

PRILOGA I
POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

1. IME ZDRAVILA

Lamivudin Teva 100 mg filmsko obložene tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Ena filmsko obložena tableta vsebujejo 100 mg lamivudina.

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

filmsko obložena tableta

Oranžna, bikonveksna, filmsko obložena tableta v obliki kapsule, z vtisnjeno oznako »L 100« na eni strani in gladka na drugi.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo Lamivudin Teva je indicirano za zdravljenje kroničnega hepatitisa B pri odraslih:

- s kompenzirano boleznijo jeter, z znaki aktivne replikacije virusa, trajnim povečanjem vrednosti serumske alanin-aminotransferaze (ALT) in histološkimi dokazi aktivnega vnetja in/ali fibroze jeter. Začetek zdravljenja z lamivudinom pride v upoštevanje le, kadar uporaba drugega protivirusnega zdravila z višjo genetsko pregrado proti odpornosti ni na razpolago oz. ni primerna (glejte poglavje 5.1).
- z dekompenzirano jetrno boleznijo v kombinaciji z drugim zdravilom, ki nima navzkrižne odpornosti z lamivudinom (glejte poglavje 4.2).

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Zdravljenje z zdravilom Lamivudin Teva mora uvesti zdravnik, ki ima izkušnje z zdravljenjem kroničnega hepatitisa B.

Odmerjanje

Odrasli

Priporočeni odmerek zdravila Lamivudin Teva je 100 mg enkrat dnevno. Lamivudin Teva se lahko jemlje s hrano ali brez nje.

Pri bolnikih z dekompenzirano jetrno boleznijo, se mora lamivudin vedno uporabljati v kombinaciji z drugim zdravilom, ki nima navzkrižne odpornosti z lamivudinom, da se zmanjša tveganje za odpornost ter da se doseže hitro zaustavitev virusne okužbe.

Trajanje zdravljenja

Optimalni čas zdravljenja ni znan.

- Pri HBeAg-pozitivnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B (CHB), brez ciroze, mora zdravljenje trajati še vsaj šest do dvanajst mesecev po potrditvi serokonverzije HBeAg (izginotje HBeAg in HBV DNA ter detekcija HBeAb), da se omeji tveganje virusnega relapsa, ali do serokonverzije

HBsAg ali pa se zmanjša učinkovitost (glejte poglavje 4.4). Po prenehanju zdravljenja je treba redno kontrolirati koncentracijo ALT in HBV DNA v serumu, da bi odkrili morebiten pozni virološki recidiv.

- Pri HbeAg-negativnih (pre-core mutanta) bolnikih s kroničnim hepatitisom B brez ciroze je treba zdravljenje nadaljevati vsaj do HBs serokonverzije ali do pojava znakov izgube učinkovitosti. Med dolgotrajnim zdravljenjem so priporočljive redne ponovne ocene za potrditev, da je nadaljevanje izbranega zdravljenja za bolnika ustrezno.
- Pri bolnikih z dekompenzirano jetrno boleznijo ali z cirozo in bolnikih s presajenimi jetri se prekinitvev zdravljenja ne priporoča (glejte poglavje 5.1).

Če se zdravljenje z lamivudinom prekine, je treba pri bolnikih redno preverjati morebitne znake rekurentnega hepatitisa (glejte poglavje 4.4).

Klinična odpornost

Pri bolnikih s HBeAg-pozitivnim ali HBeAg-negativnim kroničnim hepatitisom B lahko pojav YMDD (tirozin-metionin-aspartat-aspartat) mutanta HBV zmanjša terapevtski odziv na lamivudin; to se kaže s porastom HBV-DNA in ALT v primerjavi s predhodnimi ravnmi med zdravljenjem. Da bi zmanjšali tveganje odpornosti pri bolnikih, ki prejema monoterapijo z lamivudinom, je treba skladno s smernicami za zdravljenje razmisliti o zamenjavi ali dodatku drugega zdravila, ki nima navzkrižne odpornosti proti lamivudinu, če je HBV DNA v serumu zaznana po 24 ali več tednih zdravljenja (glejte poglavje 5.1).

Pri zdravljenju bolnikov, ki so sočasno okuženi z virusom HIV in se trenutno že zdravijo ali pa se zanje načrtuje zdravljenje z lamivudinom ali kombinacijo lamivudin-zidovudin, je potreben vzdrževalni odmerek lamivudina, ki je predpisan za okužbo z virusom HIV (običajno 150 mg/dvakrat dnevno v kombinaciji z drugimi protiretrovirusnimi zdravili).

Posebne populacije

Okvara ledvic

Zaradi zmanjšane očistke pri bolnikih z zmerno do hudo okvaro ledvic so serumske koncentracije (AUC) lamivudina povečane. Tako je treba pri bolnikih, ki imajo očistek kreatinina < 50 ml/minuto, odmerek zmanjšati. Zdravilo Lamivudin Teva ni primerno za bolnike, ki morajo jemati odmerek, manjši od 100 mg.

Razpoložljivi podatki o bolnikih, ki se zdravijo z intermitentno hemodializo (4 ure ali manj dialize dva- do trikrat tedensko), kažejo, da po začetnem zmanjšanju odmerka lamivudina in korekciji glede na bolnikov očistek kreatinina nadaljnje prilagoditve odmerka med dializo niso potrebne.

Okvara jeter

Podatki, pridobljeni pri bolnikih z okvaro jeter, tudi pri tistih s končnim stadijem bolezni jeter, ki čakajo na presaditev, kažejo, da jetrna disfunkcija znatno ne prizadene farmakokinetike lamivudina. Na podlagi teh podatkov bolnikom z okvaro jeter ni treba prilagajati odmerka, razen v primeru sočasnega oslabiljenega delovanja ledvic.

Starostniki

Pri starejših bolnikih normalen proces staranja s spremljajočim upadanjem ledvične funkcije nima klinično pomembnega učinka na izpostavljenost lamivudinu, razen pri bolnikih z očistkom kreatinina < 50 ml/min.

Pediatrična populacija

Varnost in učinkovitost zdravila Lamivudin Teva pri otrocih in mladostnikih starih manj kot 18 let ni bila dokazana. Na podlagi zadnjih dostopnih podatkov, ki so opisani v poglavjih 4.4 in 5.1 ni mogoče priporočati uporabe.

Način uporabe

Peroralna uporaba.
Zdravilo Lamivudin Teva se lahko jemlje s hrano ali brez nje.

4.3 Kontraindikacije

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

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Poslabšanja hepatitisa

Poslabšanja med zdravljenjem

Spontana poslabšanja kroničnega hepatitisa B so razmeroma pogosta; značilna zanje so prehodna zvišanja serumske ALT. Po uvedbi protivirusnega zdravljenja lahko pri nekaterih bolnikih serumske ALT narastejo, medtem ko serumske vrednosti HBV DNA padejo. Pri bolnikih s kompenzirano boleznijo jeter zvišanja serumske ALT na splošno ni bilo pri povečanju koncentracije bilirubina v serumu ali znakih dekompenzacije jeter.

Z razširitvijo zdravljenja so bile odkrite podskupine virusa HBV (YMDD mutant HBV) z zmanjšano občutljivostjo za lamivudin. Pri nekaterih bolnikih lahko pojav YMDD mutantnega HBV vodi do poslabšanja hepatitisa, kar se primarno zazna z zvišanjem serumske ALT in ponovnim pojavom HBV DNA (glejte poglavje 4.2). Pri bolnikih z YMDD mutantom HBV je treba skladno s smernicami za zdravljenje razmisliti o zamenjavi ali dodatku drugega zdravila, ki nima navzkrižne odpornosti proti lamivudinu (glejte poglavje 5.1).

Poslabšanja po prenehanju zdravljenja

Po prekinitvi zdravljenja hepatitisa B so opazili akutno poslabšanje hepatitisa, po navadi ugotovljeno z zvišanjem serumske ALT in ponovnim pojavom HBV DNA. V kontroliranih preskušanjih III. faze, ki niso obsegala spremljanja brez aktivnega zdravljenja, je bila incidenca zvišanj ALT (na več kot 3-kratnik izhodiščne vrednosti) po zdravljenju večja pri bolnikih, zdravljenih z lamivudinom (21 %), kot pri bolnikih, ki so dobivali placebo (8 %). Toda delež bolnikov, ki se jim je po zdravljenju pojavilo zvišanje skupaj z zvišanjem bilirubina, je bil majhen in v obeh terapevtskih krakih podoben (glejte preglednico 3 v poglavju 5.1). Bolnikom, zdravljenim z lamivudinom, se je večina zvišanj ALT po zdravljenju pojavila od 8 do 12 tednov po zdravljenju. Večina dogodkov je minila sama, bilo pa je tudi nekaj smrtnih primerov. Če se zdravljenje z zdravilom Lamivudin Teva prekine, je bolnike treba periodično nadzirati tako klinično kot tudi z oceno serumskih testov jetrne funkcije (aktivnost ALT in koncentracija bilirubina) vsaj štiri mesece, nadalje pa, če je to klinično indicirano.

Poslabšanja pri bolnikih z dekompenzirano cirozo

Prejemniki presajenih organov in bolniki z dekompenzirano cirozo so v večji nevarnosti glede aktivne replikacije virusa. Zaradi mejne funkcijske sposobnosti jeter pri takšnih bolnikih lahko ponoven zagon hepatitisa ob prekinitvi zdravljenja z lamivudinom ali izgubi učinkovitosti med zdravljenjem sproži hudo in celo smrtno dekompenzacijo. Pri takšnih bolnikih je treba nadzirati klinične, virološke in serološke parametre, povezane s hepatitisom B, jetrno in ledvično funkcijo ter protivirusni odgovor med zdravljenjem (vsaj mesečno), v primeru prekinitve zdravljenja iz kateregakoli razloga pa še vsaj 6 mesecev po zdravljenju. Med laboratorijske parametre, ki jih je treba nadzirati, morajo biti vključeni (najmanj) serumski ALT, bilirubin, albumin, dušik sečnine v krvi, kreatinin in virološki status: HBV antigen/protitelo in po možnosti koncentracija HBV DNA v serumu. Bolnike z znaki jetrne insuficience med zdravljenjem ali po njem je treba nadzirati pogosteje, kot je to običajno.

O koristih ponovne uvedbe zdravljenja z lamivudinom pri bolnikih, ki se jim po zdravljenju pojavijo znaki ponovnega hepatitisa, ni dovolj podatkov.

Moteno delovanje mitohondrijev

Dokazano je, da nukleozidni in nukleotidni analogi *in vitro* in *in vivo* v različni meri okvarijo mitohondrije. Opisani so primeri motenega delovanja mitohondrijev pri dojenčkih, ki so bili *in utero*

in/ali po rojstvu izpostavljeni nukleozidnim analogom. Glavni opisani neželeni učinki so hematološke motnje (anemija, nevtropenija) in presnovne motnje (hiperlipazemija). Opisane so nekatere nevrološke motnje s poznim nastankom (hipertonija, konvulzije, nenormalno vedenje). Nevrološke motnje so lahko prehodne ali trajne. Vsakega otroka, ki je *in utero* izpostavljen nukleozidnim ali nukleotidnim analogom, je treba klinično in laboratorijsko spremljati. V primeru relevantnih znakov ali simptomov je treba opraviti vse preiskave glede možnega motenega delovanja mitohondrijev.

Pediatrična populacija

Lamivudin se je uporabljal pri otrocih (starih 2 leti in več) in mladostnikih s kompenziranim kroničnim hepatitisom B. Vendar se uporaba lamivudina v tej populaciji bolnikov trenutno ne priporoča, ker so razpoložljivi podatki omejeni (glejte poglavje 5.1).

Hepatitis delta ali hepatitis C

Učinkovitost lamivudina pri bolnikih, ki so sočasno okuženi s hepatitisom delta ali hepatitisom C, ni dokazana in priporoča se previdnost.

Imunosupresivno zdravljenje

Podatki o uporabi lamivudina pri HBeAg-negativnih bolnikih (okuženih s pre-core mutanto) in pri tistih, ki imajo predpisano sočasno imunosupresivno zdravljenje, vključno s kemoterapijo rakavih obolenj, so omejeni. Pri teh bolnikih je treba lamivudin uporabljati previdno.

Spremljanje

Med zdravljenjem z zdravilom Lamivudin Teva je treba bolnike redno nadzirati. Serumske vrednosti ALT in HBV DNA je treba preveriti vsake tri mesece in pri HBeAg pozitivnih bolnikih pa je HbeAg potrebno preverjati vsakih šest mesecev.

Sočasna okužba z virusom HIV

Pri zdravljenju bolnikov, ki so sočasno okuženi z virusom HIV in se trenutno že zdravijo ali pa se zanje načrtuje zdravljenje z lamivudinom ali kombinacijo lamivudina in zidovudina, je potreben vzdrževalni odmerek lamivudina, ki je predpisan za okužbo z virusom HIV (običajno 150 mg dvakrat dnevno v kombinaciji z drugimi protiretrovirusnimi zdravili). Med zdravljenjem kroničnega hepatitisa B samo z lamivudinom pri bolnikih, ki so sočasno okuženi z virusom HIV in ne potrebujejo protiretrovirusnega zdravljenja, obstaja tveganje za mutacijo virusa HIV.

Prenos hepatitisa B

Pri nosečnicah, ki se zdravijo z lamivudinom, ni podatkov o prenosu virusa hepatitisa B z matere na plod. Uporabiti je treba standardne priporočene postopke za imunizacijo otrok proti virusu hepatitisa B.

Bolnikom je treba razložiti, da ni dokazano, da bi zdravljenje z lamivudinom zmanjšalo tveganje za prenos virusa hepatitisa B na druge, tako da so še vedno potrebni ustrezni varnostni ukrepi.

Interakcije z drugimi zdravili

Zdravila Lamivudin Teva se ne sme uporabljati z nobenim drugim zdravilom, ki vsebuje lamivudin, in tudi ne z zdravili, ki vsebujejo emtricitabin (glejte poglavje 4.5).

Kombinacija lamivudina in kladribina ni priporočljiva (glejte poglavje 4.5).

Pomožna snov

Natrij

To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol natrija (23 mg) na filmsko obloženo tableto, kar v bistvu pomeni »brez natrija«.

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Študije medsebojnega delovanja so izvedli le pri odraslih

Zaradi omejene presnove in vezave na beljakovine v plazmi ter skoraj popolnega izločanja nespremenjene učinkovine skozi ledvice je verjetnost presnovnih interakcij majhna.

Lamivudin se pretežno izloča z aktivno sekrecijo organskih kationov. Treba je upoštevati možnost interakcij z drugimi zdravili, ki se uporabljajo sočasno, še posebno, če je njihova glavna pot izločanja aktivna renalna sekrecija prek organskega kationskega transportnega sistema, na primer s trimetoprimom. Druga zdravila (na primer ranitidin in cimetidin) se samo deloma izločajo z uporabo tega mehanizma in ne kažejo interakcij z lamivudinom.

Malo je verjetno, da bi učinkovine, za katere se je izkazalo, da se primarno izločajo po aktivni organski anionski poti ali z glomerularno filtracijo, povzročile klinično pomembne interakcije z lamivudinom.

Po dajanju 160 mg trimetoprima/800 mg sulfametoksazola se je izpostavljenost lamivudinu povečala za 40 %. Lamivudin nima učinka na farmakokinetiko trimetoprima ali sulfametoksazola. Če bolnik nima oslabljenega delovanja ledvic, odmerka lamivudina kljub temu ni treba prilagoditi.

Opazili so zmerno povečanje vrednosti C_{max} (28 %) zidovudina, če so ga uporabili sočasno z lamivudinom, vendar se celotna izpostavljenost (AUC) ni znatno spremenila. Zidovudin ni imel učinka na farmakokinetiko lamivudina (glejte poglavje 5.2).

Pri sočasni uporabi obeh zdravil lamivudin nima farmakokinetičnih interakcij z interferonom alfa. Pri bolnikih, ki so sočasno jemali lamivudin in pogosto uporabljana imunosupresivna zdravila (na primer ciklosporin A), niso opazili klinično pomembnih neželenih interakcij. Vendar formalnih študij o interakcijah še niso opravili.

Emtricitabin

Zaradi podobnosti, se zdravila Lamivudin Teva ne sme dajati sočasno z ostalimi analogi citidina, npr. emtricitabinom. Poleg tega, se zdravila Lamivudin Teva ne sme jemati z ostalimi zdravili, ki vsebujejo lamivudin (glejte poglavje 4.4).

Kladribin

In vitro lamivudin zavira znotrajcelično fosforilacijo kladribina. Posledica tega je možno tveganje za neučinkovitost kladribina v primeru kombinirane klinične uporabe. Tudi nekateri klinični izsledki potrjujejo možno medsebojno delovanje med lamivudinom in kladribinom. Zato sočasna uporaba lamivudina in kladribina ni priporočljiva (glejte poglavje 4.4).

Sorbitol

Sočasna uporaba raztopine sorbitola (3,2 g; 10,2 g; 13,4 g) z enkratnim odmerkom 300 mg (dnevni odmerek za odrasle z virusom HIV) lamivudina v peroralni raztopini, je pri odraslih povzročila od količine sorbitola odvisno zmanjšanje izpostavljenosti (AUC_{∞}) lamivudinu za 14 %, 32 % oziroma 36 % ter zmanjšanje C_{max} lamivudina za 28 %, 52 % in 55 %. Če je mogoče, se izognite kronični sočasni uporabi zdravila Lamivudin Teva z zdravili, ki vsebujejo sorbitol ali druge osmotsko delujoče polialkohole oziroma monosahardine alkohole (npr. ksilitol, manitol, laktitol, maltitol). Če pa se kronični sočasni uporabi ni mogoče izogniti, pogosteje kontrolirajte virusno breme HIV-1.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Nosečnost

Študije na živalih z lamivudinom so pokazale porast zgodnjih smrti zarodkov pri kuncih, toda ne pri podganah (glejte poglavje 5.3). Ugotovljeno je, da lamivudin pri človeku prehaja skozi placento.

Na voljo so podatki Registra protiretrovirusnih zdravil med nosečnostjo (*Antiretroviral Pregnancy Registry*), ki zajemajo izpostavljenost več kot 1000 izidov nosečnic v prvem trimesečju in več kot 1000 izidov nosečnic v drugem in tretjem trimesečju in ne kažejo malformacijskih učinkov ali učinkov na plod ali novorojenčka. Manj kot 1 % teh žensk se je zdravilo zaradi HBV; večina se je zdravila zaradi okužbe z virusom HIV, z večjimi odmerki in sočasno z drugimi zdravili. Če je klinično potrebno, se zdravilo Lamivudin Teva lahko uporablja med nosečnostjo.

Pri bolnicah, ki se zdravijo z lamivudinom in potem zanosijo, je treba upoštevati možnost za ponovitev hepatitisa po prenehanju uporabe lamivudina.

Dojenje

Glede na podatke pri več kot 200 parih mater in otrok, zdravljenih zaradi okužbe s HIV, je koncentracija lamivudina v serumu dojenčkov mater, zdravljenih zaradi okužbe s HIV, zelo majhna (manj kot 4 % koncentracije v materinem serumu) in se progresivno zmanjša do nezaznavne ravni, ko dojenček doseže 24 tednov starosti. Celotna količina lamivudina, ki ga zaužije dojenček, je zelo majhna in zato verjetno povzroči izpostavljenosti, katere protivirusni učinek je suboptimalen. Hepatitis B pri materi ni kontraindikacija za dojenje, če je novorojenček ob rojstvu ustrezno voden glede preprečevanja okužbe s hepatitisom B. Ni dokazov, da bi nizka koncentracija lamivudina v materinem mleku pri dojenčku povzročala neželene učinke. Zato ženske, ki prejemajo lamivudin zaradi HBV, lahko dojijo, vendar je treba pri odločitvi o tem upoštevati koristi dojenja za otroka in koristi zdravljenja za žensko. V primeru prenosa HBV iz matere na otroka, kljub ustrezni profilaksi pride v poštev prenehanje dojenja, da bi pri dojenčku zmanjšali tveganje pojava proti lamivudinu odpornih mutantov.

Plodnost

Študije vpliva na sposobnost razmnoževanja pri živalih ne kažejo učinkov na plodnost samic oziroma samcev (glejte poglavje 5.3).

Moteno delovanje mitohondrijev

Dokazano je, da nukleozidni in nukleotidni analogi *in vitro* in *in vivo* v različni meri okvarijo mitohondrije. Opisani so primeri motenega delovanja mitohondrijev pri dojenčkih, ki so bili *in utero* in/ali postnatalno izpostavljeni nukleozidnim analogom (glejte poglavje 4.4).

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Bolnike je potrebno obvestiti, da so med zdravljenjem z lamivudinom poročali o slabem počutju in utrujenosti. Pri ocenjevanju bolnikove sposobnosti za upravljanje vozil ali strojev je treba upoštevati klinično stanje bolnika in profil neželenih učinkov lamivudina.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Pojavnost neželenih učinkov in laboratorijskih abnormalnosti (z izjemo povišanja ALT in CPK, glejte spodaj) je bila podobna pri bolnikih, ki so se zdravili s placebom, in pri tistih, ki so se zdravili z lamivudinom. Najpogosteje so poročali o naslednjih neželenih učinkih: slabem počutju in utrujenosti, okužbah dihal, neugodju v predelu grla in tonzil, glavobolu, neugodju in bolečinah v trebuhu, navzeji, bruhanju in diareji.

Prikaz neželenih učinkov v preglednici

Neželeni učinki so naštetih spodaj glede na organski sistem in pogostost. Kategorije pogostosti so omejene samo na tiste neželene učinke, za katere obstaja vsaj možna vzročna povezava z lamivudinom. Pogostost je opredeljena kot: zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$ do $< 1/10$), občasni ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$), redki ($\geq 1/10.000$ do $< 1/1000$), zelo redki ($< 1/10.000$) in neznana pogostnost (pogostnosti iz razpoložljivih podatkov ni mogoče oceniti).

Kategorije pogostnosti, pripisane neželenim učinkom, v glavnem temeljijo na izkušnjah iz kliničnih preskušanj s skupaj 1.171 bolniki s kroničnim hepatitisom B, ki so prejeli 100 mg lamivudina.

Bolezni krvi in limfatičnega sistema	
Neznana	trombocitopenija
Presnovne in prehranske motnje	
Zelo redki	laktacidoza
Bolezni imunskega sistema	
Redki	angioedem
Bolezni jeter, žolčnika in žolčevodov	
Zelo pogosti	zvišanje ALT (glejte poglavje 4.4)
Po prenehanju zdravljenja pri tistih, ki so se pred tem zdravili z lamivudinom, so poročali o poslabšanjih, ponovnih pojavih hepatitisa, ki ga primarno zaznamo s povečanjem serumske koncentracije ALT. Večina primerov je bilo izoliranih, kljub temu pa so se smrtni primeri pojavili zelo redko (glejte poglavje 4.4).	
Bolezni kože in podkožja	
Pogosti	izpuščaj, srbečica
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva	
Pogosti	zvišanje CPK
Pogosti	bolezni mišic, vključno z mialgijo in krči *
Neznana	rabdomioliza

* V študijah III. faze pogostnost v skupini z lamivudinom ni bila večja od pogostnosti v skupini s placebom.

Pediatrična populacija

Na podlagi omejenih podatkov za otroke starosti med 2 in 17 let, ni bilo ugotovljenih novih varnostnih vprašanj v primerjavi z odraslimi.

Ostale posebne populacije

Pri bolnikih, okuženih z virusom HIV, so poročali o primerih pankreatitisa in periferne nevropatije (ali parestezije). Pri bolnikih s kroničnim hepatitisom B niso opazili razlik v pojavnosti teh dogodkov, če so se bolniki zdravili s placebom ali lamivudinom.

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

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

4.9 Preveliko odmerjanje

Pri akutnem prevelikem odmerjanju lamivudina niso bili ugotovljeni nobeni posebni znaki ali simptomi, razen tistih, ki so navedeni kot neželeni učinki.

V primeru prevelikega odmerjanja je treba bolnika nadzirati in po potrebi uvesti standardno podporno zdravljenje. Ker se lamivudin izloča z dializo, se za zdravljenje prevelikega odmerjanja lahko uporabi neprekinjena hemodializa, vendar tega še niso preučili.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: Zdravila za sistemsko zdravljenje virusnih infekcij, nukleozidni in nukleotidni inhibitorji reverzne transkriptaze; oznaka ATC: J05AF05.

Mehanizem delovanja

Lamivudin je protivirusna učinkovina, ki deluje proti virusu hepatitisa B na vseh testiranih celičnih linijah in pri eksperimentalno okuženih živalih.

Lamivudin se presnavlja v okuženih in neokuženih celicah v trifosfatni derivat (TP), ki je aktivna oblika izvorne učinkovine. *In vitro* je znotrajcelični razpolovni čas trifosfata v hepatocitih od 17 do 19 ur. Lamivudin-TP deluje kot substrat za virusno polimerazo HBV.

Lamivudin-TP blokira nadaljnje nastajanje virusne DNA tako, da se vključi v verigo in s tem povzroči njeno terminacijo.

Lamivudin-TP ne vpliva na normalno presnovo celičnih deoksinukleotidov. Poleg tega je samo šibek zaviralec alfa in beta polimeraz DNA pri sesalcih. Lamivudin-TP ima majhen učinek na vsebnost celične DNA pri sesalcih.

V testiranjih potencialnih vplivov učinkovine na mitohondrijsko strukturo, vsebnost in funkcijo DNA lamivudin ni imel znatnih toksičnih učinkov. Ima zelo majhen potencial za zmanjševanje vsebnosti mitohondrijske DNA, v mitohondrijsko DNA se ne vključi permanentno in ne deluje kot zaviralec mitohondrijske DNA-polimeraze gama.

Klinična učinkovitost in varnost

Izkušnje pri HBeAg-pozitivnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B in kompenzirano boleznijo jeter

V nadzorovanih študijah je enoletno zdravljenje z lamivudinom znatno zavrlo replikacijo HBV DNA [pri 34 do 57 % bolnikov je bila pod mejo dokazljivosti s testom (Abbott Genostics hibridizacijski test v raztopini, LLOD < 1,6 pg/ml)], normaliziralo aktivnost ALT (pri 40 do 72 % bolnikov), sprožilo serokonverzijo HBeAg (izginotje HBeAg in pojav protiteles HBeAb z izginotjem HBV DNA [z običajnimi testi] pri 16 do 18 % bolnikov), izboljšalo histološko sliko (pri 38 do 52 % bolnikov se je Knodellov histološki indeks aktivnosti [HAI] znižal za ≥ 2 točki) ter zmanjšalo napredovanje fibroze (pri 3 do 17 % bolnikov) in napredovanje v cirozo.

Nadaljevanje zdravljenja z lamivudinom še dodatni dve leti je pri bolnikih, pri katerih v začetnih enoletnih nadzorovanih študijah ni prišlo do serokonverzije HBeAg, privedlo do nadaljnjega izboljšanja fibroze. Pri 41/82 (50 %) bolnikov z varianto YMDD mutantom HBV in pri 40/56 (71 %) bolnikov brez variante YMDD mutanta HBV so se vnetne spremembe jeter izboljšale. Pri 19/30 (63 %) bolnikov brez YMDD mutanta in 22/44 (50 %) bolnikov z mutantom je prišlo do izboljšanja fibroze. Pri 5 % (3/56) bolnikov brez YMDD mutanta in 13 % (11/82) bolnikov z YMDD mutantom so se vnetne spremembe poslabšale v primerjavi s stanjem pred zdravljenjem.

Do progresije v cirozo je prišlo pri 4/68 (6 %) bolnikov z YMDD mutantom in pri nobenem bolniku brez YMDD mutanta.

V študiji podaljšanega zdravljenja pri bolnikih v Aziji (NUCB3018) je bil ob zaključku petletnega zdravljenja delež serokonverzije HBeAg 48 % (28/58), delež normalizacije ALT pa 47 % (15/32). Pri bolnikih s povečanimi vrednostmi ALT se je serokonverzija HBeAg povečala; do serokonverzije je prišlo pri 77 % (20/26) bolnikov, ki so imeli pred zdravljenjem ALT > 2 x ZMN (zgornja meja normale). Po petih letih so bile pri vseh bolnikih ravni HBV DNA nezaznavne ali nižje v primerjavi s stanjem pred zdravljenjem.

Nadaljnji rezultati iz preskušanja pri bolnikih z YMDD mutantom so povzeti v Preglednici 1.

Preglednica 1: rezultati učinkovitosti v petih letih glede na status YMDD (Azijska študija) NUCB3018

	Osebe, % (št.)
--	----------------

<i>Status YMDD mutanta HBV</i>	YMDD ¹	Brez YMDD ¹
<u>Serokonverzija HBeAg</u>		
- vsi bolniki	38 (15/40)	72 (13/18)
- bolniki z izhodiščno vrednostjo ALT ≤ 1 x ZMN ²	9 (1/11)	33 (2/6)
- bolniki z izhodiščno vrednostjo ALT > 2 x ZMN	60 (9/15)	100 (11/11)
<u>Nezaznavna HBV DNA</u>		
- izhodiščna vrednost ³	5 (2/40)	6 (1/18)
- 260. teden ⁴		
negativna	8 (2/25)	0
pozitivna < izhodiščna vrednost	92 (23/25)	100 (4/4)
pozitivna > izhodiščna vrednost	0	0
<u>Normalizacija ALT</u>		
- izhodiščna vrednost normalna vrednost	28 (11/40)	33 (6/18)
vrednost, višja od normalne	73 (29/40)	67 (12/18)
- 260. teden		
normalna vrednost	46 (13/28)	50 (2/4)
vrednost, višja od normalne < izhodiščna vrednost	21 (6/28)	0
vrednost, višja od normalne > izhodiščna vrednost	32 (9/28)	50 (2/4)

1 Bolniki z YMDD mutantom so bolniki, ki so v obdobju petih let imeli v kateremkoli časovnem obdobju ≥ 5 % YMDD mutanta HBV. Bolniki brez YMDD mutanta so bolniki, ki so med petletnim trajanjem študije v vseh časovnih obdobjih imeli ≥ 95 % divjega tipa HBV.

2 Zgornja meja normale.

3 Abbott Genostics hibridizacijski test v raztopini (LLOD < 1,6 pg/ml).

4 Chiron Quantiplex test (LLOD 0,7 Meq/ml).

Na voljo so tudi primerjalni podatki o histološki oceni glede na status YMDD, vendar samo za obdobje do treh let. Pri bolnikih z YMDD mutantom HBV so se pri 18/39 (46 %) nekrotične in vnetne spremembe izboljšale, pri 9/39 (23 %) pa poslabšale. Pri bolnikih brez YMDD mutanta so se nekrotične in vnetne spremembe pri 20/27 (74 %) bolnikov izboljšale, pri 2/27 (7 %) bolnikov pa poslabšale.

Po prekinitvi zdravljenja z lamivudinom po serokonverziji HBeAg sta serološki odziv in klinična remisija običajno stanovitna. Vendar lahko po serokonverziji pride do relapsa. V študiji dolgotrajnega spremljanja bolnikov, ki so se po serokonverziji prenehali zdraviti z lamivudinom, je pri 39 % oseb nastopil pozni virusni relaps. Po serokonverziji HBeAg se torej priporoča občasno preverjanje, ali sta se serološki in klinični odziv ohranila. Pri bolnikih, pri katerih se serološki odziv ni ohranil, je treba razmisliti o ponovnem zdravljenju z lamivudinom ali uvedbi alternativnega protivirusnega zdravila, da bi se tako ponovno vzpostavila klinična nadzorovanost HBV.

Pri bolnikih, ki so jih po prekinitvi zdravljenja nadzirali do 16 tednov, so eno leto po zdravljenju pogosteje opazili povišanje vrednosti ALT pri tistih, ki so dobivali lamivudin, kot pri tistih, ki so dobivali placebo. V preglednici 2 je prikazano povišanje vrednosti ALT po zdravljenju med 52. in 68. tednom pri bolnikih, ki so jim v 52. tednu ukinili lamivudin, v primerjavi z bolniki v isti študiji, ki so celotno obdobje zdravljenja dobivali placebo. Odstotek bolnikov, ki so imeli povišane vrednosti ALT

po zdravljenju v povezavi s povišanjem ravni bilirubina, je bil majhen in podoben pri bolnikih, ki so jemali bodisi lamivudin bodisi placebo.

Preglednica 2: povišanje vrednosti ALT po zaključku zdravljenja v dveh s placebom nadzorovanih študijah pri odraslih

Nenormalna vrednost	Bolniki s povišanimi vrednostmi ALT / opazovani bolniki*	
	Lamivudin	Placebo
ALT \geq 2 x izhodiščna vrednost	37/137 (27 %)	22/116 (19 %)
ALT \geq 3 x izhodiščna vrednost†	29/137 (21 %)	9/116 (8 %)
ALT \geq 2 x izhodiščna vrednost in absolutni ALT > 500 i.e./l	21/137 (15 %)	8/116 (7 %)
ALT \geq 2 x izhodiščna vrednost; in bilirubin > 2 x ZMN in \geq 2 x izhodiščna vrednost	1/137 (0,7 %)	1/116 (0,9 %)

*Vsak bolnik je lahko predstavljen v eni ali več kategorijah.

†Primerljivo s stopnjo 3 toksičnosti po modificiranih kriterijih Svetovne zdravstvene organizacije.
ZMN = zgornja meja normale.

Izkušnje pri HBeAg-negativnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B:

Prvotni podatki kažejo, da je učinkovitost lamivudina pri HBeAg-negativnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B podobna tisti pri HBeAg-pozitivnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B – supresija HBV DNA pod mejo dokazljivosti s testom pri 71 % bolnikov, normalizacija ALT pri 67 % in izboljšanje indeksa delovanja jeter (HAI) pri 38 % bolnikov po enem letu zdravljenja. Pri večini bolnikov (70 %) se je po ukinitvi zdravljenja z lamivudinom ponovila virusna replikacija. Podatki so na voljo iz študije s podaljšanim zdravljenjem (NUCAB3017) pri HBeAg-negativnih bolnikih, ki so se zdravili z lamivudinom. Po dveh letih zdravljenja v tej študiji so se vrednosti ALT normalizirale pri 30/69 (43 %) bolnikov, pri 32/68 (47 %) je bila HBV DNA nezaznavna, nekrozne in vnetne spremembe pa so se izboljšale pri 18/49 (37 %) bolnikov. Pri bolnikih brez YMDD mutanta HBV se je pri 14/22 (64 %) pokazalo izboljšanje nekroznih in vnetnih sprememb, pri 1/22 (5 %) pa se je stanje poslabšalo v primerjavi s stanjem pred zdravljenjem. Pri bolnikih z YMDD mutantom se je pri 4/26 (15 %) pokazalo izboljšanje nekroznih in vnetnih sprememb, pri 8/26 (31 %) bolnikov pa se je stanje v primerjavi s stanjem pred zdravljenjem poslabšalo. V obeh skupinah ni bilo progresije v cirozo pri nobenem bolniku.

Pogostost pojava YMDD mutanta in vpliv na odziv na zdravljenje:

Monoterapija z lamivudinom privede po enem letu zdravljenja do selekcije YMDD mutanta HBV pri približno 24 % bolnikov in po petih letih zdravljenja naraste na 69 %. Pojav YMDD mutanta HBV je povezan z zmanjšano odzivnostjo na zdravljenje pri nekaterih bolnikih, ki se kaže kot povečanje vrednosti HBV DNA in vrednosti ALT glede na prejšnje vrednosti med zdravljenjem, kot poslabšanje znakov in simptomov hepatitisa in/ali poslabšanje nekroznih in vnetnih sprememb jeter. Glede na tveganje za YMDD mutant HBV vzdrževanje monoterapije z lamivudinom ni primerno za bolnike, ki imajo 24. teden zdravljenja ali pozneje v serumu zaznavno HBV DNA (glejte poglavje 4.4).

V dvojno slepi študiji pri bolnikih s kroničnim hepatitisom B z YMDD mutantom HBV in kompenzirano boleznijo jeter (NUC20904) z zmanjšanim virološkim in biokemičnim odzivom na lamivudin (n=95) je dodajanje 10 mg adefovirjevega dipivoksila enkrat dnevno k obstoječi uporabi 100 mg lamivudina v času 52 tednov povzročilo povprečno znižanje HBV DNA za 4,6 log₁₀ kopij/ml v primerjavi s povprečnim zvečanjem HBV DNA za 0,3 log₁₀ kopij/ml pri bolnikih, ki so bili zdravljeni samo z lamivudinom. Normalizacija vrednosti ALT se je pojavila pri 31 % (14/45) bolnikov, ki so imeli kombinirano zdravljenje, v primerjavi s 6 % (3/47) pri tistih, ki so prejeli samo lamivudin. Supresija virusa se je (nadaljevalna študija NUC20917) s kombiniranim zdravljenjem med drugim letom zdravljenja ohranila do 104. tedna in bolniki so še naprej imeli izboljšanje virološkega in biokemičnega odziva.

V retrospektivni študiji za ugotovitev dejavnikov, povezanih s ponovnim povečanjem HBV DNA, je bilo 159 azijskih HBeAg-pozitivnih bolnikov ki so se zdravili z lamivudinom in so jih spremljali mediano skoraj 30 mesecev. Tisti, ki so imeli po 6 mesecih (24 tednih) zdravljenja z lamivudinom koncentracijo HBV DNA večjo kot 200 kopij/ml, so imeli 60 % možnost za pojav mutanta YMDD, v primerjavi z 8 % možnostjo pojava pri tistih, s koncentracijo HBV DNA manj kot 200 kopij/ml po 24 tednih, medtem ko je bila ta možnost v primeru koncentracije HBV DNA manj kot 1000 kopij/ml 13 % po 24 tednih zdravljenja s lamivudinom (NUCB3009 in NUCB3018).

Izkušnje pri bolnikih z dekompenzirano boleznijo jeter:

S placebo nadzorovane študije pri bolnikih z dekompenzirano boleznijo jeter veljajo za neprimerne, zato niso bile opravljene. V nenadzorovanih študijah, kjer so lamivudin dajali pred presaditvijo ali po njej, so dokazali učinkovito supresijo HBV DNA in normalizacijo ALT. Če se je zdravljenje z lamivudinom nadaljevalo po presaditvi, se je stopnja reinfekcij presadka z virusom HBV zmanjšala, izginotje HBsAg je naraslo, stopnja enoletnega preživetja pa je bila med 76 in 100 %.

Kot je bilo pričakovano zaradi spremljajoče imunosupresije, je bil odstotek pojavnosti variante YMDD mutanta HBV po 52 tednih zdravljenja večji (36 do 64 %) pri bolnikih s presaditvijo jeter kot pri imunokompetentnih bolnikih s kroničnim hepatitisom B (14 do 32 %).

Štirideset bolnikov (HBeAg negativni ali HBeAg pozitivni) z dekompenzirano jetrno boleznijo ali rekurentnim HBV po transplantaciji jeter in YMDD mutantom je bilo prav tako vključenih v odprti del študije NUC20904. 52-tedensko zdravljenje z lamivudinom v odmerku 100 mg in dodatkom 10 mg adefovirjevega dipivoksila enkrat dnevno je vrednosti HBV DNA v povprečju zmanjšalo za 4,6 log₁₀ kopij/ml. Po enem letu zdravljenja so opazili tudi izboljšanje jetrne funkcije. Ta stopnja supresije virusa se je (nadaljevalna študija NUC20917) s kombiniranim zdravljenjem med drugim letom zdravljenja ohranila do 104. tedna; večina bolnikov je imela izboljšane označevalce delovanja jeter in jim je zdravljenje še naprej klinično koristilo.

Izkušnje pri bolnikih s kroničnim hepatitisom CHB z napredovalo fibrozo ali cirozo:

V s placebo nadzorovani študiji pri 651 bolnikih s kliničnim kompenziranim kroničnim hepatitisom B in histološko potrjeno fibrozo ali cirozo je zdravljenje z lamivudinom (srednji čas trajanja 32 mesecev) pomembno zmanjšalo odstotek celotnega napredovanja bolezni (pri 34/436 oz. 7,8 % bolnikov, ki so se zdravili z lamivudinom, v primerjavi z 38/215 oz. 17,7 % bolnikov, ki so dobivali placebo, p = 0,001), kar se je kazalo kot značilno zmanjšanje odstotka bolnikov, pri katerih se je povečal Child-Pughov indeks (15/436 oz. 3,4 % v primerjavi z 19/215 oz. 8,8 %, p=0,023) ali pri katerih se je razvil hepatocelularni karcinom (17/436 oz. 3,9 % v primerjavi s 16/215 oz. 7,4 %, p=0,047). Obseg celotnega napredovanja bolezni je bil v skupini, ki se je zdravila z lamivudinom, večji pri osebah z zaznavno YMDD mutanta HBV DNA (23/209, 11 %) v primerjavi s tistimi, pri katerih YMDD mutanta HBV ni bila zaznavna (11/221, 5 %). Napredovanje bolezni pri osebah z YMDD mutantom je bilo kljub temu manjše v skupini, ki je dobivala lamivudin, v primerjavi z osebami v skupini s placebo (23/209 oz. 11 % v primerjavi z 38/214 oz. 18 % v skupini s placebo). Potrjena serokonverzija HBeAg se je pojavila pri 47 % (118/252) oseb, ki so se zdravile z lamivudinom, 93 % (320/345) oseb, ki so dobivale lamivudin, pa je med študijo postalo HBV DNA-negativnih (VERSANT [verzija 1], bDNA test, LLOD < 0,7 Meq/ml).

Izkušnje pri otrocih in mladostnikih:

Lamivudin so dajali otrokom in mladostnikom s kompenziranim kroničnim hepatitisom CHB v s placebo nadzorovani študiji pri 286 bolnikih, starih od 2 do 17 let. Populacijo so v glavnem sestavljali otroci z minimalnim hepatitisom B. Otroci, stari od 2 do 11 let, so jemali odmerek 3 mg/kg enkrat dnevno (do največjega odmerka 100 mg dnevno), mladostniki, stari 12 let in več, pa so jemali odmerek 100 mg enkrat dnevno. Ta odmerek je treba še dodatno utemeljiti. Pri tej populaciji razlika v odstotkih serokonverzije HBeAg (izginotje HBeAg in HBV DNA ter pojav protiteles HBeAb) med placebo in lamivudinom ni bila statistično pomembna (po enem letu je bila 13 % (12/95) za placebo v primerjavi z 22 % (42/191) za lamivudin; p = 0,0057). Pojavnost YMDD mutanta HBV je bila

podobna tisti, ki so jo opazili pri odraslih, v obsegu od 19 % v 52. tednu do 45 % pri bolnikih, ki so se neprekinjeno zdravili 24 mesecev.

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Absorpcija

Lamivudin se iz prebavil dobro absorbira, biološka uporabnost peroralno danega lamivudina pri odraslih pa je normalno med 80 in 85 %. Po peroralnem vnosu je povprečen čas (t_{max}) do dosežene največje koncentracije v serumu (C_{max}) približno ena ura. Pri vrednostih terapevtskih odmerkov, na primer 100 mg enkrat dnevno, se C_{max} giblje v intervalu med 1,1 in 1,5 $\mu\text{g/ml}$, najnižje koncentracije pa so 0,015 do 0,020 $\mu\text{g/ml}$.

Posledici sočasnega jemanja lamivudina s hrano sta zakasnitev t_{max} in zmanjšanje C_{max} (zmanjšanje do 47 %), vendar to ne vpliva na obseg (na osnovi vrednosti AUC) absorpcije lamivudina. Zato se lamivudin lahko daje s hrano ali brez nje.

Porazdelitev

Z intravenskimi študijami so ugotovili, da je povprečni volumen porazdelitve 1,3 l/kg. Lamivudin kaže v območju terapevtskega odmerka linearno farmakokinetiko in majhno stopnjo vezave na beljakovino albumin v plazmi.

Omejeni podatki kažejo, da lamivudin prodira v osrednje živčevje in doseže cerebrospinalno tekočino. Povprečno razmerje koncentracij lamivudina v cerebrospinalni tekočini oz. serumu 2 do 4 ure po peroralnem vnosu je bilo približno 0,12.

Biotransformacija

Lamivudin se v glavnem izloča skozi ledvice v nespremenjeni obliki. Zaradi majhnega obsega jetrne presnove (5 do 10 %) in majhne vezave na beljakovine v plazmi je verjetnost interakcij presnovnih substanc z lamivudinom majhna.

Izločanje

Povprečni sistemski očistek lamivudina je približno 0,3 l/h/kg. Razpolovni čas izločanja je 18 do 19 ur. Lamivudin se večinoma nespremenjen izloča v urin z glomerularno filtracijo in aktivno sekrecijo (organski kationski transportni sistem). Ledvični očistek predstavlja približno 70 % izločenega lamivudina.

Posebne populacije

Študije pri bolnikih z oslabljenim delovanjem ledvic kažejo, da okvara ledvic prizadene izločanje lamivudina. Pri bolnikih, ki imajo očistek kreatinina $< 50 \text{ ml/min}$, je treba odmerek zmanjšati (glejte poglavje 4.2).

Okvara jeter ne vpliva na farmakokinetiko lamivudina. Omejeni podatki pri bolnikih s presajenimi jetri kažejo, da farmakokinetika lamivudina pri oslabljenem delovanju jeter ni znatno prizadeta, razen če ima bolnik tudi ledvično disfunkcijo.

Farmakokinetični profil lamivudina pri starejših bolnikih kaže, da pojevanje ledvične funkcije med normalnim staranjem nima klinično pomembnega učinka na izpostavljenost lamivudinu, razen pri bolnikih, ki imajo očistek kreatinina $< 50 \text{ ml/min}$ (glejte poglavje 4.2).

5.3 Predklinični podatki o varnosti

V študijah toksičnosti na živalih dajanje velikih odmerkov lamivudina ni bilo povezano s toksičnostjo za kakšen pomemben organ. Pri največjih odmerkih so opazili manjše učinke na pokazatelje jetrne in ledvične funkcije ter občasno zmanjšanje teže jeter. Zmanjšanje števila eritrocitov in zmanjšanje števila nevtrofilcev sta se izkazala za učinka, ki sta najverjetneje klinično pomembna. Ti dogodki v kliničnih študijah niso bili pogosti.

Z bakterijskimi testi niso dokazali mutagenosti lamivudina, vendar je ta, podobno kot mnogi nukleozidni analogi, pokazal aktivnost v citogenetskem testu *in vitro* in testu na mišjem limfomu. Lamivudin *in vivo* ni bil genotoksičen pri odmerkih, pri kakršnih so koncentracije v plazmi približno 60- do 70-krat večje od pričakovanih kliničnih plazemskih koncentracij. Ker mutagene aktivnosti lamivudina *in vitro* niso mogli potrditi s testi *in vivo*, sklepajo, da lamivudin med zdravljenjem bolnikov ne bi smel predstavljati genotoksičnega tveganja.

Študije vpliva na sposobnost razmnoževanja pri živalih niso podale dokazov o teratogenosti in so pokazale, da lamivudin ne vpliva na plodnost samcev ali samic. Po izpostavitvi brejih kunčjih samic koncentracijam lamivudina, ki so primerljive s tistimi pri človeku, pride do zgodnje smrtnosti zarodkov. Vendar tega učinka ni bilo pri podganah, kljub zelo visoki sistemski izpostavljenosti.

Rezultati dolgotrajnih študij o kancerogenosti lamivudina pri podganah in miših niso pokazali nobenega kancerogenega potenciala.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

Jedro tablete

mikrokristalna celuloza,
natrijev karboksimetilškrob (vrste A),
magnezijev stearat.

Filmska obloga tablete

hipromeloza 3cP,
hipromeloza 6cP,
titanov dioksid,
makrogol 400,
polisorbat 80,
rumeni železov oksid,
rdeči železov oksid.

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

2 leti

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pretisni omoti:

Pretisni omoti iz belega, neprozornega PVC/PVdC in aluminija.
Pakiranja po 28, 30, 84 ali 100 filmsko obloženih tablet.

Vsebniki za tablete:

Vsebniki za tablete iz belega neprosojnega polietilena velike gostote s pokrovčkom na navoj, ki ga otroci ne morejo odpreti, iz belega neprosojnega polietilena in z indukcijskim tesnilom.
Velikost pakiranja 60 filmsko obloženih tablet.

Vsebniki za tablete iz belega neprosojnega polipropilena velike gostote s pokrovčkom na navoj, ki ga otroci ne morejo odpreti in ga ni mogoče odpreti brez vidnih poškodb, iz belega neprosojnega polietilena in z indukcijskim tesnilom.
Velikost pakiranja 60 filmsko obloženih tablet.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Teva B.V.
Swensweg 5
2031GA Haarlem
Nizozemska

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

EU/1/09/566/001 – 28 tablet
EU/1/09/566/002 – 30 tablet
EU/1/09/566/003 – 84 tablet
EU/1/09/566/004 – 100 tablet
EU/1/09/566/005 – 60 tablet (vsebnik)
EU/1/09/566/006 – 60 tablet (vsebnik s pokrovčkom, ki ga ni mogoče odpreti brez vidnih poškodb)

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 23. oktober 2009

Datum zadnjega podaljšanja: 09. september 2014

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

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

PRILOGA II

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

A. PROIZVAJALEC (PROIZVAJALCI), ODGOVOREN (ODGOVORNI) ZA SPROŠČANJE SERIJ

Ime in naslov proizvajalca (proizvajalcev), odgovornega (odgovornih) za sproščanje serij

Teva Pharmaceutical Works Private Limited Company
Pallagi út 13
Debrecen H-4042
Madžarska

Pharmachemie B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Nizozemska

Teva Operations Poland Sp.z o. o.
Mogilska 80 Str.
31-546 Kraków
Poljska

V natisnjem navodilu za uporabo zdravila morata biti navedena ime in naslov proizvajalca, odgovornega za sprostitev zadevne serije.

B. POGOJI ALI OMEJITVE GLEDE OSKRBE IN UPORABE

Predpisovanje in izdaja zdravila je le na recept s posebnim režimom (glejte Prilogo I: Povzetek glavnih značilnosti zdravila, poglavje 4.2).

C. DRUGI POGOJI IN ZAHTEVE DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

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

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

- **Načrt za obvladovanje tveganj (RMP)**

Navedba smiselno ni potrebna.

PRILOGA III
OZNAČEVANJE IN NAVODILO ZA UPORABO

A. OZNAČEVANJE

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI

Škatla

1. IME ZDRAVILA

Lamivudin Teva 100 mg filmsko obložene tablete
lamivudin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg lamivudina.

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

Pretisni omoti:
28 filmsko obloženih tablet
30 filmsko obloženih tablet
84 filmsko obloženih tablet
100 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

peroralna uporaba

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

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

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

EXP:

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

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

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Teva B.V.
Swensweg 5
2031GA Haarlem
Nizozemska

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

EU/1/09/566/001 – 28 tablet
EU/1/09/566/002 – 30 tablet
EU/1/09/566/003 – 84 tablet
EU/1/09/566/004 – 100 tablet

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

Lamivudin Teva 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

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

Stična ovojnina (folija pretisnega omota)

1. IME ZDRAVILA

Lamivudin Teva 100 mg filmsko obložene tablete
lamivudin

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

TEVA B.V.

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP:

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot:

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA ZUNANJI IN PRIMARNI OVOJNINI

Vsebnik za tablete

1. IME ZDRAVILA

Lamivudin Teva 100 mg filmsko obložene tablete
lamivudin

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg lamivudina.

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

Vsebnik za tablete:
60 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

peroralna uporaba

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

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

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

EXP:

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

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Teva B.V.
Swensweg 5
2031GA Haarlem
Nizozemska

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

EU/1/09/566/005
EU/1/09/566/006

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot:

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

Zunanja ovojnina (škatla):
Lamivudin Teva 100 mg

Stična ovojnina (nalepka plastenke):
Če zunanje ovojnine ni
Lamivudin Teva 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Zunanja ovojnina (škatla):
Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

Stična ovojnina (nalepka plastenke):
Če zunanje ovojnine ni
Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

Zunanja ovojnina (škatla):

PC

SN

NN

Stična ovojnina (nalepka plastenke):

Če zunanje ovojnine ni

PC

SN

NN

B. NAVODILO ZA UPORABO

Navodilo za uporabo

Lamivudin Teva 100 mg filmsko obložene tablete

lamivudin

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

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

Kaj vsebuje navodilo

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

1. Kaj je zdravilo Lamivudin Teva in za kaj ga uporabljamo

Učinkovina v zdravilu Lamivudin Teva je lamivudin.

Zdravilo Lamivudin Teva se uporablja za zdravljenje dolgotrajne (kronične) okužbe s hepatitisom B pri odraslih.

Zdravilo Lamivudin Teva je protivirusno zdravilo, ki zavira virus hepatitis B in spada v skupino zdravil, imenovanih *nukleozidni zaviralci reverzne transkriptaze (NRTI)*.

Virus hepatitisa B je virus, ki okuži jetra, povzroči dolgotrajno (kronično) okužbo in lahko vodi v okvaro jeter. Zdravilo Lamivudin Teva se lahko uporablja pri osebah, ki imajo okvarjena jetra, vendar jim jetra še vedno normalno delujejo (kompenzirana bolezen jeter), in v kombinaciji z drugimi zdravili pri osebah, ki imajo okvarjena jetra in jim ta ne delujejo normalno (dekompenzirana bolezen jeter).

Zdravljenje z zdravilom Lamivudin Teva lahko zmanjša količino virusa hepatitisa B v telesu. To naj bi vodilo do zmanjšanja okvare jeter in izboljšanja njihovega delovanja. Na zdravljenje z zdravilom Lamivudin Teva se ne odzove vsak človek enako. Vaš zdravnik bo z običajnimi krvnimi preiskavami spremljal učinkovitost vašega zdravljenja.

2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo Lamivudin Teva

Ne jemljite zdravila Lamivudin Teva

- če ste **alergični** na lamivudin ali katero koli sestavino tega zdravila (navedeno v poglavju 6).
- ➔ **Posvetujte se z zdravnikom**, če mislite, da to velja za vas.

Opozorila in previdnostni ukrepi

Nekateri ljudje, ki jemljejo zdravilo Lamivudin Teva ali druga podobna zdravila, so bolj ogroženi zaradi resnih neželenih učinkov. Bodite pozorni na dodatna tveganja:

- če ste kdaj imeli druge vrste bolezni jeter, kot npr. hepatitis C;
- če imate znatno prekomerno telesno maso (še posebej, če ste ženska).

➔ **Posvetujte se z zdravnikom, če kar koli od tega velja za vas.** Morda boste med jemanjem tega zdravila potrebovali dodatne kontrole, vključno s preiskavami krvi. Za več informacij glede tveganj **glejte poglavje 4.**

Zdravila Lamivudin Teva ne prenehajte jemati, ne da bi se prej posvetovali z zdravnikom; obstaja namreč tveganje za poslabšanje hepatitisa. Ko boste prenehali jemati zdravilo Lamivudin Teva, vas bo zdravnik še vsaj naslednje štiri mesece nadziral glede kakršnih koli težav. Jemal vam bo vzorce krvi in preverjal morebitne povišane vrednosti jetrnih encimov, ki lahko kažejo na okvaro jeter. Glejte poglavje 3 za nadaljnja navodila v zvezi z jemanjem zdravila Lamivudin Teva.

Zaščitite druge ljudi

Okužba s hepatitisom B se prenaša s spolnim stikom z okuženo osebo ali s prenosom okužene krvi (npr. s skupno uporabo injekcijskih igel). Zdravilo Lamivudin Teva ne prepreči vašega prenašanja okužbe s hepatitisom B na druge osebe. Da boste druge osebe zavarovali pred okužbo s hepatitisom B:

- **Uporabljajte kondom** pri oralnih spolnih odnosih ali spolnih odnosih s penetracijo.
- **Ne tvegajte okužbe s krvjo** - na primer ne uporabljajte injekcijskih igel skupaj z drugimi.

Druga zdravila in zdravilo Lamivudin Teva

Obvestite zdravnika ali farmacevta, če jemljete, ste pred kratkim jemali ali pa boste morda začeli jemati katero koli drugo zdravilo, vključno z zdravili rastlinskega izvora, ki ste jih kupili brez recepta.

Ne pozabite povedati zdravniku ali farmacevtu, če boste začeli jemati novo zdravilo, medtem ko jemljete zdravilo Lamivudin Teva.

Zdravila, ki se ne smejo uporabljati skupaj z zdravilom Lamivudin Teva:

- redna uporaba zdravil (večinoma tekočine), ki vsebujejo sorbitol ali druge sladkorne alkohole (npr. ksilitol, manitol, laktitol, maltitol),
 - ostala zdravila, ki vsebujejo lamivudin, ki se uporabljata pri zdravljenju okužbe s HIV (včasih se uporablja izraz virus AIDS-a),
 - emtricitabinom, ki se uporablja se pri zdravljenju okužbe s HIV in pri okužbah s hepatitisom B,
 - kladribin, ki se uporablja pri zdravljenju **dlakastocelične levkemije**.
- ➔ **Povejte zdravniku**, če se zdravite s katerim koli od teh zdravil.

Nosečnost in dojenje

Če ste noseči, menite, da bi lahko bili noseči ali načrtujete nosečnost:

➔ **se posvetujte z zdravnikom** glede tveganj in koristi jemanja zdravila Lamivudin Teva med vašo nosečnostjo.

Ne prekinjajte zdravljenja z zdravilom Lamivudin Teva, ne da bi se prej posvetovali z zdravnikom.

Zdravilo Lamivudin Teva lahko prehaja v materino mleko. Če dojite ali če razmišljate o dojenju:

➔ **se posvetujte z zdravnikom**, preden vzamete zdravilo Lamivudin Teva.

Vpliv na sposobnost upravljanja vozil in strojev

Zdravilo Lamivudin Teva lahko povzroči utrujenost, kar lahko vpliva na vašo sposobnost upravljanja vozil in strojev.

➔ Ne upravljajte vozili ali strojev, če se ne počutite dobro.

Zdravilo Lamivudine Teva vsebuje natrij

To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol natrija (23 mg) na filmsko obloženo tableto, kar v bistvu pomeni »brez natrija«.

3. Kako jemati zdravilo Lamivudin Teva

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

Bodite v rednih stikih z vašim zdravnikom

Zdravilo Lamivudin Teva pomaga nadzorovati vašo okužbo s hepatitisom B. Jemati ga morate vsak dan, da bo vaša okužba kontrolirana in da se vaša bolezen ne bo slabšala.

➔ **Bodite v stiku z zdravnikom in ne nehajte jemati zdravila Lamivudin Teva**, če vam tega ne svetuje zdravnik.

Koliko zdravila vzeti

Običajni odmerek zdravila Lamivudin Teva je ena tableta (100 mg lamivudina) enkrat dnevno.

Če imate težave z ledvicami, vam bo zdravnik morda predpisal nižji odmerek. Za osebe, ki potrebujejo manjši odmerek od običajnega ali ne morejo jemati tablet, je na voljo peroralna raztopina lamivudina.

➔ **Posvetujte se z zdravnikom**, če to velja za vas.

Če že jemljete kakšno drugo zdravilo, ki vsebuje lamivudin, za zdravljenje okužbe s HIV, vas bo zdravnik še naprej zdravil z višjim odmerkom (po navadi 150 mg dvakrat na dan), ker odmerek lamivudina v zdravilu Lamivudin Teva (100 mg) ne zadošča za zdravljenje okužbe s HIV. Če nameravate spremeniti svoje zdravljenje HIV, se o spremembi najprej posvetujte z zdravnikom.

Tableto pogoltnite celo z malo vode. Zdravilo Lamivudin Teva lahko vzamete s hrano ali brez nje.

Če ste vzeli večji odmerek zdravila Lamivudin Teva, kot bi smeli

Če pomotoma vzamete prevelik odmerek zdravila Lamivudin Teva, se za dodatni nasvet obrnite na svojega zdravnika ali farmacevta ali pa na urgentni oddelek najbližje bolnišnice. Če je možno, jim pokažite ovojnino zdravila Lamivudin Teva.

Če ste pozabili vzeti zdravilo Lamivudin Teva

Če ste odmerek pozabili vzeti, ga vzemite takoj, ko se spomnite. Nato nadaljujte z vašim zdravljenjem kot pred tem. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Ne prenehali jemati zdravila Lamivudin Teva

Ne prenehajte z jemanjem zdravila Lamivudin Teva, če se o tem predhodno niste posvetovali z zdravnikom. Obstaja tveganje, da se vam hepatitis poslabša (glejte poglavje 2). Ko boste prenehali jemati zdravilo Lamivudin Teva, vas bo vaš zdravnik še vsaj štiri mesece nadziral glede kakršnih koli težav. Jemal vam bo vzorce krvi in preverjal morebitne povišane vrednosti jetrnih encimov, ki lahko kažejo na okvaro jeter.

4. Možni neželeni učinki

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

Neželeni učinki, o katerih so pogosto poročali v kliničnih študijah z zdravilom Lamivudin Teva, so utrujenost, okužbe dihal, težave z grlom, glavobol, težave in bolečina v želodcu, siljenje na bruhanje, bruhanje in driska, zvišane vrednosti jetrnih encimov in encimov, ki so nastali v mišicah (glejte spodaj).

Alergijske reakcije

Te so redke (pojavijo se lahko pri največ 1 od 1.000 bolnikov). Med znaki so:

- oteklina očesnih vek, obraza ali ustnic;
- težave pri požiranju ali dihanju.

➔ **Nemudoma se posvetujte z zdravnikom**, če se vam pojavijo ti simptomi. **Nehajte jemati zdravilo Lamivudin Teva.**

Neželeni učinki, ki bi lahko bili povezani z jemanjem zdravila Lamivudin Teva

Zelo pogosti neželeni učinki (pojavi se lahko pri več kot 1 od 10 bolnikov):

- zvišana vrednost nekaterih jetrnih encimov (*transaminaz*); to je lahko znak vnetja jeter.

Pogosti neželeni učinki (pojavi se lahko pri največ 1 od 10 bolnikov):

- krči in bolečine v mišicah;
- kožni izpuščaji ali 'koprivnica' kjerkoli po telesu.

Pogost neželeni učinek, ki se lahko pokaže pri preiskavah krvi, je:

- zvišana vrednost encima, ki nastaja v mišicah (*kreatin-fosfokinaze*); to je lahko znak okvare telesnega tkiva.

Zelo redek neželeni učinek (pojavi se lahko pri največ 1 od 10.000 bolnikov) je:

- laktacidoza (presežek mlečne kisline v krvi).

Ostali neželeni učinki

Ostali neželeni učinki so se pojavili pri zelo majhnem številu bolnikov, vendar njihova natančna pogostnost ni znana.

- oslabeledost mišičnega tkiva;
- poslabšanje jetrnih bolezní v primeru prekinitve jemanja zdravila Lamivudin Teva ali med zdravljenjem, postane virus hepatitisa B odporen proti zdravilu Lamivudin Teva. Pri nekaterih bolnikih je to lahko smrtno.

Neželeni učinek, ki se lahko pokaže pri preiskavah krvi, je:

- zmanjšanje števila celic, ki sodelujejo pri strjevanju krvi (*trombocitopenija*).

Če se vam pojavi kakšen neželeni učinek

➔ **se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.** Posvetujte se tudi, če opazite kateri koli neželeni učinek, ki ni omenjen v tem navodilu.

Poročanje o neželenih učinkih

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

5. Shranjevanje zdravila Lamivudin Teva

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

Tega zdravila ne smete uporabljati po datumu izteka roka uporabnosti, ki je naveden na vsebniku ali škatli in pretisnem omotu poleg oznake EXP. Rok uporabnosti zdravila se izteče na zadnji dan navedenega meseca.

Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

Zdravila Lamivudin Teva ne uporabljajte, če opazite kakršne koli spremembe v videzu tablet.

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

6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

Kaj vsebuje zdravilo Lamivudin Teva

- Učinkovina je lamivudin. Vsaka filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg lamivudina.
- Druge sestavine zdravila so:
 - jedro tablete: mikrokristalna celuloza, natrijev karboksimetilškrob, magnezijev stearat;
 - filmska obloga tablete: hipromeloza, titanov dioksid (E171), makrogol, polisorbat 80, rumeni železov oksid (E172) in rdeči železov oksid (E172).

Izgled zdravila Lamivudin Teva in vsebina pakiranja

Oranžna, bikonveksna, filmsko obložena tableta v obliki kapsule, z vtisnjeno oznako »L 100« na eni strani in gladka na drugi.

Zdravilo Lamivudin Teva je na voljo v pretisnih omotih iz aluminija, ki vsebujejo 28, 30, 84 ali 100 tablet, ali vsebnikih iz polietilena velike gostote, ki vsebujejo 60 tablet.

V vaši državi morda ni na voljo vseh navedenih pakiranj.

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom

Teva B.V.
Swensweg 5
2031GA Haarlem
Nizozemska

Proizvajalci

Teva Pharmaceutical Works Private Limited Company
Pallagi út 13
Debrecen H-4042
Madžarska

Pharmachemie B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Nizozemska

Teva Operations Poland Sp.z o. o.
Mogilska 80 Str.
31-546 Kraków
Poljska

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

België/Belgique/Belgien

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tél/Tel: +32 38207373

Lietuva

UAB Teva Baltics
Tel: +370 52660203

България

Тева Фарма ЕАД
Тел: +359 24899585

Luxembourg/Luxemburg

ratiopharm GmbH
Allemagne/Deutschland
Tél/Tel: +49 73140202

Česká republika
Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251007111

Danmark
Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44985511

Deutschland
TEVA GmbH
Tel: +49 73140208

Eesti
UAB Teva Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 6610801

Ελλάδα
Specifar A.B.E.E.
Τηλ: +30 2118805000

España
Teva Pharma, S.L.U.
Tel: +34 913873280

France
Teva Santé
Tél: +33 155917800

Hrvatska
Pliva Hrvatska d.o.o.
Tel: +385 13720000

Ireland
Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +44 2075407117

Ísland
Teva Pharma Iceland ehf.
Sími: +354 5503300

Italia
Teva Italia S.r.l.
Tel: +39 028917981

Κύπρος
Specifar A.B.E.E.
Ελλάδα
Τηλ: +30 2118805000

Latvija
UAB Teva Baltics filiāle Latvijā
Tel: +371 67323666

Magyarország
Teva Gyógyszergyár Zrt.
Tel: +36 12886400

Malta
Teva Pharmaceuticals Ireland
L-Irlanda
Tel: +44 2075407117

Nederland
Teva Nederland B.V.
Tel: +31 8000228400

Norge
Teva Norway AS
Tlf: +47 66775590

Österreich
ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
Tel: +43 1970070

Polska
Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel: +48 223459300

Portugal
Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos,
Lda.
Tel: +351 214767550

România
Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +40 212306524

Slovenija
Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 15890390

Slovenská republika
TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 257267911

Suomi/Finland
Teva Finland Oy
Puh/Tel: +358 201805900

Sverige
Teva Sweden AB
Tel: +46 42121100

United Kingdom (Northern Ireland)
Teva Pharmaceuticals Ireland
Ireland
Tel: +44 2075407117

Navodilo je bilo nazadnje revidirano dne MM/LLLL

Drugi viri informacij

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