifrabólga, hækkuð lifrarpróf.
Húð og undirhúð	
Algengar	Útbrot
Tíðni ekki þekkt	Kláði, roði, ofsakláði, blöðrumyndun, ofnæmishúðbólga (útbreidd).
Nýru og þvagfæri	
Algengar	Þvagleki
Almennar aukaverkanir og aukaverkanir á íkomustað	
Algengar	Viðbrögð í húð á plástursstað (t.d. roði*, kláði*, bjúgur*, húðbólga, erting), þróttleysisástand (t.d. þreyta, þróttleysi), hiti, þyngdartap.
Mjög sjaldgæfar	Fall.

*Í 24 vikna samanburðarrannsókn hjá japönskum sjúklingum voru tilkynningar um roða, bjúg og kláða á plástursstað „mjög algengar“.

Lýsing á völdum aukaverkunum

Þegar stærri skammtar en 13,3 mg/24 klst. voru notaðir í ofangreindri samanburðarrannsókn með lyfleysu, kom oftast fram svefnleysi og hjartabilun en þegar notuð voru 13,3 mg/24 klst. eða lyfleysa, sem bendir til samhengis milli skammtastærðar og aukaverkana. Hins vegar voru þessi tilfelli ekki tíðari við notkun Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástra en lyfleysu.

Eftirfarandi aukaverkanir hafa einungis komið fram við notkun Exelon hylkja og mixtúru, lausnar en ekki í klínískum rannsóknum með Exelon forðaplástrum: Lasleiki, ringlun, aukin svitamyndun (algengt); skeifugarnarsár, hjartaöng (mjög sjaldgæft); blæðing í meltingarvegi (koma örsjaldan fyrir); og nokkur tilfelli alvarlegra uppkasta leiddu til rofs í vélinda (tíðni ekki þekkt).

Húðerting

Í tvíblindum klínískum samanburðarrannsóknum voru viðbrögð á plástursstað yfirleitt væg eða í meðallagi alvarleg. Tíðni viðbragða á plástursstað sem leiddu til þess að meðferð var hætt var $\leq 2,3\%$ hjá sjúklingum á meðferð með Exelon forðaplástrum. Tíðni viðbragða á plástursstað sem leiddu til þess að meðferð var hætt var hærri hjá sjúklingum af asískum uppruna, 4,9% hjá Kínverjum og 8,4% hjá Japönum.

Í tveimur 24 vikna tvíblindum klínískum samanburðarrannsóknum með lyfleysu voru húðviðbrögð metin í hverri heimsókn samkvæmt húðertingarmælikvarða. Þegar húðerting kom fram hjá sjúklingum á meðferð með Exelon forðaplástrum var hún yfirleitt smávægileg eða væg. Hún var flokkuð sem veruleg hjá $\leq 2,2\%$ sjúklinga í þessum rannsóknum og hjá $\leq 3,7\%$ sjúklinga á meðferð með Exelon forðaplástrum í rannsókninni hjá Japönum.

Tilkynning aukaverkana sem grunur er um að tengist lyfinu

Eftir að lyf hefur fengið markaðsleyfi er mikilvægt að tilkynna aukaverkanir sem grunur er um að tengist því. Þannig er hægt að fylgjast stöðugt með sambandinu milli ávinnings og áhættu af notkun lyfsins. Heilbrigðisstarfsmenn eru hvattir til að tilkynna allar aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#).

4.9 Ofskömmun

Einkenni

Í flestum tilvikum hefur ofskömmun rivastigmis til inntöku, fyrir slysi, ekki tengst neinum klínískum einkennum og nánast allir sjúklinganna héldu áfram meðferð með rivastigmini 24 klukkustundum eftir ofskömmunina.

Greint hefur verið frá kólínvirkum eiturverkunum með einkennum vegna örvunar múskarínviðtaka sem koma fram við miðlungsmikla eitrun, svo sem ljósopsþrengingu, hitaroða, meltingarfærakvillum þar með talið kviðverkjum, ógleði, uppköstum og niðurgangi, hægtakti, berkjukrömpum og auknu seyti í berkjum, ofsvitnun, ósjálfráðum þvaglátum og/eða hægðum, táraseytingu, lágþrýstingi og óhóflegri munnvatnsmyndun.

Í alvarlegri tilvikum geta komið fram áhrif vegna örvunar nikótínviðtaka svo sem vöðvamáttleysi, vöðvatitringur, krampar og öndunarstopp sem getur verið banvænt.

Auk þess hefur verið greint frá sundli, skjálfta, höfuðverk, svefnhöfuga, ringlunarástandi, háþrýstingi, ofskynjunum og lasleika eftir markaðssetningu lyfsins. Greint hefur verið frá ofskömmun Exelon forðaplástra vegna misnotkunar/mistaka við skömmun (fleiri en einn plástur notaðir í einu) eftir markaðssetningu og mjög sjaldan í klínískum rannsóknum.

Meðhöndlun

Vegna þess að helmingunartími rivastigmis í plasma er u.þ.b. 3,4 klst. og hömlun á acetylcholinesterasa varir í u.þ.b. 9 klst., er mælt með, þegar um er að ræða ofskömmtun án einkenna, að fjarlægja tafarlaust alla Exelon forðaplástra og setja ekki forðaplástur á aftur næstu 24 klst. Þegar um ofskömmtun með verulegri ógleði og uppköstum er að ræða, ætti að íhuga notkun uppsölustillandi lyfja. Veita skal meðferð við öðrum aukaverkunum í samræmi við einkenni og eftir þörfum.

Nota má atropin við alvarlegri ofskömmtun. Mælt er með 0,03 mg/kg af atropinsúlfati í bláæð í upphafi, og eftir það er atropin gefið í samræmi við klíníska svörun sjúklingsins. Ekki er mælt með notkun scopolamins sem mótéfnis.

5. LYFJAFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

5.1 Lyfhrif

Flokkun eftir verkun: Geðlyf (psychoanaleptica), kolinesterasahemlar, ATC-flokkur: N06DA03.

Rivastigmin er acetyl- og butyrylcholinesterasahemill af carbamatgerð, sem er talinn auðvelda flutning kólnvirkra taugaboða með því að hægja á niðurbroti acetylcholíns sem starfhæfar kólnvirkar taugafrumur gefa frá sér. Þannig getur rivastigmin haft bætandi áhrif á vitsmunaröskun sem orsakast af kólnvirkni, þegar um vitglöp sem tengjast Alzheimerssjúkdómi er að ræða.

Rivastigmin verkar á markensímið með því að mynda flétu með samgildu tengi sem gerir ensímið óvirkt um tíma. Hjá heilbrigðum ungum körlum dregur 3 mg skammtur í inntöku úr virkni acetylcholinesterasa (AChE) í heila- og mænuvökva um u.þ.b. 40% innan 1,5 klst. frá lyfjagjöf. Virkni ensímsins nær upphaflegu gildi u.þ.b. 9 klst. eftir að hámarkshömlun hefur náðst. Hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm var hömlun rivastigmis til inntöku á AChE í heila- og mænuvökva skammtaháð að 6 mg tvisvar sinnum á dag, sem var stærsti skammtur sem var rannsakaður. Hömlun á butyrylcholinesterasavirkni í heila- og mænuvökva hjá 14 sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm sem voru meðhöndlaðir með rivastigmini til inntöku var svipuð og hömlun á AChE virkni.

Klínískar rannsóknir á vitglöpum í Alzheimerssjúkdómi

Sýnt hefur verið fram á verkun Exelon forðaplástra hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm í 24 vikna tvíblindri grunnrannsókn með samanburði við lyfleysu og í opinni rannsókn í framhaldi af henni og í 48 vikna tvíblindri samanburðarrannsókn.

24 vikna samanburðarrannsókn með lyfleysu

Sjúklingar sem tóku þátt í samanburðarrannsókninni með lyfleysu skorðu 10-20 á MMSE (minimal state examination). Verkun var staðfest með því að nota óháða, vettvangssértæka mælikvarða og fór matið fram með reglulegu millibili á 24 vikna meðferðartímanum. Þetta voru ADAS-Cog (Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive subscale, mæling á skilvitlegri starfsemi, á grundvelli frammistöðu) og ADCS-CGIC (Alzheimer's Disease Cooperative Study – Clinician's Global Impression of Change, yfirgripsmikið heildarmat læknis á sjúklingi þar sem tekið er tillit til mats þess sem annast sjúklinginn) og ADCS-ADL (Alzheimer's Disease Cooperative Study – Activities of Daily Living, mat þess sem annast sjúklinginn, á færni hans til daglegra athafna, t.d. eigin umhirða, geta til að matast, geta til að klæðast sjálfur, þátttaka í heimilisstörfum t.d. við innkaup, færni til að ná áttum í umhverfinu sem og þátttaka í fjármálum heimilisins). Í töflu 2 er yfirlit yfir niðurstöður eftir 24 vikur, á grundvelli þessara þriggja mælikvarða.

Tafla 2

	Exelon forðaplástrar 9,5 mg/24 klst. N = 251	Exelon hylki 12 mg/sólarhring N = 256	Lyfleysa N = 282
ITT-LOCF þýði			
ADAS-Cog	(n=248)	(n=253)	(n=281)
Meðaltal grunngildis ± staðalfrávik	27,0 ± 10,3	27,9 ± 9,4	28,6 ± 9,9
Meðaltalsbreyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	-0,6 ± 6,4	-0,6 ± 6,2	1,0 ± 6,8
p-gildi samanborið við lyfleysu	0,005 ^{*1}	0,003 ^{*1}	
ADCS-CGIC	(n=248)	(n=253)	(n=278)
Meðalskor ± staðalfrávik	3,9 ± 1,20	3,9 ± 1,25	4,2 ± 1,26
p-gildi samanborið við lyfleysu	0,010 ^{*2}	0,009 ^{*2}	
ADCS-ADL	(n=247)	(n=254)	(n=281)
Meðaltal grunngildis ± staðalfrávik	50,1 ± 16,3	49,3 ± 15,8	49,2 ± 16,0
Meðaltalsbreyting eftir 24 vikur ± staðalfrávik	-0,1 ± 9,1	-0,5 ± 9,5	-2,3 ± 9,4
p-gildi samanborið við lyfleysu	0,013 ^{*1}	0,039 ^{*1}	

* p ≤ 0,05 samanborið við lyfleysu

ITT: Meðferðarákvörðunargreining (Intent-To-Treat); LOCF: Síðasta þekkta gildi notað fyrir mælingar sem vantar (Last Observation Carried Forward).

¹ Grundvallað á ANCOVA með meðferð og land sem þætti, og grunngildi sem skýribreytu. Neikvæðar breytingar á ADAS-Cog benda til framfara. Jákvæðar breytingar á ADCS-ADL benda til framfara.

² Byggt á CMH prófi (van Elteren próf) án tillits til lands. ADCS-CGIC skor < 4 bendir til framfara.

Í töflu 3 er að finna niðurstöður varðandi þá sem sýndu klíniska svörun við meðferð í 24 vikna samanburðarrannsókninni með lyfleysu. Klínískar framfarir voru fyrirfram skilgreindar sem að minnsta kosti 4 stiga framfarir samkvæmt ADAS-Cog, engin afturför samkvæmt ADCS-CGIC og engin afturför samkvæmt ADCS-ADL.

Tafla 3

	Sjúklingar sem sýndu svörun sem skipti máli klínískt (%)		
	Exelon forðaplástrar 9,5 mg/24 klst. N = 251	Exelon hylki 12 mg/sólar- hring N = 256	Lyfleysa N = 282
ITT-LOCF þýði			
Að minnsta kosti 4 stiga framfarir á ADAS-Cog með engri afturför á ADCS-CGIC og ADCS-ADL	17,4	19,0	10,5
p-gildi samanborið við lyfleysu	0,037 [*]	0,004 [*]	

*p < 0,05 samanborið við lyfleysu

Í samræmi við hólfalíkan er útsetning eftir notkun Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástra áþekk útsetningu eftir inntöku 12 mg/sólarhring.

48 vikna samanburðarrannsókn með virkum samanburði

Sjúklingar sem tóku þátt í samanburðarrannsókninni með virkum samanburði skoruðu 10-24 á MMSE (mini-mental state examination) í upphafi. Rannsóknin var hönnuð til að bera saman verkun 13,3 mg/24 klst. forðaplástra og 9,5 mg/24 klst. forðaplástra, á 48 vikna tvíblinda meðferðartímanum, hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm sem sýndu skerðingu á færni og vitrænni starfsemi eftir opið 24-48 vikna upphafstímabil á viðhaldsskammti með 9,5 mg/24 klst. forðaplástri. Skerðing á færni var metin af rannsakandanum og skerðing á vitrænni starfsemi var skilgreind sem lækkun á MMSE skori um >2 stig frá fyrri heimsókn eða lækkun um >3 stig frá upphafsgildi. Verkun var staðfest með því að nota ADAS-Cog (Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive subscale, mæling á skilvitlegri starfsemi, á grundvelli frammistöðu) og ADCS-IADL (Alzheimer's Disease Cooperative Study – Instrumental Activities of Daily Living) sem meta almennar athafnir daglegs lífs sem eru m.a. umsjón með fjármálum, matreiðsla, innkaup, færni til að átta sig á umhverfinu, geta til að vera án eftirlits. Í töflu 4 er samantekt á niðurstöðum eftir 48 vikur, á grundvelli þessara tveggja mælikvarða.

Tafla 4

Þýði/Heimsókn		Exelon 15 cm ² N = 265		Exelon 10 cm ² N = 271		Exelon 15 cm ²		Exelon 10 cm ²	
		n	Meðal tal	n	Meðal tal	DLS M	95% CI	p-gildi	
ADAS-Cog									
LOCF	Upphafsgildi	264	34,4	268	34,9				
	Tvíblindvika 48	264	38,5	268	39,7				
	Breyting	264	4,1	268	4,9	-0,8	(-2,1; 0,5)	0,227	
ADCS-IADL									
LOCF	Upphafsgildi	265	27,5	271	25,8				
	Vika 48	265	23,1	271	19,6				
	Breyting	265	-4,4	271	-6,2	2,2	(0,8; 3,6)	0,002*	

CI – öryggisbil.

DLSM – mismunur samkvæmt aðferð minnstu kvaðrata (least square means).

LOCF – Síðasta eftirlit sem fór fram (Last Observation Carried Forward).

ADAS-cog skor: Neikvæður mismunur á DLSM bendir til meiri bætingar hjá þeim sem notuðu Exelon 15 cm² samanborið við Exelon 10 cm².

ADCS-IADL skor: Jákvæður mismunur á DLSM bendir til meiri bætingar hjá þeim sem notuðu Exelon 15 cm² samanborið við Exelon 10 cm².

N er fjöldi sjúklinga sem var metinn í upphafi (síðasta mat á opna upphafstímabilinu) og sem hafa gengist undir að minnsta kosti 1 mat eftir upphafsmat (fyrir LOCF).

DLSM, 95% CI og p-gildi byggjast á ANCOVA (analysis of covariance) líkani sem aðlagð er að landi og ADAS-cog skori í upphafi.

* p<0,05

Heimild: Rannsókn D2340-tafla 11-6 og tafla 11-7

Lyfjastofnun Evrópu hefur fallið frá kröfu um að lagðar verði fram niðurstöður úr rannsóknum á Exelon hjá öllum undirhópum barna við meðferð við Alzheimersvitglöpum (sjá upplýsingar í kafla 4.2 um notkun handa börnum).

5.2 Lyfjahvörf

Frásög

Rivastigmin frásogast hægt úr Exelon forðaplástrunum. Eftir fyrsta skammt er plasmabéttni fyrst mælanleg eftir 0,5-1 klst. C_{max} næst eftir 10-16 klst. Eftir að hámarksbéttni næst í plasma, minnkar plasmabéttin hægt þann tíma sem eftir er af 24 klst. notkunartímanum. Þegar gefnir hafa verið margir skammtar (eins og við jafnvægi), minnkar plasmabéttin hægt í byrjun, í u.þ.b. 40 mínútur að meðaltali, eftir að skipt hefur verið um forðaplástur, þar til frásög úr nýja forðaplástrinum verður hraðara en brotthvarf og plasmabéttni byrjar að stíga og nær aftur hámarki eftir u.þ.b. 8 klst. Við jafnvægi eru lágmarksgildi u.þ.b. 50% af hámarksgildum, sem er öfugt við það þegar lyfið er tekið inn, en þá fellur þéttin niður í nánast ekki neitt milli skammta. Þó að það sé ekki eins áberandi og við inntöku, jókst útsetning fyrir rivastigmini (C_{max} og AUC) meira en í réttu hlutfalli við skammta, þ.e. 2,6 falt, við skammtaaukningu úr 4,6 mg/24 klst. í 9,5 mg/24 klst. og 4,9 falt við skammtaaukningu úr 4,6 mg/24 klst. í 13,3 mg/24 klst. Sveiflustuðull (FI), mælikvarði á hlutfallslegan mismun á hámarks- og lágmarksbéttni ($(C_{max}-C_{min})/C_{meðaltal}$), var 0,58 fyrir Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástra, 0,77 fyrir Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástra og 0,72 fyrir Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástra, sem sýnir mun minni sveiflu milli lágmarks- og hámarksbéttni en fyrir lyfjaform til inntöku (FI=3,96 (6 mg/sólarhring) og 4,15 (12 mg/sólarhring)).

Ekki er hægt að leggja að jöfnu skammt rivastigmisins sem losnar úr forðaplástrinum á 24 klst. (mg/24 klst.) og magn (mg) rivastigmisins í einu hylki, með tilliti til plasmabéttni sem myndast á 24 klukkustundum.

Einstaklingsbundinn breytileiki lyfjahvarfagilda rivastigmisins eftir stakan skammt var (tekið tillit til skammts/kg líkamsþyngdar) 43% (C_{max}) og 49% ($AUC_{0-24\text{ klst.}}$) eftir notkun um húð og 74% og 103%, tilgreint í sömu röð, eftir notkun lyfjaforms til inntöku. Í rannsókn við jafnvægi hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm var mismunur milli sjúklinga í mesta lagi 45% (C_{max}) og 43% ($AUC_{0-24\text{ klst.}}$) eftir notkun forðaplásturs en 71% og 73%, tilgreint í sömu röð, eftir inntöku.

Í ljós komu tengsl milli útsetningar fyrir virka efninu við jafnvægi (rivastigmin og umbrotsefnið NAP226-90) og líkamsþyngdar hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm. Samanborið við sjúkling sem er 65 kg að þyngd, myndi þéttin rivastigmisins við jafnvægi vera u.þ.b. tvöföld hjá sjúklingi sem er 35 kg, en þéttin hjá sjúklingi sem vegur 100 kg myndi vera u.þ.b. helmingi minni. Áhrif líkamsþyngdar á útsetningu fyrir virka efninu er vísbending um að gæta beri varúðar hjá sjúklingum sem eru mjög léttir þegar verið er að stækka skammta (sjá kafla 4.4).

Útsetning (AUC_{∞}) fyrir rivastigmini (og umbrotsefninu NAP266-90) var mest þegar forðaplásturinn var settur á efri hluta baks, bringu eða upphandlegg og u.þ.b. 20-30% minni þegar hann var settur á kvið eða læri.

Engin upphleðsla rivastigmisins eða umbrotsefnisins NAP266-90 sem skipti máli, átti sér stað hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm, fyrir utan að plasmabéttni var hærri á öðrum degi meðferðar með forðaplástri en fyrsta degi.

Dreifing

Rivastigmin er laust bundið plasmapróteinum (u.þ.b. 40%). Það fer greiðlega yfir blóð-heilaþröskuld og dreifingarrúmmál þess er á bilinu 1,8-2,7 l/kg.

Umbrot

Rivastigmin umbrotnar hratt og mikið og sýnilegur helmingunartími í plasma er um 3,4 klst. eftir að forðaplásturinn er fjarlægður. Brothvarf takmarkaðist af frásogshraða („flip-flop“ lyfjahvörf), sem skýrir lengri helmingunartíma eftir notkun forðaplásturs (3,4 klst.) samanborið við inntöku eða gjöf í bláæð (1,4 til 1,7 klst.). Umbrot verða fyrst og fremst með kólnesterasamiðluðu vatnsrofi yfir í umbrotsefnið NAP226-90. Þetta umbrotsefni veldur óverulegri hömlun á acetýlkólnesterasa *in vitro* (< 10%).

Samkvæmt *in vitro* rannsóknum er gert ráð fyrir lyfjahvarfamilliverkunum við lyf sem umbrotna fyrir tilstilli eftirtalinnna sýtókróm ísoensíma: CYP1A2, CYP2D6, CYP3A4/5, CYP2E1, CYP2C9, CYP2C8, CYP2C19 eða CYP2B6. Samkvæmt upplýsingum úr dýrarannsóknum koma helstu sýtókróm P450 ísoensímín óverulega að umbrotum rivastigmíns. Heildarplasmaúthreinsun rivastigmíns var um 130 l/klst. eftir 0,2 mg skammt í bláæð og minnkaði í 70 l/klst. eftir 2,7 mg skammt í bláæð, sem er í samræmi við ólínuleg lyfjahvörf rivastigmíns sem eru meiri en í réttu hlutfalli við skammt vegna mettnar á brothvarfi.

Hlutfall AUC_{∞} milli umbrotsefnis og móðurefnis var u.þ.b. 0,7 eftir notkun forðaplásturs samanborið við 3,5 eftir inntöku, sem bendir til mun minni umbrota eftir meðferð um húð samanborið við inntöku. Minna NAP226-90 myndast þegar forðaplástur er notaður, sennilega vegna þess að engin forumbrot fara fram (fyrsta umferð í lifur), ólíkt því sem er eftir inntöku.

Brothvarf

Vottur af óbreyttu rivastigmíni finnst í þvagi. Helsta brothvarfsleiðin eftir notkun forðaplásturs, er útskilnaður umbrotsefna um nýru. Þegar ^{14}C -rivastigmin var gefið til inntöku, var brothvarf um nýru hratt og því sem næst algert (> 90%) innan 24 klst. Innan við 1% af gefnum skammti skilst út í hægðum.

Lyfjahvarfagreining á þýði sýndi að notkun nikótíns eykur úthreinsun rivastigmíns eftir inntöku um 23% hjá sjúklingum með Alzheimerssjúkdóm (n=75 reykingafólk og 549 sem ekki reykja) eftir inntöku rivastigmíns hylkja í skömmtum sem nema allt að 12 mg/sólarhring.

Sérstakir sjúklingahópar

Aldraðir

Aldur hafði engin áhrif á útsetningu fyrir rivastigmíni hjá Alzheimerssjúklingum sem meðhöndlaðir voru með Exelon forðaplástrum.

Skert lifrarstarfsemi

Exelon forðaplástrar voru ekki rannsakaðir hjá sjúklingum með skerta lifrarstarfsemi. Eftir inntöku var C_{\max} fyrir rivastigmin um 60% hærra og AUC fyrir rivastigmin var meira en tvöfalt stærra hjá einstaklingum með vægt til í meðallagi skerta lifrarstarfsemi en hjá heilbrigðum einstaklingum

Eftir stakan 3 mg eða 6 mg skammt til inntöku var meðalúthreinsun rivastigmíns eftir inntöku um það bil 46-63% minni hjá sjúklingum með vægt til í meðallagi skerta lifrarstarfsemi (n=10, Child-Pugh skor 5-12, staðfest með vefjasýni) en hjá heilbrigðum einstaklingum (n=10).

Skert nýrnastarfsemi

Exelon forðaplástrar voru ekki rannsakaðir hjá sjúklingum með skerta nýrnastarfsemi. Samkvæmt þýðisgreiningu sýndi úthreinsun kreatíníns ekki skýr áhrif á þétni rivastigmíns eða umbrotsefna þess við jafnvægi. Ekki er nauðsynlegt að aðlaga skammta hjá sjúklingum með skerta nýrnastarfsemi (sjá kafla 4.2).

5.3 Forklínískar upplýsingar

Rannsóknir á eiturverkunum eftir endurtekna skammta til inntöku og útvortis hjá músum, rottum, kanínum, hundum og dvergsvínunum sýndu einungis áhrif sem tengjast óhóflegum lyfhrifum. Engar eiturverkanir á marklíffæri sáust. Skammtar til inntöku og útvortis í dýrarannsóknunum voru takmarkaðir vegna þess hve viðkvæm dýralíkön voru notuð.

Rivastigmin olli ekki stökkbreytingum í hefðbundnum *in vitro* og *in vivo* rannsóknunum, nema í litninga-afbrigðileikaprófi í úteitilfrumum manna við skammt sem var meira en 10^4 sinnum áætluð klínísk útsetning. Örkjarnapróf *in vivo* var neikvætt. Meginumbrotsefnið NAP226-90 sýndi heldur ekki hugsanleg eituráhrif á erfðæfni.

Engin merki um krabbameinsvaldandi áhrif komu fram í rannsóknunum á músunum þar sem lyfið var gefið til inntöku og notað útvortis og á rottum sem fengu lyfið til inntöku í stærsta skammti sem þoldist. Útsetning fyrir rivastigmini og umbrotsefnum þess var u.þ.b. samvarandi útsetningu hjá mönnum eftir stærstu skammta rivastigmisins við notkun hylkja og forðaplástra.

Rivastigmin fer yfir fylgju og berst í mjólk hjá dýrum. Rannsóknir á lyfinu, gefnu með inntöku, hjá rottum og kanínum á meðgöngu, bentu ekki til þess að rivastigmin hefði fósturskemmandi áhrif. Í rannsóknunum á lyfinu gefnu til inntöku hjá karlkyns og kvenkyns rottum komu engar aukaverkanir af völdum rivastigmisins fram á frjósemi eða æxlunargetu hvorki hjá kynslóð foreldranna eða afkvæma foreldranna. Sérstækar rannsóknir á notkun á húð hjá dýrum á meðgöngu hafa ekki verið framkvæmdar.

Rivastigmin forðaplástrar orsökuðu ekki ljósnæmi og voru ekki taldir vera næmar (sensitiser). Í sumum öðrum rannsóknunum á eituráhrifum á húð komu fram væg ertandi áhrif á húð hjá rannsóknardýrum, einnig hjá samanburðarhópi. Þetta er hugsanlega vísbending um að Exelon forðaplástrar geti valdið vægum roða hjá sjúklingum.

Í rannsókn hjá kanínum kom fram að rivastigmin getur hugsanlega valdið vægri ertingu í auga/slímhúð. Því skal sjúklingurinn/umönnunaraðilinn varast að snerta augun eftir að hafa meðhöndlað plásturinn (sjá kafla 4.4).

6. LYFJAGERÐARFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR

6.1 Hjálparefni

Bakhlið

Lökkuð polyetylen tereftalat filma

Netjan sem lyfið er í

Alfa-tocoferol
Poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat)
Acrylic copolymer

Netjan sem límið er í

Alfa tocoferol
Siliconolía
Dimeticon

Losunarhimna

Polyesterfilma, fluoropolymerhúðuð

6.2 Ósamrýmanleiki

Til að skerða ekki límeiginleika forðaplástursins má ekki bera nein krem, áburð eða púður á húðina þar sem líma á forðaplásturinn á.

6.3 Geymsluþol

2 ár.

6.4 Sérstakar varúðarreglur við geymslu

Geymið við lægri hita en 25°C.

Geymið forðaplásturinn í þokanum fram að notkun.

6.5 Gerð íláts og innihald

Hverjum Exelon 9 mg/5 cm², 18 mg/10 cm² og 27 mg/15 cm² forðaplástri fyrir sig er pakkað í hitainnsiglaðan þoka með barnaöryggislökun sem gerður er úr pappír/pólýetýlenterepalat/ál/polyacrylonitril (PAN) fjöllaga efni (pappír/PET/ál/PAN) eða í hitainnsiglaðan þoka með barnaöryggislökun sem gerður er úr pappír/pólýetýlenterepalat/pólýethýlen/ál/polyamíð fjöllaga efni (pappír/PET/PE/ál/PA).

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur

Fæst í þakningum með 7, 30 eða 42 þokum og í fjölþakningum sem innihalda 60, 84 eða 90 þoka.

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur

Fæst í þakningum með 7, 30 eða 42 þokum og í fjölþakningum sem innihalda 60, 84 eða 90 þoka.

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur

Fæst í þakningum með 7 eða 30 þokum og í fjölþakningum sem innihalda 60 eða 90 þoka.

Ekki er víst að allar þakningastærðir séu markaðssettar.

6.6 Sérstakar varúðarráðstafanir við förgun

Notaða forðaplástra á að brjóta saman til helminga, með límhliðina inn, setja í upprunalega þokann og farga þeim á öruggan hátt þar sem börn hvorki ná til né sjá. Farga skal öllum forðaplástrum, hvort sem þeir eru notaðir eða ekki, í samræmi við gildandi reglur eða skila þeim í apótek.

7. MARKAÐSLEYFISHAFI

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Írland

8. MARKAÐSLEYFISNÚMÉR

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur

EU/1/98/066/019-022
EU/1/98/066/031-032
EU/1/98/066/035-038
EU/1/98/066/047-048

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur

EU/1/98/066/023-026
EU/1/98/066/033-034
EU/1/98/066/039-042
EU/1/98/066/049-050

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur

EU/1/98/066/027-030
EU/1/98/066/043-046

9. DAGSETNING FYRSTU ÚTGÁFU MARKAÐSLEYFIS/ENDURNÝJUNAR MARKAÐSLEYFIS

Dagsetning fyrstu útgáfu markaðsleyfis: 12. maí 1998
Nýjasta dagsetning endurnýjunar markaðsleyfis: 20. maí 2008

10. DAGSETNING ENDURSKOÐUNAR TEXTANS

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>

VIÐAUKI II

- A. FRAMLEIÐENDUR SEM ERU ÁBYRGIR FYRIR LOKASAMÞYKKT**
- B. FORSENDUR FYRIR, EÐA TAKMARKANIR Á, AFGREIÐSLU OG NOTKUN**
- C. AÐRAR FORSENDUR OG SKILYRÐI MARKAÐSLEYFIS**
- D. FORSENDUR EÐA TAKMARKANIR ER VARÐA ÖRYGGI OG VERKUN VIÐ NOTKUN LYFSINS**

A. FRAMLEIÐENDUR SEM ERU ÁBYRGIR FYRIR LOKASAMÞYKKT

Heiti og heimilisfang framleiðenda sem eru ábyrgir fyrir lokasamþykkt

Hylki, hart

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Mixtúra, lausn

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Forðaplástur

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Heiti og heimilisfang framleiðanda sem er ábyrgur fyrir lokasamþykkt viðkomandi lotu skal koma fram í prentuðum fylgiseðli.

B. FORSENDUR FYRIR, EÐA TAKMARKANIR Á, AFGREIÐSLU OG NOTKUN

Ávísun lyfsins er háð sérstökum takmörkunum (sjá viðauka I: Samantekt á eiginleikum lyfs, kafla 4.2).

C. AÐRAR FORSENDUR OG SKILYRÐI MARKAÐSLEYFIS

• Samantektir um öryggi lyfsins (PSUR)

Skilyrði um hvernig leggja skal fram samantektir um öryggi lyfsins koma fram í lista yfir viðmiðunardagsetningar Evrópusambandsins (EURD lista) sem gerð er krafa um í grein 107c(7) í tilskipun 2001/83/EB og öllum síðari uppfærslum sem birtar eru í evrópsku lyfjavefgáttinni.

D. FORSENDUR EÐA TAKMARKANIR ER VARÐA ÖRYGGI OG VERKUN VIÐ NOTKUN LYFSINS

• Áætlun um áhættustjórnun

Markaðsleyfishafi skal sinna lyfjagátaraðgerðum sem krafist er, sem og öðrum ráðstöfunum eins og fram kemur í áætlun um áhættustjórnun í kafla 1.8.2 í markaðsleyfinu og öllum uppfærslum á áætlun um áhættustjórnun sem ákveðnar verða.

Leggja skal fram uppfærða áætlun um áhættustjórnun:

- Að beiðni Lyfjastofnunar Evrópu.
- Þegar áhættustjórnunarkerfinu er breytt, sérstaklega ef það gerist í kjölfar þess að nýjar upplýsingar berast sem geta leitt til mikilvægra breytinga á hlutfalli ávinnings/áhættu eða vegna þess að mikilvægur áfangi (tengdur lyfjagát eða lágmarkun áhættu) næst.

• Viðbótaraðgerðir til að lágmarka áhættu

Fyrir markaðssetningu í hverju aðildarríki skal markaðsleyfishafi fá fræðsluefni samþykkt hjá heilbrigðisyfirvöldum í hverju landi fyrir sig.

Markaðsleyfishafi skal tryggja, í kjölfar umræðna og samþykktar heilbrigðisyfirvalda í hverju aðildarlandi fyrir sig þar sem Exelon plástur er markaðssettur, að allir lækningar sem vænta má að ávísi Exelon plástri fái upplýsingapakka sem inniheldur eftirtalið:

- Samantekt á eiginleikum lyfs
- Minnisþjald fyrir sjúklinga
- Fyrirmæli um að afhenda sjúklingum og umönnunaraðilum minnisþjaldið fyrir sjúklinga

Minnisþjaldið fyrir sjúklinga skal innihalda eftirtalin lykilatriði:

- Fjarlægja skal eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á.
- Einungis skal nota einn plástur á sólarhring.
- Ekki klippa plásturinn niður í búta.
- Þrýsta skal plástrinum þétt að húðinni, í að minnsta kosti 30 sekúndur, með lófanum.
- Hvernig nota á minnisþjaldið til að skrá hvenær plástur er settur á og tekinn af.

VIÐAUKI III
ÁLETRANIR OG FYLGISEDILL

A. ÁLETRANIR

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA

1. HEITI LYFS

Exelon 1,5 mg hörð hylki
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

1 hylki inniheldur 1,5 mg af rivastigmini sem rivastigminhýdrógentartrat.

3. HJÁLPAREFNI

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

28 hörð hylki
56 hörð hylki
112 hörð hylki

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til inntöku

**6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN
HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ**

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

Gleypið hylkin í heilu lagi án þess að brjóta þau eða opna.

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 30°C.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/001	28 hörð hylki
EU/1/98/066/002	56 hörð hylki
EU/1/98/066/003	112 hörð hylki

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 1,5 mg

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

**LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á ÞYNNUM EÐA STRIMLUM
ÞYNNUR**

1. HEITI LYFS

Exelon 1,5 mg hörð hylki
rivastigmin

2. NAFN MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. ANNAD

Mánudagur
Þriðjudagur
Miðvikudagur
Fimmtudagur
Föstudagur
Laugardagur
Sunnudagur

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA

1. HEITI LYFS

Exelon 3,0 mg hörð hylki
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

1 hylki inniheldur 3,0 mg af rivastigmini sem rivastigminhýdrógentartrat.

3. HJÁLPAREFNI

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

28 hörð hylki
56 hörð hylki
112 hörð hylki

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til inntöku

**6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN
HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ**

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

Gleypið hylkin í heilu lagi án þess að brjóta þau eða opna.

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 30°C.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/004	28 hörð hylki
EU/1/98/066/005	56 hörð hylki
EU/1/98/066/006	112 hörð hylki

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 3,0 mg

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

**LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á ÞYNNUM EÐA STRIMLUM
ÞYNNUR**

1. HEITI LYFS

Exelon 3,0 mg hörð hylki
rivastigmin

2. NAFN MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. ANNAD

Mánudagur
Þriðjudagur
Miðvikudagur
Fimmtudagur
Föstudagur
Laugardagur
Sunnudagur

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA

1. HEITI LYFS

Exelon 4,5 mg hörð hylki
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

1 hylki inniheldur 4,5 mg af rivastigmini sem rivastigminhýdrógentartrat.

3. HJÁLPAREFNI

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

28 hörð hylki
56 hörð hylki
112 hörð hylki

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til inntöku

**6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN
HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ**

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

Gleypið hylkin í heilu lagi án þess að brjóta þau eða opna.

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 30°C.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/007	28 hörð hylki
EU/1/98/066/008	56 hörð hylki
EU/1/98/066/009	112 hörð hylki

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 4,5 mg

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

**LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á ÞYNNUM EÐA STRIMLUM
ÞYNNUR**

1. HEITI LYFS

Exelon 4,5 mg hörð hylki
rivastigmin

2. NAFN MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. ANNAD

Mánudagur
Þriðjudagur
Miðvikudagur
Fimmtudagur
Föstudagur
Laugardagur
Sunnudagur

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA

1. HEITI LYFS

Exelon 6,0 mg hörð hylki
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

1 hylki inniheldur 6,0 mg af rivastigmini sem rivastigminhýdrógentartrat.

3. HJÁLPAEFNI

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

28 hörð hylki
56 hörð hylki
112 hörð hylki

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til inntöku

**6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN
HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ**

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

Gleypið hylkin í heilu lagi án þess að brjóta þau eða opna.

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 30°C.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/010	28 hörð hylki
EU/1/98/066/011	56 hörð hylki
EU/1/98/066/012	112 hörð hylki

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 6,0 mg

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

**LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á ÞYNNUM EÐA STRIMLUM
ÞYNNUR**

1. HEITI LYFS

Exelon 6,0 mg hörð hylki
rivastigmin

2. NAFN MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. ANNAD

Mánudagur
Þriðjudagur
Miðvikudagur
Fimmtudagur
Föstudagur
Laugardagur
Sunnudagur

**UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM OG INNRI UMBÚÐUM
ASKJA OG MERKIMIÐI Á FLÖSKU**

1. HEITI LYFS

Exelon 2 mg/ml mixtúra, lausn
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver ml inniheldur 2 mg af rivastigmini sem rivastigminhýdrógentartrat.

3. HJÁLPAFENI

Inniheldur einnig: Natriumbensóat (E211), sítrónusýru, natríumsítrat, litarefnið kínólíngult (E104) og hreinsað vatn.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

Mixtúra, lausn

50 ml
120 ml

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til inntöku

**6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN
HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ**

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP
Nota skal Exelon mixtúru, lausn innan 1 mánaðar eftir að flaskan er fyrst opnuð.

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 30°C. Má ekki geyma í kæli. Má ekki frjósa.
Geymið flöskuna í uppréttri stöðu.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á**11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA**

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/018 50 ml
EU/1/98/066/013 120 ml

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN**15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR****16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI**

Exelon 2 mg/ml [einungis á öskju]

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni. [einungis á öskju]

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC [einungis á öskju]
SN [einungis á öskju]
NN [einungis á öskju]

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA FYRIR STAKPAKKNINGAR

1. HEITI LYFS

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 5 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 9 mg og losar 4,6 mg/24 klst.

3. HJÁLPAEFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

7 forðaplástrar
30 forðaplástrar
42 forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/019	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/020	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/031	42 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/035	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/036	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/047	42 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 4,6 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

INNRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (ÁN „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 5 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 9 mg og losar 4,6 mg/24 klst.

3. HJÁLPAREFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconolíu, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

30 forðaplástrar. Hluti af fjölpakkningu. Má ekki selja stakan.
42 forðaplástrar. Hluti af fjölpakkningu. Má ekki selja stakan.

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/021	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/022	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/032	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/037	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/038	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/048	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 4,6 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

YTRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (MEÐ „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 5 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 9 mg og losar 4,6 mg/24 klst.

3. HJÁLPAEFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

Fjölþakning: 60 (2 öskjur sem hvor inniheldur 30) forðaplástrar
Fjölþakning: 90 (3 öskjur sem hver inniheldur 30) forðaplástrar
Fjölþakning: 84 (2 öskjur sem hvor inniheldur 42) forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/021	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/022	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/032	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/037	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/038	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/048	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 4,6 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á INNRI UMBÚÐUM LÍTILLA EININGA

POKI

1. HEITI LYFS OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. INNIHALD TILGREINT SEM ÞYNGD, RÚMMÁL EÐA FJÖLDI EININGA

1 forðaplástur í hverjum poka

6. ANNAD

Notið einn plástur á sólarhring. Fjarlægið eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á.

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA FYRIR STAKPAKKNINGAR

1. HEITI LYFS

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 10 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 18 mg og losar 9,5 mg/24 klst.

3. HJÁLPAEFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

7 forðaplástrar
30 forðaplástrar
42 forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/023	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/024	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/033	42 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/039	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/040	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/049	42 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 9,5 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

INNRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (ÁN „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 10 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 18 mg og losar 9,5 mg/24 klst.

3. HJÁLPAREFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconolíu, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

30 forðaplástrar. Hluti af fjölpakkningu. Má ekki selja stakan.
42 forðaplástrar. Hluti af fjölpakkningu. Má ekki selja stakan.

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/025	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/026	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/034	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/041	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/042	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/050	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 9,5 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

YTRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (MEÐ „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 10 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 18 mg og losar 9,5 mg/24 klst.

3. HJÁLPAREFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

Fjölþakning: 60 (2 öskjur sem hvor inniheldur 30) forðaplástrar
Fjölþakning: 90 (3 öskjur sem hver inniheldur 30) forðaplástrar
Fjölþakning: 84 (2 öskjur sem hvor inniheldur 42) forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/025	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/026	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/034	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/041	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/042	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/050	84 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 9,5 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á INNRI UMBÚÐUM LÍTILLA EININGA

POKI

1. HEITI LYFS OG ÍKOMULEIÐIR

Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. INNIHALD TILGREINT SEM ÞYNGD, RÚMMÁL EÐA FJÖLDI EININGA

1 forðaplástur í hverjum poka

6. ANNAD

Notið einn plástur á sólarhring. Fjarlægjið eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á.

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

ASKJA FYRIR STAKPAKKNINGAR

1. HEITI LYFS

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 15 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 27 mg og losar 13,3 mg/24 klst.

3. HJÁLPAEFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

7 forðaplástrar
30 forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/027	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/028	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/043	7 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/044	30 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 13,3 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

INNRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (ÁN „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 15 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 27 mg og losar 13,3 mg/24 klst.

3. HJÁLPAREFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

30 forðaplástrar. Hluti af fjölpakkningu. Má ekki selja stakan.

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pokafram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/029	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/030	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/045	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/046	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 13,3 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

UPPLÝSINGAR SEM EIGA AÐ KOMA FRAM Á YTRI UMBÚÐUM

YTRI ASKJA FJÖLPAKKNINGAR (MEÐ „BLUE BOX“)

1. HEITI LYFS

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. VIRK(T) EFNI

Hver 15 cm² forðaplástur inniheldur rivastigmin 27 mg og losar 13,3 mg/24 klst.

3. HJÁLPAEFNI

Inniheldur einnig: lakkaða polyetylen tereftalat filmu, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconólú, dimeticon, fluoropolymerhúðaða polyesterfilmu.

4. LYFJAFORM OG INNIHALD

Fjölþakning: 60 (2 öskjur sem hvor inniheldur 30) forðaplástrar
Fjölþakning: 90 (3 öskjur sem hver inniheldur 30) forðaplástrar

5. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

6. SÉRSTÖK VARNADARORÐ UM AÐ LYFIÐ SKULI GEYMT ÞAR SEM BÖRN HVORKI NÁ TIL NÉ SJÁ

Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.

7. ÖNNUR SÉRSTÖK VARNADARORÐ, EF MEÐ ÞARF

8. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

9. SÉRSTÖK GEYMSLUSKILYRÐI

Geymið við lægri hita en 25°C.
Geymið plásturinn í pöknum fram að notkun.

10. SÉRSTAKAR VARÚÐARRÁÐSTAFANIR VIÐ FÖRGUN LYFJALEIFA EÐA ÚRGANGS VEGNA LYFSINS ÞAR SEM VIÐ Á

11. NAFN OG HEIMILISFANG MARKAÐSLEYFISHAFA

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

12. MARKAÐSLEYFISNÚMER

EU/1/98/066/029	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/030	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/ál/PAN)
EU/1/98/066/045	60 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)
EU/1/98/066/046	90 forðaplástrar (poki: pappír/PET/PE/ál/PA)

13. LOTUNÚMER

Lot

14. AFGREIÐSLUTILHÖGUN

15. NOTKUNARLEIÐBEININGAR

16. UPPLÝSINGAR MEÐ BLINDRALETRI

Exelon 13,3 mg/24 h

17. EINKVÆMT AUÐKENNI – TVÍVÍTT STRIKAMERKI

Á pakkningunni er tvívítt strikamerki með einkvæmu auðkenni.

18. EINKVÆMT AUÐKENNI – UPPLÝSINGAR SEM FÓLK GETUR LESIÐ

PC
SN
NN

LÁGMARKS UPPLÝSINGAR SEM SKULU KOMA FRAM Á INNRI UMBÚÐUM LÍTILLA EININGA

POKI

1. HEITI LYFS OG ÍKOMULEIÐ(IR)

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

2. AÐFERÐ VIÐ LYFJAGJÖF

Lesið fylgiseðilinn fyrir notkun.
Til notkunar um húð

3. FYRNINGARDAGSETNING

EXP

4. LOTUNÚMER

Lot

5. INNIHALD TILGREINT SEM ÞYNGD, RÚMMÁL EÐA FJÖLDI EININGA

1 forðaplástur í hverjum poka

6. ANNAD

Notið einn plástur á sólarhring. Fjarlægjið eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á.

B. FYLGISEÐILL

Fylgiseðill: Upplýsingar fyrir notanda lyfsins

Exelon 1,5 mg hörð hylki

Exelon 3,0 mg hörð hylki

Exelon 4,5 mg hörð hylki

Exelon 6,0 mg hörð hylki

rivastigmin

Lesið allan fylgiseðilinn vandlega áður en byrjað er að nota lyfið. Í honum eru mikilvægar upplýsingar.

- Geymið fylgiseðilinn. Nauðsynlegt getur verið að lesa hann síðar.
- Leitið til læknisins, lyfjafræðings eða hjúkrunarfræðingsins ef þörf er á frekari upplýsingum.
- Þessu lyfi hefur verið ávísað til persónulegra nota. Ekki má gefa það öðrum. Það getur valdið þeim skaða, jafnvel þótt um sömu sjúkdómseinkenni sé að ræða.
- Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Sjá kafla 4.

Í fylgiseðlinum eru eftirfarandi kaflar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað
2. Áður en byrjað er að nota Exelon
3. Hvernig nota á Exelon
4. Hugsanlegar aukaverkanir
5. Hvernig geyma á Exelon
6. Pakkningar og aðrar upplýsingar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað

Virka efnið í Exelon er rivastigmin.

Rivastigmin tilheyrir flokki efna sem kallast kólnesterasahemlar. Hjá sjúklingum með Alzheimersvitglöp eða vitglöp í Parkinsonsveiki deyja ákveðnar taugafrumur í heilanum, sem leiðir til lítils magns af taugaboðefninu acetylchólini (efni sem gerir taugafrumunum kleift að hafa samskipti hver við aðra). Rivastigmin verkar með því að hindra ensím sem brjóta niður acetylchólin, acetylchólinesterasa og bútyrylkólinesterasa. Með því að hindra þessi ensím, veldur Exelon því að magn acetylchólin eykst í heilanum, sem aðstoðar við að draga úr einkennum Alzheimerssjúkdóms og vitglapa í Parkinsonsveiki.

Exelon er notað til meðferðar hjá fullorðnum sjúklingum með væg eða í meðallagi alvarleg Alzheimersvitglöp, versnandi heilasjúkdóm sem hefur stigvaxandi áhrif á minni, vitsmunalega getu og hegðun. Hylkin og mixtúran eru einnig notuð til meðferðar við vitglöpum hjá fullorðnum sjúklingum með Parkinsonsveiki.

2. Áður en byrjað er að nota Exelon

Ekki má nota Exelon

- ef um er að ræða ofnæmi fyrir rivastigmini (virka efnið í Exelon) eða einhverju öðru innihaldsefni lyfsins (talin upp í kafla 6).
- ef þú ert með húðviðbrögð sem breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef staðbundin viðbrögð eru svæsnari (svo sem blöðrur, aukin bólga í húð, þroti) og ef þau minnka ekki innan 48 klukkustunda eftir að forðaplásturinn hefur verið fjarlægður.

Ef þetta á við um þig skaltu segja læknum frá því og ekki nota Exelon.

Varnaðarorð og varúðarreglur

Leitið ráða hjá læknum áður en Exelon er notað:

- ef þú ert með eða hefur fengið hjartsláttaróreglu eða hægán hjartslátt.
- ef þú ert með eða hefur fengið virkt magasár.
- ef þú átt í erfiðleikum eða hefur átt í erfiðleikum með þvaglát.
- ef þú ert með eða hefur fengið krampa.
- ef þú ert með eða hefur verið með astma eða alvarlegan sjúkdóm í öndunarferum.
- ef þú ert með eða hefur verið með skerta nýrnastarfsemi.
- ef þú ert með eða hefur verið með skerta lífrastarfsemi.
- ef þú ert með skjálfta.
- ef þú ert mjög léttur/létt.
- ef þú ert með einkenni frá meltingarvegi svo sem ógleði, uppköst og niðurgang. Þú gætir ofþornað (misst of mikinn vökva) ef uppköst og niðurgangur eru viðvarandi.

Ef eitthvað af þessu á við um þig getur lækinn þurft að hafa nánara eftirlit með þér á meðan þú notar þetta lyf.

Ef þú hefur ekki notað Exelon í meira en þrjú daga, skaltu ekki nota næsta skammt fyrir en þú hefur ráðfært þig við lækinn.

Börn og unglingar

Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimerssjúkdómi.

Notkun annarra lyfja samhliða Exelon

Látið lækinn eða lyfjafræðing vita um öll önnur lyf sem eru notuð, hafa nýlega verið notuð eða kynnu að verða notuð.

Exelon á ekki að nota á sama tíma og önnur lyf sem verka á svipaðan hátt og Exelon. Exelon getur haft áhrif á andkólnvirk lyf (lyf sem notuð eru til að draga úr magaverkjum eða magakrömpum, til meðferðar við Parkinsonsveiki eða til að koma í veg fyrir ferðaveiki).

Exelon á ekki að nota á sama tíma og metoclopramíð (lyf sem notað er til að draga úr eða koma í veg fyrir ógleði og uppköst). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og stífum útlimum og handskjálfta.

Ef þú þarft að gangast undir skurðaðgerð á meðan þú tekur Exelon, skalt þú láta lækinn vita áður en þér eru gefin svæfingalyf því Exelon getur aukið áhrif sumra vöðvaslakandi lyfja í svæfingu.

Gæta skal varúðar þegar Exelon er tekið ásamt beta-blokkum (lyf eins og atenólól notuð við háþrýstingi, hjartaöng og öðrum hjartasjúkdómum). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og að það hægist á hjartslætti (hægsláttur) sem leiðir til yfirliðs eða meðvitundarleysis.

Meðganga, brjóstagjöf og frjósemi

Við meðgöngu, brjóstagjöf, grun um þungun eða ef þungun er fyrirhuguð skal leita ráða hjá læknum eða lyfjafræðingi áður en lyfið er notað.

Ef þú ert þunguð þarf að meta ávinning af notkun Exelon á móti hugsanlegum áhrifum á fóstrið. Exelon á ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Konur sem nota Exelon mega ekki hafa barn á brjósti.

Akstur og notkun véla

Læknirinn mun segja þér hvort sjúkdómurinn komi í veg fyrir að þú getir ekið eða stjórnað vélum á öruggan hátt. Exelon getur valdið sundli og syfju, aðallega í upphafi meðferðar eða þegar skammtar eru stækkaðir. Ef þú finnur fyrir sundli eða syfju skaltu ekki aka, stjórna vélum eða framkvæma störf sem krefjast athygli.

3. Hvernig nota á Exelon

Notið lyfið alltaf eins og læknirinn hefur sagt til um. Ef ekki er ljóst hvernig nota á lyfið skal leita upplýsinga hjá læknum, lyfjafræðingi eða hjúkrunarfræðingnum.

Hvernig á að hefja meðferð

Læknirinn mun segja þér hvaða skammt af Exelon þú átt að nota.

- Meðferð er yfirleitt hafin með litlum skammti.
- Læknirinn mun auka skammtinn smám saman eftir því hvernig þú svarar meðferðinni.
- Stærsti skammtur sem má nota er 6,0 mg tvisvar sinnum á sólarhring.

Læknirinn mun, með reglulegu millibili, meta hvort lyfið hentar þér. Læknirinn mun einnig fylgjast með þyngd þinni á meðan þú notar þetta lyf.

Ef þú hefur ekki notað Exelon í meira en þrjá daga, skaltu hafa samband við læknum áður en þú notar næsta skammt.

Notkun lyfsins

- Segðu þeim sem annast þig að þú notir Exelon.
- Til að lyfið gagnist þér þarftu að nota það á hverjum degi.
- Notaðu Exelon tvisvar sinnum á dag, á morgnana og á kvöldin, með mat.
- Gleypið hylkin í heilu lagi með vökva.
- Það má hvorki opna né mylja hylkin.

Ef tekinn er stærri skammtur af Exelon en mælt er fyrir um

Segðu læknum ef þú hefur af slysi notað meira af Exelon en þú áttir að gera. Þú gætir þurft á lækni meðferð að halda. Sumir sem fyrir slysi hafa notað of mikið af Exelon hafa fengið ógleði, uppköst, niðurgang, háan blóðþrýsting og ofskynjanir. Hægur hjartsláttur og yfirlið geta líka komið fyrir.

Ef gleymist að nota Exelon

Ef þú hefur gleymt að taka Exelon skammtinn þinn, skaltu bíða og taka næsta skammt á venjulegum tíma. Ekki á að tvöfalda skammt til að bæta upp skammt sem gleymst hefur að taka.

Leitið til læknisins eða lyfjafræðings ef þörf er á frekari upplýsingum um notkun lyfsins.

4. Hugsanlegar aukaverkanir

Eins og við á um öll lyf getur þetta lyf valdið aukaverkunum en það gerist þó ekki hjá öllum.

Aukaverkanir geta verið algengari í upphafi meðferðar með lyfinu eða þegar skammtar eru auknir. Yfirleitt hverfa aukaverkanir smám saman þegar líkaminn hefur vanist lyfinu.

Mjög algengar (geta komið fyrir hjá fleiri en 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Sundl
- Lystarleysi
- Meltingarfæravandamál eins og ógleði eða uppköst, niðurgangur

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Kvíði
- Sviti
- Höfuðverkur
- Brjóstsvíði
- Þyngdartap
- Kviðverkir
- Æsingur
- Þreyta eða máttleysi
- Almenn vanlíðan
- Skjálfti eða ringlun
- Minnkuð matarlyst
- Martraðir

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Þunglyndi
- Erfiðleikar með svefn
- Yfirlið eða fall fyrir slysn
- Breytingar á lifrarstarfsemi

Mjög sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 1.000 einstaklingum)

- Brjóstverkur
- Útbrot, kláði
- Flog (krampar)
- Sár í maga eða þörmum

Koma örsjaldan fyrir (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10.000 einstaklingum)

- Hár blóðþrýstingur
- Þvagfærasýking
- Að sjá hluti sem eru ekki til staðar (ofskynjanir)
- Hjartsláttartruflanir, t.d. hraður eða hægur hjartsláttur
- Blæðing í meltingarvegi – kemur fram sem blóð í hægðum eða uppköstum
- Brisbólga – einkennin eru m.a. miklir verkir í efri hluta kviðar, oft með ógleði eða uppköstum
- Einkenni Parkinsonsveiki versna eða svipuð einkenni koma fram – svo sem vöðvastirðleiki, erfiðleikar við hreyfingu

Tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirliggjandi gögnum)

- Svæsin uppköst sem geta leitt til þess að gat komi á vélindað
- Ofþornun (of mikið vökvatap)
- Lifrarsjúkdómar (gulleit húð, gulnun hvítunnar í augunum, óeðlilega dökkt þvag eða útskýrð ógleði, uppköst, þreyta og lystarleysi)
- Árásargirni, eirðarleysi
- Óreglulegur hjartsláttur

Sjúklingar með vitglöp og Parkinsonsveiki

Sumar aukaverkanir koma oftast fyrir hjá þessum sjúklingum. Þeir fá einnig einhverjar aukaverkanir til viðbótar:

Mjög algengar (geta komið fyrir hjá fleiri en 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Skjálfti
- Yfirlið
- Fall fyrir slysi

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Kvíði
- Eirðarleysi
- Hægur og hraður hjartsláttur
- Erfiðleikar með svefn
- Of mikil munnvatnsmyndun og ofþornun
- Óeðlilega hægur eða ósjálfráðar hreyfingar
- Einkenni Parkinsonsveiki versna eða svipuð einkenni koma fram – svo sem vöðvastirðleiki, erfiðleikar við hreyfingu og vöðvamáttleysi

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Óreglulegur hjartsláttur og erfiðleikar með að stjórna hreyfingum

Aðrar aukaverkanir sem komið hafa fram við notkun Exelon forðaplástra og gætu komið fram við notkun harðra hylkja:

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Hiti
- Mikil ringlun
- Þvagleki (vangeta til að halda í sér þvagi)

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Ofvirkni (of mikil virkni, eirðarleysi)

Tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirliggjandi gögnum)

- Ofnæmisviðbrögð í húð undan plástrinum svo sem blöðrumyndun eða húðbólga

Ef einhver þessara aukaverkana kemur fram skal hafa samband við lækinn vegna þess að þú gætir þurft á læknishjálp að halda.

Tilkynning aukaverkana

Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Einnig er hægt að tilkynna aukaverkanir beint samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#). Með því að tilkynna aukaverkanir er hægt að hjálpa til við að auka upplýsingar um öryggi lyfsins.

5. Hvernig geyma á Exelon

- Geymið lyfið þar sem börn hvorki ná til né sjá.
- Ekki skal nota lyfið eftir fyrningardagsetningu sem tilgreind er á öskjunni á eftir EXP. Fyrningardagsetning er síðasti dagur mánaðarins sem þar kemur fram.
- Geymið við lægri hita en 30°C.
- Ekki má skola lyfjum niður í frárennislagnir eða fleygja þeim með heimilissorpi. Leitið ráða í apóteki um hvernig heppilegast er að farga lyfjum sem hætt er að nota. Markmiðið er að vernda umhverfið.

6. Pakkningar og aðrar upplýsingar

Exelon inniheldur

- Virka innihaldsefnið er rivastigminhýdrógentartrat.
- Önnur innihaldsefni eru hýprómellósa, magnesíumsterat, örkristölluð sellulósa, kísilkvoða, gelatína, gult járnóxíð (E172), rautt járnóxíð (E172), títantvíoxíð (E171) og shellac.

Hvert Exelon 1,5 mg hylki inniheldur 1,5 mg af rivastigmini.

Hvert Exelon 3,0 mg hylki inniheldur 3,0 mg af rivastigmini.

Hvert Exelon 4,5 mg hylki inniheldur 4,5 mg af rivastigmini.

Hvert Exelon 6,0 mg hylki inniheldur 6,0 mg af rivastigmini.

Lýsing á útliti Exelon og pakkningastærðir

- Exelon 1,5 mg hörð hylki, sem innihalda beinhvít til ljósgulleitt þurrefni, eru með gulri hettu og gulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 1,5 mg“ á bolnum.
- Exelon 3,0 mg hörð hylki, sem innihalda beinhvít til ljósgulleitt þurrefni, eru með appelsínugulri hettu og appelsínugulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 3 mg“ á bolnum.
- Exelon 4,5 mg hörð hylki, sem innihalda beinhvít til ljósgulleitt þurrefni, eru með rauðri hettu og rauðum bol, með hvítri áletrun „EXELON 4,5 mg“ á bolnum.
- Exelon 6,0 mg hörð hylki, sem innihalda beinhvít til ljósgulleitt þurrefni, eru með rauðri hettu og appelsínugulum bol, með rauðri áletrun „EXELON 6 mg“ á bolnum.

Þeim er pakkað í þynnur sem fást í þremur mismunandi pakkningastærðum (28, 56 eða 112 hylki) en ekki er víst að allar pakkningastærðirnar séu markaðssettar.

Markaðsleyfishafi

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

Framleiðandi

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Hafið samband við fulltrúa markaðsleyfishafa á hverjum stað ef óskað er upplýsinga um lyfið:

België/Belgique/Belgien

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

Lietuva

SIA Novartis Baltics Lietuvos filialas
Tel: +370 5 269 16 50

България

Novartis Bulgaria EOOD
Тел: +359 2 489 98 28

Luxembourg/Luxemburg

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

Česká republika

Novartis s.r.o.
Tel: +420 225 775 111

Magyarország

Novartis Hungária Kft.
Tel.: +36 1 457 65 00

Danmark

Novartis Healthcare A/S
Tlf: +45 39 16 84 00

Deutschland

Novartis Pharma GmbH
Tel: +49 911 273 0

Eesti

SIA Novartis Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 66 30 810

Ελλάδα

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
Τηλ: +30 210 281 17 12

España

Novartis Farmacéutica, S.A.
Tel: +34 93 306 42 00

France

Novartis Pharma S.A.S.
Tél: +33 1 55 47 66 00

Hrvatska

Novartis Hrvatska d.o.o.
Tel. +385 1 6274 220

Ireland

Novartis Ireland Limited
Tel: +353 1 260 12 55

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Novartis Farma S.p.A.
Tel: +39 02 96 54 1

Κύπρος

Novartis Pharma Services Inc.
Τηλ: +357 22 690 690

Latvija

SIA Novartis Baltics
Tel: +371 67 887 070

Malta

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +356 2122 2872

Nederland

Novartis Pharma B.V.
Tel: +31 88 04 52 111

Norge

Novartis Norge AS
Tlf: +47 23 05 20 00

Österreich

Novartis Pharma GmbH
Tel: +43 1 86 6570

Polska

Novartis Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 375 4888

Portugal

Novartis Farma - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Tel: +351 21 000 8600

România

Novartis Pharma Services Romania SRL
Tel: +40 21 31299 01

Slovenija

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +386 1 300 75 50

Slovenská republika

Novartis Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5542 5439

Suomi/Finland

Novartis Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)10 6133 200

Sverige

Novartis Sverige AB
Tel: +46 8 732 32 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Novartis Ireland Limited
Tel: +44 1276 698370

Þessi fylgiseðill var síðast uppfærður

Upplýsingar sem hægt er að nálgast annars staðar

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>

Fylgiseðill: Upplýsingar fyrir notanda lyfsins

Exelon 2 mg/ml mixtúra, lausn rivastigmin

Lesið allan fylgiseðilinn vandlega áður en byrjað er að nota lyfið. Í honum eru mikilvægar upplýsingar.

- Geymið fylgiseðilinn. Nauðsynlegt getur verið að lesa hann síðar.
- Leititið til læknisins, lyfjafræðings eða hjúkrunarfræðingsins ef þörf er á frekari upplýsingum.
- Þessu lyfi hefur verið ávísað til persónulegra nota. Ekki má gefa það öðrum. Það getur valdið þeim skaða, jafnvel þótt um sömu sjúkdómseinkenni sé að ræða.
- Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Sjá kafla 4.

Í fylgiseðlinum eru eftirfarandi kaflar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað
2. Áður en byrjað er að nota Exelon
3. Hvernig nota á Exelon
4. Hugsanlegar aukaverkanir
5. Hvernig geyma á Exelon
6. Þakkingar og aðrar upplýsingar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað

Virka efnið í Exelon er rivastigmin.

Rivastigmin tilheyrir flokki efna sem kallast kólnesterasahemlar. Hjá sjúklingum með Alzheimersvitglöp eða vitglöp í Parkinsonsveiki deyrja ákveðnar taugafrumur í heilanum, sem leiðir til lítils magns af taugaboðefninu acetylkólíni (efni sem gerir taugafrumunum kleift að hafa samskipti hver við aðra). Rivastigmin verkar með því að hindra ensímín sem brjóta niður acetylkólín, acetylkólnesterasa og bútýrýlkólnesterasa. Með því að hindra þessi ensím, veldur Exelon því að magn acetylkólíns eykst í heilanum, sem aðstoðar við að draga úr einkennum Alzheimerssjúkdóms og vitglapa í Parkinsonsveiki.

Exelon er notað til meðferðar hjá fullorðnum sjúklingum með væg eða í meðallagi alvarleg Alzheimersvitglöp, versnandi heilasjúkdóm sem hefur stigvaxandi áhrif á minni, vitsmunalega getu og hegðun. Hylkin og mixtúran eru einnig notuð til meðferðar við vitglöpum hjá fullorðnum sjúklingum með Parkinsonsveiki.

2. Áður en byrjað er að nota Exelon

Ekki má nota Exelon

- ef um er að ræða ofnæmi fyrir rivastigmini (virka efnið í Exelon) eða einhverju öðru innihaldsefni lyfsins (talin upp í kafla 6).
- ef þú ert með húðviðbrögð sem breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef staðbundin viðbrögð eru svæsnari (svo sem blóðrur, aukin bólga í húð, þroti) og ef þau minnka ekki innan 48 klukkustunda eftir að forðaplásturinn hefur verið fjarlægður.

Ef þetta á við um þig skaltu segja læknum frá því og ekki nota Exelon.

Varnaðarorð og varúðarreglur

Leitið ráða hjá læknum áður en Exelon er notað:

- ef þú ert með eða hefur fengið hjartsláttaróreglu eða hægán hjartslátt.
- ef þú ert með eða hefur fengið virkt magasár.
- ef þú átt í erfiðleikum eða hefur átt í erfiðleikum með þvaglát.
- ef þú ert með eða hefur fengið krampa.
- ef þú ert með eða hefur verið með astma eða alvarlegan sjúkdóm í öndunarferum.
- ef þú ert með eða hefur verið með skerta nýrnastarfsemi.
- ef þú ert með eða hefur verið með skerta lifrarárfsemi.
- ef þú ert með skjálfta.
- ef þú ert mjög léttur/létt.
- ef þú ert með einkenni frá meltingarvegi svo sem ógleði, uppköst og niðurgang. Þú gætir ofþornað (misst of mikinn vökva) ef uppköst og niðurgangur eru viðvarandi.

Ef eitthvað af þessu á við um þig getur lækinn þurft að hafa nánara eftirlit með þér á meðan þú notar þetta lyf.

Ef þú hefur ekki notað Exelon í meira en þrjú daga, skaltu ekki nota næsta skammt fyrr en þú hefur ráðfært þig við lækinn.

Börn og unglíngar

Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimer'ssjúkdómi.

Notkun annarra lyfja samhliða Exelon

Látið lækinn eða lyfjafræðing vita um öll önnur lyf sem eru notuð, hafa nýlega verið notuð eða kynnu að verða notuð.

Exelon á ekki að nota á sama tíma og önnur lyf sem verka á svipaðan hátt og Exelon. Exelon getur haft áhrif á andkólnírvirk lyf (lyf sem notuð eru til að draga úr magaverkjum eða magakrömpum, til meðferðar við Parkinsonsveiki eða til að koma í veg fyrir ferðaveiki).

Exelon á ekki að nota á sama tíma og metoclopramíð (lyf sem notað er til að draga úr eða koma í veg fyrir ógleði og uppköst). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og stífum útlimum og handskjálfta.

Ef þú þarft að gangast undir skurðaðgerð á meðan þú tekur Exelon, skalt þú láta lækinn vita áður en þér eru gefin svæfingalyf því Exelon getur aukið áhrif sumra vöðvaslakandi lyfja í svæfingu.

Gæta skal varúðar þegar Exelon er tekið ásamt beta-blokkum (lyf eins og atenólól notuð við háþrýstingi, hjartaöng og öðrum hjartasjúkdómum). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og að það hægist á hjartslætti (hægsláttur) sem leiðir til yfirliðs eða meðvitundarleysis.

Meðganga, brjóstgjöf og frjósemi

Við meðgöngu, brjóstgjöf, grun um þungun eða ef þungun er fyrirhuguð skal leita ráða hjá læknum eða lyfjafræðingi áður en lyfið er notað.

Ef þú ert þunguð þarf að meta ávinning af notkun Exelon á móti hugsanlegum áhrifum á fóstrið. Exelon á ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Konur sem nota Exelon mega ekki hafa barn á brjósti.

Akstur og notkun véla

Lækinn mun segja þér hvort sjúkdómurinn komi í veg fyrir að þú getir ekið eða stjórnað vélum á öruggan hátt. Exelon getur valdið sundli og syfju, aðallega í upphafi meðferðar eða þegar skammtar eru stækkaðir. Ef þú finnur fyrir sundli eða syfju skaltu ekki aka, stjórna vélum eða framkvæma störf sem krefjast athygli.

Exelon inniheldur natríumbensóat (E211) og natríum

Meðal hjálparefna í Exelon mixtúru, lausn er natríumbensóat (E211). Bensósýra hefur væg ertandi áhrif á húð, augu og slímhúðir. Lyfið inniheldur 3 mg af natríumbensóati (E211) í hverjum 3 ml af mixtúru, lausn.

Lyfið inniheldur minna en 1 mmól (23 mg) af natríum í hverjum ml, þ.e.a.s. er sem næst natríumlaust.

3. Hvernig nota á Exelon

Notið lyfið alltaf eins og lækurinn hefur sagt til um. Ef ekki er ljóst hvernig nota á lyfið skal leita upplýsinga hjá læknum, lyfjafræðingi eða hjúkrunarfræðingnum.

Hvernig á að hefja meðferð

Lækurinn mun segja þér hvaða skammt af Exelon þú átt að nota.

- Meðferð er yfirleitt hafin með litlum skammti.
- Lækurinn mun auka skammtinn smám saman eftir því hvernig þú svarar meðferðinni.
- Stærsti skammtur sem má nota er 6,0 mg tvisvar sinnum á sólarhring.

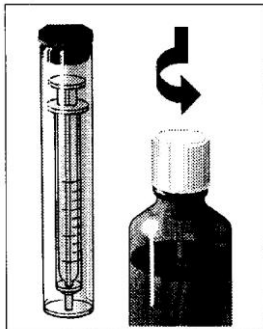
Lækurinn mun, með reglulegu millibili, meta hvort lyfið hentar þér. Lækurinn mun einnig fylgjast með þyngd þinni á meðan þú notar þetta lyf.

Ef þú hefur ekki notað Exelon í meira en þrjá daga, skaltu hafa samband við læknum áður en þú notar næsta skammt.

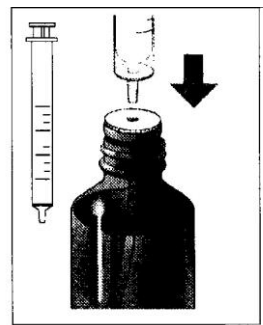
Notkun lyfsins

- Segðu þeim sem annast þig að þú notir Exelon.
- Til að lyfið gagnist þér þarftu að nota það á hverjum degi.
- Notaðu Exelon tvisvar sinnum á dag, á morgnana og á kvöldin, með mat.

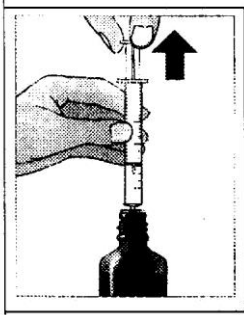
Hvernig nota á lyfið



1. Flaskan og sprautan undirbúna
 - Takið sprautuna úr hulstrinu.
 - Ýtið barnaöryggistappanum niður og snúið honum til að opna flöskuna.

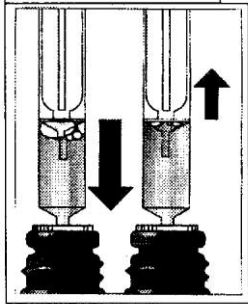


2. Sprautan fest við flöskuna
 - Þrýstið oddinum á sprautunni ofan í opið á hvíta millistykkinu.



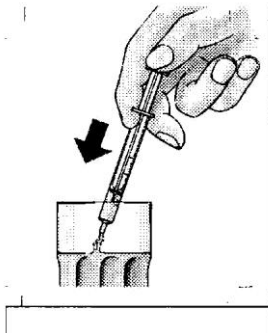
3. Sprautan fyllt

- Dragið stimpilinn upp þar til komið er að merkinu sem sýnir skammtinn sem lækurinn hefur ávísað.



4. Loftbólur fjarlægðar

- Þrýstið stimplinum niður og dragið hann upp nokkrum sinnum til að losna við allar stórar loftbólur.
- Ekki skiptir máli þótt nokkrar litlar loftbólur séu til staðar og þær hafa ekki áhrif á skammtinn á nokkurn hátt.
- Athugið hvort skammturinn sé ennþá réttur.
- Fjarlægjið síðan sprautuna af flöskunni.



5. Lyfið tekið

- Takið lyfið inn beint úr sprautunni.
- Þú getur einnig blandað lyfinu út í lítið glas af vatni. Hrærið og drekkið alla mixtúruna.



6. Eftir að sprautan hefur verið notuð

- Þurrkið utan af sprautunni með hreinni pappírspurrku.
- Setjið síðan sprautuna aftur í hulstrið.
- Setjið barnaöryggstappann aftur á flöskuna til að loka henni.

Ef tekinn er stærri skammtur af Exelon en mælt er fyrir um

Segðu læknum ef þú hefur af slysi notað meira af Exelon en þú áttir að gera. Þú gætir þurft á lækni meðferð að halda. Sumir sem fyrir slysi hafa notað of mikið af Exelon hafa fengið ógleði, uppköst, niðurgang, háan blóðþrýsting og ofskynjanir. Hægur hjartsláttur og yfirlið geta líka komið fyrir.

Ef gleymist að nota Exelon

Ef þú hefur gleymt að taka Exelon skammtinn þinn, skaltu bíða og taka næsta skammt á venjulegum tíma. Ekki á að tvöfalda skammt til að bæta upp skammt sem gleymst hefur að taka.

Leitið til læknisins eða lyfjafræðings ef þörf er á frekari upplýsingum um notkun lyfsins.

4. Hugsanlegar aukaverkanir

Eins og við á um öll lyf getur þetta lyf valdið aukaverkunum en það gerist þó ekki hjá öllum.

Aukaverkanir geta verið algengari í upphafi meðferðar með lyfinu eða þegar skammtar eru auknir. Yfirleitt hverfa aukaverkanir smám saman þegar líkaminn hefur vanist lyfinu.

Mjög algengar (geta komið fyrir hjá fleiri en 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Sundl
- Lystarleysi
- Meltingarfæravandamál eins og ógleði eða uppköst, niðurgangur

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Kvíði
- Sviti
- Höfuðverkur
- Brjóstsviði
- Þyngdartap
- Kviðverkir
- Æsingur
- Þreyta eða máttleysi
- Almenn vanlíðan
- Skjálfti eða ringlun
- Minnkuð matarlyst
- Martraðir

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Þunglyndi
- Erfiðleikar með svefn
- Yfirlið eða fall fyrir slysn
- Breytingar á lifrarstarfsemi

Mjög sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 1.000 einstaklingum)

- Brjóstverkur
- Útbrot, kláði
- Flog (krampar)
- Sár í maga eða þörmum

Koma örsjaldan fyrir (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10.000 einstaklingum)

- Hár blóðþrýstingur
- Þvagfærasýking
- Að sjá hluti sem eru ekki til staðar (ofskynjanir)
- Hjartsláttartruflanir, t.d. hraður eða hægur hjartsláttur
- Blæðing í meltingarvegi – kemur fram sem blóð í hægðum eða uppköstum
- Brisbólga – einkennin eru m.a. miklir verkir í efri hluta kviðar, oft með ógleði eða uppköstum
- Einkenni Parkinsonsveiki versna eða svipuð einkenni koma fram – svo sem vöðvastirðleiki, erfiðleikar við hreyfingu

Tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirliggjandi gögnum)

- Svæsin uppköst sem geta leitt til þess að gat komi á vélindað
- Ofþornun (of mikið vökvatap)
- Lifrarsjúkdómar (gulleit húð, gullun hvítunnar í augunum, óeðlilega dökkt þvag eða óútskýrð ógleði, uppköst, þreyta og lystarleysi)
- Árásargirni, eirðarleysi
- Óreglulegur hjartsláttur

Sjúklingar með vitglöp og Parkinsonsveiki

Sumar aukaverkanir koma oftast fyrir hjá þessum sjúklingum. Þeir fá einnig einhverjar aukaverkanir til viðbótar:

Mjög algengar (geta komið fyrir hjá fleiri en 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Skjálfti
- Yfirlið
- Fall fyrir slysi

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Kvíði
- Eirðarleysi
- Hægur og hraður hjartsláttur
- Erfiðleikar með svefn
- Of mikil munnvatnsmyndun og ofþornun
- Óeðlilega hægur eða ósjálfráðar hreyfingar
- Einkenni Parkinsonsveiki versna eða svipuð einkenni koma fram – svo sem vöðvastirðleiki, erfiðleikar við hreyfingu og vöðvamáttleysi

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Óreglulegur hjartsláttur og erfiðleikar með að stjórna hreyfingum

Aðrar aukaverkanir sem komið hafa fram við notkun Exelon forðaplástra og gætu komið fram við notkun mixtúru, lausnar:

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Hiti
- Mikil ringlun
- Þvagleki (vangeta til að halda í sér þvagi)

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Ofvirkni (of mikil virkni, eirðarleysi)

Tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirliggjandi gögnum)

- Ofnæmisviðbrögð í húð undan plástrinum svo sem blöðrumyndun eða húðbólga

Ef einhver þessara aukaverkana kemur fram skal hafa samband við lækinn vegna þess að þú gætir þurft á læknishjálp að halda.

Tilkynning aukaverkana

Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Einnig er hægt að tilkynna aukaverkanir beint samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#). Með því að tilkynna aukaverkanir er hægt að hjálpa til við að auka upplýsingar um öryggi lyfsins.

5. Hvernig geyma á Exelon

- Geymið lyfið þar sem börn hvorki ná til né sjá.
- Ekki skal nota lyfið eftir fyrningardagsetningu sem tilgreind er á öskjunni á eftir EXP. Fyrningardagsetning er síðasti dagur mánaðarins sem þar kemur fram.
- Geymið við lægri hita en 30°C. Má ekki geyma í kæli. Má ekki frjósa.
- Geymið flöskuna í uppréttri stöðu.
- Nota á Exelon mixtúru, lausn innan 1 mánaðar eftir að flaskan er opnuð.
- Ekki má skola lyfjum niður í frárennslislagnir eða fleygja þeim með heimilissorpi. Leitið ráða í apóteki um hvernig heppilegast er að farga lyfjum sem hætt er að nota. Markmiðið er að vernda umhverfið.

6. Pakkningar og aðrar upplýsingar

Exelon inniheldur

- Virka innihaldsefnið er rivastigminhýdrógentartrat. Hver ml inniheldur rivastigminhýdrógentartrat sem jafngildir 2,0 mg af rivastigmini.
- Önnur innihaldsefni eru natríumbensóat (E211), sítrónusýra, natríumsítrat, kínólíngulur WS litur (E104) og hreinsað vatn.

Lýsing á útliti Exelon og pakkningastærðir

Exelon mixtúra, lausn er fáanleg sem 50 ml eða 120 ml af tærri, gulri lausn (2,0 mg/ml) í gulbrúnni glerflösku með barnaöryggislokun, frauðfóðri og millistykki fyrir munnskammtasprautu. Mixtúran er í pakkningu ásamt munnskammtasprautu í plasthólki.

Markaðsleyfishafi

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

Framleiðandi

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Hafið samband við fulltrúa markaðsleyfishafa á hverjum stað ef óskað er upplýsinga um lyfið:

België/Belgique/Belgien

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

България

Novartis Bulgaria EOOD
Тел: +359 2 489 98 28

Česká republika

Novartis s.r.o.
Tel: +420 225 775 111

Danmark

Novartis Healthcare A/S
Tlf: +45 39 16 84 00

Deutschland

Novartis Pharma GmbH
Tel: +49 911 273 0

Lietuva

SIA Novartis Baltics Lietuvos filialas
Tel: +370 5 269 16 50

Luxembourg/Luxemburg

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

Magyarország

Novartis Hungária Kft.
Tel.: +36 1 457 65 00

Malta

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +356 2122 2872

Nederland

Novartis Pharma B.V.
Tel: +31 88 04 52 111

Eesti

SIA Novartis Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 66 30 810

Ελλάδα

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
Τηλ: +30 210 281 17 12

España

Novartis Farmacéutica, S.A.
Tel: +34 93 306 42 00

France

Novartis Pharma S.A.S.
Tél: +33 1 55 47 66 00

Hrvatska

Novartis Hrvatska d.o.o.
Tel. +385 1 6274 220

Ireland

Novartis Ireland Limited
Tel: +353 1 260 12 55

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Novartis Farma S.p.A.
Tel: +39 02 96 54 1

Κύπρος

Novartis Pharma Services Inc.
Τηλ: +357 22 690 690

Latvija

SIA Novartis Baltics
Tel: +371 67 887 070

Norge

Novartis Norge AS
Tlf: +47 23 05 20 00

Österreich

Novartis Pharma GmbH
Tel: +43 1 86 6570

Polska

Novartis Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 375 4888

Portugal

Novartis Farma - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Tel: +351 21 000 8600

România

Novartis Pharma Services Romania SRL
Tel: +40 21 31299 01

Slovenija

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +386 1 300 75 50

Slovenská republika

Novartis Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5542 5439

Suomi/Finland

Novartis Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)10 6133 200

Sverige

Novartis Sverige AB
Tel: +46 8 732 32 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Novartis Ireland Limited
Tel: +44 1276 698370

Þessi fylgiseðill var síðast uppfærður

Upplýsingar sem hægt er að nálgast annars staðar

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>

Fylgiseðill: Upplýsingar fyrir notanda lyfsins

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur
Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur
Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur
rivastigmin

Lesið allan fylgiseðilinn vandlega áður en byrjað er að nota lyfið. Í honum eru mikilvægar upplýsingar.

- Geymið fylgiseðilinn. Nauðsynlegt getur verið að lesa hann síðar.
- Leitið til læknisins, lyfjafræðings eða hjúkrunarfræðingsins ef þörf er á frekari upplýsingum.
- Þessu lyfi hefur verið ávísað til persónulegra nota. Ekki má gefa það öðrum. Það getur valdið þeim skaða, jafnvel þótt um sömu sjúkdómseinkenni sé að ræða.
- Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Sjá kafla 4.

Í fylgiseðlinum eru eftirfarandi kaflar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað
2. Áður en byrjað er að nota Exelon
3. Hvernig nota á Exelon
4. Hugsanlegar aukaverkanir
5. Hvernig geyma á Exelon
6. Pakkningar og aðrar upplýsingar

1. Upplýsingar um Exelon og við hverju það er notað

Virka innihaldsefnið í Exelon er rivastigmin.

Rivastigmin tilheyrir flokki efna sem kallast kólnesterasahemlar. Hjá sjúklingum með Alzheimersvitglöp deyjja ákveðnar taugafrumur í heilanum, sem leiðir til lítils magns af taugaboðefninu acetylchólini (efni sem gerir taugafrumunum kleift að hafa samskipti hver við aðra). Rivastigmin verkar með því að hindra ensímin sem brjóta niður acetylchólin, acetylchólinesterasa og bútýrylkólinesterasa. Með því að hindra þessi ensím, veldur Exelon því að magn acetylchólíns eykst í heilanum, sem aðstoðar við að draga úr einkennum Alzheimerssjúkdóms.

Exelon er notað til meðferðar hjá fullorðnum sjúklingum með væg eða í meðallagi alvarleg Alzheimersvitglöp, versnandi heilasjúkdóm sem hefur stigvaxandi áhrif á minni, vitsmunalega getu og hegðun.

2. Áður en byrjað er að nota Exelon

Ekki má nota Exelon

- ef um er að ræða ofnæmi fyrir rivastigmini (virka efnið í Exelon) eða einhverju öðru innihaldsefni lyfsins (talin upp í kafla 6).
- ef þú hefur áður fengið ofnæmi fyrir lyfi af svipaðri tegund (carbamatafleiðum).
- ef þú ert með húðviðbrögð sem breiðast út fyrir plásturssvæðið, ef staðbundin viðbrögð eru svæsnari (svo sem blöðrur, aukin bólga í húð, þroti) og ef þau minnka ekki innan 48 klukkustunda eftir að forðaplásturinn hefur verið fjarlægður.

Ef þetta á við um þig skaltu segja læknum frá því og ekki setja Exelon forðaplástur á þig.

Varnaðarorð og varúðarreglur

Leitið ráða hjá læknum áður en Exelon er notað:

- ef þú ert með eða hefur fengið hjartsláttaróreglu eða hægan hjartslátt.
- ef þú ert með eða hefur fengið virkt magasár.
- ef þú átt í erfiðleikum eða hefur átt í erfiðleikum með þvaglát.
- ef þú ert með eða hefur fengið krampa.
- ef þú ert með eða hefur verið með astma eða alvarlegan sjúkdóm í öndunarferum.
- ef þú ert með skjálfta.
- ef þú ert mjög léttur/létt.
- ef þú ert með einkenni frá meltingarvegi svo sem ógleði, uppköst og niðurgang. Þú gætir ofþornað (misst of mikinn vökva) ef uppköst og niðurgangur eru viðvarandi.
- ef þú ert með skerta lifrarstarfsemi.

Ef eitthvað af þessu á við um þig getur lækurinn þurft að hafa nánara eftirlit með þér á meðan þú notar þetta lyf.

Ef þú hefur ekki notað plástur í meira en þrjú daga, skaltu ekki setja nýjan á þig fyrr en þú hefur ráðfært þig við læknum.

Börn og unglingar

Notkun Exelon á ekki við hjá börnum við meðferð við Alzheimerssjúkdómi.

Notkun annarra lyfja samhliða Exelon

Látið lækurinn eða lyfjafræðing vita um öll önnur lyf sem eru notuð, hafa nýlega verið notuð eða kynnu að verða notuð.

Exelon getur haft áhrif á andkólínvirk lyf, sem sum hver eru lyf sem notuð eru til að draga úr magaverkjum eða magakrömpum (t.d. dicyclomin), til meðferðar við Parkinsonsveiki (t.d. amantadin) eða til að koma í veg fyrir ferðaveiki (t.d. difenhydramin, scopolamin eða meclozin).

Exelon forðaplástur á ekki að nota á sama tíma og metoclopramíð (lyf sem notað er til að draga úr eða koma í veg fyrir ógleði og uppköst). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og stífum útlimum og handskjálfta.

Ef skurðaðgerð er fyrirhuguð á meðan meðferð með Exelon forðaplástrum stendur, skal láta lækurinn vita, því þeir geta aukið áhrif sumra vöðvaslakandi lyfja í svæfingu.

Gæta skal varúðar þegar Exelon forðaplástur er notaður ásamt beta-blokkum (lyf eins og atenólól notuð við háþrýstingi, hjartaöng og öðrum hjartasjúkdómum). Ef þessi tvö lyf eru notuð samhliða getur það valdið vandamálum eins og að það hægist á hjartslætti (hægsláttur) sem leiðir til yfirliðs eða meðvitundarleysis.

Meðganga, brjóstagjöf og frjósemi

Við meðgöngu, brjóstagjöf, grun um þungun eða ef þungun er fyrirhuguð skal leita ráða hjá læknum eða lyfjafræðingi áður en lyfið er notað.

Ef þú ert þunguð þarf að meta ávinning af notkun Exelon á móti hugsanlegum áhrifum á fóstrið. Exelon á ekki að nota á meðgöngu nema brýna nauðsyn beri til.

Konur sem nota Exelon forðaplástra eiga ekki að hafa barn á brjósti.

Akstur og notkun véla

Læknirinn mun segja þér hvort sjúkdómurinn komi í veg fyrir að þú getir ekið eða stjórnað vélum á öruggan hátt. Exelon forðaplástrar geta valdið yfirlíði og mikilli ringlun. Ef þú finnur fyrir svima eða finnst þú vera ruglaður/rugluð skaltu ekki aka, stjórna vélum eða framkvæma störf sem krefjast athygli.

3. Hvernig nota á Exelon

Notið Exelon forðaplástra alltaf eins og læknirinn hefur sagt til um. Ef ekki er ljóst hvernig nota á lyfið skal leita upplýsinga hjá læknum, lyfjafræðingi eða hjúkrunarfræðingnum.

MIKILVÆGT:

- **Fjarlægja skal eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á.**
- **Notaðu aðeins einn plástur á sólarhring.**
- **Ekki klippa plásturinn niður í búta.**
- **Prýstu plástrinum þétt að húðinni, í að minnsta kosti 30 sekúndur, með lófanum.**

Hvernig á að hefja meðferð

Læknirinn mun segja þér hvaða Exelon forðaplástur hentar þér.

- Meðferð er yfirleitt hafin með Exelon 4,6 mg/24 klst.
- Venjulegur ráðlagður dagskammtur er Exelon 9,5 mg/24 klst. Ef þolist vel getur verið að læknirinn íhugi að auka skammtinn í 13,3 mg/24 klst.
- Notaðu aðeins einn Exelon forðaplástur í einu og skiptu um plástur og settu nýjan á eftir 24 klst.

Meðan á meðferðinni stendur er hugsanlegt að læknirinn breyti skömmtum á þann veg að þeir henti persónulegum þörfum hvers og eins.

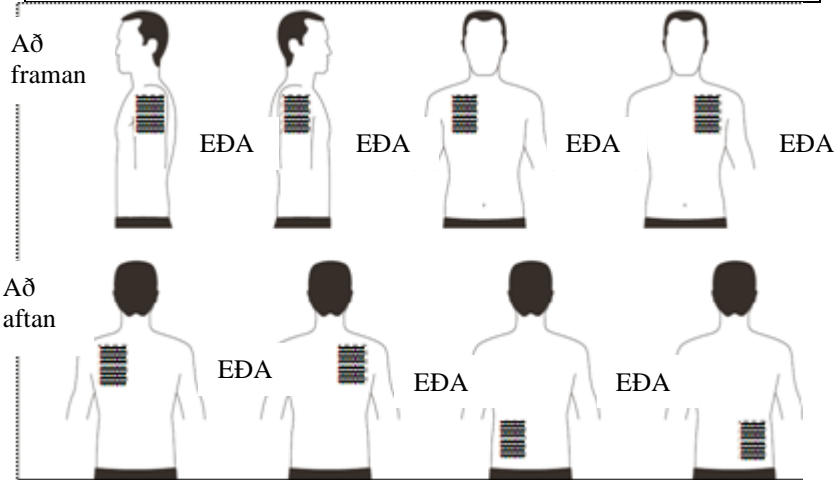
Ef þú hefur ekki notað plástur í meira en þrjá daga, skaltu ekki setja nýjan plástur á þig fyrr en þú hefur ráðfært þig við lækninn. Hefja má meðferð með forðaplástrum að nýju með sama skammti ef hlé á meðferð hefur ekki staðið lengur en í þrjá daga. Annars mun læknirinn hefja meðferð að nýju með Exelon 4,6 mg/24 klst.

Nota má Exelon með mat, drykk og áfengi.

Hvar á að setja Exelon forðaplástur

- Áður en þú setur á þig plástur, skaltu ganga úr skugga um að húðin sé hrein, þurr og hárlaus, laus við púður, olíu, rakakrem eða áburð sem gætu komið í veg fyrir að plásturinn festist almennilega við húðina, laus við sár, útbrot og/eða ertingu.
- **Fjarlægðu vandlega alla plástra af húðinni áður en nýr er settur á.** Ef fleiri en einn plástur er á líkamnum í einu getur það valdið því að þú færð of mikið af lyfinu og það getur verið hættulegt.
- Settu **EINN** plástur á dag á **EINUNGIS EITT** af mögulegum svæðum, eins og sýnt er á eftirfarandi myndum:
 - vinstri eða hægri upphandlegg
 - ofarlega á bringu vinstra megin eða hægri megin (**forðist að setja hann á brjóstin**)
 - efri hluta baks vinstra megin eða hægri megin
 - neðri hluta baks vinstra megin eða hægri megin

Á 24 klst. fresti skal fjarlægja eldri plásturinn áður en NÝR plástur er settur á EINUNGIS EITT af eftirtöldum mögulegum svæðum.



Þegar skipt er um plástur, verður að fjarlægja plásturinn frá deginum á undan áður en nýi plásturinn er settur á annan stað (t.d. á hægri hlið líkamans einn daginn og vinstri hliðina daginn eftir og á efri hluta líkamans einn daginn og á neðri hluta líkamans daginn eftir). Að minnsta kosti 14 dagar skulu líða milli þess sem nýr plástur er settur á sama húðsvæði.

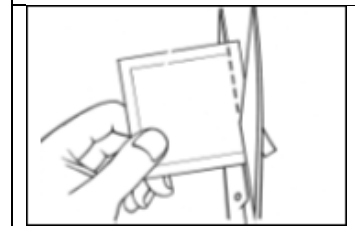
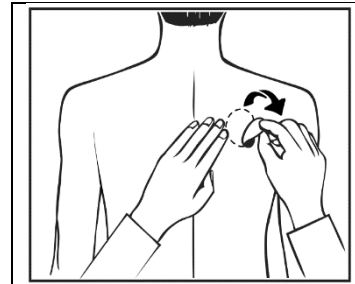
Hvernig á að setja Exelon forðaplástur á húðina

Exelon plástrar eru þunnir, ógegnisæir, plastplástrar sem límast við húðina. Hver plástur er í innsigluðum poka sem hlífir honum þar til þú þarft nota hann. Opnið hvorki pokann né fjarlægið plásturinn úr honum fyrr en rétt áður en hann er settur á.

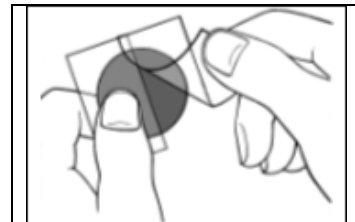
Fjarlægðu varlega plásturinn sem er á húðinni áður en nýr er settur á.

Sjúklingar sem eru að hefja meðferð í fyrsta skipti og sjúklingar sem eru að hefja meðferð með Exelon að nýju eftir hlé byrja á annarri myndinni.

- Hver plástur er geymdur í sér hlífðarpoka sem er innsiglaður. Opnaðu ekki pokann fyrr en þú ert tilbúinn til að setja plásturinn á þig. Klipptu pokann eftir merktu punktalínunni með skærum og taktu plásturinn úr pokanum



- Hlífðarfilma er yfir límhlið plástursins. Fjarlægið annan helming hlífðarfilmunnar og snertið ekki límhlutann með fingrunum.



- Setjið límhlið plástursins á efri eða neðri hluta baks, upphandlegg eða bringu og fjarlægið síðan hinn helming hlífðarfilmunnar.



- Þrýstið síðan plástrinum þétt að húðinni, í að minnsta kosti 30 sekúndur, með lófanum, til að tryggja að jaðrarnir límist vel.



Ef það hjálpar getur þú skrifað, til dæmis, vikudaginn, á plásturinn með fínnum kúlupenna.

Plásturinn er hafður á samfellt, þar til tími er kominn til að skipta um plástur. Það getur verið gott fyrir þig að prófa þig áfram með mismunandi staðsetningar þegar þú setur nýjan plástur á, þar til þú finnur út hvaða staðir þér finnst þægilegastir og hvar fötin nuddast ekki við plásturinn.

Hvernig á að fjarlægja Exelon forðaplástur

Togið varlega í jaðarinn á plástrinum til að fjarlægja hann hægt af húðinni. Ef leifar af líminu eru eftir á húðinni, skaltu bleyta svæðið varlega með heitu vatni og mildri sápu eða nota barnaolíu til að fjarlægja það. Ekki skal nota alkóhól eða leysivökva (naglalakkshreinsi eða aðra leysa).

Þvo skal hendur með sápu og vatni eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður. Ef sneriting verður við augu eða ef augun verða rauð eftir að plásturinn hefur verið meðhöndlaður, skal tafarlaust hreinsa þau með miklu vatni og leita læknaaðstoðar ef einkennin ganga ekki til baka.

Má nota Exelon forðaplástur í baði, sundi eða í sól?

- Böð, sund eða sturtubað ættu ekki að hafa áhrif á plásturinn. Gætið þess að plásturinn losni ekki við þessar kringumstæður.
- Hlífið plástrinum fyrir hvers konar utanaðkomandi hita (t.d. mikil sól, gufubað, sólarlampar) í langan tíma í einu.

Hvað á að gera ef plástur losnar af

Ef plástur losnar af, skal setja nýjan á, það sem eftir er sólarhringsins, síðan skal skipta um plástur á sama tíma og venjulega daginn eftir.

Hvenær og hve lengi á að nota Exelon forðaplástur

- Til að hafa ávinning af meðferðinni þarf að skipta um plástur daglega, helst alltaf á sama tíma sólarhringsins.
- Notaðu aðeins einn forðaplástur í einu og skiptu um plástur og settu nýjan á eftir 24 klst.

Ef notaður er stærri skammtur en mælt er fyrir um

Ef þú hefur fyrir slysi sett fleiri en einn plástur á þig, skaltu fjarlægja alla plástrana af húðinni og segja síðan læknum frá því að þú hafir óvart sett á þig fleiri en einn plástur. Þú gætir þurft á lækni-meðferð að halda. Sumir sem fyrir slysi hafa notað of mikið af Exelon hafa fengið ógleði, uppköst, niðurgang, háan blóðþrýsting og ofskynjanir. Hægur hjartsláttur og yfirlið geta einnig komið fyrir.

Ef gleymist að nota Exelon

Ef þér verður ljóst að þú hefur gleymt að setja á þig plástur, skaltu tafarlaust setja á þig plástur. Þú mátt nota næsta plástur, á venjulegum tíma daginn eftir. Ekki nota tvo plástra til að bæta upp plástur sem gleymst hefur að nota.

Ef hætt er að nota Exelon

Látið lækinn eða lyfjafræðing vita ef hætt er að nota plásturinn.

Leitið til læknisins eða lyfjafræðings ef þörf er á frekari upplýsingum um notkun lyfsins.

4. Hugsanlegar aukaverkanir

Eins og við á um öll lyf geta Exelon forðaplástrar valdið aukaverkunum en það gerist þó ekki hjá öllum.

Aukaverkanir geta verið algengari í upphafi meðferðar með lyfinu eða þegar skammtar eru auknir. Yfirleitt hverfa aukaverkanir smám saman þegar líkaminn hefur vanist lyfinu.

Ef þú finnur fyrir einhverri af eftirtöldum aukaverkunum, sem geta reynst alvarlegar, skaltu fjarlægja plásturinn og láta lækinn tafarlaust vita:

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Lystarleysi
- Sundl
- Æsingur eða syfja
- Þvagleki (vangeta til að halda í sér þvagi)

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Hjartsláttartruflanir, t.d. hægur hjartsláttur
- Að sjá hluti sem eru ekki til staðar (ofskynjanir)
- Magasár
- Ofþornun (of mikið vökvatap)
- Ofvirkni (of mikil virkni, eirðarleysi)
- Árásargirni

Mjög sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 1.000 einstaklingum)

- Dettni

Koma örsjaldan fyrir (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10.000 einstaklingum)

- Stífir útlimir
- Handskjálfti

Tíðni ekki þekkt (ekki hægt að áætla tíðni út frá fyrirbyggjandi gögnum)

- Ofnæmisviðbrögð í húð undan plástrinum svo sem blöðrumyndun eða húðbólga
- Einkenni Parkinsonsveiki versna – svo sem skjálfti, stífleiki og sjúklingar draga fætur við göngu
- Brisbólga – einkennin eru m.a. miklir verkir í efri hluta kviðar, oft með ógleði eða uppköstum
- Hraður eða óreglulegur hjartsláttur
- Hár blóðþrýstingur
- Flog (krampar)
- Lifrarsjúkdómar (gulleit húð, gulnun hvítunnar í augunum, óeðlilega dökkt þvag eða óútskýrð ógleði, uppköst, þreyta og lystarleysi)
- Breytingar á lifrarstarfsemi
- Eirðarleysi
- Martraðir

Ef þú finnur fyrir einhverju af þessu, skaltu fjarlægja plásturinn og láta lækinn tafarlaust vita.

Aðrar aukaverkanir sem komið hafa fram við notkun Exelon hylkja eða mixtúru en gætu komið fram við notkun plástursins:

Algengar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10 einstaklingum)

- Of mikil munnvatnsmyndun
- Lystarleysi
- Eirðarleysi
- Almenn vanlíðan
- Skjálfti eða ringlun
- Aukin svitamyndun

Sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 100 einstaklingum)

- Óreglulegur hjartsláttur (t.d. hraður hjartsláttur)
- Erfiðleikar með svefn
- Fall fyrir slysi

Mjög sjaldgæfar (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 1.000 einstaklingum)

- Flog (krampar)
- Sár í meltingarvegi
- Brjóstverkur – þetta getur verið af völdum krampa í hjarta

Koma örsjaldan fyrir (geta komið fyrir hjá allt að 1 af hverjum 10.000 einstaklingum)

- Hár blóðþrýstingur
- Brisbólga – einkennin eru m.a. miklir verkir í efri hluta kviðar, oft með ógleði eða uppköstum
- Blæðing í meltingarvegi – kemur fram sem blóð í hægðum eða uppköstum
- Að sjá hluti sem eru ekki til staðar (ofskynjanir)
- Sumir sjúklingar hafa fengið svæsin uppköst sem hafa leitt til þess að gat komi á vélindað

Tilkynning aukaverkana

Látið lækinn, lyfjafræðing eða hjúkrunarfræðinginn vita um allar aukaverkanir. Þetta gildir einnig um aukaverkanir sem ekki er minnst á í þessum fylgiseðli. Einnig er hægt að tilkynna aukaverkanir beint samkvæmt fyrirkomulagi sem gildir í hverju landi fyrir sig, sjá [Appendix V](#). Með því að tilkynna aukaverkanir er hægt að hjálpa til við að auka upplýsingar um öryggi lyfsins.

5. Hvernig geyma á Exelon

- Geymið lyfið þar sem börn hvorki ná til né sjá.
- Ekki skal nota lyfið eftir fyrningardagsetningu sem tilgreind er á öskjunni og pokanum á eftir EXP. Fyrningardagsetning er síðasti dagur mánaðarins sem þar kemur fram.
- Geymið við lægri hita en 25°C.
- Geymið forðaplásturinn í pokanum fram að notkun.
- Notið ekki plástur sem er skemmdur eða ber þess merki að átt hafi verið við hann.
- Eftir að plásturinn hefur verið fjarlægður á að brjóta hann til helminga með límhliðina inn og þrýsta saman. Setjið notaðan plástur aftur í pokann og fargið á þann hátt að börn hvorki ná til né sjái. Snertið ekki augun með fingrunum og þvoið hendurnar með vatni og sápu eftir að búið er að fjarlægja plásturinn. Ekki má skola lyfjum niður í frárennslislagnir eða fleygja þeim með heimilissorpi. Leitið ráða í apóteki um hvernig heppilegast er að farga lyfjum sem hætt er að nota. Markmiðið er að vernda umhverfið.

6. Pakkningar og aðrar upplýsingar

Exelon inniheldur

- Virka innihaldsefnið er rivastigmin.
 - Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástur: Hver plástur losar 4,6 mg af rivastigmini á 24 klst., er 5 cm² og inniheldur 9 mg af rivastigmini.
 - Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástur: Hver plástur losar 9,5 mg af rivastigmini á 24 klst., er 10 cm² og inniheldur 18 mg af rivastigmini.
 - Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástur: Hver plástur losar 13,3 mg af rivastigmini á 24 klst., er 15 cm² og inniheldur 27 mg af rivastigmini.
- Önnur innihaldsefni eru lökkuð polyetylen tereftalat filma, alfa-tocoferol, poly(butylmetacrylat, metylmetacrylat), acrylic copolymer, siliconolía, dimeticon, fluoropolymerhúðuð polyesterfilma.

Lýsing á útliti Exelon og pakkningastærðir

Hver forðaplástur er þunnur plástur sem samanstendur af þremur lögum. Ysta lagið er ljósbrúnt og áletrað með eftirfarandi:

- „Exelon“, „4.6 mg/24 h“ og „AMCX“,
- „Exelon“, „9.5 mg/24 h“ og „BHDI“,
- „Exelon“, „13.3 mg/24 h“ og „CNFU“.

Hver forðaplástur fyrir sig er í innsigliðum poka.

Exelon 4,6 mg/24 klst. forðaplástrar og Exelon 9,5 mg/24 klst. forðaplástrar fást í öskjum sem innihalda 7, 30 eða 42 poka og í fjölpakkingum sem innihalda 60, 84 eða 90 poka.

Exelon 13,3 mg/24 klst. forðaplástrar fást í öskjum sem innihalda 7 eða 30 poka og í fjölpakkingum sem innihalda 60 eða 90 poka.

Ekki er víst að allar pakkningastærðir séu markaðssettar.

Markaðsleyfishafi

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublin 4
Írland

Framleiðandi

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
Spánn

Novartis Pharma GmbH

Roonstraße 25
D-90429 Nürnberg
Þýskaland

Hafið samband við fulltrúa markaðsleyfishafa á hverjum stað ef óskað er upplýsinga um lyfið:

België/Belgique/Belgien

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

България

Novartis Bulgaria EOOD
Тел: +359 2 489 98 28

Česká republika

Novartis s.r.o.
Tel: +420 225 775 111

Danmark

Novartis Healthcare A/S
Tlf: +45 39 16 84 00

Deutschland

Novartis Pharma GmbH
Tel: +49 911 273 0

Eesti

SIA Novartis Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 66 30 810

Ελλάδα

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
Τηλ: +30 210 281 17 12

España

Novartis Farmacéutica, S.A.
Tel: +34 93 306 42 00

France

Novartis Pharma S.A.S.
Tél: +33 1 55 47 66 00

Lietuva

SIA Novartis Baltics Lietuvos filialas
Tel: +370 5 269 16 50

Luxembourg/Luxemburg

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

Magyarország

Novartis Hungária Kft.
Tel.: +36 1 457 65 00

Malta

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +356 2122 2872

Nederland

Novartis Pharma B.V.
Tel: +31 88 04 52 111

Norge

Novartis Norge AS
Tlf: +47 23 05 20 00

Österreich

Novartis Pharma GmbH
Tel: +43 1 86 6570

Polska

Novartis Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 375 4888

Portugal

Novartis Farma - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Tel: +351 21 000 8600

Hrvatska

Novartis Hrvatska d.o.o.
Tel. +385 1 6274 220

Ireland

Novartis Ireland Limited
Tel: +353 1 260 12 55

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Novartis Farma S.p.A.
Tel: +39 02 96 54 1

Κύπρος

Novartis Pharma Services Inc.
Τηλ: +357 22 690 690

Latvija

SIA Novartis Baltics
Tel: +371 67 887 070

România

Novartis Pharma Services Romania SRL
Tel: +40 21 31299 01

Slovenija

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +386 1 300 75 50

Slovenská republika

Novartis Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5542 5439

Suomi/Finland

Novartis Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)10 6133 200

Sverige

Novartis Sverige AB
Tel: +46 8 732 32 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Novartis Ireland Limited
Tel: +44 1276 698370

Þessi fylgiseðill var síðast uppfærður

Upplýsingar sem hægt er að nálgast annars staðar

Ítarlegar upplýsingar um lyfið eru birtar á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu>