

BIJLAGE I
SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, harde capsules
Reagila 3 mg, harde capsules
Reagila 4,5 mg, harde capsules
Reagila 6 mg, harde capsules

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Reagila 1,5 mg, harde capsules

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.

Reagila 3 mg, harde capsules

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.

Hulpstof met bekend effect

Elke harde capsule bevat 0,0003 mg allura rood AC (E 129).

Reagila 4,5 mg, harde capsules

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.

Hulpstof met bekend effect

Elke harde capsule bevat 0,0008 mg allura rood AC (E 129).

Reagila 6 mg, harde capsules

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.

Hulpstof met bekend effect

Elke harde capsule bevat 0,0096 mg allura rood AC (E 129).

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Harde capsule

Reagila 1,5 mg, harde capsules

‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een witte ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 1.5”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poedermengsel.

Reagila 3 mg, harde capsules

‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een groene ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 3”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poedermengsel.

Reagila 4,5 mg, harde capsules

‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een groene ondoorzichtige dop en een groene ondoorzichtige huls, in witte inkt bedrukt met “GR 4.5”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poedermengsel.

Reagila 6 mg, harde capsules

‘Maat 3’ (ongeveer 15,9 mm lang) harde gelatinecapsule met een paarse ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 6”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poedermengsel.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Reagila is geïndiceerd voor de behandeling van schizofrenie bij volwassen patiënten.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

De aanbevolen aanvangsdosering van cariprazine is 1,5 mg eenmaal daags. Daarna kan deze dosering langzaam worden verhoogd met verhogingsstappen van 1,5 mg tot een maximale dosering van 6 mg/dag indien nodig. De laagste effectieve dosis, volgens het klinisch oordeel van de behandelend arts, dient te worden aangehouden. Vanwege de lange halfwaardetijd van cariprazine en de werkzame metabolieten ervan zijn veranderingen van de dosis gedurende verscheidene weken niet ten volle in het plasma terug te zien. Patiënten dienen na het starten van een behandeling met cariprazine en na elke verandering van de dosis, verscheidene weken te worden gecontroleerd op bijwerkingen en de respons op de behandeling (zie rubriek 5.2).

Van ander antipsychotica overgaan op cariprazine

Wanneer er van andere antipsychotica op cariprazine wordt overgegaan, dient in- en uitsluipen van de doseringen te worden overwogen, waarbij de dosering van de oude behandeling geleidelijk wordt verlaagd terwijl de behandeling van cariprazine wordt ingezet.

Van cariprazine overgaan op ander antipsychotica

Wanneer er van cariprazine op een ander antipsychoticum wordt overgegaan, is in- en uitsluipen van de doseringen niet nodig; er dient met de laagste dosering van het nieuwe antipsychoticum te worden begonnen terwijl de behandeling met cariprazine wordt gestaakt. Het dient in aanmerking te worden genomen dat de plasmaconcentratie van cariprazine en de werkzame metabolieten in circa 1 week met 50% daalt (zie rubriek 5.2).

Gemiste dosis

Als de patiënt een dosis overslaat, moet de patiënt de gemiste dosis zo snel mogelijk innemen. Als het echter bijna tijd is voor de volgende dosis, moet de gemiste dosis worden overgeslagen en moet de volgende dosis worden ingenomen volgens het normale schema. Het wordt niet aanbevolen om een dubbele dosis in te nemen om de vergeten dosis in te halen.

Speciale patiëntengroepen

Nierinsufficiëntie

Bij patiënten met lichte tot matige nierinsufficiëntie (creatinineklaring [C_k] ≥ 30 ml/min en < 89 ml/min) hoeft de dosering niet te worden aangepast. De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie ($C_k < 30$ ml/min). Gebruik van cariprazine bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie wordt niet aanbevolen (zie rubriek 5.2).

Leverinsufficiëntie

Bij patiënten met lichte tot matige leverinsufficiëntie (child-pughscore tussen 5 en 9) hoeft de dosering niet te worden aangepast. De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine zijn niet onderzocht bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie (child-pughscore tussen 10 en 15). Gebruik van cariprazine bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie wordt niet aanbevolen (zie rubriek 5.2).

Ouderen

De hoeveelheid gegevens over patiënten van ≥ 65 jaar die met cariprazine zijn behandeld, is ontoereikend om te bepalen of deze patiënten al dan niet anders op cariprazine reageren dan jongere patiënten (zie rubriek 5.2). Bij oudere patiënten dient de dosis met grotere voorzichtigheid te worden geselecteerd.

Pediatrische patiënten

De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine bij kinderen en adolescenten onder de 18 jaar zijn niet vastgesteld. Er zijn geen gegevens beschikbaar.

Wijze van toediening

Reagila is voor oraal gebruik en dient eenmaal daags met of zonder voedsel steeds op hetzelfde tijdstip van de dag te worden ingenomen.

Reagila orodispergeerbare tabletten kunnen worden gebruikt als een alternatief voor Reagila harde capsules voor patiënten die moeite hebben met het slikken van de harde capsules of voor wie er een voorkeur is voor orodispergeerbare tabletten.

Alcohol moet worden vermeden tijdens het gebruik van cariprazine (zie rubriek 4.5).

4.3 Contra-indicaties

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.

Gelijktijdige toediening van sterke remmers van CYP3A4 (zie rubriek 4.5).

Gelijktijdige toediening van sterke of matige inductoren van CYP3A4 (zie rubriek 4.5).

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Suïcide-ideatie en suïcidaal gedrag

De mogelijkheid van suïcidaliteit (suïcide-ideatie, suïcidepoging en daadwerkelijke suïcide) is inherent aan psychotische stoornissen en de meeste gemelde gevallen betreffen suïcidaliteit op een vroeg moment na instelling op een antipsychotisch middel of overgang op een ander antipsychotisch middel. Hoogrisicopatiënten dienen bij antipsychotische therapie zorgvuldig in de gaten te worden gehouden.

Acathisie, rusteloosheid

Acathisie en rusteloosheid zijn bijwerkingen die vaak optreden bij gebruik van antipsychotica. Acathisie is een bewegingsstoornis die zich kenmerkt door een gevoel van innerlijke rusteloosheid en een sterke drang om constant in beweging te zijn, alsook handelingen zoals wiebelen tijdens het staan of zitten, de voeten optillen zoals bij lopen op de plaats en telkens het ene been over het andere slaan tijdens het zitten. Omdat cariprazine acathisie en rusteloosheid veroorzaakt, dient het met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten die gevoelig zijn voor acathisie of al symptomen van acathisie vertonen. Acathisie treedt vroeg in de behandeling op. Het is daarom belangrijk om de

patiënt in de eerste fase van de behandeling nauwgezet te controleren. Een preventiemaatregel is insluipen en behandelingsmaatregelen zijn onder andere cariprazine licht uitsluipen of geneesmiddelen tegen extrapiramidale symptomen (EPS). De dosering kan worden aangepast op basis van de individuele respons en verdraagbaarheid (zie rubriek 4.8).

Tardieve dyskinesie

Tardieve dyskinesie is een syndroom met mogelijk irreversibele, ritmische, onwillekeurige bewegingen, hoofdzakelijk van de tong en/of het gezicht, die kunnen ontstaan bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld. Als er bij een patiënt die wordt behandeld met cariprazine klachten en symptomen van tardieve dyskinesie optreden, moet worden overwogen om met de behandeling te stoppen.

Ziekte van Parkinson

Als antipsychotische geneesmiddelen worden voorgeschreven aan patiënten met de ziekte van Parkinson, kunnen die de onderliggende ziekte en symptomen van de ziekte van Parkinson verergeren. Daarom dienen artsen wanneer ze cariprazine voorschrijven aan patiënten met de ziekte van Parkinson de risico's en voordelen tegen elkaar af te wegen.

Symptomen van de ogen/cataract

In de preklinische onderzoeken naar cariprazine werd lenstroebelings/cataract waargenomen bij honden (zie rubriek 4.8 en 5.3). Er is echter in onderzoeken naar cariprazine bij mensen geen causale relatie vastgesteld tussen de waargenomen lensveranderingen/cataracten en cariprazine. Toch dienen patiënten bij wie zich symptomen ontwikkelen die mogelijk verband houden met cataract, te worden verwezen voor een oogheelkundig onderzoek en opnieuw te worden geëvalueerd om te bepalen of de behandeling moet worden voortgezet.

Neuroleptisch maligne syndroom (NMS)

Bij behandeling met antipsychotica is melding gemaakt van een mogelijk fataal symptomencomplex, het zogenoemde NMS. De klinische verschijnselen van NMS zijn hyperpyrexie, spierstijfheid, verhoogd serumcreatin kinase, veranderde mentale status en aanwijzingen voor autonome instabiliteit (onregelmatige pols of bloeddruk, tachycardie, transpireren en hartritmestoornis). Verdere symptomen kunnen zijn myoglobulinurie (rhabdomyolyse) en acuut nierfalen. Als er zich bij een patiënt klachten en symptomen ontwikkelen die wijzen op NMS, of als de patiënt onverklaarde hoge koorts vertoont zonder verdere klinische verschijnselen van NMS, dient er onmiddellijk met cariprazine te worden gestopt.

Epileptische aanvallen en convulsies

Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een voorgeschiedenis van epileptische aanvallen en met aandoeningen die de drempel voor epileptische aanvallen kunnen verlagen.

Oudere patiënten met dementie

Cariprazine is niet onderzocht bij oudere patiënten met dementie en wordt niet aanbevolen voor de behandeling van oudere patiënten met dementie vanwege de kans op een hoger aantal gevallen van overlijden, ongeacht de oorzaak.

Risico op cerebrovasculaire accidenten (CVA's)

In gerandomiseerde, placebogecontroleerde klinische studies is vastgesteld dat het risico op CVA's bij bepaalde atypische antipsychotica ongeveer 3 keer zo groot is onder patiënten met dementie. Het mechanisme dat aan dit hogere risico ten grondslag ligt, is niet bekend. Een hoger risico voor andere

antipsychotica of andere patiëntengroepen kan niet worden uitgesloten. Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met risicofactoren voor beroerte.

Hart- en vaatziekten

Veranderingen in de bloeddruk

Cariprazine kan zowel orthostatische hypotensie als hypertensie veroorzaken (zie rubriek 4.8). Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een bekende hart- en vaatziekte met een grotere kans op veranderingen in de bloeddruk. De bloeddruk dient te worden gecontroleerd.

Elektrocardiogram (ECG)-veranderingen

De QT-tijd kan worden verlengd bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld. In een klinische studie die was opgezet voor onderzoek naar verlenging van de QT-tijd is er bij vergelijking met placebo geen verlenging van de QT-tijd bij cariprazine vastgesteld (zie rubriek 5.1). In klinische studies zijn er bij cariprazine slechts enkele gevallen van niet-ernstige verlenging van de QT-tijd gemeld (zie rubriek 4.8). Cariprazine dient daarom met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een bekende hart- en vaatziekte of bij patiënten met verlenging van de QT-tijd in de familieanamnese en bij patiënten die worden behandeld met geneesmiddelen die verlenging van de QT-tijd kunnen veroorzaken (zie rubriek 5.1).

Veneuze trombo-embolie (VTE)

Er zijn bij antipsychotische geneesmiddelen gevallen van VTE gemeld. Omdat bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld zich vaak verworven risicofactoren voor VTE voordoen, dienen voorafgaand aan en tijdens de behandeling met cariprazine alle mogelijke risicofactoren voor VTE te worden vastgesteld en dienen er preventieve maatregelen te worden genomen.

Hyperglykemie en diabetes mellitus

Bij patiënten bij wie de diagnose diabetes mellitus is gesteld, of bij patiënten met risicofactoren voor diabetes mellitus (bijv. obesitas, familieanamnese met diabetes), dient de bloedglucosespiegel te worden gecontroleerd wanneer er bij hen met behandeling met atypische antipsychotica wordt begonnen. Er zijn in klinische studies bij cariprazine bijwerkingen in verband met de bloedglucose gemeld (zie rubriek 5.1)

Verandering in gewicht

Bij gebruik van cariprazine is aanzienlijke gewichtstoename waargenomen. Het gewicht van patiënten dient regelmatig te worden gecontroleerd (zie rubriek 4.8).

Gelijktijdige behandeling met matige CYP3A4-remmers

Het gelijktijdig toedienen van cariprazine met matige remmers van CYP3A4 kan leiden tot een verhoogde totale blootstelling aan cariprazine. Monitoring van de individuele respons en verdraagbaarheid wordt aanbevolen en indien nodig moet de dosis cariprazine (tijdelijk) worden verlaagd om rekening te houden met de mogelijke toename van de blootstelling (zie sectie 4.5).

Hulpstoffen met bekend effect

Reagila 3 mg, 4,5 mg en 6 mg harde capsules bevatten allura rood AC (E 129), dat allergische reacties kan veroorzaken.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

De mate waarin andere geneesmiddelen van invloed kunnen zijn op cariprazine

De metabolisering van cariprazine en de twee belangrijkste werkzame metabolieten,

desmethylocariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR), vindt voornamelijk plaats via CYP3A4, met een geringe bijdrage van CYP2D6.

Remmers van CYP3A4

Ketoconazol, een sterke remmer van CYP3A4, veroorzaakte bij kortdurende (4 dagen), gelijktijdige toediening met cariprazine een tweevoudige verhoging van de plasmablootstelling aan totaal cariprazine (de som van cariprazine en de werkzame metabolieten ervan), zowel wanneer de ongebonden delen als wanneer de ongebonden+gebonden delen in aanmerking werden genomen. Vanwege de lange halfwaardetijd van de werkzame delen van cariprazine kan er een verdere verhoging van de plasmablootstelling aan totaal cariprazine worden verwacht bij een langere gelijktijdige toediening. Daarom is gelijktijdige toediening van cariprazine en sterke remmers van CYP3A4 (bijv. boceprevir, claritromycine, cobicistat, indinavir, itraconazol, ketoconazol, nefazodon, nelfinavir, posaconazol, ritonavir, saquinavir, telaprevir, telitromycine, voriconazol) gecontra-indiceerd (zie rubriek 4.3).

Erytromycine (500 mg tweemaal daags), een matige CYP3A4-remmer, veroorzaakte gemiddeld een 1,4-voudige (bereik 1,03-2,32-voudige) toename in plasmablootstelling van totaal cariprazine na 3 weken gelijktijdige toediening. Daarom wordt tijdens een periode van gelijktijdige toediening van cariprazine met een matige CYP3A4-remmer (bijv. erytromycine, fluconazol, diltiazem, verapamil) monitoring van de individuele respons en verdraagbaarheid aanbevolen en moet, indien nodig, de dosis cariprazine (tijdelijk) worden verlaagd om rekening te houden met de mogelijke toename van de blootstelling. Vanwege de lange halfwaardetijd van cariprazine en zijn actieve metabolieten zal het starten of stoppen van een behandeling met een matige CYP3A4-remmer of het wijzigen van de dosis pas na enkele weken volledig worden weerspiegeld in de plasma-geneesmiddelspiegels. Patiënten moeten gedurende enkele weken worden gemonitord op bijwerkingen en de behandelingsrespons na het starten of stoppen van een interagerend geneesmiddel of na elke wijziging van de dosis cariprazine.

Het drinken van grapefruitsap moet worden vermeden.

Inductoren van CYP3A4

Gelijktijdige toediening van cariprazine en matig sterke tot sterke inductoren van CYP3A4 kan resulteren in een aanzienlijke verlaging van de blootstelling aan totaal cariprazine. Daarom is gelijktijdige toediening van cariprazine en matig sterke tot sterke inductoren van CYP3A4 (bijv. carbamazepine, fenobarbital, fenytoïne, rifampicine, sint-janskruid (*Hypericum perforatum*), bosentan, efavirenz, etravirine, modafinil, nafcilline) gecontra-indiceerd (zie rubriek 4.3).

Remmers van CYP2D6

De route via CYP2D6 speelt een ondergeschikte rol bij de metabolisering van cariprazine, de belangrijkste route is via CYP3A4. Daarom is het onwaarschijnlijk dat remmers van CYP2D6 een klinisch relevant effect hebben op de metabolisering van cariprazine.

De mate waarin cariprazine van invloed kan zijn op andere geneesmiddelen

Substraten van P-glycoproteïne (P-gp)

Cariprazine is *in vitro* bij de theoretische maximale concentratie in de darm een remmer van P-gp. De klinische consequenties van dit effect zijn niet helemaal duidelijk. Er kan echter extra controle en aanpassing van de dosis nodig zijn bij gebruik van substraten van P-gp met een smalle therapeutische breedte, zoals dabigatran en digoxine.

Hormonale anticonceptiva

In een geneesmiddelinteractiestudie had 28 dagen behandeling met cariprazine 6 mg per dag geen klinisch relevant effect op de farmacokinetiek van orale anticonceptiva (ethinylestradiol en levonorgestrel).

Farmacodynamische interacties

Aangezien de effecten van cariprazine primair het centraal zenuwstelsel betreffen, dient Reagila met voorzichtigheid te worden gebruikt met andere centraal werkende geneesmiddelen en alcohol.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Vrouwen die zwanger kunnen worden/Anticonceptie

Vrouwen die zwanger kunnen worden, moeten worden geadviseerd om tijdens de behandeling met Reagila zwangerschap te voorkomen. Vrouwelijke patiënten die zwanger kunnen worden, moeten tijdens de behandeling met Reagila en tot minstens 10 weken na de laatste dosis van Reagila een zeer effectieve anticonceptie gebruiken.

Zwangerschap

Er zijn geen of een beperkte hoeveelheid gegevens over het gebruik van cariprazine bij zwangere vrouwen.

Uit dieronderzoek is reproductietoxiciteit gebleken, waaronder het optreden van misvormingen tijdens de embryofetale ontwikkeling bij ratten (zie rubriek 5.3).

Reagila wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en bij vrouwen die zwanger kunnen worden en geen effectieve anticonceptie toepassen. Vanwege de trage eliminatie van de werkzame delen van cariprazine dient de anticonceptie te worden gebruikt tot minstens 10 weken nadat er met de behandeling met cariprazine is gestopt.

Neonaten die tijdens het derde trimester van de zwangerschap zijn blootgesteld aan antipsychotica (inclusief cariprazine) lopen het risico op bijwerkingen, waaronder extrapyramidale symptomen en/of ontweningsverschijnselen, die na de bevalling in ernst en duur kunnen variëren. Er is melding gemaakt van agitatie, hypertonie, hypotonie, tremor, somnolentie, ademnood en voedingsstoornis. Deze complicaties varieerden in ernst; in sommige gevallen verdwenen de symptomen vanzelf, terwijl in andere gevallen neonaten ondersteuning op een intensievecareafdeling nodig hadden en langdurig in het ziekenhuis moesten worden opgenomen. Deze pasgeborenen dienen daarom zorgvuldig te worden gecontroleerd.

Borstvoeding

Het is niet bekend of cariprazine of de belangrijkste werkzame metabolieten bij de mens in de moedermelk worden uitgescheiden. Bij ratten werden cariprazine en de metabolieten ervan tijdens de lactatieperiode in de melk uitgescheiden (zie rubriek 5.3). Risico voor pasgeborenen/zuigelingen kan niet worden uitgesloten. Borstvoeding moet worden gestaakt tijdens behandeling met cariprazine.

Vruchtbaarheid

Het effect van cariprazine op de vruchtbaarheid bij de mens is niet onderzocht. In onderzoek bij ratten zijn er bij de vrouwtjes lagere vruchtbaarheids- en bevruchtingscijfers waargenomen (zie rubriek 5.3).

4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen

Cariprazine heeft een geringe of matige invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen. Patiënten dienen te worden gewaarschuwd met betrekking tot de bediening van gevaarlijke machines, inclusief motorvoertuigen, totdat ze er redelijk zeker van zijn dat de behandeling met Reagila geen negatief effect op hen heeft.

4.8 Bijwerkingen

Samenvatting van het veiligheidsprofiel

De meest frequent gemelde geneesmiddelbijwerkingen binnen het dosisbereik (1,5 tot 6 mg) van

cariprazine waren acathisie (19%) en parkinsonisme (17,5%). De meeste bijwerkingen waren licht tot matig in ernst.

Getabuleerde lijst van bijwerkingen

De geneesmiddelbijwerkingen die zijn gebaseerd op de samengevoegde gegevens van de onderzoeken naar behandeling van schizofrenie met cariprazine, worden weergegeven volgens systeem-/orgaanklasse en voorkeursterm in Tabel 1.

De bijwerkingen zijn gerangschikt volgens MedDRA-systeem/orgaanklasse en frequentie, de meest frequente bijwerking eerst, waarbij de volgende definities zijn gebruikt: zeer vaak ($\geq 1/10$); vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$); soms ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$) zeer zelden ($< 1/10.000$), niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). Binnen elke frequentiegroep zijn de bijwerkingen op volgorde van afnemende ernst gerangschikt.

Tabel 1 Geneesmiddelbijwerkingen die zich voordoen bij patiënten met schizofrenie

MedDRA systeem-/orgaanklasse	Zeer vaak ($\geq 1/10$)	Vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Soms ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$)	Frequentie niet bekend
Bloed- en lymfestelsel-aandoeningen			Anemie Eosinofilie	Neutropenie	
Immuun-systeem-aandoeningen				Overgevoelgh eid	
Endocriene aandoeningen			Verlaagde bloedconcentrat ie thyroid- stimulerend hormoon	Hypothyreoïdie	
Voedings- en stofwisselings-stoornissen		Dyslipidemie Gewichts- toename Verminderde eetlust Verhoogde eetlust	Afwijkende natriumwaarden in het bloed Diabetes mellitus Verhoogde bloedglucose		
Psychische stoornissen		Slaapstoornisse n ¹ Angst	Suïcidaal gedrag Delirium Depressie Libido verlaagd Libido verhoogd Erectiele dysfunctie		
Zenuwstelsel-aandoeningen	Acathisie ² Parkinsonism e ³	Sedatie Duizeligheid Dystonie ⁴ Andere extrapiramidale aandoeningen en aandoeningen met abnormale bewegingen ⁵	Tardieve dyskinesie Dyskinesie ⁶ Dysesthesie Lethargie	Epileptische aanvallen/ Convulsie Amnesie Afasie	Neuroleptisch maligne syndroom
Oog-aandoeningen		Troebel zien	Verhoogde intraoculaire	Cataract Fotofobie	

MedDRA systeem-/orgaanklasse	Zeer vaak (≥1/10)	Vaak (≥1/100, <1/10)	Soms (≥1/1000, <1/100)	Zelden (≥1/10.000, <1/1.000)	Frequentie niet bekend
			druk Accommodatiest oor n oornis Verminderde gezichtsscherpte Oogirritatie		
Evenwichts- orgaan- en oor- aandoeningen			Vertigo		
Hart- aandoeningen		Tachyritmie	Hartgeleidings- stoornissen Bradyritmie Verlengde QT- tijd in het elektrocardiogra m T- golfafwijkingen in het elektrocardiogra m		
Bloedvat- aandoeningen		Hypertensie	Hypotensie		
Ademhalings- stelsel-, borstkas- en mediastinum- aandoeningen			Hikken		
Maag- darmstelsel- aandoeningen		Braken Nausea Constipatie	Gastro- oesofageale refluxziekte	Dysfagie	
Lever- en gal- aandoeningen		Verhoogde leverenzymen	Verhoogd bilirubine in het bloed		Toxische hepatitis
Huid- en onderhuid- aandoeningen			Jeuk Huiduitslag		
Skeletspier- stelsel- en bindweefsel- aandoeningen		Verhoogd creatinekinase in het bloed		Rabdomyolyse	
Nier- en urine- aandoeningen			Dysurie, pollakisurie		
Zwangerschap, perinatale periode en puerperium					Neonataal onthoudings syndroom (zie rubriek 4.6)
Algemene aandoeningen		Vermoeidheid	Dorst		

MedDRA systeem-/ orgaanklasse en toedienings- plaats- stoornissen	Zeer vaak (≥1/10)	Vaak (≥1/100, <1/10)	Soms (≥1/1000, <1/100)	Zelden (≥1/10.000, <1/1.000)	Frequentie niet bekend

¹Slaapstoornissen: Insomnia, vreemde dromen/nachtmerrie, circadiane slaapstoornis, dyssomnie, hypersomnia, inslaapstoornis, doorslaapstoornis, nachtmerrie, slaapstoornis, slaapwandelen, te vroeg wakker worden

²Acathisie: Acathisie, psychomotorische hyperactiviteit, rusteloosheid

³Parkinsonisme: Akinesie, bradykinesie, bradyfrenie, tandradfenomeen, extrapyramidale stoornis, gangstoornis, hypokinesie, gewrichtsstijfheid, tremor, maskergelaat, spierstijfheid, stijfheid van het skeletspierstelsel, nekstijfheid, parkinsonisme

⁴Dystonie: Blefarospasme, dystonie, verhoogde spierspanning, oromandibulaire dystonie, torticollis, trismus

⁵Andere extrapiramidele aandoeningen en aandoeningen met abnormale bewegingen: Evenwichtsstoornis, bruxisme, kwijlen, dysartrie, gangafwijking, abnormale glabellareflex, hyporeflexie, bewegingsstoornis, rusteloze benensyndroom, speekselvloed, bewegingsstoornissen van de tong

⁶Dyskinesie: Chorea, choreoathetose, dyskinesie, grimassen, oculogyrische crisis, tongprotrusie

Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen

Lenstroebelings/cataract

In niet-klinisch onderzoek naar cariprazine is cataractvorming waargenomen (zie rubriek 5.3). Daarom is er in de klinische onderzoeken met spleetlamponderzoek zorgvuldig gecontroleerd op cataractvorming en zijn patiënten met bestaand cataract uitgesloten. Tijdens het klinisch ontwikkelingsprogramma van cariprazine voor gebruik bij schizofrenie zijn er slechts enkele gevallen van cataract gemeld, die werden gekenmerkt door geringe lenstroebelings zonder visusvermindering (13/3192; 0,4%). Bij sommige van deze patiënten was er sprake van verstoringen van de ogen die het vaakst is gemeld, was troebel zien (placebo: 1/683; 0,1%, cariprazine: 22/2048; 1,1%).

Extrapiramidele symptomen (EPS)

In de kortdurende onderzoeken gold voor de patiënten die met cariprazine, placebo, risperidon of aripiprazol werden behandeld het volgende: EPS werd gezien bij respectievelijk 27%, 11,5%, 30,7% en 15,1% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 13,6%, 5,1%, 9,3% en 9,9% van de patiënten; parkinsonisme trad op bij respectievelijk 13,6%, 5,7%, 22,1% en 5,3% van de patiënten en dystonie werd gezien bij respectievelijk 1,8%, 0,2%, 3,6% en 0,7% van de patiënten.

In het placebogecontroleerde deel van het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect gold voor de patiënten die met cariprazine of placebo werden behandeld het volgende: EPS werd gezien bij respectievelijk 13,7% en 3,0% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 3,9% en 2,0% van de patiënten en parkinsonisme trad op bij respectievelijk 7,8% en 1,0% van de patiënten.

In het onderzoek naar schizofrenie met overwegend negatieve symptomen gold voor de patiënten die met cariprazine of risperidon werden behandeld het volgende: EPS werd gemeld bij respectievelijk 14,3% en 11,7% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 10,0% en 5,2% van de patiënten en parkinsonisme trad op bij respectievelijk 5,2% en 7,4% van de patiënten. De meeste gevallen van EPS betroffen lichte tot matig-ernstige gevallen en konden worden behandeld met de gebruikelijke geneesmiddelen tegen EPS. De behandeling werd bij een laag percentage patiënten gestaakt vanwege aan EPS gerelateerde geneesmiddelbijwerkingen.

Veneuze trombo-embolie (VTE)

Er zijn bij antipsychotica gevallen van VTE gemeld, inclusief gevallen van longembolie en diepe veneuze trombose. De frequentie is niet bekend.

Verhoogde levertransaminasen

Verhoogde levertransaminasen (alanineaminotransferase [ALAT], aspartaataminotransferase [ASAT])

worden vaak gezien bij behandeling met antipsychotica. In de klinische onderzoeken met cariprazine traden aan een verhoogde ALAT en/of ASAT gerelateerde bijwerkingen van het geneesmiddel op bij 2,2% van de met cariprazine behandelde patiënten, 1,6% van de met risperidon behandelde patiënten en 0,4% van de met placebo behandelde patiënten. Bij geen van de met cariprazine behandelde patiënten was er sprake van leverschade.

Gewichtsveranderingen

In de kortdurende onderzoeken was de gemiddelde toename van het lichaamsgewicht in de cariprazinegroep iets hoger dan in de placebogroep; respectievelijk 1 kg en 0,3 kg. In het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect was er geen klinisch relevant verschil in de verandering van het lichaamsgewicht vanaf de aanvang tot het einde van de behandeling (1,1 kg voor cariprazine en 0,9 kg voor placebo). In de open-labelperiode van het onderzoek ontwikkelde zich bij 9,0% van de patiënten tijdens 20 weken behandeling met cariprazine een mogelijk klinisch relevante gewichtstoename (gedefinieerd als een verhoging $\geq 7\%$), terwijl er zich tijdens de dubbelblinde periode bij 9,8% van patiënten die werden doorbehandeld met cariprazine mogelijk klinisch relevante gewichtstoename ontwikkelde, tegenover bij 7,1% van de patiënten die naar placebo werden gerandomiseerd na 20 weken met cariprazine te zijn behandeld in de open-labelperiode. In het onderzoek naar schizofrenie met overwegend negatieve symptomen was de gemiddelde verandering van het lichaamsgewicht -0,3 kg voor cariprazine en +0,6 kg voor risperidon en in de cariprazinegroep had 6% mogelijk klinisch relevante gewichtstoename tegenover 7,4% in de risperidongroep.

Verlenging QT-tijd

Er werd bij cariprazine in vergelijking met placebo geen verlenging van de QT-tijd vastgesteld in een klinische studie die was opgezet om verlenging van de QT-tijd te bepalen (zie rubriek 5.1). In andere klinische studies zijn er bij cariprazine slechts enkele gevallen van niet-ernstige verlenging van de QT-tijd gemeld. Tijdens de langdurige, open-label behandelingsperiode hadden 3 patiënten (0,4%) een QTcB >500 msec, van wie er 1 ook een QTcF >500 msec had. Een verlenging van >60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde werd waargenomen bij 7 patiënten (1%) voor de QTcB en bij 2 patiënten (0,3%) voor de QTcF. In het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect werd tijdens de open-labelperiode bij 12 patiënten (1,6%) voor de QTcB en bij 4 patiënten (0,5%) voor de QTcF een verlenging van >60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde waargenomen. Tijdens de dubbelblinde behandelingsperiode werd er bij 3 met cariprazine behandelde patiënten (3,1%) en bij 2 met placebo behandelde patiënten (2%) een verlenging van > 60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde waargenomen.

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg worden verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem zoals vermeld in [aanhangsel V](#).

4.9 Overdosering

Symptomen

Accidentele acute overdosering (48 mg/dag) is gemeld bij één patiënt. Bij deze patiënt traden orthostase en sedatie op. De patiënt is op dezelfde dag volledig hersteld.

Behandeling van overdosering

Behandeling van overdosering dient gericht te zijn op ondersteunende behandeling, waaronder doorgankelijk houden van de luchtwegen, oxygenatie en ventilatie en behandeling van symptomen. Cardiovasculaire monitoring dient onmiddellijk te worden gestart, inclusief continue electrocardiografische monitoring in verband met mogelijke ritmestoornissen. In geval van ernstige extrapyramidale symptomen, dienen anticholinerge geneesmiddelen te worden toegediend. Omdat de plasma-eiwitbinding van cariprazine hoog is, heeft hemodialyse waarschijnlijk geen zin bij de

behandeling van overdosering. Nauwlettend medisch toezicht en zorgvuldige controle dienen te worden voortgezet totdat de patiënt is hersteld.

Er is geen specifiek antidotum tegen cariprazine.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Psycholeptica, andere antipsychotica, ATC-code: N05AX15

Werkingsmechanisme

Het werkingsmechanisme van cariprazine is niet volledig bekend. Het therapeutisch effect van cariprazine kan echter tot stand komen via een combinatie van een partieel agonistische werking op de dopamine D₃- en D₂-receptoren (K_i-waarde van respectievelijk 0,085-0,3 nM en 0,49-0,71 nM) en serotonine 5-HT_{1A}-receptoren (K_i-waarde van 1,4-2,6 nM) en een antagonistische werking op de 5-HT_{2B}-, 5-HT_{2A}- en histamine H₁-receptoren (K_i-waarde van respectievelijk 0,58-1,1 nM, 18,8 nM en 23,3 nM). Cariprazine heeft een lage affiniteit voor serotonine 5-HT_{2C}-receptoren en α 1-adrenerge receptoren (K_i-waarden van respectievelijk 134 nM en 155 nM). Cariprazine heeft geen noemenswaardige affiniteit voor muscarinerge acetylcholinereceptoren (IC₅₀ >1000 nM). De twee belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine en didesmethylcariprazine, hebben *in vitro* eenzelfde receptorbindingsprofiel en functioneel werkingsprofiel als het oorspronkelijke actieve bestanddeel.

Farmacodynamische effecten

In niet-klinische onderzoeken *in vivo* is aangetoond dat cariprazine in farmacologisch effectieve doseringen de D₃-receptor in dezelfde mate bezet als de D₂-receptor. Bij behandeling van patiënten met schizofrenie met cariprazine gedurende 15 dagen was er binnen het bereik van therapeutische doseringen een dosisafhankelijke bezetting van de D₃- en D₂-receptoren in de hersenen (met een preferentiële bezetting in regio's met een hogere D₃-receptorexpressie).

De effecten van cariprazine op het QT-interval zijn onderzocht bij patiënten met schizofrenie of een schizoaffectieve stoornis. Bij 129 patiënten werd er met een Holter-monitor electrocardiografisch onderzoek gedaan, namelijk gedurende een periode van twaalf uur bij de uitgangssituatie en tijdens de steady state. Er werd geen verlenging van het QT-interval vastgesteld na supratherapeutische doseringen (9 mg/dag of 18 mg/dag). Er werd in het onderzoek bij geen enkele met cariprazine behandelde patiënt een verlenging van de QTc-tijd van ≥ 60 msec ten opzichte van de uitgangssituatie waargenomen en er werd ook bij geen enkele patiënt een QTc-tijd van >500 msec waargenomen.

Klinische werkzaamheid en veiligheid

Werkzaamheid bij kortdurend gebruik

De werkzaamheid van cariprazine met betrekking tot de behandeling van acute schizofrenie is onderzocht in drie gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde, in meerdere centra en meerdere landen uitgevoerde studies van 6 weken met 1754 patiënten in de leeftijd van 18 tot 60 jaar. In alle onderzoeken in verband met acute schizofrenie was de primaire uitkomstmaat de verandering tot week 6 van de totale score op de schaal voor het positieve en negatieve syndroom (*Positive and Negative Syndrome Scale* - PANSS) ten opzichte van de uitgangswaarde en de secundaire uitkomstmaat de verandering tot week 6 van de score op de beoordelingsschaal Globale klinische indruk-Ernst van de stoornis (*Clinical Global Impressions-Severity*- CGI-S) ten opzichte van de uitgangswaarde. In een placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste dosis van 1,5 mg, 3,0 mg en 4,5 mg cariprazine en 4,0 mg risperidon voor *assay sensitivity* werd voor alle vaste doses van cariprazine en voor de werkzame comparator statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire

uitkomstmaat. In een ander placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste dosis van 3,0 mg en 6,0 mg cariprazine en 10 mg aripiprazol voor *assay sensitivity* werd voor beide doses van cariprazine en voor de werkzame comparator statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire uitkomstmaat. In een derde placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste/flexibele dosis van 3,0-6,0 mg en 6,0-9,0 mg cariprazine werd voor beide dosisgroepen van cariprazine statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire uitkomstmaat.

De resultaten voor de primaire uitkomstmaat zijn samengevat in Tabel 2 hieronder. De resultaten voor de secundaire uitkomstmaat (CGI) en verdere uitkomstmaten ondersteunden de resultaten voor de primaire uitkomstmaat.

Tabel 2. Verandering ten opzichte van de uitgangswaarde in de totale score voor de PANSS bij week 6 in onderzoeken met acute verergering van schizofrenie – ITT-populatie

	<i>Gemiddelde uitgangswaarde ± SD</i>	<i>Gecorr. gem. (SE) verandering</i>	<i>Behandelingsverschil tegenover placebo (95%-BI)</i>	<i>P-waarde</i>
PANSS totaal (MMRM)				
RGH-MD-16 (n=711)				
Placebo	97,3 ± 9,22	-13,29 (1,82)	—	—
Cariprazine 1,5 mg/dag	97,1 ± 9,13	-21,27 (1,77)	-7,97 (-12,94, -3,01)	0,0017
Cariprazine 3 mg/dag	97,2 ± 8,66	-21,45 (1,74)	-8,16 (-13,09, -3,22)	0,0013
Cariprazine 4,5 mg/dag	96,7 ± 9,01	-23,77 (1,74)	-10,48 (-15,41, -5,55)	<0,0001
Risperidon 4 mg/dag	98,1 ± 9,50	-29,27 (1,74)	-15,98 (-20,91, -11,04)	<0,0001*
RGH-MD-04 (n=604)				
Placebo	96,5 ± 9,1	-14,3 (1,5)	—	—
Cariprazine 3 mg/dag	96,1 ± 8,7	-20,2 (1,5)	-6,0 (-10,1, -1,9)	0,0044
Cariprazine 6 mg/dag	95,7 ± 9,4	-23,0 (1,5)	-8,8 (-12,9, -4,7)	<0,0001
Aripiprazol 10 mg/dag	95,6 ± 9,0	-21,2 (1,4)	-7,0 (-11,0, -2,9)	0,0008*
RGH-MD-05 (n=439)				
Placebo	96,6 ± 9,3	-16,0 (1,6)	—	—
Cariprazine 3 tot 6 mg/dag	96,3 ± 9,3	-22,8 (1,6)	-6,8 (-11,3, -2,4)	0,0029
Cariprazine 6 tot 9 mg/dag	96,3 ± 9,0	-25,9 (1,7)	-9,9 (-14,5, -5,3)	<0,0001

BI = betrouwbaarheidsinterval; ITT = *intention to treat*; Gecorr. gem = gecorrigeerde gemiddelde; PANSS = schaal voor het positieve en negatieve syndroom.

*in vergelijking met placebo

Werkzaamheid bij langdurig gebruik

In een langdurig klinisch onderzoek met gerandomiseerde stopzetting van de onderzoeksbehandeling is onderzocht in hoeverre het antipsychotisch effect bij behandeling met cariprazine in stand werd gehouden. Er waren in totaal 751 patiënten met acute symptomen van schizofrenie gedurende 20 weken behandeld met cariprazine 3-9 mg/dag, van wie er 337 werden behandeld met cariprazine in een dosering van 3 tot 6 mg/dag. De gestabiliseerde patiënten werden daarna gerandomiseerd naar dubbelblinde behandeling met cariprazine in een vaste dosis van 3 of 6 mg (n=51) of placebo (n=51) gedurende maximaal 72 weken. De primaire uitkomstmaat van het onderzoek was de tijd tot terugval. Aan het eind van de studie was er sprake van terugval tot de symptomen van schizofrenie bij 49,0%

van de patiënten met een placebobehandeling tegenover 21,6% van de patiënten met een cariprazinebehandeling. De tijd tot terugval (92 tegenover 326 dagen op basis van het 25^{ste} percentiel) was derhalve significant langer in de groep met cariprazine dan in de groep met placebo ($p=0,009$).

Werkzaamheid bij overwegend negatieve symptomen van schizofrenie

In een dubbelblinde, werkzame-comparatorgecontroleerde, in meerdere centra uitgevoerde klinische studie van 26 weken is de werkzaamheid van cariprazine onderzocht voor de behandeling van overwegend negatieve symptomen van schizofrenie. Cariprazine (dosis tussen de 3 en 6 mg, streefdosis 4,5 mg) werd onderzocht in vergelijking met risperidon (dosis tussen de 3 en 6 mg, streefdosis 4 mg) bij patiënten met aanhoudende, hoofdzakelijk negatieve, symptomen van schizofrenie ($n=461$). Van de patiënten was 86% onder de 55 jaar en 54% van de patiënten was man.

Aanhoudende, hoofdzakelijk negatieve, symptomen waren gedefinieerd als een hoge mate van negatieve en een geringe mate van positieve symptomen die minstens 6 maanden hadden aangehouden [PANSS-factorscore voor negatieve symptomen van ≥ 24 , een score van ≥ 4 voor minimaal 2 van de 3 PANSS-items (N1: afgestompt affect, N4: avolitie en N6: alergie) en een PANSS-factorscore voor positieve symptomen van ≤ 19]. Patiënten met secundaire negatieve symptomen, zoals matige tot ernstige symptomen van depressie en klinisch relevant parkinsonisme (EPS) werden uitgesloten.

Bij zowel de met cariprazine als risperidon behandelde patiëntengroep was er sprake van een statistisch significante verbetering wat betreft de verandering ten opzichte van de uitgangswaarde voor de primaire werkzaamheidsparameter, de PANSS-factorscore voor negatieve symptomen (PANSS-FSNS) ($p < 0,001$). Er was echter sprake van een statistisch significant verschil ($p = 0,002$) ten gunste van cariprazine ten opzichte van risperidon vanaf week 14 en verder (Tabel 3). Bij zowel de met cariprazine als risperidon behandelde patiëntengroep was er sprake van een statistisch significante verbetering wat betreft de verandering ten opzichte van de uitgangswaarde voor de secundaire werkzaamheidsparameter, de totale score voor Persoonlijk en sociaal functioneren (*Personal and Social Performance* - PSP) ($p < 0,001$). Er was echter sprake van een statistisch significant verschil ($p < 0,001$) ten gunste van cariprazine ten opzichte van risperidon vanaf week 10 en verder (Tabel 3). Het verschil op de CGI-S-schaal van de stoornis ($p = 0,005$) en de schaal Globale klinische indruk-Verbetering (*Global Clinical Impression Improvement* – GCI-I) van de stoornis ($p < 0,001$), alsook het responspercentage voor de PANSS-FSNS (verbetering PANSS-FSNS $\geq 30\%$ bij week 26; $p = 0,003$) ondersteunden de bevindingen met betrekking tot de primaire en de secundaire werkzaamheidsparameter.

Tabel 3 Samenvatting van de resultaten van onderzoek RGH-188-005

Werkzaamheidsparameter	Gecorrigeerd gemiddelde cariprazine	Gecorrigeerd gemiddelde risperidon	Geschat behandelings-verschil	95%-BI	p-waarde
Uitgangswaarde PANSS-FSNS-	27,8	27,5	-	-	-
PANSS-FSNS bij week 26	18,5	19,6	-	-	-
CfB bij week 26 voor PANSS-FSNS	-8,9	-7,4	-1,5	-2,4; -0,5	0,002
Uitgangswaarde totale PSP	48,8	48,2	-	-	-
Totale PSP bij week 26	64,0	59,7	-	-	-
CfB bij week 26 voor totale PSP	14,3	9,7	4,6	2,7; 6,6	<0,001

CfB = verandering ten opzichte van de uitgangswaarde

Pediatrische patiënten

Het Europees Geneesmiddelenbureau heeft besloten tot uitstel van de verplichting voor de fabrikant om de resultaten in te dienen van onderzoek met cariprazine bij een of meer subgroepen van de

pediatrische populatie voor de behandeling van schizofrenie. Zie rubriek 4.2 voor informatie over pediatrisch gebruik.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Cariprazine heeft twee farmacologisch werkzame metabolieten met overeenkomstige werkzaamheden als cariprazine, desmethylcariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR). De totale blootstelling aan cariprazine (som van cariprazine + DCAR en DDCAR) is na circa 1 week en 3 weken dagelijkse toediening respectievelijk ongeveer 50% en 90% van de blootstelling bij steady state. In de steady state is de blootstelling aan DDCAR ongeveer twee tot drie keer hoger dan die aan cariprazine en is de blootstelling aan DCAR ongeveer 30% van de blootstelling aan cariprazine.

Absorptie

De absolute biologische beschikbaarheid van cariprazine is onbekend. Cariprazine wordt na orale toediening goed geabsorbeerd. Nadat meerdere doses zijn toegediend, verschijnen de piekplasmaconcentraties van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten meestal 3 tot 8 uur na toediening.

Toediening van een enkelvoudige dosis van 1,5 mg cariprazine met een maaltijd met een hoog vetgehalte (900 tot 1000 calorieën) was niet significant van invloed op de C_{max} of AUC van cariprazine (de $AUC_{0-\infty}$ nam toe met 12% en de C_{max} nam af met <5% in de niet-nuchtere toestand tegenover de nuchtere toestand). Het effect van voedsel op de blootstelling aan de metabolieten DCAR en DDCAR was ook minimaal.

Cariprazine kan met en zonder voedsel worden toegediend.

Distributie

Op basis van de farmacokinetische populatie-analyse was het schijnbare verdelingsvolume (V/F) 916 liter voor cariprazine, 475 liter voor DCAR en 1568 liter voor DDCAR, wat aangeeft dat cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten sterk verdeeld worden. Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten hebben een hoge plasma-eiwitbinding (96% tot 97% voor CAR, 94% tot 97% voor DCAR en 92% tot 97% voor DDCAR).

Biotransformatie

Cariprazine wordt gemetaboliseerd via demethylering (DCAR en DDCAR), hydroxylering (hydroxycariprazine, HCAR) en een combinatie van demethylering en hydroxylering (hydroxydesmethylcariprazine, HDCAR en hydroxydidesmethylcariprazine, HDDCAR). De metabolieten van HCAR, HDCAR en HDDCAR worden vervolgens gebiotransformeerd tot de bijbehorende sulfaat- en glucuronideconjugaten. Een verdere metaboliet, desdichloorfenylpiperazinecariprazinezuur (DDCPPCAR-zuur) wordt gevormd door dealkylering en daaropvolgende oxidatie van cariprazine.

Cariprazine wordt door CYP3A4 en, in mindere mate, door CYP2D6 gemetaboliseerd tot DCAR en HCAR. Op dezelfde manier wordt DCAR door CYP3A4 en, in mindere mate, door CYP2D6 verder gemetaboliseerd tot DDCAR en HDCAR. DDCAR wordt door CYP3A4 verder gemetaboliseerd tot HDDCAR.

Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten zijn geen substraat van P-glycoproteïne (P-gp), de organisch-aniontransporterende polypeptiden 1B1 en 1B3 (OATP1B1 en OATP1B3) en het borstkankerresistentie-eiwit (BCRP). Daarom is interactie tussen cariprazine en remmers van P-gp, OATP1B1, OATP1B3 en BCRP onwaarschijnlijk.

Eliminatie

Eliminatie van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vindt voornamelijk plaats via metabolisering in de lever. Na toediening van 12,5 mg cariprazine per dag aan patiënten met

schizofrenie werd 20,8% van de dosis als cariprazine en de metabolieten ervan in de urine uitgescheiden.

Van de dosis werd 1,2% en 3,7% in respectievelijk de urine en ontlasting als onveranderd cariprazine uitgescheiden.

De tijd tot het bereiken van de steady state of de afname van de plasmaconcentratie na het staken van de behandeling kan niet op basis van de gemiddelde terminale halfwaardetijd (1 tot 3 dagen voor cariprazine en DCAR en 13 tot 19 dagen voor DDCAR) worden voorspeld. De effectieve halfwaardetijd is belangrijker voor de behandeling van patiënten die cariprazine krijgen dan de terminale halfwaardetijd. De effectieve (functionele) halfwaardetijd is circa 2 dagen voor cariprazine en DCAR, 8 dagen voor DDCAR en circa 1 week voor totaal cariprazine. De plasmaconcentratie van totaal cariprazine neemt na onderbreken of staken van de behandeling geleidelijk af. De plasmaconcentratie van totaal cariprazine daalt in circa 1 week met 50% en in circa 3 weken met meer dan 90%.

Lineariteit

Na herhaalde toediening neemt de plasmablootstelling aan cariprazine en de twee belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR), evenredig toe over het bereik van de therapeutische doseringen van 1,5 tot 6 mg.

Bijzondere patiëntengroepen

Nierinsufficiëntie

Er werd een farmacokinetisch populatiemodel opgesteld waarbij er gebruik werd gemaakt van gegevens van patiënten die waren opgenomen in het klinische programma voor behandeling van schizofrenie met cariprazine en die een normale tot matige nierfunctie hadden, d.w.z. een normale nierfunctie (creatinineklaring (C_k) ≥ 90 ml/min), lichte nierinsufficiëntie (C_k 60 tot 89 ml/min) en matige nierinsufficiëntie (C_k 30 tot 59 ml/min). Er werd geen significante relatie tussen de plasmaklaring van cariprazine en de creatinineklaring gevonden.

Cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige ($C_k < 30$ ml/min) nierinsufficiëntie (zie rubriek 4.2).

Leverinsufficiëntie

Er is bij patiënten met een verschillende graad van leverinsufficiëntie (child-pughklasse A en B) een uit 2 delen bestaand onderzoek uitgevoerd (een enkelvoudige dosis van 1 mg cariprazine [Deel A] en een dagdosis van 0,5 mg cariprazine gedurende 14 dagen [Deel B]). In vergelijking met gezonde proefpersonen was de blootstelling (C_{max} en AUC) bij de patiënten met lichte of matige leverinsufficiëntie na de enkelvoudige dosis van 1 mg cariprazine of de dagdosis van 0,5 mg cariprazine gedurende 14 dagen, maximaal circa 25% hoger voor cariprazine en maximaal circa 45% lager voor de belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine en didesmethylcariprazine.

De blootstelling (AUC en C_{max}) aan alle werkzame delen (CAR+DCAR+DDCAR) nam in vergelijking met gezonde proefpersonen af met 21-22% en 13-15% bij respectievelijk lichte of matige leverinsufficiëntie als de ongebonden + gebonden concentratie in aanmerking werd genomen, terwijl na meervoudige toediening van cariprazine voor de ongebonden concentratie van alle werkzame delen een verlaging van 12-13% en een verhoging van 20-25% bij respectievelijk patiënten met lichte leverinsufficiëntie en patiënten met matige leverinsufficiëntie werd berekend.

Cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie (child-pughklasse C) (zie rubriek 4.2).

Leeftijd, geslacht en etnische afkomst

In de farmacokinetische populatie-analyse was er geen klinisch relevant verschil tussen de

farmacokinetische parameters (AUC en $C_{\max}$ van de som van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten) op basis van leeftijd, geslacht en etnische afkomst. Het onderzoek betrof 2844 patiënten van verschillende etnische afkomst, met 536 patiënten tussen de leeftijd van 50 en 65 jaar. Van de 2844 patiënten was 933 vrouw (zie rubriek 4.2). Bij oudere patiënten boven de 65 jaar zijn de gegevens beperkt.

Rookstatus

Omdat cariprazine geen substraat van CYP1A2 is, heeft roken waarschijnlijk geen effect op de farmacokinetiek van cariprazine.

De mate waarin cariprazine van invloed kan zijn op andere geneesmiddelen

Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vertoonden *in vitro* geen inductie van de enzymen CYP1A2, CYP2B6 en CYP3A4 en geen inhibitie van CYP1A2, CYP2A6, CYP2B6, CYP2C8, CYP2C9, CYP219, CYP2D6, CYP2E1 en CYP3A4. Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vertoonden *in vitro* geen inhibitie van de transporteiwitten OATP1B1, OATP1B3, BCRP, organisch-kationtransporteiwit 2 (OCT2) en organisch-aniontransporteiwitten 1 en 3 (OAT1 en OAT3). DCAR en DDCAR vertoonden ook geen inhibitie van het transporteiwit P-gp, hoewel cariprazine in de darm een remmer van P-gp was (zie rubriek 4.5).

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Cariprazine veroorzaakte bij de hond bilateraal cataract en secundaire veranderingen van het netvlies (netvliesloslating en cysteuze degeneratie). De blootstelling (AUC van totaal cariprazine) bij de hoogste mate van blootstelling waarbij er geen bijwerking werd gevonden (NOAEL) voor toxiciteit voor de ogen was 4,2 keer de klinische blootstelling (AUC) bij de aanbevolen maximale dosis voor mensen (*maximal recommended human dose* - MRHD) van 6 mg/dag. In een onderzoek van 2 jaar werd bij albinoratten bij een klinisch relevante blootstelling een verhoogde incidentie van retinadegeneratie/-atrofie waargenomen.

Er werd bij een klinisch relevante blootstellingen fosfolipidose vastgesteld in de longen van ratten, honden en muizen (met en zonder ontsteking) en in de bijnierschors van honden. Bij honden die gedurende een jaar een NOAEL werd toegediend met een blootstelling (AUC) van 2,7 (mannetjes) en 1,7 (vrouwtjes) keer de klinische blootstelling bij de MRHD werd ontsteking in de longen waargenomen. Aan het eind van een periode van 2 maanden zonder cariprazine, na een eerdere blootstelling van 4,2 keer de klinische blootstelling bij de MRHD, werd geen ontsteking meer waargenomen; bij hogere doseringen was er echter nog steeds ontsteking aanwezig.

Bij ratten (alleen vrouwtjes) werd bij 4,1 keer de klinische blootstelling bij de MRHD hypertrofie van de bijnierschors waargenomen, terwijl dit bij muizen werd waargenomen bij een klinisch relevante plasmaconcentratie van totaal cariprazine. Bij honden werd reversibele hypertrofie/hyperplasie en vacuolisatie/vesiculatie van de bijnierschors waargenomen bij een NOAEL van 4,2 keer de klinische blootstelling bij de MRHD.

Bij vrouwtjesratten werden bij klinisch relevante blootstelling op basis van mg/m^2 lichaamsoppervlak lagere vruchtbaarheids- en bevruchtingscijfers waargenomen. Er werden bij een blootstelling van tot 4,3 keer de klinische blootstelling bij de MRHD geen effecten op de mannelijke vruchtbaarheid gevonden.

Toediening van cariprazine aan ratten tijdens de periode van de organogenese veroorzaakte misvormingen, lagere overleving van de jongen en vertraagde ontwikkeling bij een lagere blootstelling aan het geneesmiddel dan de blootstelling bij mensen bij de MRHD van 6 mg/dag. Bij konijnen veroorzaakte cariprazine bij een blootstelling van 5,8 keer de klinische blootstelling bij de MRHD toxiciteit bij het moederdier maar niet bij de foetus.

Toediening van cariprazine met klinisch relevant blootstellingsniveaus aan zwangere ratten tijdens de periode van de organogenese, gedurende de hele zwangerschap en lactatieperiode, verlaagde de

postnatale overleving, het geboortegewicht en het lichaamsgewicht na de lactatieperiode van de eerste generatie jongen. Daarnaast werden, bij afwezigheid van toxiciteit bij de moeder, bleekheid, een lage lichaamstemperatuur en vertraagde ontwikkeling (niet-ontwikkelde/onderontwikkelde nierpapillen en bij mannetjes een minder sterke schrikreactie op geluidsprikkels) waargenomen. Het voortplantingsvermogen van de eerste generatie jongen was niet aangetast; de twee generatie jongen had echter overeenkomstige klinische verschijnselen en een lager lichaamsgewicht.

Bij ratten werden cariprazine en de metaboliëten ervan tijdens de lactatieperiode in de melk uitgescheiden.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Inhoud capsule

Gepregelatiniseerd (maïs)zetmeel
Magnesiumstearaat

Huls capsule (1,5 mg capsule)

Titaniumdioxide (E 171)
Gelatine

Huls capsule (3 mg capsule)

Allura rood AC (E 129)
Briljantblauw FCF (E 133)
Titaniumdioxide (E 171)
Geel ijzeroxide (E 172)
Gelatine

Huls capsule (4,5 mg capsule)

Allura rood AC (E 129)
Briljantblauw FCF (E 133)
Titaniumdioxide (E 171)
Geel ijzeroxide (E 172)
Gelatine

Huls capsule (6 mg capsule)

Briljantblauw FCF (E 133)
Allura rood AC (E 129)
Titaniumdioxide (E 171)
Gelatine

Drukinkt (zwart: 1,5 mg, 3 mg en 6 mg capsule)

Schellak
Zwart ijzeroxide (E 172)
Propyleenglycol
Kaliumhydroxide

Drukinkt (wit: 4,5 mg capsule)

Schellak
Titaniumdioxide (E 171)
Propyleenglycol
Simeticon.

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

5 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht.
Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities wat betreft de temperatuur.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Blisterverpakking van doorzichtig hard PVC/PE/PVDC die door middel van warmtelassen is afgesloten met een bodem van hard aluminiumfolie en is verpakt in een gevouwen kartonnen doos.

Reagila 1,5 mg en Reagila 3 mg harde capsule

De kartonnen dozen bevatten 7, 14, 21, 28, 30, 49, 56, 60, 84, 90 of 98 harde capsules.

Reagila 4,5 mg en Reagila 6 mg harde capsule

De kartonnen dozen bevatten 7, 21, 28, 30, 49, 56, 60, 84, 90 of 98 harde capsules.

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest
Hongarije

8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/001-042

9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING

Datum van eerste verlening van de vergunning: 13 juli 2017
Datum van laatste verlenging: 04 april 2022

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten
Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten
Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten
Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.

Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.

Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.

Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Orodispergeerbare tablet

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Witte of bijna witte, driehoekige, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is ongeveer 8 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.

Aan één zijde is "C2" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.

Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten

Witte of bijna witte, ronde, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is 7 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.

Aan één zijde is "C3" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.

Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Witte of bijna witte, rechthoekige, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is ongeveer 7 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.

Aan één zijde is "C4" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.

Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten

Witte of bijna witte, ovale, biconvexe tablet. De breedte van de tablet is 5 mm, de lengte is 8,5 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.

Aan één zijde is "CI" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Reagila is geïndiceerd voor de behandeling van schizofrenie bij volwassen patiënten.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

De aanbevolen aanvangsdosering van cariprazine is 1,5 mg eenmaal daags. Daarna kan deze dosering langzaam worden verhoogd met verhogingsstappen van 1,5 mg tot een maximale dosering van 6 mg/dag indien nodig. De laagste effectieve dosis, volgens het klinisch oordeel van de behandelend arts, dient te worden aangehouden. Vanwege de lange halfwaardetijd van cariprazine en de werkzame metabolieten ervan zijn veranderingen van de dosis gedurende verscheidene weken niet ten volle in het plasma terug te zien. Patiënten dienen na het starten van een behandeling met cariprazine en na elke verandering van de dosis, verscheidene weken te worden gecontroleerd op bijwerkingen en de respons op de behandeling (zie rubriek 5.2).

Van ander antipsychotica overgaan op cariprazine

Wanneer er van andere antipsychotica op cariprazine wordt overgegaan, dient in- en uitsluipen van de doseringen te worden overwogen, waarbij de dosering van de oude behandeling geleidelijk wordt verlaagd terwijl de behandeling van cariprazine wordt ingezet.

Van cariprazine overgaan op ander antipsychotica

Wanneer er van cariprazine op een ander antipsychoticum wordt overgegaan, is in- en uitsluipen van de doseringen niet nodig; er dient met de laagste dosering van het nieuwe antipsychoticum te worden begonnen terwijl de behandeling met cariprazine wordt gestaakt. Het dient in aanmerking te worden genomen dat de plasmaconcentratie van cariprazine en de werkzame metabolieten in circa 1 week met 50% daalt (zie rubriek 5.2).

Gemiste dosis

Als de patiënt een dosis overslaat, moet de patiënt de gemiste dosis zo snel mogelijk innemen. Als het echter bijna tijd is voor de volgende dosis, moet de gemiste dosis worden overgeslagen en moet de volgende dosis worden ingenomen volgens het normale schema. Het wordt niet aanbevolen om een dubbele dosis in te nemen om de vergeten dosis in te halen.

Speciale patiëntengroepen

Nierinsufficiëntie

Bij patiënten met lichte tot matige nierinsufficiëntie (creatinineklaring [C_k] ≥ 30 ml/min en < 89 ml/min) hoeft de dosering niet te worden aangepast. De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie ($C_k < 30$ ml/min). Gebruik van cariprazine bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie wordt niet aanbevolen (zie rubriek 5.2).

Leverinsufficiëntie

Bij patiënten met lichte tot matige leverinsufficiëntie (child-pughscore tussen 5 en 9) hoeft de dosering niet te worden aangepast. De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine zijn niet onderzocht bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie (child-pughscore tussen 10 en 15). Gebruik van cariprazine bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie wordt niet aanbevolen (zie rubriek 5.2).

Ouderen

De hoeveelheid gegevens over patiënten van ≥ 65 jaar die met cariprazine zijn behandeld, is ontoereikend om te bepalen of deze patiënten al dan niet anders op cariprazine reageren dan jongere patiënten (zie rubriek 5.2). Bij oudere patiënten dient de dosis met grotere voorzichtigheid te worden geselecteerd.

Pediatrische patiënten

De veiligheid en werkzaamheid van cariprazine bij kinderen en adolescenten onder de 18 jaar zijn niet vastgesteld. Er zijn geen gegevens beschikbaar.

Wijze van toediening

Reagila is voor oraal gebruik en dient eenmaal daags met of zonder voedsel steeds op hetzelfde tijdstip van de dag te worden ingenomen.

Reagila orodispergeerbare tabletten kunnen worden gebruikt als een alternatief voor Reagila harde capsules voor patiënten die moeite hebben met het slikken van de harde capsules of voor wie er een voorkeur is voor orodispergeerbare tabletten.

De orodispergeerbare tablet moet zorgvuldig uit de blisterverpakking worden gehaald met droge handen en direct op de tong worden geplaatst, waar deze zal oplossen en kan worden doorgeslikt met of zonder water. Als alternatief kan de tablet in water worden opgelost en de resulterende suspensie worden gedronken. In dit geval moet de inhoud van het glas grondig worden geroerd om te voorkomen dat onopgeloste resten bezinken.

Alcohol moet worden vermeden tijdens het gebruik van cariprazine (zie rubriek 4.5).

4.3 Contra-indicaties

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
Gelijktijdige toediening van sterke remmers van CYP3A4 (zie rubriek 4.5).
Gelijktijdige toediening van sterke of matige inductoren van CYP3A4 (zie rubriek 4.5).

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Suïcide-ideatie en suïcidaal gedrag

De mogelijkheid van suïcidaliteit (suïcide-ideatie, suïcidepoging en daadwerkelijke suïcide) is inherent aan psychotische stoornissen en de meeste gemelde gevallen betreffen suïcidaliteit op een vroeg moment na instelling op een antipsychotisch middel of overgang op een ander antipsychotisch middel. Hoogrisicopatiënten dienen bij antipsychotische therapie zorgvuldig in de gaten te worden gehouden.

Acathisie, rusteloosheid

Acathisie en rusteloosheid zijn bijwerkingen die vaak optreden bij gebruik van antipsychotica. Acathisie is een bewegingsstoornis die zich kenmerkt door een gevoel van innerlijke rusteloosheid en een sterke drang om constant in beweging te zijn, alsook handelingen zoals wiebelen tijdens het staan of zitten, de voeten optillen zoals bij lopen op de plaats en telkens het ene been over het andere slaan tijdens het zitten. Omdat cariprazine acathisie en rusteloosheid veroorzaakt, dient het met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten die gevoelig zijn voor acathisie of al symptomen van acathisie vertonen. Acathisie treedt vroeg in de behandeling op. Het is daarom belangrijk om de patiënt in de eerste fase van de behandeling nauwgezet te controleren. Een preventiemaatregel is insluipen en behandelingsmaatregelen zijn onder andere cariprazine licht uitsluipen of geneesmiddelen tegen extrapiramidale symptomen (EPS). De dosering kan worden aangepast op basis van de individuele respons en verdraagbaarheid (zie rubriek 4.8).

Tardieve dyskinesie

Tardieve dyskinesie is een syndroom met mogelijk irreversibele, ritmische, onwillekeurige bewegingen, hoofdzakelijk van de tong en/of het gezicht, die kunnen ontstaan bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld. Als er bij een patiënt die wordt behandeld met cariprazine klachten en symptomen van tardieve dyskinesie optreden, moet worden overwogen om met de behandeling te stoppen.

Ziekte van Parkinson

Als antipsychotische geneesmiddelen worden voorgeschreven aan patiënten met de ziekte van Parkinson, kunnen die de onderliggende ziekte en symptomen van de ziekte van Parkinson verergeren. Daarom dienen artsen wanneer ze cariprazine voorschrijven aan patiënten met de ziekte van Parkinson de risico's en voordelen tegen elkaar af te wegen.

Symptomen van de ogen/cataract

In de preklinische onderzoeken naar cariprazine werd lenstroebeling/cataract waargenomen bij honden (zie rubriek 4.8 en 5.3). Er is echter in onderzoeken naar cariprazine bij mensen geen causale relatie vastgesteld tussen de waargenomen lensveranderingen/cataracten en cariprazine. Toch dienen patiënten bij wie zich symptomen ontwikkelen die mogelijk verband houden met cataract, te worden verwezen voor een oogheelkundig onderzoek en opnieuw te worden geëvalueerd om te bepalen of de behandeling moet worden voortgezet.

Neuroleptisch maligne syndroom (NMS)

Bij behandeling met antipsychotica is melding gemaakt van een mogelijk fataal symptomencomplex, het zogenoemde NMS. De klinische verschijnselen van NMS zijn hyperpyrexie, spierstijfheid, verhoogd serumcreatin kinase, veranderde mentale status en aanwijzingen voor autonome instabiliteit (onregelmatige pols of bloeddruk, tachycardie, transpireren en hartritmestoornis). Verdere symptomen kunnen zijn myoglobulinurie (rhabdomyolyse) en acuut nierfalen. Als er zich bij een patiënt klachten en symptomen ontwikkelen die wijzen op NMS, of als de patiënt onverklaarde hoge koorts vertoont zonder verdere klinische verschijnselen van NMS, dient er onmiddellijk met cariprazine te worden gestopt.

Epileptische aanvallen en convulsies

Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een voorgeschiedenis van epileptische aanvallen en met aandoeningen die de drempel voor epileptische aanvallen kunnen verlagen.

Oudere patiënten met dementie

Cariprazine is niet onderzocht bij oudere patiënten met dementie en wordt niet aanbevolen voor de behandeling van oudere patiënten met dementie vanwege de kans op een hoger aantal gevallen van overlijden, ongeacht de oorzaak.

Risico op cerebrovasculaire accidenten (CVA's)

In gerandomiseerde, placebogecontroleerde klinische studies is vastgesteld dat het risico op CVA's bij bepaalde atypische antipsychotica ongeveer 3 keer zo groot is onder patiënten met dementie. Het mechanisme dat aan dit hogere risico ten grondslag ligt, is niet bekend. Een hoger risico voor andere antipsychotica of andere patiëntengroepen kan niet worden uitgesloten. Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met risicofactoren voor beroerte.

Hart- en vaatziekten

Veranderingen in de bloeddruk

Cariprazine kan zowel orthostatische hypotensie als hypertensie veroorzaken (zie rubriek 4.8). Cariprazine dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een bekende hart- en vaatziekte met een grotere kans op veranderingen in de bloeddruk. De bloeddruk dient te worden gecontroleerd.

Elektrocardiogram (ECG)-veranderingen

De QT-tijd kan worden verlengd bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld. In een klinische studie die was opgezet voor onderzoek naar verlenging van de QT-tijd is er bij vergelijking met placebo geen verlenging van de QT-tijd bij cariprazine vastgesteld (zie rubriek 5.1). In klinische studies zijn er bij cariprazine slechts enkele gevallen van niet-ernstige verlenging van de QT-tijd gemeld (zie rubriek 4.8). Cariprazine dient daarom met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met een bekende hart- en vaatziekte of bij patiënten met verlenging van de QT-tijd in de familieanamnese en bij patiënten die worden behandeld met geneesmiddelen die verlenging van de QT-tijd kunnen veroorzaken (zie rubriek 5.1).

Veneuze trombo-embolie (VTE)

Er zijn bij antipsychotische geneesmiddelen gevallen van VTE gemeld. Omdat bij patiënten die met antipsychotica worden behandeld zich vaak verworven risicofactoren voor VTE voordoen, dienen voorafgaand aan en tijdens de behandeling met cariprazine alle mogelijke risicofactoren voor VTE te worden vastgesteld en dienen er preventieve maatregelen te worden genomen.

Hyperglykemie en diabetes mellitus

Bij patiënten bij wie de diagnose diabetes mellitus is gesteld, of bij patiënten met risicofactoren voor diabetes mellitus (bijv. obesitas, familieanamnese met diabetes), dient de bloedglucosespiegel te worden gecontroleerd wanneer er bij hen met behandeling met atypische antipsychotica wordt begonnen. Er zijn in klinische studies bij cariprazine bijwerkingen in verband met de bloedglucose gemeld (zie rubriek 5.1)

Verandering in gewicht

Bij gebruik van cariprazine is aanzienlijke gewichtstoename waargenomen. Het gewicht van patiënten dient regelmatig te worden gecontroleerd (zie rubriek 4.8).

Gelijktijdige behandeling met matige CYP3A4-remmers

Het gelijktijdig toedienen van cariprazine met matige remmers van CYP3A4 kan leiden tot een verhoogde totale blootstelling aan cariprazine. Monitoring van de individuele respons en verdraagbaarheid wordt aanbevolen en indien nodig moet de dosis cariprazine (tijdelijk) worden verlaagd om rekening te houden met de mogelijke toename van de blootstelling (zie sectie 4.5).

Hulpstoffen met bekend effect

Dit geneesmiddel bevat natriumzetmeelglycolaat type A en natriumstearylumaraat. Dit geneesmiddel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per orodispergeerbare tablet, wat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

De mate waarin andere geneesmiddelen van invloed kunnen zijn op cariprazine

De metabolisering van cariprazine en de twee belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR), vindt voornamelijk plaats via CYP3A4, met een geringe bijdrage van CYP2D6.

Remmers van CYP3A4

Ketoconazol, een sterke remmer van CYP3A4, veroorzaakte bij kortdurende (4 dagen), gelijktijdige

toediening met cariprazine een tweevoudige verhoging van de plasmablootstelling aan totaal cariprazine (de som van cariprazine en de werkzame metabolieten ervan), zowel wanneer de ongebonden delen als wanneer de ongebonden+gebonden delen in aanmerking werden genomen. Vanwege de lange halfwaardetijd van de werkzame delen van cariprazine kan er een verdere verhoging van de plasmablootstelling aan totaal cariprazine worden verwacht bij een langere gelijktijdige toediening. Daarom is gelijktijdige toediening van cariprazine en sterke remmers van CYP3A4 (bijv. boceprevir, claritromycine, cobicistat, indinavir, itraconazol, ketoconazol, nefazodon, nelfinavir, posaconazol, ritonavir, saquinavir, telaprevir, telitromycine, voriconazol) gecontra-indiceerd (zie rubriek 4.3).

Erytromycine (500 mg tweemaal daags), een matige CYP3A4-remmer, veroorzaakte gemiddeld een 1,4-voudige (bereik 1,03-2,32-voudige) toename in plasmablootstelling van totaal cariprazine na 3 weken gelijktijdige toediening. Daarom wordt tijdens een periode van gelijktijdige toediening van cariprazine met een matige CYP3A4-remmer (bijv. erytromycine, fluconazol, diltiazem, verapamil) monitoring van de individuele respons en verdraagbaarheid aanbevolen en moet, indien nodig, de dosis cariprazine (tijdelijk) worden verlaagd om rekening te houden met de mogelijke toename van de blootstelling. Vanwege de lange halfwaardetijd van cariprazine en zijn actieve metabolieten zal het starten of stoppen van een behandeling met een matige CYP3A4-remmer of het wijzigen van de dosis pas na enkele weken volledig worden weerspiegeld in de plasma-geneesmiddelspiegels. Patiënten moeten gedurende enkele weken worden gemonitord op bijwerkingen en de behandelingsrespons na het starten of stoppen van een interagerend geneesmiddel of na elke wijziging van de dosis cariprazine.

Het drinken van grapefruitsap moet worden vermeden.

Inductoren van CYP3A4

Gelijktijdige toediening van cariprazine en matig sterke tot sterke inductoren van CYP3A4 kan resulteren in een aanzienlijke verlaging van de blootstelling aan totaal cariprazine. Daarom is gelijktijdige toediening van cariprazine en matig sterke tot sterke inductoren van CYP3A4 (bijv. carbamazepine, fenobarbital, fenytoïne, rifampicine, sint-janskruid (*Hypericum perforatum*), bosentan, efavirenz, etravirine, modafinil, nafcilline) gecontra-indiceerd (zie rubriek 4.3).

Remmers van CYP2D6

De route via CYP2D6 speelt een ondergeschikte rol bij de metabolisering van cariprazine, de belangrijkste route is via CYP3A4. Daarom is het onwaarschijnlijk dat remmers van CYP2D6 een klinisch relevant effect hebben op de metabolisering van cariprazine.

De mate waarin cariprazine van invloed kan zijn op andere geneesmiddelen

Substraten van P-glycoproteïne (P-gp)

Cariprazine is *in vitro* bij de theoretische maximale concentratie in de darm een remmer van P-gp. De klinische consequenties van dit effect zijn niet helemaal duidelijk. Er kan echter extra controle en aanpassing van de dosis nodig zijn bij gebruik van substraten van P-gp met een smalle therapeutische breedte, zoals dabigatran en digoxine.

Hormonale anticonceptiva

In een geneesmiddelinteractiestudie had 28 dagen behandeling met cariprazine 6 mg per dag geen klinisch relevant effect op de farmacokinetiek van orale anticonceptiva (ethinylestradiol en levonorgestrel).

Farmacodynamische interacties

Aangezien de effecten van cariprazine primair het centraal zenuwstelsel betreffen, dient Reagila met voorzichtigheid te worden gebruikt met andere centraal werkende geneesmiddelen en alcohol.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Vrouwen die zwanger kunnen worden/Anticonceptie

Vrouwen die zwanger kunnen worden, moeten worden geadviseerd om tijdens de behandeling met Reagila zwangerschap te voorkomen. Vrouwelijke patiënten die zwanger kunnen worden, moeten tijdens de behandeling met Reagila en tot minstens 10 weken na de laatste dosis van Reagila een zeer effectieve anticonceptie gebruiken.

Zwangerschap

Er zijn geen of een beperkte hoeveelheid gegevens over het gebruik van cariprazine bij zwangere vrouwen.

Uit dieronderzoek is reproductietoxiciteit gebleken, waaronder het optreden van misvormingen tijdens de embryofetale ontwikkeling bij ratten (zie rubriek 5.3).

Reagila wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en bij vrouwen die zwanger kunnen worden en geen effectieve anticonceptie toepassen. Vanwege de trage eliminatie van de werkzame delen van cariprazine dient de anticonceptie te worden gebruikt tot minstens 10 weken nadat er met de behandeling met cariprazine is gestopt.

Neonaten die tijdens het derde trimester van de zwangerschap zijn blootgesteld aan antipsychotica (inclusief cariprazine) lopen het risico op bijwerkingen, waaronder extrapyramidale symptomen en/of ontweningsverschijnselen, die na de bevalling in ernst en duur kunnen variëren. Er is melding gemaakt van agitatie, hypertonie, hypotonie, tremor, somnolentie, ademnood en voedingsstoornis. Deze complicaties varieerden in ernst; in sommige gevallen verdwenen de symptomen vanzelf, terwijl in andere gevallen neonaten ondersteuning op een intensievecareafdeling nodig hadden en langdurig in het ziekenhuis moesten worden opgenomen. Deze pasgeborenen dienen daarom zorgvuldig te worden gecontroleerd.

Borstvoeding

Het is niet bekend of cariprazine of de belangrijkste werkzame metabolieten bij de mens in de moedermelk worden uitgescheiden. Bij ratten werden cariprazine en de metabolieten ervan tijdens de lactatieperiode in de melk uitgescheiden (zie rubriek 5.3). Risico voor pasgeborenen/zuigelingen kan niet worden uitgesloten. Borstvoeding moet worden gestaakt tijdens behandeling met cariprazine.

Vruchtbaarheid

Het effect van cariprazine op de vruchtbaarheid bij de mens is niet onderzocht. In onderzoek bij ratten zijn er bij de vrouwtjes lagere vruchtbaarheids- en bevruchtingscijfers waargenomen (zie rubriek 5.3).

4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen

Cariprazine heeft een geringe of matige invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen. Patiënten dienen te worden gewaarschuwd met betrekking tot de bediening van gevaarlijke machines, inclusief motorvoertuigen, totdat ze er redelijk zeker van zijn dat de behandeling met Reagila geen negatief effect op hen heeft.

4.8 Bijwerkingen

Samenvatting van het veiligheidsprofiel

De meest frequent gemelde geneesmiddelbijwerkingen binnen het dosisbereik (1,5 tot 6 mg) van cariprazine waren acathisie (19%) en parkinsonisme (17,5%). De meeste bijwerkingen waren licht tot matig in ernst.

Getabuleerde lijst van bijwerkingen

De geneesmiddelbijwerkingen die zijn gebaseerd op de samengevoegde gegevens van de onderzoeken naar behandeling van schizofrenie met cariprazine, worden weergegeven volgens systeem-/orgaanklasse en voorkeursterm in Tabel 1.

De bijwerkingen zijn gerangschikt volgens MedDRA-systeem/orgaanklasse en frequentie, de meest frequente bijwerking eerst, waarbij de volgende definities zijn gebruikt: zeer vaak ($\geq 1/10$); vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$); soms ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$) zeer zelden ($< 1/10.000$), niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). Binnen elke frequentiegroep zijn de bijwerkingen op volgorde van afnemende ernst gerangschikt.

Tabel 1 Geneesmiddelbijwerkingen die zich voordoen bij patiënten met schizofrenie

MedDRA systeem-/orgaanklasse	Zeer vaak ($\geq 1/10$)	Vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Soms ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$)	Frequentie niet bekend
Bloed- en lymfestelsel-aandoeningen			Anemie Eosinofilie	Neutropenie	
Immuun-systeem-aandoeningen				Overgevoelgh eid	
Endocriene aandoeningen			Verlaagde bloedconcentrati e thyroïd- stimulerend hormoon	Hypothyreoïdie	
Voedings- en stofwisselings-stoornissen		Dyslipidemie Gewichts- toename Verminderde eetlust Verhoogde eetlust	Afwijkende natriumwaarden in het bloed Diabetes mellitus Verhoogde bloedglucose		
Psychische stoornissen		Slaapstoornisse n ¹ Angst	Suïcidaal gedrag Delirium Depressie Libido verlaagd Libido verhoogd Erectiele dysfunctie		
Zenuwstelsel-aandoeningen	Acathisie ² Parkinsonism e ³	Sedatie Duizeligheid Dystonie ⁴ Andere extrapiramidale aandoeningen en aandoeningen met abnormale bewegingen ⁵	Tardieve dyskinesie Dyskinesie ⁶ Dysesthesie Lethargie	Epileptische aanvallen/ Convulsie Amnesie Afasie	Neuroleptisch maligne syndroom
Oog-aandoeningen		Troebel zien	Verhoogde intraoculaire druk Accommodatiest oornis Verminderde gezichtsscherpte	Cataract Fotofobie	

MedDRA systeem-/orgaanklasse	Zeer vaak (≥1/10)	Vaak (≥1/100, <1/10)	Soms (≥1/1000, <1/100)	Zelden (≥1/10.000, <1/1.000)	Frequentie niet bekend
			Oogirritatie		
Evenwichts-orgaan- en oor-aandoeningen			Vertigo		
Hart-aandoeningen		Tachyritmie	Hartgeleidingsstoornissen Bradyritmie Verlengde QT-tijd in het elektrocardiogram T-golfafwijkingen in het elektrocardiogram		
Bloedvat-aandoeningen		Hypertensie	Hypotensie		
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen			Hikken		
Maag-darmstelsel-aandoeningen		Braken Nausea Constipatie	Gastro-oesofageale refluxziekte	Dysfagie	
Lever- en gal-aandoeningen		Verhoogde leverenzymen	Verhoogd bilirubine in het bloed		Toxische hepatitis
Huid- en onderhuid-aandoeningen			Jeuk Huiduitslag		
Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen		Verhoogd creatinekinase in het bloed		Rabdomyolyse	
Nier- en urineweg-aandoeningen			Dysurie, pollakisurie		
Zwangerschap, perinatale periode en puerperium					Neonataal onthoudings syndroom (zie rubriek 4.6)
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen		Vermoeidheid	Dorst		

¹Slaapstoornissen: Insomnia, vreemde dromen/nachtmerrie, circadiane slaapstoornis, dyssomnie, hypersomnie,

inslaapstoornis, doorslaapstoornis, nachtmerrie, slaapstoornis, slaapwandelen, te vroeg wakker worden

²Acathisie: Acathisie, psychomotorische hyperactiviteit, rusteloosheid

³Parkinsonisme: Akinesie, bradykinesie, bradyfrenie, tandradfenomeen, extrapyramidale stoornis, gangstoornis, hypokinesie, gewrichtsstijfheid, tremor, maskergelaat, spierstijfheid, stijfheid van het skeletspierstelsel, nekstijfheid, parkinsonisme

⁴Dystonie: Blefarospasme, dystonie, verhoogde spierspanning, oromandibulaire dystonie, torticollis, trismus

⁵Andere extrapyramidale aandoeningen en aandoeningen met abnormale bewegingen: Evenwichtsstoornis, bruxisme, kwijlen, dysartrie, gangafwijking, abnormale glabellareflex, hyporeflexie, bewegingsstoornis, rusteloze benensyndroom, speekselvloed, bewegingsstoornissen van de tong

⁶Dyskinesie: Choreoathetose, dyskinesie, grimassen, oculogyrische crisis, tongprotrusie

Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen

Lenstroebelings/cataract

In niet-klinisch onderzoeken naar cariprazine is cataractvorming waargenomen (zie rubriek 5.3). Daarom is er in de klinische onderzoeken met spleetlamponderzoek zorgvuldig gecontroleerd op cataractvorming en zijn patiënten met bestaand cataract uitgesloten. Tijdens het klinisch ontwikkelingsprogramma van cariprazine voor gebruik bij schizofrenie zijn er slechts enkele gevallen van cataract gemeld, die werden gekenmerkt door geringe lenstroebelings zonder visusvermindering (13/3192; 0,4%). Bij sommige van deze patiënten was er sprake van versturende factoren. De bijwerking aan de ogen die het vaakst is gemeld, was troebel zien (placebo: 1/683; 0,1%, cariprazine: 22/2048; 1,1%).

Extrapyramidale symptomen (EPS)

In de kortdurende onderzoeken gold voor de patiënten die met cariprazine, placebo, risperidon of aripiprazol werden behandeld het volgende: EPS werd gezien bij respectievelijk 27%, 11,5%, 30,7% en 15,1% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 13,6%, 5,1%, 9,3% en 9,9% van de patiënten; parkinsonisme trad op bij respectievelijk 13,6%, 5,7%, 22,1% en 5,3% van de patiënten en dystonie werd gezien bij respectievelijk 1,8%, 0,2%, 3,6% en 0,7% van de patiënten.

In het placebogecontroleerde deel van het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect gold voor de patiënten die met cariprazine of placebo werden behandeld het volgende: EPS werd gezien bij respectievelijk 13,7% en 3,0% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 3,9% en 2,0% van de patiënten en parkinsonisme trad op bij respectievelijk 7,8% en 1,0% van de patiënten.

In het onderzoek naar schizofrenie met overwegend negatieve symptomen gold voor de patiënten die met cariprazine of risperidon werden behandeld het volgende: EPS werd gemeld bij respectievelijk 14,3% en 11,7% van de patiënten; acathisie werd gemeld bij respectievelijk 10,0% en 5,2% van de patiënten en parkinsonisme trad op bij respectievelijk 5,2% en 7,4% van de patiënten. De meeste gevallen van EPS betroffen lichte tot matig-ernstige gevallen en konden worden behandeld met de gebruikelijke geneesmiddelen tegen EPS. De behandeling werd bij een laag percentage patiënten gestaakt vanwege aan EPS gerelateerde geneesmiddelbijwerkingen.

Veneuze trombo-embolie (VTE)

Er zijn bij antipsychotica gevallen van VTE gemeld, inclusief gevallen van longembolie en diepe veneuze trombose. De frequentie is niet bekend.

Verhoogde levertransaminasen

Verhoogde levertransaminasen (alanineaminotransferase [ALAT], aspartaataminotransferase [ASAT]) worden vaak gezien bij behandeling met antipsychotica. In de klinische onderzoeken met cariprazine traden aan een verhoogde ALAT en/of ASAT gerelateerde bijwerkingen van het geneesmiddel op bij 2,2% van de met cariprazine behandelde patiënten, 1,6% van de met risperidon behandelde patiënten en 0,4% van de met placebo behandelde patiënten. Bij geen van de met cariprazine behandelde patiënten was er sprake van leverschade.

Gewichtsveranderingen

In de kortdurende onderzoeken was de gemiddelde toename van het lichaamsgewicht in de

cariprazinegroep iets hoger dan in de placebogroep; respectievelijk 1 kg en 0,3 kg. In het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect was er geen klinisch relevant verschil in de verandering van het lichaamsgewicht vanaf de aanvang tot het einde van de behandeling (1,1 kg voor cariprazine en 0,9 kg voor placebo). In de open-labelperiode van het onderzoek ontwikkelde zich bij 9,0% van de patiënten tijdens 20 weken behandeling met cariprazine een mogelijk klinisch relevante gewichtstoename (gedefinieerd als een verhoging $\geq 7\%$), terwijl er zich tijdens de dubbelblinde periode bij 9,8% van patiënten die werden doorbehandeld met cariprazine mogelijk klinisch relevante gewichtstoename ontwikkelde, tegenover bij 7,1% van de patiënten die naar placebo werden gerandomiseerd na 20 weken met cariprazine te zijn behandeld in de open-labelperiode. In het onderzoek naar schizofrenie met overwegend negatieve symptomen was de gemiddelde verandering van het lichaamsgewicht -0,3 kg voor cariprazine en +0,6 kg voor risperidon en in de cariprazinegroep had 6% mogelijk klinisch relevante gewichtstoename tegenover 7,4% in de risperidongroep.

Verlenging QT-tijd

Er werd bij cariprazine in vergelijking met placebo geen verlenging van de QT-tijd vastgesteld in een klinische studie die was opgezet om verlenging van de QT-tijd te bepalen (zie rubriek 5.1). In andere klinische studies zijn er bij cariprazine slechts enkele gevallen van niet-ernstige verlenging van de QT-tijd gemeld. Tijdens de langdurige, open-label behandelingsperiode hadden 3 patiënten (0,4%) een QTcB >500 msec, van wie er 1 ook een QTcF >500 msec had. Een verlenging van >60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde werd waargenomen bij 7 patiënten (1%) voor de QTcB en bij 2 patiënten (0,3%) voor de QTcF. In het langdurig onderzoek naar de instandhouding van het antipsychotisch effect werd tijdens de open-labelperiode bij 12 patiënten (1,6%) voor de QTcB en bij 4 patiënten (0,5%) voor de QTcF een verlenging van >60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde waargenomen. Tijdens de dubbelblinde behandelingsperiode werd er bij 3 met cariprazine behandelde patiënten (3,1%) en bij 2 met placebo behandelde patiënten (2%) een verlenging van > 60 msec ten opzichte van de uitgangswaarde waargenomen.

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg worden verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem zoals vermeld in [aanhangsel V](#).

4.9 Overdosering

Symptomen

Accidentele acute overdosering (48 mg/dag) is gemeld bij één patiënt. Bij deze patiënt traden orthostase en sedatie op. De patiënt is op dezelfde dag volledig hersteld.

Behandeling van overdosering

Behandeling van overdosering dient gericht te zijn op ondersteunende behandeling, waaronder doorgankelijk houden van de luchtwegen, oxygenatie en ventilatie en behandeling van symptomen. Cardiovasculaire monitoring dient onmiddellijk te worden gestart, inclusief continue elektrocardiografische monitoring in verband met mogelijke ritmestoornissen. In geval van ernstige extrapyramidale symptomen, dienen anticholinerge geneesmiddelen te worden toegediend. Omdat de plasma-eiwitbinding van cariprazine hoog is, heeft hemodialyse waarschijnlijk geen zin bij de behandeling van overdosering. Nauwlettend medisch toezicht en zorgvuldige controle dienen te worden voortgezet totdat de patiënt is hersteld.

Er is geen specifiek antidotum tegen cariprazine.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Psycholeptica, andere antipsychotica, ATC-code: N05AX15

Werkingsmechanisme

Het werkingsmechanisme van cariprazine is niet volledig bekend. Het therapeutisch effect van cariprazine kan echter tot stand komen via een combinatie van een partieel agonistische werking op de dopamine D₃- en D₂-receptoren (Ki-waarde van respectievelijk 0,085-0,3 nM en 0,49-0,71 nM) en serotonine 5-HT_{1A}-receptoren (Ki-waarde van 1,4-2,6 nM) en een antagonistische werking op de 5-HT_{2B}-, 5-HT_{2A}- en histamine H₁-receptoren (Ki-waarde van respectievelijk 0,58-1,1 nM, 18,8 nM en 23,3 nM). Cariprazine heeft een lage affiniteit voor serotonine 5-HT_{2C}-receptoren en α 1-adrenerge receptoren (Ki-waarden van respectievelijk 134 nM en 155 nM). Cariprazine heeft geen noemenswaardige affiniteit voor muscarinerge acetylcholinereceptoren (IC₅₀ >1000 nM). De twee belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine en didesmethylcariprazine, hebben *in vitro* eenzelfde receptorbindingsprofiel en functioneel werkingsprofiel als het oorspronkelijke actieve bestanddeel.

Farmacodynamische effecten

In niet-klinische onderzoeken *in vivo* is aangetoond dat cariprazine in farmacologisch effectieve doseringen de D₃-receptor in dezelfde mate bezet als de D₂-receptor. Bij behandeling van patiënten met schizofrenie met cariprazine gedurende 15 dagen was er binnen het bereik van therapeutische doseringen een dosisafhankelijke bezetting van de D₃- en D₂-receptoren in de hersenen (met een preferentiële bezetting in regio's met een hogere D₃-receptorexpressie).

De effecten van cariprazine op het QT-interval zijn onderzocht bij patiënten met schizofrenie of een schizoaffectieve stoornis. Bij 129 patiënten werd er met een Holter-monitor electrocardiografisch onderzoek gedaan, namelijk gedurende een periode van twaalf uur bij de uitgangssituatie en tijdens de steady state. Er werd geen verlenging van het QT-interval vastgesteld na supratherapeutische doseringen (9 mg/dag of 18 mg/dag). Er werd in het onderzoek bij geen enkele met cariprazine behandelde patiënt een verlenging van de QTc-tijd van ≥ 60 msec ten opzichte van de uitgangssituatie waargenomen en er werd ook bij geen enkele patiënt een QTc-tijd van >500 msec waargenomen.

Klinische werkzaamheid en veiligheid

Werkzaamheid bij kortdurend gebruik

De werkzaamheid van cariprazine met betrekking tot de behandeling van acute schizofrenie is onderzocht in drie gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde, in meerdere centra en meerdere landen uitgevoerde studies van 6 weken met 1754 patiënten in de leeftijd van 18 tot 60 jaar. In alle onderzoeken in verband met acute schizofrenie was de primaire uitkomstmaat de verandering tot week 6 van de totale score op de schaal voor het positieve en negatieve syndroom (*Positive and Negative Syndrome Scale* - PANSS) ten opzichte van de uitgangswaarde en de secundaire uitkomstmaat de verandering tot week 6 van de score op de beoordelingsschaal Globale klinische indruk-Ernst van de stoornis (*Clinical Global Impressions-Severity*- CGI-S) ten opzichte van de uitgangswaarde. In een placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste dosis van 1,5 mg, 3,0 mg en 4,5 mg cariprazine en 4,0 mg risperidon voor *assay sensitivity* werd voor alle vaste doses van cariprazine en voor de werkzame comparator statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire uitkomstmaat. In een ander placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste dosis van 3,0 mg en 6,0 mg cariprazine en 10 mg aripiprazol voor *assay sensitivity* werd voor beide doses van cariprazine en voor de werkzame comparator statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire uitkomstmaat. In een derde placebogecontroleerd, in meerdere landen uitgevoerd onderzoek met een vaste/flexibele dosis van 3,0-6,0 mg en 6,0-9,0 mg cariprazine werd voor beide dosisgroepen van cariprazine statistisch significante verbetering vastgesteld ten opzichte van de placebo, met betrekking tot zowel de primaire als de secundaire uitkomstmaat.

De resultaten voor de primaire uitkomstmaat zijn samengevat in Tabel 2 hieronder. De resultaten voor de secundaire uitkomstmaat (CGI) en verdere uitkomstmaten ondersteunden de resultaten voor de primaire uitkomstmaat.

Tabel 2. Verandering ten opzichte van de uitgangswaarde in de totale score voor de PANSS bij week 6 in onderzoeken met acute verergering van schizofrenie – ITT-populatie

	<i>Gemiddelde uitgangswaarde ± SD</i>	<i>Gecorr. gem. (SE) verandering</i>	<i>Behandelingsverschil tegenover placebo (95%-BI)</i>	<i>P-waarde</i>
PANSS totaal (MMRM)				
RGH-MD-16 (n=711)				
Placebo	97,3 ± 9,22	–13,29 (1,82)	—	—
Cariprazine 1,5 mg/dag	97,1 ± 9,13	–21,27 (1,77)	–7,97 (–12,94, –3,01)	0,0017
Cariprazine 3 mg/dag	97,2 ± 8,66	–21,45 (1,74)	–8,16 (–13,09, –3,22)	0,0013
Cariprazine 4,5 mg/dag	96,7 ± 9,01	–23,77 (1,74)	–10,48 (–15,41, –5,55)	<0,0001
Risperidon 4 mg/dag	98,1 ± 9,50	–29,27 (1,74)	–15,98 (–20,91, –11,04)	<0,0001*
RGH-MD-04 (n=604)				
Placebo	96,5 ± 9,1	–14,3 (1,5)	—	—
Cariprazine 3 mg/dag	96,1 ± 8,7	–20,2 (1,5)	–6,0 (–10,1, –1,9)	0,0044
Cariprazine 6 mg/dag	95,7 ± 9,4	–23,0 (1,5)	–8,8 (–12,9, –4,7)	<0,0001
Aripiprazol 10 mg/dag	95,6 ± 9,0	–21,2 (1,4)	–7,0 (–11,0, –2,9)	0,0008*
RGH-MD-05 (n=439)				
Placebo	96,6 ± 9,3	–16,0 (1,6)	—	—
Cariprazine 3 tot 6 mg/dag	96,3 ± 9,3	–22,8 (1,6)	–6,8 (–11,3, –2,4)	0,0029
Cariprazine 6 tot 9 mg/dag	96,3 ± 9,0	–25,9 (1,7)	–9,9 (–14,5, –5,3)	<0,0001

BI = betrouwbaarheidsinterval; ITT = *intention to treat*; Gecorr. gem = gecorrigeerde gemiddelde; PANSS = schaal voor het positieve en negatieve syndroom.

*in vergelijking met placebo

Werkzaamheid bij langdurig gebruik

In een langdurig klinisch onderzoek met gerandomiseerde stopzetting van de onderzoeksbehandeling is onderzocht in hoeverre het antipsychotisch effect bij behandeling met cariprazine in stand werd gehouden. Er waren in totaal 751 patiënten met acute symptomen van schizofrenie gedurende 20 weken behandeld met cariprazine 3-9 mg/dag, van wie er 337 werden behandeld met cariprazine in een dosering van 3 tot 6 mg/dag. De gestabiliseerde patiënten werden daarna gerandomiseerd naar dubbelblinde behandeling met cariprazine in een vaste dosis van 3 of 6 mg (n=51) of placebo (n=51) gedurende maximaal 72 weken. De primaire uitkomstmaat van het onderzoek was de tijd tot terugval. Aan het eind van de studie was er sprake van terugval tot de symptomen van schizofrenie bij 49,0% van de patiënten met een placebobehandeling tegenover 21,6% van de patiënten met een cariprazinebehandeling. De tijd tot terugval (92 tegenover 326 dagen op basis van het 25^{ste} percentiel) was derhalve significant langer in de groep met cariprazine dan in de groep met placebo (p=0,009).

Werkzaamheid bij overwegend negatieve symptomen van schizofrenie

In een dubbelblinde, werkzame-comparatorgecontroleerde, in meerdere centra uitgevoerde klinische studie van 26 weken is de werkzaamheid van cariprazine onderzocht voor de behandeling van overwegend negatieve symptomen van schizofrenie. Cariprazine (dosis tussen de 3 en 6 mg,

streefdosis 4,5 mg) werd onderzocht in vergelijking met risperidon (dosis tussen de 3 en 6 mg, streefdosis 4 mg) bij patiënten met aanhoudende, hoofdzakelijk negatieve, symptomen van schizofrenie (n=461). Van de patiënten was 86% onder de 55 jaar en 54% van de patiënten was man.

Aanhoudende, hoofdzakelijk negatieve, symptomen waren gedefinieerd als een hoge mate van negatieve en een geringe mate van positieve symptomen die minstens 6 maanden hadden aangehouden [PANSS-factorscore voor negatieve symptomen van ≥ 24 , een score van ≥ 4 voor minimaal 2 van de 3 PANSS-items (N1: afgestompt affect, N4: avolitie en N6: alergie) en een PANSS-factorscore voor positieve symptomen van ≤ 19]. Patiënten met secundaire negatieve symptomen, zoals matige tot ernstige symptomen van depressie en klinisch relevant parkinsonisme (EPS) werden uitgesloten.

Bij zowel de met cariprazine als risperidon behandelde patiëntengroep was er sprake van een statistisch significante verbetering wat betreft de verandering ten opzichte van de uitgangswaarde voor de primaire werkzaamheidsparameter, de PANSS-factorscore voor negatieve symptomen (PANSS-FSNS) ($p < 0,001$). Er was echter sprake van een statistisch significant verschil ($p = 0,002$) ten gunste van cariprazine ten opzichte van risperidon vanaf week 14 en verder (Tabel 3). Bij zowel de met cariprazine als risperidon behandelde patiëntengroep was er sprake van een statistisch significante verbetering wat betreft de verandering ten opzichte van de uitgangswaarde voor de secundaire werkzaamheidsparameter, de totale score voor Persoonlijk en sociaal functioneren (*Personal and Social Performance* - PSP) ($p < 0,001$). Er was echter sprake van een statistisch significant verschil ($p < 0,001$) ten gunste van cariprazine ten opzichte van risperidon vanaf week 10 en verder (Tabel 3). Het verschil op de CGI-S-schaal van de stoornis ($p = 0,005$) en de schaal Globale klinische indruk-Verbetering (*Global Clinical Impression Improvement* – GCI-I) van de stoornis ($p < 0,001$), alsook het responspercentage voor de PANSS-FSNS (verbetering PANSS-FSNS $\geq 30\%$ bij week 26; $p = 0,003$) ondersteunden de bevindingen met betrekking tot de primaire en de secundaire werkzaamheidsparameter.

Tabel 3 Samenvatting van de resultaten van onderzoek RGH-188-005

Werkzaamheidsparameter	Gecorrigeerd gemiddelde cariprazine	Gecorrigeerd gemiddelde risperidon	Geschat behandelingsverschil	95%-BI	p-waarde
Uitgangswaarde PANSS-FSNS-	27,8	27,5	-	-	-
PANSS-FSNS bij week 26	18,5	19,6	-	-	-
CfB bij week 26 voor PANSS-FSNS	-8,9	-7,4	-1,5	-2,4; -0,5	0,002
Uitgangswaarde totale PSP	48,8	48,2	-	-	-
Totale PSP bij week 26	64,0	59,7	-	-	-
CfB bij week 26 voor totale PSP	14,3	9,7	4,6	2,7; 6,6	<0,001

CfB = verandering ten opzichte van de uitgangswaarde

Pediatrische patiënten

Het Europees Geneesmiddelenbureau heeft besloten tot uitstel van de verplichting voor de fabrikant om de resultaten in te dienen van onderzoek met cariprazine bij een of meer subgroepen van de pediatrische populatie voor de behandeling van schizofrenie. Zie rubriek 4.2 voor informatie over pediatrisch gebruik.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Cariprazine heeft twee farmacologisch werkzame metabolieten met overeenkomstige werkzaamheden als cariprazine, desmethylcariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR). De totale blootstelling aan cariprazine (som van cariprazine + DCAR en DDCAR) is na circa 1 week en 3

weken dagelijkse toediening respectievelijk ongeveer 50% en 90% van de blootstelling bij steady state. In de steady state is de blootstelling aan DDCAR ongeveer twee tot drie keer hoger dan die aan cariprazine en is de blootstelling aan DCAR ongeveer 30% van de blootstelling aan cariprazine.

Absorptie

De absolute biologische beschikbaarheid van cariprazine is onbekend. Cariprazine wordt na orale toediening goed geabsorbeerd. Nadat meerdere doses zijn toegediend, verschijnen de piekplasmaconcentraties van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten meestal 3 tot 8 uur na toediening.

Toediening van een enkelvoudige dosis van 1,5 mg cariprazine met een maaltijd met een hoog vetgehalte (900 tot 1000 calorieën) was niet significant van invloed op de $C_{\max}$ of AUC van cariprazine (de $AUC_{0-\infty}$ nam toe met 12% en de $C_{\max}$ nam af met <5% in de niet-nuchtere toestand tegenover de nuchtere toestand). Het effect van voedsel op de blootstelling aan de metabolieten DCAR en DDCAR was ook minimaal.

Cariprazine kan met en zonder voedsel worden toegediend.

Distributie

Op basis van de farmacokinetische populatie-analyse was het schijnbare verdelingsvolume (V/F) 916 liter voor cariprazine, 475 liter voor DCAR en 1568 liter voor DDCAR, wat aangeeft dat cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten sterk verdeeld worden. Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten hebben een hoge plasma-eiwitbinding (96% tot 97% voor CAR, 94% tot 97% voor DCAR en 92% tot 97% voor DDCAR).

Biotransformatie

Cariprazine wordt gemetaboliseerd via demethylering (DCAR en DDCAR), hydroxylering (hydroxycariprazine, HCAR) en een combinatie van demethylering en hydroxylering (hydroxydesmethycariprazine, HDCAR en hydroxydidesmethycariprazine, HDDCAR). De metabolieten van HCAR, HDCAR en HDDCAR worden vervolgens gebiotransformeerd tot de bijbehorende sulfaat- en glucuronideconjugaten. Een verdere metaboliet, desdichloorfenylpiperazinecariprazinezuur (DDCPPCAR-zuur) wordt gevormd door dealkylering en daaropvolgende oxidatie van cariprazine.

Cariprazine wordt door CYP3A4 en, in mindere mate, door CYP2D6 gemetaboliseerd tot DCAR en HCAR. Op dezelfde manier wordt DCAR door CYP3A4 en, in mindere mate, door CYP2D6 verder gemetaboliseerd tot DDCAR en HDCAR. DDCAR wordt door CYP3A4 verder gemetaboliseerd tot HDDCAR.

Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten zijn geen substraat van P-glycoproteïne (P-gp), de organisch-aniontransporterende polypeptiden 1B1 en 1B3 (OATP1B1 en OATP1B3) en het borstkankerresistentie-eiwit (BCRP). Daarom is interactie tussen cariprazine en remmers van P-gp, OATP1B1, OATP1B3 en BCRP onwaarschijnlijk.

Eliminatie

Eliminatie van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vindt voornamelijk plaats via metabolisering in de lever. Na toediening van 12,5 mg cariprazine per dag aan patiënten met schizofrenie werd 20,8% van de dosis als cariprazine en de metabolieten ervan in de urine uitgescheiden.

Van de dosis werd 1,2% en 3,7% in respectievelijk de urine en ontlasting als onveranderd cariprazine uitgescheiden.

De tijd tot het bereiken van de steady state of de afname van de plasmaconcentratie na het staken van de behandeling kan niet op basis van de gemiddelde terminale halfwaardetijd (1 tot 3 dagen voor

cariprazine en DCAR en 13 tot 19 dagen voor DDCAR) worden voorspeld. De effectieve halfwaardetijd is belangrijker voor de behandeling van patiënten die cariprazine krijgen dan de terminale halfwaardetijd. De effectieve (functionele) halfwaardetijd is circa 2 dagen voor cariprazine en DCAR, 8 dagen voor DDCAR en circa 1 week voor totaal cariprazine. De plasmaconcentratie van totaal cariprazine neemt na onderbreken of staken van de behandeling geleidelijk af. De plasmaconcentratie van totaal cariprazine daalt in circa 1 week met 50% en in circa 3 weken met meer dan 90%.

Lineariteit

Na herhaalde toediening neemt de plasmablootstelling aan cariprazine en de twee belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine (DCAR) en didesmethylcariprazine (DDCAR), evenredig toe over het bereik van de therapeutische doseringen van 1,5 tot 6 mg.

Bijzondere patiëntengroepen

Nierinsufficiëntie

Er werd een farmacokinetisch populatiemodel opgesteld waarbij er gebruik werd gemaakt van gegevens van patiënten die waren opgenomen in het klinische programma voor behandeling van schizofrenie met cariprazine en die een normale tot matige nierfunctie hadden, d.w.z. een normale nierfunctie (creatinineklaring (C_k) ≥ 90 ml/min), lichte nierinsufficiëntie (C_k 60 tot 89 ml/min) en matige nierinsufficiëntie (C_k 30 tot 59 ml/min). Er werd geen significante relatie tussen de plasmaklaring van cariprazine en de creatinineklaring gevonden.

Cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige ($C_k < 30$ ml/min) nierinsufficiëntie (zie rubriek 4.2).

Leverinsufficiëntie

Er is bij patiënten met een verschillende graad van leverinsufficiëntie (child-pughklasse A en B) een uit 2 delen bestaand onderzoek uitgevoerd (een enkelvoudige dosis van 1 mg cariprazine [Deel A] en een dagdosis van 0,5 mg cariprazine gedurende 14 dagen [Deel B]). In vergelijking met gezonde proefpersonen was de blootstelling (C_{max} en AUC) bij de patiënten met lichte of matige leverinsufficiëntie na de enkelvoudige dosis van 1 mg cariprazine of de dagdosis van 0,5 mg cariprazine gedurende 14 dagen, maximaal circa 25% hoger voor cariprazine en maximaal circa 45% lager voor de belangrijkste werkzame metabolieten, desmethylcariprazine en didesmethylcariprazine.

De blootstelling (AUC en C_{max}) aan alle werkzame delen (CAR+DCAR+DDCAR) nam in vergelijking met gezonde proefpersonen af met 21-22% en 13-15% bij respectievelijk lichte of matige leverinsufficiëntie als de ongebonden + gebonden concentratie in aanmerking werd genomen, terwijl na meervoudige toediening van cariprazine voor de ongebonden concentratie van alle werkzame delen een verlaging van 12-13% en een verhoging van 20-25% bij respectievelijk patiënten met lichte leverinsufficiëntie en patiënten met matige leverinsufficiëntie werd berekend.

Cariprazine is niet onderzocht bij patiënten met ernstige leverinsufficiëntie (child-pughklasse C) (zie rubriek 4.2).

Leeftijd, geslacht en etnische afkomst

In de farmacokinetische populatie-analyse was er geen klinisch relevant verschil tussen de farmacokinetische parameters (AUC en C_{max} van de som van cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten) op basis van leeftijd, geslacht en etnische afkomst. Het onderzoek betrof 2844 patiënten van verschillende etnische afkomst, met 536 patiënten tussen de leeftijd van 50 en 65 jaar. Van de 2844 patiënten was 933 vrouw (zie rubriek 4.2). Bij oudere patiënten boven de 65 jaar zijn de gegevens beperkt.

Rookstatus

Omdat cariprazine geen substraat van CYP1A2 is, heeft roken waarschijnlijk geen effect op de

farmacokinetiek van cariprazine.

De mate waarin cariprazine van invloed kan zijn op andere geneesmiddelen

Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vertoonden *in vitro* geen inductie van de enzymen CYP1A2, CYP2B6 en CYP3A4 en geen inhibitie van CYP1A2, CYP2A6, CYP2B6, CYP2C8, CYP2C9, CYP219, CYP2D6, CYP2E1 en CYP3A4. Cariprazine en de belangrijkste werkzame metabolieten vertoonden *in vitro* geen inhibitie van de transporteiwitten OATP1B1, OATP1B3, BCRP, organisch-kationtransporteiwit 2 (OCT2) en organisch-aniontransporteiwitten 1 en 3 (OAT1 en OAT3). DCAR en DDCAR vertoonden ook geen inhibitie van het transporteiwit P-gp, hoewel cariprazine in de darm een remmer van P-gp was (zie rubriek 4.5).

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Cariprazine veroorzaakte bij de hond bilateraal cataract en secundaire veranderingen van het netvlies (netvliesloslating en cysteuze degeneratie). De blootstelling (AUC van totaal cariprazine) bij de hoogste mate van blootstelling waarbij er geen bijwerking werd gevonden (NOAEL) voor toxiciteit voor de ogen was 4,2 keer de klinische blootstelling (AUC) bij de aanbevolen maximale dosis voor mensen (*maximal recommended human dose* - MRHD) van 6 mg/dag. In een onderzoek van 2 jaar werd bij albinoratten bij een klinisch relevante blootstelling een verhoogde incidentie van retinadegeneratie/-atrofie waargenomen.

Er werd bij een klinisch relevante blootstellingen fosfolipidose vastgesteld in de longen van ratten, honden en muizen (met en zonder ontsteking) en in de bijnierschors van honden. Bij honden die gedurende een jaar een NOAEL werd toegediend met een blootstelling (AUC) van 2,7 (mannetjes) en 1,7 (vrouwtjes) keer de klinische blootstelling bij de MRHD werd ontsteking in de longen waargenomen. Aan het eind van een periode van 2 maanden zonder cariprazine, na een eerdere blootstelling van 4,2 keer de klinische blootstelling bij de MRHD, werd geen ontsteking meer waargenomen; bij hogere doseringen was er echter nog steeds ontsteking aanwezig.

Bij ratten (alleen vrouwtjes) werd bij 4,1 keer de klinische blootstelling bij de MRHD hypertrofie van de bijnierschors waargenomen, terwijl dit bij muizen werd waargenomen bij een klinisch relevante plasmaconcentratie van totaal cariprazine. Bij honden werd reversibele hypertrofie/hyperplasie en vacuolisatie/vesiculatie van de bijnierschors waargenomen bij een NOAEL van 4,2 keer de klinische blootstelling bij de MRHD.

Bij vrouwtjesratten werden bij klinisch relevante blootstelling op basis van mg/m² lichaamsoppervlak lagere vruchtbaarheids- en bevruchtingscijfers waargenomen. Er werden bij een blootstelling van tot 4,3 keer de klinische blootstelling bij de MRHD geen effecten op de mannelijke vruchtbaarheid gevonden.

Toediening van cariprazine aan ratten tijdens de periode van de organogenese veroorzaakte misvormingen, lagere overleving van de jongen en vertraagde ontwikkeling bij een lagere blootstelling aan het geneesmiddel dan de blootstelling bij mensen bij de MRHD van 6 mg/dag. Bij konijnen veroorzaakte cariprazine bij een blootstelling van 5,8 keer de klinische blootstelling bij de MRHD toxiciteit bij het moederdier maar niet bij de foetus.

Toediening van cariprazine met klinisch relevant blootstellingsniveaus aan zwangere ratten tijdens de periode van de organogenese, gedurende de hele zwangerschap en lactatieperiode, verlaagde de postnatale overleving, het geboortegewicht en het lichaamsgewicht na de lactatieperiode van de eerste generatie jongen. Daarnaast werden, bij afwezigheid van toxiciteit bij de moeder, bleekheid, een lage lichaamstemperatuur en vertraagde ontwikkeling (niet-ontwikkelde/onderontwikkelde nierpapillen en bij mannetjes een minder sterke schrikreactie op geluidsprikkels) waargenomen. Het voortplantingsvermogen van de eerste generatie jongen was niet aangetast; de twee generatie jongen had echter overeenkomstige klinische verschijnselen en een lager lichaamsgewicht.

Bij ratten werden cariprazine en de metabolieten ervan tijdens de lactatieperiode in de melk

uitgescheiden.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Mannitol (E 421)
Maïszetmeel
Natriumzetmeelglycolaat type A
Appelzuur (E 296)
Natriumstearyl fumarate (E 485)
Siliciumdioxide (E 551)

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

3 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.
Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities wat betreft de temperatuur.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Blisterverpakking van PA/Al/PVC-folie (vormfolie) en Papier/PET/Al-blisterafdekfolie met verwijderbare functionaliteit (afsluitfolie) verpakt in een gevouwen kartonnen doos.

Reagila 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg en 6 mg orodispergeerbare tabletten

De kartonnen dozen bevatten 28 of 30 orodispergeerbare tabletten.

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest
Hongarije

8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/043-050

9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING

Datum van eerste verlening van de vergunning: 13 juli 2017

Datum van laatste verlenging: 04 april 2022

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

BIJLAGE II

- A. FABRIKANT VERANTWOORDELIJK VOOR VRIJGIFTE**
- B. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN TEN AANZIEN
VAN LEVERING EN GEBRUIK**
- C. ANDERE VOORWAARDEN EN EISEN DIE DOOR DE
HOUDER VAN DE HANDELSVERGUNNING MOETEN
WORDEN NAGEKOMEN**
- D. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN MET
BETREKKING TOT EEN VEILIG EN DOELTREFFEND
GEBRUIK VAN HET GENEESMIDDEL**

A. FABRIKANT VERANTWOORDELIJK VOOR VRIJGIFTE

Naam en adres van de fabrikant verantwoordelijk voor vrijgifte

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Budapest
Hongarije

B. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN TEN AANZIEN VAN LEVERING EN GEBRUIK

Aan medisch voorschrift onderworpen geneesmiddel.

C. ANDERE VOORWAARDEN EN EISEN DIE DOOR DE HOUDER VAN DE HANDELSVERGUNNING MOETEN WORDEN NAGEKOMEN

- **Periodieke veiligheidsverslagen**

De vereisten voor de indiening van periodieke veiligheidsverslagen voor dit geneesmiddel worden vermeld in de lijst met Europese referentiedata (EURD-lijst), waarin voorzien wordt in artikel 107c, onder punt 7 van Richtlijn 2001/83/EG en eventuele hieropvolgende aanpassingen gepubliceerd op het Europese webportaal voor geneesmiddelen.

D. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN MET BETREKKING TOT EEN VEILIG EN DOELTREFFEND GEBRUIK VAN HET GENEESMIDDEL

- **Risk Management Plan (RMP)**

De vergunninghouder voert de verplichte onderzoeken en maatregelen uit ten behoeve van de geneesmiddelenbewaking, zoals uitgewerkt in het overeengekomen RMP en weergegeven in module 1.8.2 van de handelsvergunning, en in eventuele daaropvolgende overeengekomen RMP-aanpassingen.

Een aanpassing van het RMP wordt ingediend:

- op verzoek van het Europees Geneesmiddelenbureau;
- steeds wanneer het risicomanagementsysteem gewijzigd wordt, met name als gevolg van het beschikbaar komen van nieuwe informatie die kan leiden tot een belangrijke wijziging van de bestaande verhouding tussen de voordelen en risico's of nadat een belangrijke mijlpaal (voor geneesmiddelenbewaking of voor beperking van de risico's tot een minimum) is bereikt.

BIJLAGE III
ETIKETTERING EN BIJSLUITER

A. ETIKETTERING

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, harde capsules
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

Harde capsule

7 harde capsules
14 harde capsules
21 harde capsules
28 harde capsules
30 harde capsules
49 harde capsules
56 harde capsules
60 harde capsules
84 harde capsules
90 harde capsules
98 harde capsules

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/001-010 {7×,14×,28×,30×,49×,56×,60×,84×,90×,98×}
EU/1/17/1209/037 {21×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

reagila 1,5 mg harde capsules

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS
--

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, harde capsules
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 3 mg, harde capsules
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.

3 LIJST VAN HULPSTOFFEN

Bevat ook allura rood AC (E 129). Zie de bijsluiter voor verdere informatie.

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

Harde capsule

7 harde capsules
14 harde capsules
21 harde capsules
28 harde capsules
30 harde capsules
49 harde capsules
56 harde capsules
60 harde capsules
84 harde capsules
90 harde capsules
98 harde capsules

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIENT TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/011-020 {7×,14×,28×,30×,49×,56×,60×,84×,90×,98×}
EU/1/17/1209/038 {21×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

reagila 3 mg harde capsules

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS
--

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 3 mg, harde capsules
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 4,5 mg, harde capsules
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.

3 LIJST VAN HULPSTOFFEN

Bevat ook allura rood AC (E 129). Zie de bijsluiters voor verdere informatie.

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

Harde capsule

7 harde capsules
21 harde capsules
28 harde capsules
30 harde capsules
49 harde capsules
56 harde capsules
60 harde capsules
84 harde capsules
90 harde capsules
98 harde capsules

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiters.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/021-028	{28×,30×,49×,56×,60×,84×,90×,98×}
EU/1/17/1209/039	{21×}
EU/1/17/1209/041	{7×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

reagila 4,5 mg harde capsules

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS
--

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 4,5 mg, harde capsules
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 6 mg, harde capsules
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.

3 LIJST VAN HULPSTOFFEN

Bevat ook allura rood AC (E 129). Zie de bijsluiters voor verdere informatie.

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

Harde capsule

7 harde capsules
21 harde capsules
28 harde capsules
30 harde capsules
49 harde capsules
56 harde capsules
60 harde capsules
84 harde capsules
90 harde capsules
98 harde capsules

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiters.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/029-036	{28×,30×,49×,56×,60×,84×,90×,98×}
EU/1/17/1209/040	{21×}
EU/1/17/1209/042	{7×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

reagila 6 mg harde capsules

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS
--

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 6 mg, harde capsules
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN**4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD**

Orodispergeerbare tablet

28 orodispergeerbare tabletten
30 orodispergeerbare tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG**8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM**

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)**11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN**

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/043-044

{28×,30×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING**15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK****16. INFORMATIE IN BRAILLE**

reagila 1,5 mg orodispergeerbare tabletten

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN**4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD**

Orodispergeerbare tablet

28 orodispergeerbare tabletten
30 orodispergeerbare tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG**8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM**

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)**11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN**

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/045-046

{28×,30×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING**15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK****16. INFORMATIE IN BRAILLE**

reagila 3 mg orodispergeerbare tabletten

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN**4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD**

Orodispergeerbare tablet

28 orodispergeerbare tabletten
30 orodispergeerbare tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG**8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM**

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMaatregelen voor de bewaring

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMaatregelen voor het verwijderen van niet-gebruikte geneesmiddelen of daarvan afgeleide afvalstoffen (indien van toepassing)**11. Naam en adres van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen**

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. Nummer(s) van de vergunning voor het in de handel brengen

EU/1/17/1209/047-048 {28×,30×}

13. Partijnummer

Charge

14. Algemene indeling voor de aflevering**15. Instructies voor gebruik****16. Informatie in Braille**

reagila 4,5 mg orodispergeerbare tabletten

17. Uniek identificatiekenmerk - 2D Matrixcode

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. Uniek identificatiekenmerk - voor mensen leesbare gegevens

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

gevouwen kartonnen doos

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN**4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD**

Orodispergeerbare tablet

28 orodispergeerbare tabletten
30 orodispergeerbare tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.

Oraal gebruik.

De QR-code moet worden toegevoegd
www.reagila.com

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG**8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM**

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)**11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN**

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest, Hongarije

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/17/1209/049-050

{28×,30×}

13. PARTIJNUMMER

Charge

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING**15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK****16. INFORMATIE IN BRAILLE**

reagila 6 mg orodispergeerbare tabletten

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

blisterverpakking

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten
cariprazine

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Gedeon Richter Plc.

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

B. BIJSLUITER

Bijsluiter: informatie voor de gebruiker

Reagila 1,5 mg, harde capsules

Reagila 3 mg, harde capsules

Reagila 4,5 mg, harde capsules

Reagila 6 mg, harde capsules

cariprazine

Lees goed de hele bijsluiter voordat u dit geneesmiddel gaat gebruiken want er staat belangrijke informatie in voor u.

- Bewaar deze bijsluiter. Misschien het u hem later weer nodig.
- Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.
- Geef dit geneesmiddel niet door aan anderen, want het is alleen aan u voorgeschreven. Het kan schadelijk zijn voor anderen, ook al hebben zij dezelfde klachten als u.
- Krijgt u last van een van de bijwerkingen die in rubriek 4 staan? Of krijgt u een bijwerking die niet in deze bijsluiter staat? Neem dan contact op met uw arts.

Inhoud van deze bijsluiter

1. Wat is Reagila en waarvoor wordt dit middel gebruikt?
2. Wanneer mag u dit middel niet gebruiken of moet u er extra voorzichtig mee zijn?
3. Hoe gebruikt u dit middel?
4. Mogelijke bijwerkingen
5. Hoe bewaart u dit middel?
6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

1. Wat is Reagila en waarvoor wordt dit middel gebruikt?

Reagila bevat de werkzame stof cariprazine en behoort tot een groep geneesmiddelen die antipsychotica worden genoemd. Het wordt gebruikt voor de behandeling van volwassenen met schizofrenie.

Schizofrenie is een aandoening die zich kenmerkt door symptomen zoals het zien, horen en voelen van dingen die er niet zijn (hallucineren), achterdocht, waanideeën, onsamenhangend(e) spraak of gedrag en afstomping van het gevoel. Mensen met deze aandoening kunnen zich ook somber, schuldig, angstig of gespannen voelen, of kunnen niet in staat zijn geplande activiteiten te ondernemen of vol te houden, kunnen een geringe bereidheid om te praten vertonen en het kan hen ontbreken aan een emotionele reactie op een situatie die bij anderen gewoonlijk emoties of gevoelens teweegbrengen.

2. Wanneer mag u dit middel niet gebruiken of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?

- U bent allergisch voor een van de stoffen in dit geneesmiddel. Deze stoffen kunt u vinden in rubriek 6.
- Als u een van de volgende geneesmiddelen gebruikt voor de behandeling van:
 - hepatitis veroorzaakt door het hepatitis C-virus (geneesmiddelen met boceprevir en telaprevir)
 - bacteriële infecties (geneesmiddelen met claritromycine, telitromycine en nafcilline)
 - tuberculose (geneesmiddelen met rifampicine)
 - hiv-infecties (geneesmiddelen met cobicistat, indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir, efavirenz en etravirine)
 - schimmelinfecties (geneesmiddelen met itraconazol, posaconazol en voriconazol)
 - syndroom van Cushing - wanneer er teveel cortisol in het lichaam wordt gevormd (geneesmiddelen met ketoconazol)
 - depressie (kruidengeneesmiddelen met en sint-janskruid - *Hypericum perforatum*) en

- geneesmiddelen met nefazodon)
- epilepsie en epileptische aanvallen (geneesmiddelen met carbamazepine, fenobarbital en fenytoïne)
- slaperigheid (geneesmiddelen met modafinil)
- hoge bloeddruk in de longen (geneesmiddelen met bosentan).

Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel?

Stel uw arts er onmiddellijk van op de hoogte:

- als u gedachten of gevoelens heeft die u ertoe zouden kunnen brengen om uzelf schade te berokkenen, inclusief zelfdoding. Gedachten over en gedragingen in verband met zelfdoding doen zich vooral voor bij het begin van de behandeling.
- als u last heeft van een combinatie van symptomen, namelijk koorts, zweten, snellere ademhaling, spierstijfheid en sufheid of slaperigheid (dit kan wijzen op het neuroleptisch maligne syndroom).

Neem contact op met uw arts of apotheker voordat u Reagila gebruikt als u:

- ooit last heeft gehad of last begint te krijgen van rusteloosheid en niet stil kunnen zitten. Deze symptomen kunnen vroeg tijdens de behandeling met Reagila optreden. Laat het uw arts weten als dit gebeurt.
- ooit last heeft gehad of last begint te krijgen van abnormale, onwillekeurige bewegingen, in de meeste gevallen van de tong of het gezicht. Laat het uw arts weten als dit gebeurt.
- minder goed zien. Uw arts zal u adviseren een oogarts te bezoeken.
- last heeft van een onregelmatige hartslag of als dat in de familie voorkomt (inclusief een zogenoemde verlengde QT-tijd, die op een elektrocardiogram (ECG) is te zien) en laat het uw arts weten als u andere geneesmiddelen gebruikt, omdat geneesmiddelen deze verandering in het ECG kunnen veroorzaken of verergeren.
- een hoge of lage bloeddruk of een hart- en vaatziekte heeft. Uw arts moet uw bloeddruk dan regelmatig controleren.
- last heeft van duizeligheid bij opstaan, vanwege een verlaging van uw bloeddruk, waardoor u flauw zou kunnen vallen
- eerder trombose (stolselvorming) heeft gehad of als dat bij iemand in uw familie het geval is, omdat geneesmiddelen voor schizofrenie in verband zijn gebracht met de vorming van bloedstolsels
- eerder een beroerte heeft gehad, vooral als u op leeftijd bent, of als u weet dat u andere risicofactoren voor beroerte heeft. Laat het uw arts onmiddellijk weten als u symptomen van een beroerte bij uzelf opmerkt.
- dementie heeft (problemen met het geheugen en andere geestelijke vermogens), vooral als u op leeftijd bent
- de ziekte van Parkinson heeft
- diabetes of risicofactoren voor diabetes heeft (bijv. zwaarlijvigheid of iemand in uw familie met diabetes). Uw arts moet uw bloedsuiker dan regelmatig controleren, omdat het verhoogd kan zijn bij behandeling met Reagila. Symptomen van een hoog bloedsuikergehalte zijn sterke dorst, vaak en veel moeten plassen, verhoogde eetlust en zwaktegevoel.
- als u eerder te maken heeft gehad met epileptische aanvallen (insulten) of epilepsie.

Gewichtstoename

Reagila kan een aanzienlijke gewichtstoename veroorzaken, wat ten koste kan gaan van uw gezondheid. Uw arts zal uw gewicht daarom regelmatig controleren.

Kinderen en jongeren tot 18 jaar

Dit geneesmiddel wordt niet aanbevolen voor gebruik bij kinderen en jongeren tot 18 jaar omdat er geen gegevens beschikbaar zijn met betrekking tot deze patiënten.

Gebruikt u nog andere geneesmiddelen?

Gebruikt u naast Reagila nog andere geneesmiddelen, heeft u dat kort geleden gedaan of bestaat de mogelijkheid dat u in de nabije toekomst andere geneesmiddelen gaat gebruiken? Vertel dat dan uw arts of apotheker. U kunt bepaalde geneesmiddelen niet samen met Reagila gebruiken (zie rubriek

‘Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?’).

Het innemen van Reagila samen met sommige andere geneesmiddelen kan een aanpassing van de dosering van Reagila of het andere geneesmiddel vereisen. Daar horen geneesmiddelen bij die worden gebruikt voor de behandeling van:

- hartaandoeningen (bijv. digoxine, verapamil, diltiazem),
- bloedstolling (antistollingsmiddelen, bijv. dabigatran),
- bacteriële infecties (bijv. erytromycine),
- schimmelinfecties (bijv. fluconazol).

Wees voorzichtig bij het gebruik van Reagila in combinatie met andere geneesmiddelen die van invloed zijn op uw geestelijke functioneren.

Waarop moet u letten met eten, drinken en alcohol?

Tijdens behandeling met Reagila mag u geen grapefruitsap drinken.

Bij behandeling met Reagila moet alcohol worden vermeden.

Zwangerschap en borstvoeding

Vrouwen die zwanger kunnen worden/Anticonceptie

Vrouwen die zwanger kunnen worden dienen tijdens de behandeling met Reagila effectieve anticonceptiemethoden te gebruiken. Er moet ook nadat de behandeling al is gestopt nog minstens 10 weken na de laatste dosis Reagila effectieve anticonceptie worden gebruikt. Dat is omdat het geneesmiddel nog een tijdje in uw bloed aanwezig blijft nadat de laatste dosis is ingenomen.

Zwangerschap

Neem dit geneesmiddel niet in tijdens de zwangerschap, tenzij uw arts het middel aan u voorschrijft.

Als uw arts besluit om dit geneesmiddel aan u voor te schrijven tijdens de zwangerschap, zal hij/zij uw baby na de geboorte nauwlettend controleren. Dat is omdat zich de volgende symptomen kunnen voordoen bij pasboren baby's van moeders die dit geneesmiddel in de laatste drie maanden van hun zwangerschap hebben gebruikt:

- schokken, spierstijfheid en/of spierzwakte, slaperigheid, onrust, ademhalingsproblemen en problemen met voeden.

Als een van deze symptomen zich bij uw baby voordoet, neem dan contact op met uw arts.

Borstvoeding

Bij behandeling met Reagila mag u geen borstvoeding geven, omdat een risico voor de baby niet kan worden uitgesloten. Neem contact op met uw arts voor advies.

Rijvaardigheid en het gebruik van machines

Er is een gering tot matig risico dat dit geneesmiddel van invloed is op uw rijvaardigheid en uw vermogen om machines te bedienen. Patiënten kunnen tijdens de behandeling met dit geneesmiddel minder alert zijn, last krijgen van duizeligheid en problemen met zien (zie rubriek 4). Ga niet autorijden of gebruik geen gereedschap of machines voordat u weet dat dit geneesmiddel geen negatieve invloed heeft op uw rijvaardigheid en uw vermogen om gereedschap of machines te gebruiken.

Reagila 3 mg, 4,5 mg en 6 mg harde capsules bevatten allura rood AC (E 129).

Allura rood AC is een kleurstof die allergische reacties kan veroorzaken.

3. Hoe gebruikt u dit middel?

Gebruik dit geneesmiddel altijd precies zoals uw arts u dat heeft verteld. Twijfelt u over het juiste gebruik? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

De aanbevolen aanvangsdosering is 1,5 mg eenmaal daags via de mond. Daarna kan de dosis langzaam in stappen van 1,5 mg worden aangepast door uw arts, afhankelijk van hoe de behandeling bij u werkt.

De maximale dosering mag niet hoger zijn dan 6 mg eenmaal daags.

Neem Reagila elke dag op hetzelfde tijdstip in, met of zonder voedsel.

Als u voorafgaand aan de behandeling met Reagila met een ander geneesmiddel voor schizofrenie werd behandeld, bepaalt uw arts of er geleidelijk of onmiddellijk met dit antipsychoticum wordt gestopt en in hoeverre de dosis van cariprazine wordt aangepast. Uw arts zal u ook uitleggen hoe u moet handelen als u van Reagila overstapt op een ander geneesmiddel.

Patiënten met nier- of leverproblemen

Als u ernstige nier- of leverproblemen heeft, is Reagila mogelijk niet geschikt voor u. U moet dan contact opnemen met uw arts.

Oudere patiënten

Uw arts zal zorgvuldig de dosis bepalen die u nodig heeft.

Reagila dient niet te worden gebruikt door oudere patiënten met dementie (geheugenverlies).

Heeft u te veel van dit middel gebruikt?

Als u meer Reagila heeft ingenomen dan uw arts u heeft voorgeschreven of als, bijvoorbeeld, uw kind het middel per ongeluk heeft ingenomen, neem dan contact op met uw arts of ga direct naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis en neem de geneesmiddelverpakking met u mee. U kunt in zo'n geval last hebben van duizeligheid door een verlaagde bloeddruk, van een onregelmatige hartslag, van abnormale bewegingen van het lichaam, u kunt zich slaperig of moe voelen of moeite hebben met staan of lopen.

Bent u vergeten dit middel te gebruiken?

Als u bent vergeten een dosis in te nemen, neem die dan in zodra u er weer om denkt. Als het echter bijna tijd is om de volgende dosis in te nemen, sla de vergeten dosis dan over en volg het normale schema weer.

Neem geen dubbele dosis om een vergeten dosis in te halen.

Als u twee of meer keren een dosis bent vergeten, neem dan contact op met uw arts.

Als u stopt met het gebruik van dit middel

Als u dit geneesmiddel niet meer gebruikt, verdwijnen de effecten van het geneesmiddel. Verander uw dagelijkse dosis van Reagila niet of stop niet met Reagila ook al zou u zich beter voelen, tenzij uw arts u dat heeft gezegd, omdat uw symptomen weer terug kunnen komen.

Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit geneesmiddel? Neem dan contact op met uw arts.

4. Mogelijke bijwerkingen

Zoals elk geneesmiddel kan ook dit geneesmiddel bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Vertel het uw arts **onmiddellijk** als:

- er een ernstige allergische reactie bij u is opgetreden, als koorts, zwelling van de mond, het gezicht, de lippen of tong, kortademigheid, jeuk, huiduitslag en soms een daling van de bloeddruk. *(Deze bijwerking komt zelden voor)*
- er een combinatie van symptomen bij u is opgetreden, met koorts, zweten, spierstijfheid en sufheid of slaperigheid. Dat kunnen verschijnselen van het zogenoemde neuroleptisch maligne syndroom zijn. *(Een bijwerking waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomt)*
- onverklaarbare spierpijn, spierkrampen of spierzwakte zich voordoen. Dit kunnen symptomen van spierbeschadiging zijn, wat zeer ernstige nierproblemen tot gevolg kan hebben. *(Zeldzame*

bijwerking)

- er symptomen in verband met trombose (stolselvorming) in de vaten bij u zijn opgetreden, meestal in een ader van de benen (de symptomen zijn zwelling, pijn en roodheid van het betreffende been); het stolsel kan met het bloed worden meegevoerd naar de longen, wat pijn op de borst en moeite met ademen met zich mee kan brengen. *(Een bijwerking waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomt)*
- gedachten of gevoelens die u ertoe zouden kunnen brengen om uzelf schade te berokkenen of te doden, poging tot zelfdoding. *(Deze bijwerking komt soms voor)*

Andere bijwerkingen

Zeer vaak voorkomende bijwerkingen (komen voor bij meer dan 1 op de 10 gebruikers)

- gevoel van rusteloosheid en niet stil kunnen zitten
- parkinsonisme, een medische aandoening met een groot aantal verschillende symptomen, waaronder bewegingsarmoede of bewegingstraagheid, denktraagheid, hortende en stotende bewegingen bij het buigen van de ledematen (tandradfenomeen), lopen met schuifelende pasjes, beven, verminderde of geen gezichtsuitdrukking, spierstijfheid, kwijlen

Vaak voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers)

- angst
- slaperigheid, moeite met slapen, vreemde dromen, nachtmerrie, slaapwandelen
- duizeligheid
- onwillekeurige kronkelende bewegingen en vreemde houdingen
- overmatig tandenknarsen of opeengeklemd kaken, kwijlen, aanhoudend knipperen met de ogen bij kloppen op het voorhoofd (een afwijkende reflex), bewegingsproblemen, verstoorde tongbeweging (deze verschijnselen worden extrapyramidale symptomen genoemd)
- troebel zien
- hoge bloeddruk
- snelle, onregelmatige hartslag
- verminderde of verhoogde eetlust
- misselijkheid
- braken
- verstopping
- gewichtstoename
- moeheid
- Bij laboratoriumonderzoek kunnen de volgende afwijkingen worden gevonden:
 - verhoogde leverenzymwaarden
 - verhoogd creatinekinasegehalte in het bloed
 - afwijkend gehalte aan vetten (bijv. cholesterol en/of vet) in het bloed

Soms voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers)

- depressie
- plotselinge en ernstige verwardheid
- draaierig gevoel
- onaangename of vreemde sensaties in verband met de tastzin
- sufheid, de energie missen of er niet in geïnteresseerd zijn om dingen te doen
- onwillekeurige bewegingen, voornamelijk van de tong of het gezicht. Dit kan optreden na kortdurend of langdurig gebruik
- minder of meer zin in seks, erectieproblemen
- irritatie van de ogen, verhoogde oogdruk, verminderd zien
- problemen met het instellen van de ogen op veraf of dichtbij zien
- lage bloeddruk
- ECG-afwijkingen, abnormale zenuwimpulsen in het hart
- langzame, onregelmatige hartslag
- hikken

- zuurbranden
- dorst
- pijn bij het plassen
- te vaak en veel plassen
- jeuk
- huiduitslag
- diabetes
- bij laboratoriumonderzoek kunnen de volgende afwijkingen worden gevonden:
 - afwijkend natriumgehalte in het bloed
 - verhoogd bloedglucosegehalte (bloedsuiker), verhoogd gehalte aan galkleurstof (bilirubine) in het bloed
 - bloedarmoede (verlaagd aantal rode bloedcellen)
 - verhoogd aantal van een type witte bloedcellen
 - verlaagde concentratie van het thyroïdstimulerend hormoon (TSH) in het bloed

Zelden voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 1000 gebruikers)

- epileptische aanval
- geheugenproblemen, spraakstoornis
- oogklachten bij helder licht
- troebeling van de lens in het oog met als gevolg minder goed zien (staar)
- moeite met slikken
- verminderd aantal van een type witte bloedcellen, waardoor u vatbaarder kunt worden voor infecties
- te traag werkende schildklier

Bijwerkingen waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomen (hoe vaak die voorkomen, kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)

- ontsteking van de lever (pijn in de rechter bovenbuik, gele verkleuring van de ogen en huid, zwakte, koorts)

Het melden van bijwerkingen

Krijgt u last van bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen ook rechtstreeks melden via **het nationale meldsysteem** zoals vermeld in [aanhangsel V](#). Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

5. Hoe bewaart u dit middel?

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

Gebruik dit geneesmiddel niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die is te vinden op de doos en de blisterverpakking na EXP. Daar staat een maand en een jaar. De laatste dag van die maand is de uiterste houdbaarheidsdatum.

Bewaar de blisterverpakking in de kartonnen buitendoos ter bescherming tegen licht. Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities wat betreft de temperatuur.

Spoel geneesmiddelen niet door de gootsteen of de WC en gooi ze niet in de vuilnisbak. Vraag uw apotheker wat u met geneesmiddelen moet doen die u niet meer gebruikt. Ze worden dan op een verantwoorde manier vernietigd en komen niet in het milieu terecht.

6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

Welke stoffen zitten er in dit middel?

- De werkzame stof in dit middel is cariprazine.
Reagila 1,5 mg: elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.
Reagila 3 mg: elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.
Reagila 4,5 mg: elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.
Reagila 6 mg: elke harde capsule bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.
- De andere stoffen in dit middel zijn:
Reagila 1,5 mg, harde capsules: gepregelatiniseerd (maïs)zetmeel, magnesiumstearaat, titaniumdioxide (E 171), gelatine, zwarte inkt (schellak, zwart ijzeroxide (E 172), propyleenglycol, kaliumhydroxide).

Reagila 3 mg, harde capsules: gepregelatiniseerd (maïs)zetmeel, magnesiumstearaat, allura rood AC (E 129), briljantblauw FCF (E 133), titaniumdioxide (E 171), geel ijzeroxide (E 172), gelatine, zwarte inkt (schellak, zwart ijzeroxide (E 172), propyleenglycol, kaliumhydroxide) (Zie ook rubriek 2 - Reagila 3 mg, 4,5 mg, 6 mg harde capsules bevatten allura rood AC (E 129)).

Reagila 4,5 mg, harde capsules: gepregelatiniseerd (maïs)zetmeel, magnesiumstearaat, allura rood AC (E 129), briljantblauw FCF (E 133), titaniumdioxide (E 171), geel ijzeroxide (E 172), gelatine, witte inkt (schellak, titaniumdioxide (E 171), propyleenglycol, simeticon) (Zie ook rubriek 2 - Reagila 3 mg, 4,5 mg, 6 mg harde capsules bevatten allura rood AC (E 129)).

Reagila 6 mg, harde capsules: gepregelatiniseerd (maïs)zetmeel, magnesiumstearaat, briljantblauw FCF (E 133), allura rood AC (E 129), titaniumdioxide (E 171), gelatine, zwarte inkt (schellak, zwart ijzeroxide (E 172), propyleenglycol, kaliumhydroxide) (Zie ook rubriek 2 - Reagila 3 mg, 4,5 mg, 6 mg harde capsules bevatten allura rood AC (E 129)).

Hoe ziet Reagila eruit en hoeveel zit er in een verpakking?

- Reagila 1,5 mg, harde capsules: ‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een witte ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 1.5”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poeder.
- Reagila 3 mg, harde capsules: ‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een groene ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 3”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poeder.
- Reagila 4,5 mg, harde capsules: ‘Maat 4’ (ongeveer 14,3 mm lang) harde gelatinecapsule met een groene ondoorzichtige dop en een groene ondoorzichtige huls, in witte inkt bedrukt met “GR 4.5”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poeder.
- Reagila 6 mg, harde capsules: ‘Maat 3’ (ongeveer 15,9 mm lang) harde gelatinecapsule met een paarse ondoorzichtige dop en een witte ondoorzichtige huls, in zwarte inkt bedrukt met “GR 6”. De capsules zijn gevuld met een wit tot geelwit poeder.

Reagila 1,5 mg en Reagila 3 mg, harde capsules, zijn verkrijgbaar in verpakkingsgrootten van 7, 14, 21, 28, 30, 49, 56, 60, 84, 90 of 98 harde capsules.

Reagila 4,5 mg en Reagila 6 mg, harde capsules, zijn verkrijgbaar in verpakkingsgrootten van 7, 21, 28, 30, 49, 56, 60, 84, 90 of 98 harde capsules.

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen en fabrikant

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest
Hongarije

Neem voor alle informatie met betrekking tot dit geneesmiddel contact op met de lokale vertegenwoordiger van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

België/Belgique/Belgien

Recordati BV
Tél/Tel: +32 2 461 01 36

Lietuva

Gedeon Richter Plc. atstovybė Lietuvoje
Tel: +370 5 261 01 54

България

ТП „Геден Рихтер АД”
Тел.: + 359 2 8129063

Luxembourg/Luxemburg

Recordati BV
Tél/Tel: + 32 2 461 01 36 (Belgique/Belgien)

Česká republika

Gedeon Richter Marketing ČR, s.r.o.
Tel: +420 261 141 200

Magyarország

Richter Gedeon Nyrt.
Tel.: +36 1 505 7032

Danmark

Recordati AB
Tlf: +46 8 545 80 230 (Sverige)

Malta

Recordati Ireland Limited
Tel: + 353 21 4379400 (Ireland)

Deutschland

Recordati Pharma GMBH
Tel: + 49 731 70470

Nederland

Recordati BV
Tel: + 32 2 461 01 36 (België)

Eesti

Richter Gedeon Eesti filiaal
Tel: +372 608 5301

Norge

Recordati AB
Tlf: + 46 8 545 80 230 (Sverige)

Ελλάδα

Recordati Hellas Pharmaceuticals S.A.
Τηλ: + 30 210-6773822

Österreich

Recordati Austria GmbH
Tel: + 43 664 128 4879

España

Casen Recordati S.L.
Tel: + 34 91 659 15 50

Polska

GEDEON RICHTER POLSKA Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (22)755 96 48

France

Bouchara-Recordati S.A.S.
Tél: + 33 1 45 19 10 00

Portugal

Jaba Recordati S.A.
Tel: + 351 21 432 95 00

Hrvatska

Gedeon Richter Croatia d.o.o.
Tel: + 385 1 5625 712

România

Gedeon Richter România S.A.
Tel: +40-265-257 011

Ireland

Recordati Ireland Limited
Tel: + 353 21 4379400

Slovenija

Gedeon Richter d.o.o.
Tel: + +386 8 205 68 70

Ísland

Slovenská republika

Recordati AB
Sími: +46 8 545 80 230 (Svíþjóð)

Gedeon Richter Slovakia, s.r.o.
Tel: +421 2 5020 5801

Italia
RECORDATI S.p.A.
Tel: + 39 02 487871

Suomi/Finland
Recordati AB
Puh/Tel: +46 8 545 80 230 (Ruotsi/Sverige)

Κύπρος
C.G. PAPALOISOU LTD.
Τηλ: + 357 22 490305

Sverige
Recordati AB
Tel: +46 8 545 80 230

Latvija
Gedeon Richter Plc. pārstāvniecība Latvijā
Tel: +371 67845338

United Kingdom (Northern Ireland)
Recordati Pharmaceuticals Ltd.
Tel: + 44 1491 576336

Deze bijsluiter is voor het laatst goedgekeurd in

Andere informatiebronnen

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar door de QR-code hieronder en op de kartonnen buitendoos te scannen met een smartphone.

Dezelfde informatie is ook beschikbaar op de volgende URL: www.reagila.com

‘De QR-code moet worden toegevoegd’ + www.reagila.com

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

Bijsluiter: informatie voor de gebruiker

Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten

Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten

Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten

cariprazine

Lees goed de hele bijsluiter voordat u dit geneesmiddel gaat gebruiken want er staat belangrijke informatie in voor u.

- Bewaar deze bijsluiter. Misschien het u hem later weer nodig.
- Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.
- Geef dit geneesmiddel niet door aan anderen, want het is alleen aan u voorgeschreven. Het kan schadelijk zijn voor anderen, ook al hebben zij dezelfde klachten als u.
- Krijgt u last van een van de bijwerkingen die in rubriek 4 staan? Of krijgt u een bijwerking die niet in deze bijsluiter staat? Neem dan contact op met uw arts.

Inhoud van deze bijsluiter

1. Wat is Reagila en waarvoor wordt dit middel gebruikt?
2. Wanneer mag u dit middel niet gebruiken of moet u er extra voorzichtig mee zijn?
3. Hoe gebruikt u dit middel?
4. Mogelijke bijwerkingen
5. Hoe bewaart u dit middel?
6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

1. Wat is Reagila en waarvoor wordt dit middel gebruikt?

Reagila bevat de werkzame stof cariprazine en behoort tot een groep geneesmiddelen die antipsychotica worden genoemd. Het wordt gebruikt voor de behandeling van volwassenen met schizofrenie.

Schizofrenie is een aandoening die zich kenmerkt door symptomen zoals het zien, horen en voelen van dingen die er niet zijn (hallucineren), achterdocht, waanideeën, onsamenhangend(e) spraak of gedrag en afstomping van het gevoel. Mensen met deze aandoening kunnen zich ook somber, schuldig, angstig of gespannen voelen, of kunnen niet in staat zijn geplande activiteiten te ondernemen of vol te houden, kunnen een geringe bereidheid om te praten vertonen en het kan hen ontbreken aan een emotionele reactie op een situatie die bij anderen gewoonlijk emoties of gevoelens teweegbrengen.

2. Wanneer mag u dit middel niet gebruiken of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?

- U bent allergisch voor een van de stoffen in dit geneesmiddel. Deze stoffen kunt u vinden in rubriek 6.
- Als u een van de volgende geneesmiddelen gebruikt voor de behandeling van:
 - hepatitis veroorzaakt door het hepatitis C-virus (geneesmiddelen met boceprevir en telaprevir)
 - bacteriële infecties (geneesmiddelen met claritromycine, telitromycine en nafcilline)
 - tuberculose (geneesmiddelen met rifampicine)
 - hiv-infecties (geneesmiddelen met cobicistat, indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir, efavirenz en etravirine)
 - schimmelinfecties (geneesmiddelen met itraconazol, posaconazol en voriconazol)
 - syndroom van Cushing - wanneer er teveel cortisol in het lichaam wordt gevormd (geneesmiddelen met ketoconazol)
 - depressie (kruidengeneesmiddelen met en sint-janskruid - *Hypericum perforatum*) en

- geneesmiddelen met nefazodon)
- epilepsie en epileptische aanvallen (geneesmiddelen met carbamazepine, fenobarbital en fenytoïne)
- slaperigheid (geneesmiddelen met modafinil)
- hoge bloeddruk in de longen (geneesmiddelen met bosentan).

Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel?

Stel uw arts er onmiddellijk van op de hoogte:

- als u gedachten of gevoelens heeft die u ertoe zouden kunnen brengen om uzelf schade te berokkenen, inclusief zelfdoding. Gedachten over en gedragingen in verband met zelfdoding doen zich vooral voor bij het begin van de behandeling.
- als u last heeft van een combinatie van symptomen, namelijk koorts, zweten, snellere ademhaling, spierstijfheid en sufheid of slaperigheid (dit kan wijzen op het neuroleptisch maligne syndroom).

Neem contact op met uw arts of apotheker voordat u Reagila gebruikt als u:

- ooit last heeft gehad of last begint te krijgen van rusteloosheid en niet stil kunnen zitten. Deze symptomen kunnen vroeg tijdens de behandeling met Reagila optreden. Laat het uw arts weten als dit gebeurt.
- ooit last heeft gehad of last begint te krijgen van abnormale, onwillekeurige bewegingen, in de meeste gevallen van de tong of het gezicht. Laat het uw arts weten als dit gebeurt.
- minder goed zien. Uw arts zal u adviseren een oogarts te bezoeken.
- last heeft van een onregelmatige hartslag of als dat in de familie voorkomt (inclusief een zogenoemde verlengde QT-tijd, die op een electrocardiogram (ECG) is te zien) en laat het uw arts weten als u andere geneesmiddelen gebruikt, omdat geneesmiddelen deze verandering in het ECG kunnen veroorzaken of verergeren.
- een hoge of lage bloeddruk of een hart- en vaatziekte heeft. Uw arts moet uw bloeddruk dan regelmatig controleren.
- last heeft van duizeligheid bij opstaan, vanwege een verlaging van uw bloeddruk, waardoor u flauw zou kunnen vallen
- eerder trombose (stolselvorming) heeft gehad of als dat bij iemand in uw familie het geval is, omdat geneesmiddelen voor schizofrenie in verband zijn gebracht met de vorming van bloedstolsels
- eerder een beroerte heeft gehad, vooral als u op leeftijd bent, of als u weet dat u andere risicofactoren voor beroerte heeft. Laat het uw arts onmiddellijk weten als u symptomen van een beroerte bij uzelf opmerkt.
- dementie heeft (problemen met het geheugen en andere geestelijke vermogens), vooral als u op leeftijd bent
- de ziekte van Parkinson heeft
- diabetes of risicofactoren voor diabetes heeft (bijv. zwaarlijvigheid of iemand in uw familie met diabetes). Uw arts moet uw bloedsuiker dan regelmatig controleren, omdat het verhoogd kan zijn bij behandeling met Reagila. Symptomen van een hoog bloedsuikergehalte zijn sterke dorst, vaak en veel moeten plassen, verhoogde eetlust en zwaktegevoel.
- als u eerder te maken heeft gehad met epileptische aanvallen (insulten) of epilepsie.

Gewichtstoename

Reagila kan een aanzienlijke gewichtstoename veroorzaken, wat ten koste kan gaan van uw gezondheid. Uw arts zal uw gewicht daarom regelmatig controleren.

Kinderen en jongeren tot 18 jaar

Dit geneesmiddel wordt niet aanbevolen voor gebruik bij kinderen en jongeren tot 18 jaar omdat er geen gegevens beschikbaar zijn met betrekking tot deze patiënten.

Gebruikt u nog andere geneesmiddelen?

Gebruikt u naast Reagila nog andere geneesmiddelen, heeft u dat kort geleden gedaan of bestaat de mogelijkheid dat u in de nabije toekomst andere geneesmiddelen gaat gebruiken? Vertel dat dan uw arts of apotheker. U kunt bepaalde geneesmiddelen niet samen met Reagila gebruiken (zie rubriek

‘Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?’).

Het innemen van Reagila samen met sommige andere geneesmiddelen kan een aanpassing van de dosering van Reagila of het andere geneesmiddel vereisen. Daar horen geneesmiddelen bij die worden gebruikt voor de behandeling van:

- hartaandoeningen (bijv. digoxine, verapamil, diltiazem),
- bloedstolling (antistollingsmiddelen, bijv. dabigatran),
- bacteriële infecties (bijv. erytromycine),
- schimmelinfecties (bijv. fluconazol).

Wees voorzichtig bij het gebruik van Reagila in combinatie met andere geneesmiddelen die van invloed zijn op uw mentale functies.

Waarop moet u letten met eten, drinken en alcohol?

Tijdens behandeling met Reagila mag u geen grapefruitsap drinken.

Bij behandeling met Reagila moet alcohol worden vermeden.

Zwangerschap en borstvoeding

Vrouwen die zwanger kunnen worden/Anticonceptie

Vrouwen die zwanger kunnen worden dienen tijdens de behandeling met Reagila effectieve anticonceptiemethoden te gebruiken. Er moet ook nadat de behandeling al is gestopt nog minstens 10 weken na de laatste dosis Reagila effectieve anticonceptie worden gebruikt. Dat is omdat het geneesmiddel nog een tijdje in uw bloed aanwezig blijft nadat de laatste dosis is ingenomen.

Zwangerschap

Neem dit geneesmiddel niet in tijdens de zwangerschap, tenzij uw arts het middel aan u voorschrijft.

Als uw arts besluit om dit geneesmiddel aan u voor te schrijven tijdens de zwangerschap, zal hij/zij uw baby na de geboorte nauwlettend controleren. Dat is omdat zich de volgende symptomen kunnen voordoen bij pasboren baby's van moeders die dit geneesmiddel in de laatste drie maanden van hun zwangerschap hebben gebruikt:

- schokken, spierstijfheid en/of spierzwakte, slaperigheid, onrust, ademhalingsproblemen en problemen met voeden.

Als een van deze symptomen zich bij uw baby voordoet, neem dan contact op met uw arts.

Borstvoeding

Bij behandeling met Reagila mag u geen borstvoeding geven, omdat een risico voor de baby niet kan worden uitgesloten. Neem contact op met uw arts voor advies.

Rijvaardigheid en het gebruik van machines

Er is een gering tot matig risico dat dit geneesmiddel van invloed is op uw rijvaardigheid en uw vermogen om machines te bedienen. Patiënten kunnen tijdens de behandeling met dit geneesmiddel minder alert zijn, last krijgen van duizeligheid en problemen met zien (zie rubriek 4). Ga niet autorijden of gebruik geen gereedschap of machines voordat u weet dat dit geneesmiddel geen negatieve invloed heeft op uw rijvaardigheid en uw vermogen om gereedschap of machines te gebruiken.

Reagila orodispergeerbare tabletten bevatten natrium

Dit geneesmiddel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per orodispergeerbare tablet, wat wil zeggen dat het in wezen ‘natriumvrij’ is.

3. Hoe gebruikt u dit middel?

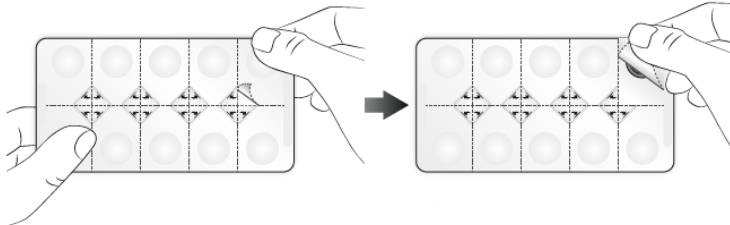
Gebruik dit geneesmiddel altijd precies zoals uw arts u dat heeft verteld. Twijfelt u over het juiste gebruik? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

De aanbevolen aanvangsdosering is 1,5 mg eenmaal daags via de mond. Daarna kan de dosis langzaam in stappen van 1,5 mg worden aangepast door uw arts, afhankelijk van hoe de behandeling bij u werkt.

De maximale dosering mag niet hoger zijn dan 6 mg eenmaal daags.

Neem Reagila elke dag op hetzelfde tijdstip in, met of zonder voedsel.

Open de blisterverpakking niet totdat u klaar bent om toe te dienen. Scheur één afzonderlijke blister van de blisterkaart langs de geperforeerde lijn en trek de folie van de blister terug om de tablet bloot te leggen. Druk de tablet niet door de folie, omdat dit de tablet kan beschadigen.



Haal de tablet meteen na het openen met droge handen uit de blister en plaats de gehele tablet in zijn geheel op de tong. De tablet valt snel uiteen in het speeksel. Kauw niet op de tablet en slik deze niet in zijn geheel door, wacht totdat deze in de mond is opgelost.

Als alternatief kan de tablet in water worden opgelost en zo worden gedronken. In dit geval moet u de inhoud van het glas grondig roeren om te voorkomen dat onopgeloste resten naar de bodem zinken.

Als u voorafgaand aan de behandeling met Reagila met een ander geneesmiddel voor schizofrenie werd behandeld, bepaalt uw arts of er geleidelijk of onmiddellijk met dit antipsychoticum wordt gestopt en in hoeverre de dosis van cariprazine wordt aangepast. Uw arts zal u ook uitleggen hoe u moet handelen als u van Reagila overstapt op een ander geneesmiddel.

Patiënten met nier- of leverproblemen

Als u ernstige nier- of leverproblemen heeft, is Reagila mogelijk niet geschikt voor u. U moet dan contact opnemen met uw arts.

Oudere patiënten

Uw arts zal zorgvuldig de dosis bepalen die u nodig heeft.

Reagila dient niet te worden gebruikt door oudere patiënten met dementie (geheugenverlies).

Heeft u te veel van dit middel gebruikt?

Als u meer Reagila heeft ingenomen dan uw arts u heeft voorgeschreven of als, bijvoorbeeld, uw kind het middel per ongeluk heeft ingenomen, neem dan contact op met uw arts of ga direct naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis en neem de geneesmiddelvepakking met u mee. U kunt in zo'n geval last hebben van duizeligheid door een verlaagde bloeddruk, van een onregelmatige hartslag, van abnormale bewegingen van het lichaam, u kunt zich slaperig of moe voelen of moeite hebben met staan of lopen.

Bent u vergeten dit middel te gebruiken?

Als u bent vergeten een dosis in te nemen, neem die dan in zodra u er weer om denkt. Als het echter bijna tijd is om de volgende dosis in te nemen, sla de vergeten dosis dan over en volg het normale schema weer.

Neem geen dubbele dosis om een vergeten dosis in te halen.

Als u twee of meer keren een dosis bent vergeten, neem dan contact op met uw arts.

Als u stopt met het gebruik van dit middel

Als u dit geneesmiddel niet meer gebruikt, verdwijnen de effecten van het geneesmiddel. Verander uw dagelijkse dosis van Reagila niet of stop niet met Reagila ook al zou u zich beter voelen, tenzij uw arts u dat heeft gezegd, omdat uw symptomen weer terug kunnen komen.

Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit geneesmiddel? Neem dan contact op met uw arts.

4. Mogelijke bijwerkingen

Zoals elk geneesmiddel kan ook dit geneesmiddel bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Vertel het uw arts **onmiddellijk** als:

- er een ernstige allergische reactie bij u is opgetreden, als koorts, zwelling van de mond, het gezicht, de lippen of tong, kortademigheid, jeuk, huiduitslag en soms een daling van de bloeddruk. *(Deze bijwerking komt zelden voor)*
- er een combinatie van symptomen bij u is opgetreden, met koorts, zweten, spierstijfheid en sufheid of slaperigheid. Dat kunnen verschijnselen van het zogenoemde neuroleptisch maligne syndroom zijn. *(Een bijwerking waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomt)*
- onverklaarbare spierpijn, spierkrampen of spierzwakte zich voordoen. Dit kunnen symptomen van spierbeschadiging zijn, wat zeer ernstige nierproblemen tot gevolg kan hebben. *(Zeldzame bijwerking)*
- er symptomen in verband met trombose (stolselvorming) in de vaten bij u zijn opgetreden, meestal in een ader van de benen (de symptomen zijn zwelling, pijn en roodheid van het betreffende been); het stolsel kan met het bloed worden meegevoerd naar de longen, wat pijn op de borst en moeite met ademen met zich mee kan brengen. *(Een bijwerking waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomt)*
- gedachten of gevoelens die u ertoe zouden kunnen brengen om uzelf schade te berokkenen of te doden, poging tot zelfdoding. *(Deze bijwerking komt soms voor)*

Andere bijwerkingen

Zeer vaak voorkomende bijwerkingen (komen voor bij meer dan 1 op de 10 gebruikers)

- gevoel van rusteloosheid en niet stil kunnen zitten
- parkinsonisme, een medische aandoening met een groot aantal verschillende symptomen, waaronder bewegingsarmoede of bewegingstraagheid, denktraagheid, hortende en stotende bewegingen bij het buigen van de ledematen (tandradfenomeen), lopen met schuifelende pasjes, beven, verminderde of geen gezichtsuitdrukking, spierstijfheid, kwijlen

Vaak voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers)

- angst
- slaperigheid, moeite met slapen, vreemde dromen, nachtmerrie, slaapwandelen
- duizeligheid
- onwillekeurige kronkelende bewegingen en vreemde houdingen
- overmatig tandenknarsen of opeengeklemd kaken, kwijlen, aanhoudend knipperen met de ogen bij kloppen op het voorhoofd (een afwijkende reflex), bewegingsproblemen, verstoorde tongbeweging (deze verschijnselen worden extrapyramidale symptomen genoemd)
- troebel zien
- hoge bloeddruk
- snelle, onregelmatige hartslag
- verminderde of verhoogde eetlust
- misselijkheid
- braken
- verstopping
- gewichtstoename
- moeheid
- Bij laboratoriumonderzoek kunnen de volgende afwijkingen worden gevonden:
 - verhoogde leverenzymwaarden
 - verhoogd creatinekinasegehalte in het bloed
 - afwijkend gehalte aan vetten (bijv. cholesterol en/of vet) in het bloed

Soms voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers)

- depressie
- plotselinge en ernstige verwardheid
- draaierig gevoel
- onaangename of vreemde sensaties in verband met de tastzin
- sufheid, de energie missen of er niet in geïnteresseerd zijn om dingen te doen
- onwillekeurige bewegingen, voornamelijk van de tong of het gezicht. Dit kan optreden na kortdurend of langdurig gebruik
- minder of meer zin in seks, erectieproblemen
- irritatie van de ogen, verhoogde oogdruk, verminderd zien
- problemen met het instellen van de ogen op veraf of dichtbij zien
- lage bloeddruk
- ECG-afwijkingen, abnormale zenuwimpulsen in het hart
- langzame, onregelmatige hartslag
- hikken
- zuurbranden
- dorst
- pijn bij het plassen
- te vaak en veel plassen
- jeuk
- huiduitslag
- diabetes
- bij laboratoriumonderzoek kunnen de volgende afwijkingen worden gevonden:
 - afwijkend natriumgehalte in het bloed
 - verhoogd bloedglucosegehalte (bloedsuiker), verhoogd gehalte aan galkleurstof (bilirubine) in het bloed
 - bloedarmoede (verlaagd aantal rode bloedcellen)
 - verhoogd aantal van een type witte bloedcellen
 - verlaagde concentratie van het thyroïdstimulerend hormoon (TSH) in het bloed

Zelden voorkomende bijwerkingen (komen voor bij minder dan 1 op de 1000 gebruikers)

- epileptische aanval
- geheugenproblemen, spraakstoornis
- oogklachten bij helder licht
- troebeling van de lens in het oog met als gevolg minder goed zien (staar)
- moeite met slikken
- verminderd aantal van een type witte bloedcellen, waardoor u vatbaarder kunt worden voor infecties
- te traag werkende schildklier

Bijwerkingen waarvan niet bekend is hoe vaak die voorkomen (hoe vaak die voorkomen, kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)

- ontsteking van de lever (pijn in de rechter bovenbuik, gele verkleuring van de ogen en huid, zwakte, koorts)

Het melden van bijwerkingen

Krijgt u last van bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen ook rechtstreeks melden via **het nationale meldsysteem zoals vermeld in [aanhangsel V](#)**. Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

5. Hoe bewaart u dit middel?

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

Gebruik dit geneesmiddel niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die is te vinden op de doos en de blisterverpakking na EXP. Daar staat een maand en een jaar. De laatste dag van die maand is de uiterste houdbaarheidsdatum.

Bewaar de tabletten in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.
Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities wat betreft de temperatuur.

Spoel geneesmiddelen niet door de gootsteen of de WC en gooi ze niet in de vuilnisbak. Vraag uw apotheker wat u met geneesmiddelen moet doen die u niet meer gebruikt. Ze worden dan op een verantwoorde manier vernietigd en komen niet in het milieu terecht.

6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

Welke stoffen zitten er in dit middel?

- De werkzame stof in dit middel is cariprazine.
Reagila 1,5 mg: elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 1,5 mg cariprazine.
Reagila 3 mg: elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 3 mg cariprazine.
Reagila 4,5 mg: elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 4,5 mg cariprazine.
Reagila 6 mg: elke orodispergeerbare tablet bevat een hoeveelheid cariprazinehydrochloride die overeenkomt met 6 mg cariprazine.
- De andere stoffen in dit middel zijn:
Mannitol (E 421), maiszetmeel, natriumzetmeelglycolaat type A, appelzuur (E 296), natriumstearylumaraat (E 485), siliciumdioxide (E 551) (Zie ook rubriek 2 - Reagila orodispergeerbare tabletten bevatten natrium).

Hoe ziet Reagila eruit en hoeveel zit er in een verpakking?

- Reagila 1,5 mg, orodispergeerbare tabletten: witte of bijna witte, driehoekige, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is ongeveer 8 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.
Aan één zijde is "C2" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.
- Reagila 3 mg, orodispergeerbare tabletten: witte of bijna witte, ronde, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is 7 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.
Aan één zijde is "C3" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.
- Reagila 4,5 mg, orodispergeerbare tabletten: witte of bijna witte, rechthoekige, biconvexe tablet. De diameter van de tablet is ongeveer 7 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.
Aan één zijde is "C4" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.
- Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten: witte of bijna witte, ovale, biconvexe tablet. De breedte van de tablet is 5 mm, de lengte is 8,5 mm en de dikte is ongeveer 3-4 mm.
Aan één zijde is "C1" gegraveerd, de andere zijde is zonder graving.

Reagila 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg en Reagila 6 mg, orodispergeerbare tabletten, zijn verkrijgbaar in verpakkingsgrootten van 28 of 30 orodispergeerbare tabletten.

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen en fabrikant

Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21.
1103 Boedapest
Hongarije

Neem voor alle informatie met betrekking tot dit geneesmiddel contact op met de lokale vertegenwoordiger van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

België/Belgique/Belgien/Danmark/Deutschland
/Ελλάδα/España/France/Ireland/Ísland/Italia/
Κύπρος/Luxembourg/Luxemburg/
Magyarország/Malta/Nederland/Norge/
Österreich/Portugal/Suomi/Finland/Sverige/
United Kingdom (Northern Ireland)
Richter Gedeon Nyrt.
Tél/Tel/Tlf/Tηλ/Sími/Puh: +36 1 505 7032

Lietuva
Gedeon Richter Plc. atstovybė Lietuvoje
Tel: +370 5 261 01 54

България
ТП „Геден Рихтер АД“
Тел.: + 359 2 8129063

Polska
GEDEON RICHTER POLSKA Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (22)755 96 48

Česká republika
Gedeon Richter Marketing ČR, s.r.o.
Tel: +420 261 141 200

România
Gedeon Richter România S.A.
Tel: +40-265-257 011

Eesti
Richter Gedeon Eesti filiaal
Tel: +372 608 5301

Slovenija
Gedeon Richter d.o.o.
Tel: + +386 8 205 68 70

Hrvatska
Gedeon Richter Croatia d.o.o.
Tel: + 385 1 5625 712

Slovenská republika
Gedeon Richter Slovakia, s.r.o.
Tel: +421 2 5020 5801

Latvija
Gedeon Richter Plc. pārstāvniecība Latvijā
Tel: +371 67845338

Deze bijsluiter is voor het laatst goedgekeurd in

Andere informatiebronnen

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar door de QR-code hieronder en op de kartonnen buitendoos te scannen met een smartphone.

Dezelfde informatie is ook beschikbaar op de volgende URL: www.reagila.com

‘De QR-code moet worden toegevoegd’ + www.reagila.com

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.