

I PRIEDAS

PREPARATO CHARAKTERISTIKŲ SANTRAUKA

1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Peyona 20 mg/ml infuzinis tirpalas ir geriamasis tirpalas

2. KOKYBINĖ IR KIEKYBINĖ SUDĖTIS

Viename ml yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg kofeino).

Vienoje 1 ml ampulėje yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg kofeino).

Vienoje 3 ml ampulėje yra 60 mg kofeino citrato (atitinka 30 mg kofeino).

Visos pagalbinės medžiagos išvardytos 6.1 skyriuje.

3. FARMACINĖ FORMA

Infuzinis tirpalas.

Geriamasis tirpalas.

Skaidrus, bespalvis vandeninis tirpalas, kurio pH=4,7, o osmolališkumas – 144– 166 mOsm/kg.

4. KLINIKINĖ INFORMACIJA

4.1 Terapinės indikacijos

Neišnešiotų naujagimių pirminės apnėjos gydymas.

4.2 Dozavimas ir vartojimo metodas

Gydymą kofeino citratu galima pradėti tik prižiūrint gydytojui, turinčiam intensyviosios naujagimių priežiūros patirties. Gydymą šiuo vaistu taikyti galima tik intensyviosios naujagimių priežiūros skyriuje, kuriame yra atitinkamos pacientų priežiūros ir stebėjimo priemonės.

Dozavimas

Rekomenduojamas dozavimas anksčiau negydytiems kūdikiams yra 20 mg kofeino citrato vienam kūno masės kg įsotinamoji dozė, skiriama lėta (30 minučių) infuzija į veną naudojant švirkštinį infuzinį siurbį arba kitą dozuojantį infuzinį prietaisą. Po 24 valandų galima skirti 5 mg vienam kūno masės kilogramui palaikomąsias dozes; jos leidžiamos lėta (10 minučių) infuzija į veną kas 24 valandas. Arba kitaip galima skirti 5 mg vienam kūno masės kilogramui palaikomąsias dozes per burną (pvz., per nazogastrinį zondą) kas 24 valandas.

Rekomenduojamos kofeino citrato įsotinamoji dozė ir palaikomosios dozės pateikiamos toliau esančioje lentelėje, rodančioje injekcijos tūrio ir skiriamų dozių, išreikštų kofeino citrato kiekiu, santykį. Dozė, išreikšta kofeino bazės kiekiu, sudaro pusę kofeino citrato kiekiu išreikštos dozės (20 mg kofeino citrato atitinka 10 mg kofeino bazės).

	Kofeino citrato dozė (tūris)	Kofeino citrato dozė (mg/kg kūno masės)	Metodas	Dažnis
Įsotinamoji dozė	1,0 ml/kg kūno masės	20 mg/kg kūno masės	Infuzija į veną (30 minučių trukmės)	Vieną kartą
Palaikomoji dozė*	0,25 ml/kg kūno masės	5 mg/kg kūno masės	Infuzija į veną (10 minučių trukmės) arba per burną	Kas 24 valandas*

* Pradedama duoti praėjus 24 valandoms po pradinės dozės

Neišnešiotiems naujagimiams, kurių klinikinis atsakas į rekomenduojamą įsotinamąją dozę nepakankamas, po 24 val. galima skirti maksimalią antrą 10–20 mg/kg įsotinamąją dozę. Jei atsakas yra nepakankamas, gali būti svarstomos didesnės palaikomosios dozės 10 mg/kg kūno svoriui, atsižvelgiant į kofeino kaupimosi galimybę dėl ilgo pusinės eliminacijos periodo neišnešiotiems naujagimiams ir progresyviai augančio pajėgumo metabolizuoti kofeiną ryšium su pomenstruaciniu amžiumi (žr. 5.2 skyrių). Jei reikia, turi būti stebima kofeino koncentracija plazmoje. Apnėjos diagnozė neišnešiotiems kūdikiams gali būti pakartotinai įvertinta, jei pacientams nėra pakankamo gydomojo poveikio pavartojus antrą įsotinamąją dozę arba 10 mg/kg/dienai palaikomąją dozę (žr. 4.4 skyrių).

Dozės koregavimas ir stebėjimas

Jeigu klinikinis atsakas nepakankamas arba pasireiškia toksiškumo požymių, gydymo metu reikia periodiškai stebėti kofeino koncentraciją plazmoje.

Taip pat, remiantis medicininio sprendimu, priimtu po periodinio kofeino koncentracijos plazmoje stebėjimo, gali prireikti koreguoti dozes šiais padidintos rizikos atvejais:

- jeigu kūdikis gimęs daug anksčiau laiko (gestacinis amžius < 28 savaitės ir (arba) jo kūno masė < 1000 g) ir ypač, jei yra maitinamas parenteriniu būdu;
- jeigu sutrikusi kūdikio kepenų ir inkstų funkcija (žr. 4.4 ir 5.2 skyrius);
- jeigu kūdikiui būna traukulių priepuolių;
- jeigu žinoma, kad kūdikis serga kliniškai reikšminga širdies liga;
- jeigu kūdikiui kartu skiriama vaistinių preparatų, turinčių įtakos kofeino metabolizmui (žr. 4.5 skyrių);
- jeigu kūdikį žindanti motina vartoja kofeino.

Patartina nustatyti pradinį kofeino kiekį kūdikiams, jeigu:

- motina vartojo daug kofeino prieš gimdymą (žr. 4.4 skyrių);
- jis anksčiau buvo gydytas teofilinu, kuris metabolizuojamas į kofeiną.

Kofeino pusinės eliminacijos periodas neišnešiotiems naujagimiams yra ilgesnis ir jis gali kauptis, todėl ilgą laiką gydomus kūdikius būtina stebėti (žr. 5.2 skyrių).

Jeigu terapinis poveikis per mažas, kraujo ėminių stebėjimui reikia imti prieš pat skiriant kitą dozę; jeigu įtariamas toksinis poveikis – po 2–4 valandų po ankstesnės dozės suvartojimo.

Nors literatūros duomenimis nėra nustatyta terapinė kofeino koncentracija plazmoje, tyrimų metu teigiamas klinikinis poveikis stebėtas esant kofeino koncentracijai nuo 8 iki 30 mg/l; kai jo kiekis plazmoje mažesnis nei 50 mg/l, abejonių dėl vaisto saugumo paprastai nekyla.

Gydymo trukmė

Optimali gydymo trukmė nenustatyta. Paskutinio didelio daugiacentrio neišnešiotų naujagimių tyrimo metu gydymo laikotarpio mediana buvo 37 dienos.

Klinikinėje praktikoje gydymas paprastai tęsiamas, kol kūdikis pasiekia 37 savaičių pomenstruacinį amžių, nes tokiam amžiui neišnešiotų kūdikių apnėja paprastai baigiasi savaime. Tačiau šią ribą reikia peržiūrėti konkrečiu atveju priklausomai nuo klinikinio sprendimo, priimto pagal atsaką į gydymą, besitęsiančias apnėjos epizodų apraiškas gydymo metu ir kitus klininius aspektus. Rekomenduojama nutraukti kofeino citrato vartojimą, kai pacientui 5–7 dienas nebūna žymių apnėjos priepuolių.

Jeigu apnėja pasikartoja, galima vėl pradėti skirti kofeino citrato palaikomąją dozę arba pusę įsotinosios dozės, priklausomai nuo laikotarpio, praėjusio po kofeino citrato vartojimo nutraukimo iki apnėjos atkryčio.

Kadangi kofeino šalinimas šios grupės pacientams yra lėtas, nutraukiant gydymą nereikia palaipsniui mažinti dozes.

Kadangi yra pavojus, jog nutraukus gydymą kofeino citratu gali vėl pasireikšti apnėja, pacientą stebėti reikia dar maždaug vieną savaitę.

Sutrikusi kepenų arba inkstų veikla

Pacientų, kurių inkstų ir kepenų veikla sutrikusi, gydymo patirtis ribota. Atliekant poregistracinį saugumo tyrimą, nedideliame daug anksčiau laiko, gimusių kūdikių, kurių inkstų ar kepenų veikla sutrikusi, kiekiui nepageidaujamų reakcijų pasireiškė dažniau, palyginti su anksčiau laiko gimusiaisiais kūdikiais, kurių organų veikla nesutrikusi (žr. 4.4 ir 4.8 skyrius).

Inkstų nepakankamumo atveju padidėja kaupimosi galimybė. Reikia sumažinti palaikomąją kofeino citrato paros dozę ir ją koreguoti pagal kofeino kiekio plazmoje matavimus.

Daug anksčiau laiko gimusių kūdikių kofeino klirensas nuo kepenų funkcijos nepriklauso. Kelias savaites po gimimo kofeino metabolizmas kepenyse didėja ir vyresnio amžiaus kūdikiams, sergantiems kepenų liga gali prireikti stebėti kofeino kiekį plazmoje ir koreguoti dozę (žr. 4.4 ir 5.2 skyrius).

Vartojimo metodas

Kofeino citratas gali būti skiriamas infuzijos į veną būdu arba per burną. Vaistinio preparato negalima leisti į raumenis, po oda, į stuburo kanalą arba į pilvaplėvės ertmę.

Į veną kofeino citrato galima skirti tik kontroliuojamosios infuzijos būdu, naudojant tik švirkštinį infuzijos siurbį arba kitą dozuojantį infuzijos prietaisą. Kofeino citratą galima vartoti neskiestą arba iškart po ištraukimo iš ampulės atskiesti steriliais infuziniais tirpalais, pvz., 50 mg/ml (5 %) gliukozės tirpalu, 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido tirpalu arba 100 mg/ml (10 %) kalcio gliukonato tirpalu (žr. 6.6 skyrių).

4.3 Kontraindikacijos

Padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai 6.1 skyriuje nurodytai pagalbinei medžiagai.

4.4 Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės

Apnėja

Neišnešiotų kūdikių apnėja diagnozuojama atmetant kitas priežastis. Prieš pradedant gydymą kofeino citratu reikia atmesti kitų apnėją sukeliančių priežasčių (pvz., centrinės nervų sistemos sutrikimų, pirminės plaučių ligos, anemijos, sepsio, metabolizmo sutrikimų, širdies ir kraujagyslių anomalijų arba obstrukcinės apnėjos) galimybę arba jas reikia tinkamai gydyti. Atsako į gydymą kofeino citratu nebuvimas (jeigu reikia, patvirtinamas jo kiekio plazmoje matavimu) gali reikšti, kad apnėją sukelia kita priežastis.

Kofeino vartojimas

Naujagimiams, kurių motinos prieš gimdymą vartojo daug kofeino, prieš pradedant gydymą kofeino citratu reikia išmatuoti pradinę kofeino koncentraciją plazmoje, nes kofeinas lengvai patenka per placentą į vaisiaus kraujotaką (žr. 4.2 ir 5.2 skyrius).

Kofeino citratu gydomų naujagimių žindančioms motinoms negalima vartoti maisto produktų, gėrimų arba vaistinių preparatų su kofeinu (žr. 4.6 skyrių), nes kofeinas išsiskiria į motinos pieną (žr. 5.2 skyrių).

Teofilinas

Anksčiau teofilinu gydytiems naujagimiams, prieš pradedant gydymą kofeino citratu reikia nustatyti pirminę kofeino koncentraciją plazmoje, nes neišnešiotų kūdikių organizme teofilinas metabolizuojamas į kofeiną.

Traukuliai

Kofeinas yra centrinės nervų sistemos stimulatorius; yra pranešimų, kad jo perdozavus išsivysto traukulių priepuoliai. Naujagimiams, kuriems būna traukulių priepuolių, kofeino citrato reikia skirti ypač atsargiai.

Širdies kraujagyslių liga

Paskelbtų tyrimų metu nustatyta, kad kofeinas dažnina širdies ritmą, didina kairiojo skilvelio išmetimo frakciją ir sistolinį širdies tūrį. Todėl kofeino citratą naujagimiams, kuriems nustatyta širdies ir kraujagyslių liga, reikia skirti atsargiai. Įrodyta, kad jautriems asmenims kofeinas gali sukelti tachiaritmijas. Naujagimiams tai paprastai pasireiškia paprasta sinusine tachikardija. Jeigu prieš gimstant kūdikiui kardiokografinėje (KTG) kreivėje yra buvę neįprastų ritmo sutrikimų, kofeino citrato reikia skirti atsargiai.

Inkštų ir kepenų funkcijos sutrikimai

Neišnešiotiems naujagimiams, kurių inkštų arba kepenų funkcija sutrikusi, kofeino citrato reikia skirti atsargiai. Atliekant poregistracinį saugumo tyrimą nedideliame daug anksčiau laiko gimusių kūdikių, kurių inkštų ar kepenų veikla sutrikusi, kiekiui nepageidaujamų reakcijų pasireiškė dažniau, palyginti su anksčiau laiko gimusiais kūdikiais, kurių organų veikla nesutrikusi (žr. 4.2, 4.8 ir 5.2 skyrius). Siekiant išvengti toksinio poveikio, šios grupės pacientams dozės reikia koreguoti pagal kofeino koncentracijos plazmoje stebėjimą.

Nekrozinis enterokolitas

Dažna neišnešiotų naujagimių sergamumo ir mirštamumo priežastis yra nekrozinis enterokolitas. Yra pranešimų apie galimą metilksantinų vartojimo ir nekrozinio enterokolito išsivystymo sąsają. Tačiau priežastinio ryšio tarp kofeino arba kitų metilksantinų vartojimo ir nekrozinio enterokolito išsivystymo nenustatyta. Kofeino citratu gydomus neišnešiotus kūdikius, kaip ir visus neišnešiotus kūdikius, reikia atidžiai stebėti dėl nekrozinio enterokolito išsivystymo (žr. 4.8 skyrių).

Kūdikiams, sergantiems gastroezofaginiu refliksu, kofeino citrato reikia skirti atsargiai, nes gydymas gali pabloginti šią būklę.

Kofeino citratas paspartina bendrąjį metabolizmą, todėl gydymo metu gali būti didesnis energijos ir maitinimo poreikis.

Dėl kofeino citrato keliamo diurezinio poveikio ir elektrolitų netekimo gali prireikti gydyti skysčių ir elektrolitų sutrikimus.

Sudėtyje yra natrio

Šio vaistinio preparato dozėje yra mažiau kaip 1 mmol (23 mg) natrio, t. y. jis beveik neturi reikšmės.

4.5 Sąveika su kitais vaistiniais preparatais ir kitokia sąveika

Neišnešiotiems naujagimiams pasireiškia kofeino ir teofilino kryžminė konversija. Šių veikliųjų medžiagų negalima skirti vienu metu.

Citochromas P450 1A2 (CYP1A2) yra labai aktyvus fermentas, dalyvaujantis kofeino metabolizme žmogaus organizme. Todėl kofeinas gali sąveikauti su veikliosiomis medžiagomis, kurios yra CYP1A2 substratai, kurios gali slopinti CYP1A2 arba skatinti CYP1A2. Tačiau dėl nesubrendusios jų kepenų fermentų sistemos metabolizmas neišnešiotų naujagimių organizme yra ribotas.

Nors yra nedaug duomenų apie kofeino citrato sąveiką su kitomis veikliosiomis medžiagomis neišnešiotų naujagimių organizme, gali prireikti sumažinti kofeino citrato dozes, jeigu jo skiriama

kartu su veikliosiomis medžiagomis, kurios mažina kofeino šalinimą suaugusiesiems (pvz., cimetidinas ir ketokonazolas), arba gali prireikti padidinti kofeino citrato dozes, jeigu jo skiriama kartu su veikliosiomis medžiagomis, didinančiomis kofeino šalinimą (pvz., fenobarbitaliu ir fenitoinu). Jeigu kyla abejonų dėl galimos sąveikos, reikia nustatyti kofeino koncentraciją plazmoje. Kadangi bakterijų suvesėjimas žarnyne susijęs su nekrozinio enterokolito išsivystymu, kofeino citratas, skiriamas kartu su vaistiniais preparatais, slopinančiais skrandžio rūgšties sekreciją (H₂ histamino receptorių blokatoriais arba protonų siurblio inhibitoriais) teoriškai gali padidinti nekrozinio enterokolito riziką (žr. 4.4 ir 4.8 skyrius). Kartu vartojant kofeino ir doksapramo gali padidėti jų stimuliuojamasis poveikis širdies ir kvėpavimo bei centrinei nervų sistemoms. Jeigu šias medžiagas reikia vartoti kartu, reikia atidžiai stebėti širdies ritmą ir kraujospūdį.

4.6 Vaisingumas, nėštumo ir žindymo laikotarpis

Nėštumas

Tyrimų su gyvūnais metu dideliais kiekiais skiriamas kofeinas turėjo embriotoksinį ir teratogeninį poveikį. Šis poveikis neišnešiotiems kūdikiams neturi reikšmės dėl trumpo gydymo laikotarpio (žr. 5.3 skyrių).

Žindymas

Kofeinas išsiskiria į motinos pieną ir per placentą lengvai patenka į vaisiaus kraujotaką (žr. 5.2 skyrių).

Kofeino citratu gydomų naujagimių žindančioms motinoms negalima vartoti maisto produktų, gėrimų arba vaistinių preparatų su kofeinu.

Naujagimiams, kurių motinos prieš gimdymą vartojo daug kofeino, prieš pradedant gydymą kofeino citratu reikia išmatuoti pradinę kofeino koncentraciją plazmoje (žr. 4.4 skyrių).

Vaisingumas

Gyvūnams nustatytas poveikis reprodukcijai, tačiau tai neaktualu šiai vaistinio preparato indikacijai neišnešiotiems naujagimiams (žr. 5.3 skyrių).

4.7 Poveikis gebėjimui vairuoti ir valdyti mechanizmus

Duomenys neaktualūs.

4.8 Nepageidaujamas poveikis

Saugumo duomenų santrauka

Kofeino citratas gali turėti neigiamą farmakologinį ir toksikologinį poveikį, būdingą kofeinui ir kitiems metilksantinams. Aprašytas poveikis yra centrinės nervų sistemos (CNS) stimuliavimas, pvz., traukuliai, irzlumas, neramumas ir nervingumas, poveikis širdžiai, pvz., tachikardija, aritmija, hipertenzija ir padidėjęs sistolinis širdies tūris, metabolizmo ir mitybos sutrikimai, pvz., hiperglikemija. Šis poveikis priklauso nuo dozės; jam pasireiškus gali reikėti nustatyti kiekį plazmoje ir sumažinti dozę.

Nepageidaujamų reakcijų santrauka lentelėje

Naujoje ir senesnėje literatūroje aprašomos ir atliekant poregistracinį saugumo tyrimą pastebėtos nepageidaujamos reakcijos, kurios gali būti susijusios su kofeino citratu, pateiktos toliau pagal organų sistemų klases patvirtintais terminais (*MedDRA*).

Dažnis apibūdinamas taip: labai dažnas ($\geq 1/10$), dažnas (nuo $\geq 1/100$ iki $< 1/10$), nedažnas (nuo $\geq 1/1\,000$ iki $< 1/100$), retas (nuo $\geq 1/10\,000$ iki $< 1/1\,000$), labai retas ($< 1/10\,000$, dažnis nežinomas (negali būti apskaičiuotas pagal turimus duomenis)).

Organų sistemų klasė	Nepageidaujamos reakcijos	Dažnis
Infekcijos ir infestacijos	Sepsis	Nežinomas
Imuninės sistemos sutrikimai	Padidėjusio jautrumo reakcija	Retai
Metabolizmo ir mitybos sutrikimai	Hiperglikemija	Dažnai
	Hipoglikemija, sumažėjęs augimas, maisto netoleravimas	Nežinomas
Nervų sistemos sutrikimai	Traukuliai	Nedažnai
	Irzlumas, nervingumas, neramumas, smegenų pažeidimas	Nežinomas
Ausų ir labirintų sutrikimai	Apkurtimas	Nežinomas
Širdies sutrikimai	Tachikardija	Dažnai
	Aritmija	Nedažnai
	Padidėjęs kairiojo skilvelio nuotėkis ir padidėjęs sistolinis širdies tūris	Nežinomas
Virškinimo trakto sutrikimai	Regurgitacija, padidėjęs įsiurbimas skrandyje, nekrozinis enterokolitas	Nežinomas
Bendrieji sutrikimai ir vartojimo vietos pažeidimai	Infuzijos vietos flebitas, infuzijos vietos uždegimas	Dažnai
Tyrimai	Padidėjęs šlapimo kiekis, padidėjęs natrio ir kalcio kiekis šlapime, sumažėjęs hemoglobino kiekis, sumažėjęs tiroksino kiekis	Nežinomas

Kai kurių nepageidaujamų reakcijų aprašymas

Dažna neišnešiotų naujagimių sergamumo ir mirštamumo priežastis yra nekrozinis enterokolitas. Yra pranešimų apie galimą metilksantinių vartojimo ir nekrozinio enterokolito išsivystymo sąsają. Tačiau priežastinio ryšio tarp kofeino arba kitų metilksantinių vartojimo ir nekrozinio enterokolito išsivystymo nenustatyta.

Dvigubai aklu metodu atliktų, placebo kontroliuojamų kofeino citrato tyrimų, kuriuose buvo tiriami 85 neišnešioti kūdikiai, metu (žr. 5.1 skyrių), duomenimis nekrozinis enterokolitas aklu metodu atlikto tyrimo fazėje buvo diagnozuotas dviem kūdikiams, gydytiems veikliąja medžiaga, ir vienam, vartojusiam placebo; atvirojoje tyrimo fazėje ši liga išsivystė trims kofeinu gydytiems kūdikiams. Trys kūdikiai, kuriems išsivystė nekrozinis enterokolitas, tyrimų metu mirė. Didelio daugiacentrio (n=2006) tyrimo metu, kur buvo tiriamos ilgalaikės neišnešiotų kūdikių, gydytų kofeino citratu, išdavos (žr. 5.1 skyrių), padidėjusio nekrozinio enterokolito dažnio kofeino grupėje, palyginti su placebo, nenustatyta. Kofeino citratu gydomus neišnešiotus kūdikius, kaip ir visus neišnešiotus kūdikius, reikia atidžiai stebėti dėl nekrozinio enterokolito išsivystymo (žr. 4.4 skyrių).

Pastebėti smegenų pažeidimai, traukuliai ir apkurtimas, tačiau jie dažniau pasireiškė placebo grupėje. Ilgai vartojamas kofeinas gali slopinti eritropoetino sintezę ir taip sumažinti hemoglobino koncentraciją.

Pranešta apie kūdikių gydymo pradžioje pasireiškusių tiroksino (T4) kiekio sumažėjimą, tačiau toliau gydant T4 kiekis tapo normalus.

Turimi duomenys nerodo ilgalaikių naujagimių gydymo kofeinu nepageidaujamų reakcijų nervų sistemos vystymosi išdavoms, augimui arba širdies ir kraujagyslių, virškinimo trakto arba endokrinei sistemoms. Manoma, kad kofeinas neskatina cerebrinės hipoksijos ir nepadidina jos sukeltų pažeidimų, nors šios galimybės atmesti negalima.

Kitos ypatingos populiacijos

Atliekant poregistracinį saugumo tyrimą, kuriame dalyvavo 506 neišnešioti Peyona gydyti kūdikiai, gauti saugumo tyrimo duomenys apie 31 daug anksčiau laiko gimusių kūdikį, kurių inkstų ar kepenų veikla sutrikusi. Šiame kūdikių su organų veiklos sutrikimais pogrupyje nepageidaujamų reakcijų

pasireiškė dažniau nei kitiems stebėtiems kūdikiams, kurių organų veikla nesutrikusi. Daugiausia pranešta apie širdies sutrikimus (tachikardiją, įskaitant vieną aritmijos atvejį).

Pranešimas apie įtariamą nepageidaujamą reakciją

Svarbu pranešti apie įtariamą nepageidaujamą reakciją po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamą nepageidaujamą reakcijas naudodamiesi [V priede](#) nurodyta nacionaline pranešimo sistema.

4.9 Perdozavimas

Pranešta, kad perdozavus kofeino kiekis plazmoje padidėjo iki maždaug 50 mg/l – 350 mg/l.

Simptomai

Literatūroje pranešta apie šiuos kofeino perdozavimo neišnešiotiems kūdikiams sukeltus simptomus: hiperglikemiją, hipokalemiją, lengvą galūnių tremorą, neramumą, hipertoniją, opistotonusą, toninius ir kloninius judesius, traukulių priepuolius, tachipnėją, tachikardiją, vėmimą, skrandžio sudirginimą, kraujavimą iš virškinimo trakto, pireksiją, nervingumą, šlapalo kiekio kraujyje padidėjimą ir baltųjų kraujo kūnelių kiekio padidėjimą, betikslius žandikaulių ir lūpų judesius. Pranešta apie vieną kofeino perdozavimo atvejį, komplikavusį kraujo išsiliejimu į galvos smegenų skilvelį su ilgalaikėmis neurologinėmis pasekmėmis. Nėra pranešimų apie neišnešiotų kūdikių mirties nuo kofeino perdozavimo atvejus.

Gydymas

Jeigu perdozuojama kofeino, pirmiausia reikia taikyti simptominių ir palaikomąjį gydymą. Reikia stebėti kalio ir gliukozės koncentraciją plazmoje ir koreguoti hipokalemiją arba hiperglikemiją. Pastebėta, kad kofeino koncentraciją plazmoje sumažina kraujo perpylimas. Traukulius galima gydyti į veną suleidus prieštraukulinių vaistų (diazepamo ir barbitūrato, pvz., pentobarbitalio natrio arba fenobarbitalio).

5. FARMAKOLOGINĖS SAVYBĖS

5.1 Farmakodinaminės savybės

Farmakoterapinė grupė – psichoanaleptikai, ksantino dariniai, ATC kodas – N06BC01.

Veikimo mechanizmas

Kofeino struktūra panaši į metilksantinų teofilino ir teobromino. Jo poveikis daugiausia susijęs su abiejų potipių (A_1 ir A_{2A}) adenosino receptorių antagonizmu, nustatytu receptorių surišimo tyrimuose ir pasireiškiančiu, kai koncentracija yra panaši į pasiekiamą šios indikacijos gydymo metu.

Farmakodinaminis poveikis

Pagrindinis kofeino poveikis yra CNS stimuliacija. Tai yra svarbiausias kofeino poveikis gydant neišnešiotų kūdikių apnėją; siūlomi keli jo veikimo mechanizmo variantai: (1) kvėpavimo centro stimuliacija, (2) minutinės ventiliacijos padidėjimas, (3) hiperkapnijos slenksčio sumažėjimas, (4) atsako į hiperkapniją padidėjimas, (5) skeleto raumenų tonuso padidėjimas, (6) diafragmos nuovargio sumažėjimas, (7) metabolizmo pagreitinėjimas ir (8) deguonies suvartojimo padidėjimas.

Klinikinis veiksmingumas ir saugumas

Klinikinis kofeino citrato veiksmingumas buvo vertinamas daugiacentrio, atsitiktinių imčių, dvigubai aklų būdu atlikto tyrimo metu, kai kofeino citrato poveikis buvo lyginamas su placebo 85 neišnešiotiems kūdikiams (gestacinis amžius nuo 28 iki < 33 savaitių), sergantiems neišnešiotų kūdikių apnėja. Kūdikiams buvo švirkščiamą į veną 20 mg/kg kofeino citrato įsotinamoji dozė. Po to į veną arba per burną (per maitinimo vamzdelį) 10–12 dienų buvo skiriama palaikomoji 5 mg/kg per parą dozė. Pagal protokolą buvo leidžiama „pagelbėti“ kūdikiams skiriant kofeino citrato atviruoju būdu, jeigu jų apnėjos eiga išlikdavo nekontroliuojama. Tokiu atveju kūdikiams buvo skiriama antroji 20 mg/kg įsotinamoji kofeino citrato dozė po 1 gydymo dienos ir prieš 8 gydymo dieną. Gydomi kofeino citratu kūdikiai turėjo daugiau dienų be jokių apnėjos apraiškų (3,0 dienos palyginti su 1,2 dienos placebo grupėje; $p=0,005$); be to, veikliosios medžiagos grupėje didesniai procentui pacientų apnėja nepasireiškė ≥ 8 dienas (22 % kofeino grupėje palyginti su 0 % placebo grupėje). Neseniai atliktame daugiacentryje placebo kontroliuojamame tyrime ($n=2006$) buvo tiriamos trumpalaikės ir ilgalaikės (18–21 mėnesių) neišnešiotų kūdikių, gydytų kofeino citratu, išdavos. Kūdikiams, kurie buvo atrinkti gydyti kofeino citratu, buvo skirta įsotinamoji 20 mg/kg dozė į veną, po kurios sekė kasdienė 5 mg/kg palaikomoji dozė. Jei apnėja išliko, kasdienė palaikomoji kofeino citrate dozė galėjo būti padidinta maksimaliai iki 10 mg/kg dozės. Palaikomosios dozės buvo koreguojamos kas savaitę, atsižvelgiant į kūno svorio pasikeitimus, ir galėjo būti skiriamos per burną, kai kūdikis toleravo enteralinį maitinimą. Gydymas kofeinu sumažino bronchų ir plaučių displazijos rodiklį (naudos santykis (95 % CI) 0,63 (0,52–0,76)) ir pagerino išgyvenamumą be nervų sistemos vystymosi negalios rodiklį (naudos santykis (95 % PI) 0,77 (0,64–0,93)). Kofeino poveikio, susijusio su mirtimi ir negalia, mastas ir kryptingumas kito priklausomai nuo kvėpavimo pagalbos, kurios reikėjo kūdikiams atsitiktinės atrankos metu, laipsnio; t. y., gydymas buvo naudingesnis kūdikiams, kuriems buvo teikiama tokia pagalba (naudos santykis (95 % PI) mirties ir negalios atžvilgiu; žr. lentelę toliau).

Mirties ir negalios atvejai priklausomai nuo kvėpavimo pagalbos pogrupio įtraukimo į tyrimą metu

Pogrupiai	Naudos santykis (95 % PI)
Pagalba neteikiama	1,32 (0,81 – 2,14)
Neinvazinė pagalba	0,73 (0,52–1,03)
Endotrachėjinis vamzdelis	0,73 (0,57–0,94)

5.2 Farmakokinetinės savybės

Kofeino citratas sparčiai tirpsta vandeniniame tirpale. Suleidus infuzijos būdu arba išgėrus, citrato dalis greitai metabolizuojama.

Absorbcija

Kofeino poveikis pasireiškia per kelias minutes nuo kofeino citrato infuzijos pradžios. Neišnešiotiems naujagimiams per burną suvartojus 10 mg kofeino bazės vienam kūno masės kilogramui, didžiausia kofeino koncentracija ($C_{\max}$) plazmoje buvo nuo 6 iki 10 mg/l, o vidutinė trukmė iki didžiausios koncentracijos ($t_{\max}$) buvo nuo 30 min iki 2 h. Absorbcijos mastas nuo maitinimo pieno mišiniu nepriklauso, bet $t_{\max}$ gali pailgėti.

Pasiskirstymas

Po kofeino citrato suvartojimo kofeinas greitai pasiskirsto smegenyse. Kofeino koncentracija neišnešiotų naujagimių cerebrospinaliniame skystyje yra panaši kaip ir plazmoje. Vidutinis kofeino pasiskirstymo tūris (V_d) kūdikių organizme (0,8–0,9 l/kg) yra truputį didesnis nei suaugusiųjų organizme (0,6 l/kg). Jungimosi su plazmos baltymais naujagimių arba kūdikių organizme duomenų nėra. Pranešta, kad suaugusiųjų organizme *in vitro* sąlygomis vidutiniškai su plazmos baltymais jungiasi maždaug 36 %.

Kofeinas per placentą lengvai patenka į vaisiaus kraujotaką ir jo išsiskiria į motinos pieną.

Biotransformacija

Kofeino metabolizmas neišnešiotų naujagimių organizme labai ribotas dėl nesubrendusios jų kepenų fermentų sistemos, todėl didžioji veikliosios medžiagos dalis išsiskiria su šlapimu. Vyresnių individų organizme kofeino metabolizme dalyvauja kepenų citochromas P450 1A2 (CYP1A2).

Pranešta apie neišnešiotiems naujagimiams pasireiškusią kofeino ir teofilino kryžminę konversiją; po teofilino suvartojimo kofeino kiekis sudaro maždaug 25 % teofilino kiekio, todėl tikėtina, kad maždaug 3–8 % suvartoto kofeino gali virsti teofilinu.

Eliminacija

Dėl nesubrendusios kepenų ir (arba) inkstų sistemos, kofeinas iš mažų kūdikių organizmo pasišalina daug lėčiau nei iš suaugusiųjų organizmo. Naujagimių organizme kofeino klirensas vyksta tik šalinimo per inkstus būdu. Kofeino vidutinis pusinės eliminacijos periodas ($t_{1/2}$) ir į šlapimą išsiskyrusios nepakitusios medžiagos dalis (A_e) kūdikių organizme atvirkščiai proporcingi gestaciniam amžiui arba pomenstruaciniam amžiui. Naujagimių $t_{1/2}$ yra maždaug 3–4 dienos, o A_e – apie 86 % (per 6 dienas). Nuo 9 mėnesių amžiaus kofeino metabolizmas tampa panašus į suaugusiųjų ($t_{1/2} = 5$ valandos, o $A_e = 1$ %).

Kofeino farmakokinetikos naujagimiams, sergantiems kepenų arba inkstų nepakankamumu, tyrimų neatlikta.

Jeigu inkstų nepakankamumas žymus, dėl padidėjusios kaupimosi rizikos reikia sumažinti palaikomąją kofeino paros dozę ir ją koreguoti pagal kofeino kiekio plazmoje rodmenis.

Neišnešiotiems naujagimiams, sergantiems cholestaziniu hepatitu, nustatytas ilgesnis kofeino pusinės eliminacijos periodas ir vaisto kiekis plazmoje yra didesnis už viršutinę leistiną ribą, todėl šiems pacientams dozę nustatyti reikia ypač atsargiai (žr. 4.2 ir 4.4 skyrius).

5.3 Ikiklinikinių saugumo tyrimų duomenys

Kofeino kartotinių dozių toksiškumo ikiklinikinių tyrimų duomenys didesnio pavojaus žmogui nerodo. Tačiau nuo didelių dozių graužikams pasireiškė traukuliai. Skiriant gydomąsias dozes tik atsivestiems žiurkių jaunikliams pasireiškė tam tikrų elgesio pakitimų, greičiausiai susijusių su padidėjusia adenosino receptorių raiška; šie pakitimai išliko ir suaugusiems individams. Nustatyta, kad kofeinas mutageninės ir onkogeninės rizikos nekelia. Gyvūnams nustatyta teratogeninio poveikio galimybė ir poveikis reprodukcijai, tačiau tai neaktualu vaisto indikacijai neišnešiotiems naujagimiams.

6. FARMACINĖ INFORMACIJA

6.1 Pagalbinių medžiagų sąrašas

Citrinų rūgšties monohidratas

Natrio citratas

Injekcinis vanduo

6.2 Nesuderinamumas

Šio vaistinio preparato negalima maišyti arba skirti kartu per tą pačią intraveninę sistemą su kitais vaistiniais preparatais, išskyrus nurodytus 6.6 skyriuje.

6.3 Tinkamumo laikas

3 metai.

Atidarius ampulę, vaistinį preparatą reikia nedelsiant suvartoti.

Cheminis ir fizikinis praskiesto tirpalo tvarumas išlieka 24 valandas, kai jis laikomas 25 °C ir 2–8 °C temperatūroje.

Mikrobiologiniu požiūriu vaistinį preparatą, skiriamą su infuziniu tirpalu, reikia vartoti iškart po praskiedimo aseptinėmis sąlygomis.

6.4 Specialios laikymo sąlygos

Šiam vaistiniam preparatui specialių laikymo sąlygų nereikia.

Praskiesto vaistinio preparato laikymo sąlygos pateikiamos 6.3 skyriuje.

6.5 Talpyklės pobūdis ir jos turinys

I tipo skaidraus stiklo 1 ml ampulė

I tipo skaidraus stiklo 3 ml ampulė

Pakuotėje yra 10 ampulių.

6.6 Specialūs reikalavimai atliekoms tvarkyti ir vaistiniam preparatui ruošti

Aseptikos taisyklių turi būti griežtai laikomasi visą vaistinio preparato ruošimo laiką, nes jo sudėtyje nėra konservantų.

Peyona prieš skyrimą reikia apžiūrėti, ar nėra matomų dalelių, ar nepakitusi spalva. Jeigu pakito tirpalo spalva arba jeigu jame matote dalelių, išmeskite ampules.

Peyona galima vartoti neskiestą arba iškart išsiurbus iš ampulės atskiesti steriliais infuziniais tirpalais, pvz., 50 mg/ml (5 %) gliukozės tirpalu, 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido tirpalu arba 100 mg/ml (10 %) kalcio gliukonato tirpalu.

Praskiestas tirpalas turi būti skaidrus ir bespalvis. Skiestus arba neskiestus parenteriniu būdu skiriamus tirpalus prieš vartojimą būtina apžiūrėti, ar juose nėra matomų dalelių, ar nepakitusi jų spalva.

Nevartokite tirpalo, jeigu pakitusi jo spalva arba jeigu jame yra matomų dalelių.

Tik vienkartiniam vartojimui. Ampulėje likusį nesuvartotą vaistą išmeskite. Nelaikykite nesuvartotos dozės vėlesniam vartojimui.

Specialių reikalavimų atliekoms tvarkyti nėra.

7. REGISTRUOTOJAS

CHIESI FARMACEUTICI SpA
Via Palermo 26/A
43122 Parma
ITALIJA

8. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)

EU/1/09/528/002 1 ml ampulės

EU/1/09/528/001 3 ml ampulės

9. REGISTRAVIMO / PERREGISTRAVIMO DATA

Registravimo data 2009 m. liepos mėn. 02 d.

Paskutinio perregistravimo data 2014 m. kovo mėn. 03 d.

10. TEKSTO PERŽIŪROS DATA

Išsami informaciją apie šį vaistinį preparatą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje <http://www.ema.europa.eu>.

II PRIEDAS

- A. GAMINTOJAI, ATSAKINGI UŽ SERIJŲ IŠLEIDIMĄ**
- B. TIEKIMO IR VARTOJIMO SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI**
- C. KITOS SĄLYGOS IR REIKALAVIMAI REGISTRUOTOJUI**
- D. SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI SAUGIAM IR VEIKSMINGAM VAISTINIO PREPARATO VARTOJIMUI UŽTIKRINTI**

A. GAMINTOJAI, ATSAKINGI UŽ SERIJŲ IŠLEIDIMĄ

Gamintojų, atsakingų už serijų išleidimą, pavadinimas ir adresas

Alfasigma S.p.A.
Via Enrico Fermi
IT-65020 Alanno (PE)
Italija

Chiesi Pharmaceuticals GmbH
Gonzagagasse 16/16
1010 Wien
Austrija

Su pakuote pateikiamame lapelyje nurodomas gamintojo, atsakingo už konkrečios serijos išleidimą, pavadinimas ir adresas.

B. TIEKIMO IR VARTOJIMO SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI

Riboto išrašymo receptinis vaistinis preparatas (žr. I priedo [preparato charakteristikų santraukos] 4.2 skyrių).

C. KITOS SĄLYGOS IR REIKALAVIMAI REGISTRUOTOJUI

• Periodiškai atnaujinami saugumo protokolai (PASP)

Šio vaistinio preparato PASP pateikimo reikalavimai išdėstyti Direktyvos 2001/83/EB 107c straipsnio 7 dalyje numatyta Sąjungos referencinių datų sąrašė (*EURD* sąrašė), kuris skelbiamas Europos vaistų tinklalapyje.

D. SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI, ŠKIRTI SAUGIAM IR VEIKSMINGAM VAISTINIO PREPARATO VARTOJIMUI UŽTIKRINTI

• Rizikos valdymo planas (RVP)

Registruotojas atlieka reikalaujamą farmakologinio budrumo veiklą ir veiksmus, kurie išsamiai aprašyti registracijos bylos 1.8.2 modulyje pateiktame RVP ir suderintose tolesnėse jo versijose.

Atnaujintas rizikos valdymo planas turi būti pateiktas:

- pareikalavus Europos vaistų agentūrai;
 - kai keičiama rizikos valdymo sistema, ypač gavus naujos informacijos, kuri gali lemti didelį naudos ir rizikos santykio pokytį arba pasiekus svarbų (farmakologinio budrumo ar rizikos mažinimo) etapą.
- ### **• Papildomos rizikos mažinimo priemonės**

Rinkodaros teisės turėtojas suderins su nacionalinėmis kompetentingomis institucijomis galutinį kortelės tekstą, kuris bus pateikiamas naujagimių intensyviosios priežiūros skyriuose. Kortelėje turi būti pateikta visuose pagrindinėse naujagimių priežiūros skyriuose, kur vaistinį preparatą planuojama vartoti ir joje turi būti ši pagrindinė informacija:

- Peyona preparatas yra skirtas pirminės apnėjos gydymui;
- gydymas Peyona turi būti pradėtas naujagimių intensyviosios priežiūros skyriuje prižiūrint gydytojui, turinčiam patirties naujagimių intensyviosios priežiūros srityje;

- smulkesnė informacija apie įsotinamąsias ir palaikomąsias dozes; taip pat informacija apie tai, kad kofeinas gali susikaupti pirma laiko gimusiuose naujagimiuose dėl savo ilgo pusinės eliminacijos periodo;
- kofeino dozė, išreikšta kofeino baze, yra pusė kofeino dozės, išreikštos kofeino citratu (20 mg kofeino citrato atitinka 10 mg kofeino bazės), receptuose turi būti aiškiai nurodyta, kad skiriamas kofeino citratas;
- vaistinis preparatas turi būti suvartotas tuoj pat atidarius ampulę, o ampulėje likęs tirpalas išmestas;
- dėl padidėjusios toksiškumo rizikos gali būti reikalinga pamatuoti pradines kofeino koncentracijas plazmoje, jei:
 - o naujagimis buvo anksčiau gydytas teofilinu;
 - o motina prieš gimdymą arba maitindama krūtimi vartojo didelius kofeino kiekius.
- kofeinas ir teofilinas neturi būti vartojamas tuo pačiu metu;
- jei tuo pačiu metu vartojamas kofeinas ir doksapramas, pacientas turi būti atidžiai stebimas;
- papildomas kofeino kiekio plazmoje stebėjimas ir dozės koregavimas gali būti reikalingas esant neišnešiotų kūdikių tokioms rizikos būklėms:
 - o jei kūdikis serga cholestaziniu hepatitu;
 - o jei kūdikiui yra žymus inkstų nepakankamumas;
 - o jei kūdikiui būna traukulių priepuolių;
 - o jei kūdikis serga širdies liga;
 - o jei kūdikio gestacinis amžius mažesnis nei 28 savaitės ir (arba) jo kūno masė mažesnė nei 1000 g, ir ypač, jei yra maitinamas parenteriniu būdu;
 - o jei kūdikiui skiriami vaistai, kurie dalyvauja kofeino metabolizmo procese.
- naujagimiams, kuriems nustatytos širdies ligos, gali atsirasti širdies sutrikimų (įskaitant aritmijas);
- apie visas įtariamąsias šalutines reakcijas reikia pranešti pagal šalyje galiojančius medicinines praktikos reikalavimus;
- ypač reikia atkreipti dėmesį, jei įtariama, kad su kofeino citrato vartojimu yra susiję traukuliai, traukulių priepuoliai, nekrozinis enterokolitas, kofeino vartojimo nutraukimo simptomai ir požymiai, kliniškai nenormalus naujagimio kūno svorio prieaugio sumažėjimas arba sąveika su kitais mediciniais preparatais. Apie tokias nepageidaujamas reakcijas būtina pranešti <įrašykite vietinį „Chiesi Farmaceutici S.p.A.“ pavadinimą ir adresą>

Prieš pristatydamas vaistinį preparatą rinkai, rinkodaros teisės turėtojas suderins laiško „Mielas kolega“ turinį su CHMP (žmonėms skirtų vaistinių preparatų komitetu) ir, jei yra reikalinga, su šalies kompetentingomis institucijomis. Taip pat, prieš pateikdamas vaistinį preparatą kiekvienoje šalyje narėje arba pradėjęs juo prekiauti, turės užtikrinti, kad laiškas būtų perduotas visiems gydytojams, turintiems patirties naujagimių priežiūros srityje.

III PRIEDAS
ŽENKLINIMAS IR PAKUOTĖS LAPELIS

A. ŽENKLINIMAS

INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS

IŠORINĖ KARTONINĖ DĖŽUTĖ

1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Peyona 20 mg/ml infuzinis tirpalas ir geriamasis tirpalas
Kofeino citratas
(atitinka 10 mg/ml kofeino bazės)

2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)

Vienoje 1 ml ampulėje yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg kofeino bazės).
Vienoje 3 ml ampulėje yra 60 mg kofeino citrato (atitinka 30 mg kofeino bazės).
Viename mililitre tirpalo yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg kofeino bazės).

3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS

Citrinų rūgšties monohidratas, natrio citratas, injekcinis vanduo.

4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE

Infuzinis tirpalas
Geriamasis tirpalas
10 ampulių

5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)

Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.
Leisti į veną
Vartoti per burną
Tik vienkartiniam vartojimui.

6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)

8. TINKAMUMO LAIKAS

Tinka iki:

9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS

Atidarius ampulę, vaistinį preparatą reikia nedelsiant suvartoti.
Vaistinį preparatą reikia vartoti iškart po praskiedimo aseptinėmis sąlygomis.

10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)

Nesuvartotą tirpalą reikia išmesti.

11. RINKODAROS TEISĖS TURĖTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS

CHIESI Farmaceutici SpA
Via Palermo 26/A
43122 PARMA, ITALIJA

12. RINKODAROS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)

EU/1/09/528/002 1 ml ampulės
EU/1/09/528/001 3 ml ampulės

13. SERIJOS NUMERIS

Serija:

14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA

Receptinis vaistinis preparatas.

15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Peyona

17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS

PC: {numeris}
SN: {numeris}
NN: {numeris}

MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ
AMPULĖS ETIKETĖ

1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS IR VARTOJIMO BŪDAS (-AI)

Peyona 20 mg/ml infuzinis tirpalas ir geriamasis tirpalas
Kofeino_citratas
(atitinka 10 mg/ml kofeino bazės)
IV/vartoti per burną

2. VARTOJIMO METODAS

3. TINKAMUMO LAIKAS

EXP

4. SERIJOS NUMERIS

Lot

5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)

20 mg/1 ml
60 mg/3 ml

6. KITA

B. PAKUOTĖS LAPELIS

Pakuotės lapelis: informacija vartotojui

Peyona 20 mg/ml infuzinis tirpalas ir geriamasis tirpalas kofeino citratas

Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į kūdikio gydytoją.
- Jeigu Jūsų naujagimiui pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į kūdikio gydytoją. Žr. 4 skyrių.

Apie ką rašoma šiame lapelyje?

1. Kas yra Peyona ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš kūdikiui vartojant Peyona
3. Kaip vartoti Peyona
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Peyona
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

1. Kas yra Peyona ir kam jis vartojamas

Peyona sudėtyje yra veiklioji medžiaga kofeino citratas, kuris yra centrinės nervų sistemos stimulatorius, priklausantis vaistų, vadinamų metilksantinais, grupei.

Peyona skiriamas gydyti neišnešiotų kūdikių kvėpavimo sustojimus (neišnešiotų naujagimių pirminę apnėją).

Neišnešiotų kūdikių kvėpavimas trumpam sustoja dėl to, kad tokio kūdikio kvėpavimo centrui nepakankamai išsivystę.

Įrodyta, jog šis vaistas sumažina epizodų, kuomet trumpam sustoja neišnešiotų naujagimių kvėpavimas, kiekį.

2. Kas žinotina prieš kūdikiui vartojant Peyona

Peyona vartoti negalima

- jeigu Jūsų naujagimis alergiškas kofeino citratui arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje).

Įspėjimai ir atsargumo priemonės

Pasitarkite su savo kūdikio gydytoju, prieš kūdikiui duodant Peyona.

Prieš pradėdami neišnešiotų kūdikių apnėjos gydymą vaistu Peyona reikia iširti, ar apnėjos nesukelia kitos priežastys. Jeigu yra kitų apnėja sukeliančių ligų, Jūsų kūdikio gydytojas turi jas tinkamai gydyti.

Peyona reikia skirti atsargiai. Pasakykite savo kūdikio gydytojui:

- jeigu Jūsų naujagimiui būna traukulių;
- jeigu Jūsų naujagimis serga bet kokia širdies liga;
- jeigu Jūsų naujagimis serga kepenų arba inkstų liga;
- jeigu Jūsų naujagimis dažnai atpylinėja (tai vadinama regurgitacija);
- jeigu Jūsų naujagimis daugiau nei įprastai šlapinasi;
- jeigu Jūsų naujagimis priauga per mažai svorio arba mažiau valgo;
- jeigu Jūs (mama) prieš gimdymą vartojote kofeino.

Kiti vaistai ir Peyona

Jeigu jūsų kūdikis vartoja ar nesenai vartojo kitų vaistų arba dėl to nesate tikri, apie tai pasakykite savo kūdikio gydytojui.

Praneškite kūdikio gydytojui, jeigu Jūsų naujagimis jau buvo gydytas teofilinu.

Gydymo Peyona metu neduokite kūdikiui kitų vaistų, prieš tai nepasitarę su kūdikio gydytoju.

Gydytojas gali pakeisti šių vaistų dozę arba vietoje jų skirti kitų vaistų:

- teofilino (skiriamo gydyti kvėpavimo sutrikimus);
- doksopramo (skiriamo gydyti kvėpavimo sutrikimus);
- cimetidino (skiriamo gydyti skrandžio ligas);
- ketokonazolo (skiriamo gydyti grybelines infekcijas);
- fenobarbitalio (skiriamo gydyti epilepsiją);
- fenitoino (skiriamo gydyti epilepsiją).

Šis vaistas gali padidinti sunkios žarnyno ligos, kuria sergant išmatose būna kraujo (nekrozinio enterokolito), riziką, jeigu jo skiriama kartu su vaistais nuo skrandžio ligos (pvz., H₂ histamino receptorių blokatoriais arba protonų siurblio inhibitoriais, mažinančiais skrandžio rūgšties išsiskyrimą).

Nėštumas ir žindymo laikotarpis

Jeigu Jūs (mama) žindote savo kūdikį, kuris vartoja Peyona, Jums negalima gerti kavos arba vartoti kitų produktų, kuriuose yra daug kofeino, nes kofeinas patenka į motinos pieną.

Peyona sudėtyje yra natrio

Šio vaisto dozėje yra mažiau kaip 1 mmol (23 mg) natrio, t. y. jis beveik neturi reikšmės.

3. Kaip vartoti Peyona

Peyona galima skirti tik intensyviosios naujagimių priežiūros skyriuje, kuriame yra atitinkamos pacientų tyrimo ir stebėjimo priemonės. Gydymą galima pradėti tik prižiūrint gydytojui, turinčiam intensyviosios naujagimių priežiūros patirties.

Dozė

Jūsų kūdikio gydytojas skirs atitinkamą vaisto Peyona kiekį, priklausomai nuo Jūsų kūdikio kūno masės.

Pradinė dozė yra 20 mg vienam kūno masės kg (atitinka 1 ml vienam kūno masės kg).

Palaikomoji dozė yra 5 mg vienam kūno masės kg (atitinka 0,25 ml vienam kūno masės kg) kas 24 valandas.

Vartojimo būdas ir metodas

Peyona bus skiriamas kontroliuojamosios infuzijos būdu naudojant švirkštinę infuzijos siurblių arba kitą dozuojantį infuzijos prietaisą. Šis metodas dar vadinamas lašeline.

Tam tikros dozės (palaikomosios dozės) gali būti skiriamos per burną.

Gali būti, kad gydymo metu Jūsų kūdikio gydytojas nuspręs, kad reikia periodiškai tikrinti kofeino kiekį kūdikio kraujyje. Tai atliekama siekiant išvengti toksinio poveikio.

Gydymo trukmė

Jūsų kūdikio gydytojas tiksliai nuspręs, kiek laiko Jūsų naujagimiui reikės vartoti Peyona.

Jei Jūsų kūdikiui apnėjos priepuolių nebus 5–7 dienas, gydytojas nutrauks gydymą.

Jeigu Jūsų kūdikis gavo per didelę Peyona dozę

Jeigu Jūsų naujagimis (-ė) gavo daugiau kofeino citrato, nei reikia, jam (jai) gali pasireikšti šie simptomai: karščiavimas, pagreitėjęs kvėpavimas (tachipnėja), nervingumas, raumenų drebėjimas, vėmimas, padidėjęs cukraus kiekis kraujyje (hiperglikemija), sumažėjęs kalio kiekis kraujyje (hipokalemija), padidėjęs tam tikros cheminės medžiagos (vadinamos šlapalu arba karbamidu) kiekis kraujyje, padidėjęs tam tikrų kraujo kūnelių (leukocitų) kiekis kraujyje ir apopleksijos priepuoliai. Tokiu atveju reikia nedelsiant nutraukti gydymą vaistu Peyona, o Jūsų kūdikio gydytojas turi gydyti perdozavimo simptomus.

Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į savo kūdikio gydytoją.

4. Galimas šalutinis poveikis

Šis vaistas, kaip ir kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms. Be to, sunku atskirti šalutinį poveikį nuo komplikacijų, kurias dažnai patiria neišnešioti kūdikiai, ir nuo ligos komplikacijų.

Gydymo Peyona metu Jūsų naujagimiui (-ei) gali pasireikšti tokios reakcijos:

Sunkūs šalutiniai poveikiai

Šalutiniai poveikiai, kurių dažnio negalima įvertinti pagal turimus duomenis

- Sunki žarnyno liga, kuria sergant išmatose būna kraujo (nekrozinis enterokolitas).

Toliau pateikti kiti šalutiniai poveikiai, kuriuos jūsų kūdikio gydytojas taip pat gali laikyti sunkiais, atsižvelgiant į bendrą klinikinį vertinimą.

Kiti šalutiniai poveikiai

Dažni šalutiniai poveikiai (gali pasireikšti iki 1 iš 10 žmonių):

- vietinės uždegiminės reakcijos infuzijos vietoje;
- širdies sutrikimai, pvz., dažnas širdies plakimas (tachikardija);
- cukraus kiekio kraujyje arba serume pokyčiai (hiperglikemija).

Nedažni šalutiniai poveikiai (gali pasireikšti iki 1 iš 100 žmonių):

- centrinės nervų sistemos stimuliavimas, pvz., traukuliai;
- širdies sutrikimai, pvz., sutrikęs širdies plakimas (aritmija).

Reti šalutiniai poveikiai (gali pasireikšti iki 1 iš 1 000 žmonių):

- alerginės reakcijos.

Šalutiniai poveikiai, kurių dažnio negalima įvertinti pagal turimus duomenis:

- kraujotakos infekcija (sepsis);
- cukraus kiekio kraujyje arba serume pokyčiai (hipoglikemija), sulėtėjęs augimas, maisto netoleravimas;
- centrinės nervų sistemos stimuliavimas, pvz., irzlumas, nervingumas ir neramumas; smegenų pažeidimas;
- apkurtimas;
- atpylinėjimas (regurgitacija), padidėjęs įsiurbimas skrandyje;
- šlapimo kiekio padidėjimas, tam tikrų medžiagų (natrio ir kalcio) kiekio šlapime padidėjimas;
- kraujo tyrimų pokyčiai (sumažėjęs hemoglobino kiekis po ilgalaikio gydymo ir sumažėjęs skydliaukės hormonų kiekis gydymo pradžioje).

Pranešimas apie šalutinį poveikį

Jeigu Jūsų naujagimiui pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite kūdikio gydytojui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai, naudodamiesi [V priede](#) nurodyta nacionaline pranešimo sistema. Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

5. Kaip laikyti Peyona

Šį vaistą laikykite vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

Ant etiketės po „Tinka iki“/ „EXP“ nurodytam tinkamumo laikui pasibaigus, šio vaisto vartoti negalima. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.

Šiam vaistiniam preparatui specialių laikymo sąlygų nereikia.

Visas ampules su parenteriniu būdu (ne per virškinimo traktą) vartojamu tirpalu prieš vartojimą būtina apžiūrėti, ar nėra matomų dalelių. Atidarius ampulę, vaistinį preparatą reikia nedelsiant suvartoti.

6. Pakuotės turinys ir kita informacija

Peyona sudėtis

Veiklioji medžiaga yra kofeino citratas.

Viename ml yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg/ml kofeino bazės).

Vienoje 1 ml ampulėje yra 20 mg kofeino citrato (atitinka 10 mg/ml kofeino bazės).

Vienoje 3 ml ampulėje yra 60 mg kofeino citrato (atitinka 30 mg/ml kofeino bazės).

Pagalbinės medžiagos yra citrinų rūgštis, natrio citratas ir injekcinis vanduo.

Peyona išvaizda ir kiekis pakuotėje

Peyona yra infuzinis tirpalas ir geriamasis tirpalas.

Peyona yra skaidrus ir bespalvis tirpalas, tiekiamas stiklinėse ampulėse. Kiekvienoje kartoninėje dėžutėje yra 10 ampulių.

Registruotojas

Chiesi Farmaceutici S.p.A,
Via Palermo 26/A,
43122 Parma,
Italija

Gamintojas (atsakingas už serijos išleidimą)

Alfasigma S.p.A.,
Via Enrico Fermi 1,
Alanno (PE)
Italija

Chiesi Pharmaceuticals GmbH,
Gonzagagasse 16/16,
A-1010 Wien
Austrija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

België/Belgique/Belgien

Chiesi sa/nv

Tél/Tel: + 32 (0)2 788 42 00

България

Chiesi Bulgaria EOOD

Тел.: +359 29201205

Česká republika

Chiesi CZ s.r.o.

Tel: + 420 261221745

Danmark

Chiesi Pharma AB

Tlf: + 46 8 753 35 20

Deutschland

Chiesi GmbH

Tel: + 49 40 89724-0

Eesti

Chiesi Pharmaceuticals GmbH

Tel: + 43 1 4073919

Ελλάδα

Chiesi Hellas AEBE

Τηλ: + 30 210 6179763

España

Chiesi España, S.A.U.

Tel: + 34 93 494 8000

France

Chiesi S.A.S

Tél: + 33 1 47688899

Hrvatska

Providens d.o.o.

Tel.: +385 (1) 48 74 500

Ireland

Chiesi Farmaceutici S.p.A.

Tel: + 39 0521 2791

Ísland

Chiesi Pharma AB

Sími: +46 8 753 35 20

Italia

Chiesi Italia S.p.A.

Tel: + 39 0521 2791

Lietuva

Chiesi Pharmaceuticals GmbH

Tel: + 43 1 4073919

Luxembourg/Luxemburg

Chiesi sa/nv

Tél/Tel: + 32 (0)2 788 42 00

Magyarország

Chiesi Hungary Kft.

Tel.: + 36-1-429 1060

Malta

Chiesi Farmaceutici S.p.A

Tel: + 39 0521 2791

Nederland

Chiesi Pharmaceuticals B.V.

Tel: + 31 88 501 64 00

Norge

Chiesi Pharma AB

Tlf: + 46 8 753 35 20

Österreich

Chiesi Pharmaceuticals GmbH

Tel: + 43 1 4073919

Polska

Chiesi Poland Sp. z o.o.

Tel.: +48 22 620 1421

Portugal

Chiesi Farmaceutici S.p.A.

Tel: + 39 0521 2791

România

Chiesi Romania S.R.L.

Tel: + 40 212023642

Slovenija

Chiesi Slovenija d.o.o.

Tel: +386-1-43 00 901

Slovenská republika

Chiesi Slovakia s.r.o.

Tel: +421 259300060

Suomi/Finland

Chiesi Pharma AB

Puh/Tel: +46 8 753 35 20

Κύπρος

Chiesi Farmaceutici S.p.A.

Τηλ: + 39 0521 2791

Sverige

Chiesi Pharma AB

Tel: +46 8 753 35 20

Latvija

Chiesi Pharmaceuticals GmbH

Tel: + 43 1 4073919

United Kingdom (Northern Ireland)

Chiesi Farmaceutici S.p.A.

Tel: + 39 0521 2791

Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas.

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje

<http://www.ema.europa.eu>.

Toliau pateikta informacija skirta tik sveikatos priežiūros specialistams:

smulkią informaciją rasite pridėtoje Peyona preparato charakteristikų santraukoje.