

ANEXO I

RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO

1. NOME DO MEDICAMENTO

Macitentano Accord 10 mg comprimidos revestidos por película

2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Cada comprimido revestido por película contém 10 mg de macitentano.

Excipientes com efeito conhecido

Cada comprimido revestido por película contém 38,4 mg de lactose mono-hidratada 0,06 mg de lecitina [Soja] (E322).

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

3. FORMA FARMACÊUTICA

Comprimido revestido por película (comprimido).

Comprimidos revestidos por película brancos a esbranquiçados, redondos, biconvexos, com “NL” gravado num lado e liso no outro lado. O diâmetro do comprimido é aproximadamente 5,5 mm.

4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Indicações terapêuticas

Adultos

Macitentano Accord, em monoterapia, é indicado para o tratamento a longo prazo da hipertensão arterial pulmonar (HAP) em doentes adultos com Classe Funcional (CF) II a III da OMS (ver secção 5.1).

População pediátrica

Macitentano Accord, em monoterapia, é indicado para o tratamento a longo prazo da hipertensão arterial pulmonar (HAP) em doentes pediátricos com menos de 18 anos e peso corporal ≥ 40 kg com Classe Funcional (CF) II a III da OMS (ver secção 5.1).

4.2 Posologia e modo de administração

O tratamento apenas deve ser iniciado e monitorizado por um médico com experiência no tratamento de HAP.

Posologia

Adultos e doentes pediátricos com idade inferior a 18 anos e que pesem pelo menos 40 kg

A dose recomendada é 10 mg uma vez por dia. Macitentano Accord deve ser tomado todos os dias aproximadamente à mesma hora.

Se o doente se esquecer de uma dose de Macitentano Accord, o doente deve ser advertido para a tomar o mais rápido possível e, depois, tomar a dose seguinte à hora habitual programada. O doente deve ser advertido para não tomar duas doses ao mesmo, caso uma dose tenha sido esquecida.

Os comprimidos revestidos por película de 10 mg são recomendados apenas em doentes pediátricos que pesem pelo menos 40 kg. Para doentes pediátricos que pesem menos de 40 kg têm de ser utilizados outros medicamentos.

Populações especiais

Idosos

Não é necessário qualquer ajuste posológico em doentes com mais de 65 anos de idade (ver secção 5.2).

Compromisso hepático

Com base em dados farmacocinéticos (PK), não é necessário qualquer ajuste posológico em doentes com compromisso hepático ligeiro, moderado ou grave (ver secções 4.4 e 5.2). No entanto, não existe experiência clínica com a utilização de macitentano em doentes com HAP com compromisso hepático moderado ou grave. O macitentano não pode ser iniciado em doentes com compromisso hepático grave ou elevação clinicamente significativa das aminotransferases hepáticas (superior a 3 vezes o limite superior do valor normal ($> 3 \times \text{ULN}$); ver secções 4.3 e 4.4).

Compromisso renal

Com base em dados PK, não é necessário qualquer ajuste posológico em doentes com compromisso renal. Não existe experiência clínica com a utilização de macitentano em doentes com HAP com compromisso renal grave. A utilização de macitentano não é recomendada em doentes que estejam a fazer diálise (ver secções 4.4 e 5.2).

População pediátrica

A posologia e eficácia de macitentano em crianças com menos de 2 anos de idade não foram estabelecidas. Os dados atualmente disponíveis encontram-se descritos nas secções 4.8, 5.1 e 5.2, mas não pode ser feita qualquer recomendação posológica.

Modo de administração

Os comprimidos revestidos por película não são divisíveis e devem ser engolidos inteiros, com água. Os comprimidos podem ser tomados com ou sem alimentos.

4.3 Contraindicações

- Hipersensibilidade à substância ativa, soja ou a qualquer um dos excipientes mencionados na secção 6.1.
- Gravidez (ver secção 4.6).
- Mulheres com potencial para engravidar que não estejam a utilizar métodos contraceptivos fiáveis (ver secções 4.4 e 4.6).
- Amamentação (ver secção 4.6).
- Doentes com compromisso hepático grave (com ou sem cirrose) (ver secção 4.2).
- Valores basais das aminotransferases hepáticas (aspartato aminotransferase (AST) e/ou alanina aminotransferase (ALT) $> 3 \times \text{ULN}$) (ver secções 4.2 e 4.4).

4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Não foi estabelecida a relação benefício/risco de macitentano em doentes com hipertensão arterial pulmonar com classe funcional I da OMS.

Função hepática

Os aumentos das aminotransferases hepáticas (AST, ALT) têm sido associados à Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) e aos antagonistas dos recetores da endotelina (AREs). O macitentano não deve ser iniciado em doentes com compromisso hepático grave ou aminotransferases elevadas ($> 3 \times \text{ULN}$) (ver

secções 4.2 e 4.3) e não está recomendado em doentes com compromisso hepático moderado. Devem ser feitas análises às enzimas hepáticas antes de se iniciar o tratamento com macitentano.

Devem ser monitorizados nos doentes os sinais de lesão hepática e é recomendada monitorização mensal da ALT e AST. Se ocorrer um aumento clinicamente relevante, inexplicável e mantido do nível das aminotransferases, ou se as elevações forem acompanhadas por um aumento de bilirrubina $>2 \times \text{ULN}$, ou por sintomas clínicos de lesão hepática (p. ex.: icterícia), o tratamento com macitentano deve ser interrompido.

A reintrodução do tratamento com macitentano pode ser considerada nos casos em que os níveis das enzimas hepáticas voltaram aos valores normais em doentes que não mostraram sintomas clínicos de lesão hepática. Deve consultar-se um hepatologista.

Concentração de hemoglobina

Reduções na concentração de hemoglobina têm sido associadas aos antagonistas dos recetores da endotelina (AREs), incluindo o macitentano (ver secção 4.8). As reduções na concentração de hemoglobina relacionadas com macitentano, em estudos controlados com placebo, não foram progressivas e estabilizaram após as primeiras 4 a 12 semanas de tratamento, tendo permanecido estáveis durante o tratamento crónico. Foram notificados casos de anemia que requereram transfusão de sangue com macitentano e outros AREs. O início de terapêutica com macitentano não é recomendado em doentes com anemia grave. Devem verificar-se os níveis de concentração de hemoglobina antes do início do tratamento, e repetir-se os testes durante o tratamento de acordo com a prática clínica.

Doença pulmonar veno-oclusiva

Têm sido notificados casos de edema pulmonar com vasodilatadores (principalmente prostaciclina) quando utilizados em doentes com doença pulmonar veno-oclusiva. Consequentemente, deve ser considerada a possibilidade de doença pulmonar veno-oclusiva, se surgirem sinais de edema pulmonar quando o macitentano é administrado em doentes com HAP.

Utilização em mulheres com potencial para engravidar

O tratamento com macitentano deve apenas ser iniciado em mulheres com potencial para engravidar após ter sido confirmada a ausência de gravidez, ter sido dado aconselhamento adequado sobre métodos de contraceção e que sejam usados métodos de contraceção fiáveis (ver secções 4.3 e 4.6). As mulheres não devem engravidar até 1 mês após a descontinuação de macitentano. São recomendados testes de gravidez mensais durante o tratamento com macitentano para permitir a deteção precoce de gravidez.

Utilização concomitante com indutores fortes de CYP3A4

Na presença de indutores fortes de CYP3A4, pode ocorrer uma redução da eficácia de macitentano. A combinação de macitentano com indutores fortes do CYP3A4 (p. ex.: rifampicina, hiperico, carbamazepina, fenitoína) deve ser evitada (ver secção 4.5).

Utilização concomitante com inibidores fortes de CYP3A4

Recomenda-se precaução durante a administração concomitante de macitentano com inibidores fortes de CYP3A4 (p. ex.: itraconazol, cetoconazol, voriconazol, claritromicina, telitromicina, nefazodona, ritonavir e saquinavir) (ver secção 4.5).

Utilização concomitante com inibidores moderados de CYP3A4 e CYP2C9 duplos ou combinados

Recomenda-se precaução durante a administração concomitante de macitentano com inibidores duplos moderados de CYP3A4 e CYP2C9 (p. ex.: fluconazol e amiodarona) (ver secção 4.5).

Recomenda-se também precaução durante a administração concomitante de macitentano com um inibidor moderado de CYP3A4 (p. ex.: ciprofloxacina, ciclosporina, diltiazem, eritromicina, verapamilo) e com um inibidor moderado de CYP2C9 (p. ex.: miconazol, piperina) (ver secção 4.5).

Compromisso renal

Doentes com compromisso renal podem estar em maior risco de sofrer hipotensão e anemia durante o tratamento com macitentano. Consequentemente, deve ser considerada a monitorização da pressão arterial e da hemoglobina. Não existe experiência clínica com a utilização de macitentano em doentes com HAP com compromisso renal grave. É recomendada precaução nestes doentes. Não existe experiência com a utilização de macitentano em doentes a fazerem diálise, logo o macitentano não é recomendado nesta população (ver secções 4.2 e 5.2).

Excipientes com efeitos conhecidos

Macitentano Accord contém lactose. Doentes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência total em lactase ou mal-absorção de glucose-galactose não devem tomar este medicamento.

Macitentano Accord contém lecitina [Soja]. Se o doente for hipersensível à soja, este medicamento não pode ser administrado (ver secção 4.3).

Outros excipientes

Este medicamento contém menos do que 1 mmol de sódio (23 mg) por comprimido, ou seja, é praticamente "isento de sódio".

4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

Estudos *in vitro*

O citocromo P450 CYP3A4 é a principal enzima envolvida no metabolismo de macitentano e na formação do seu metabolito ativo apocitentano, com contribuição reduzida das enzimas CYP2C8, CYP2C9 e CYP2C19 (ver secção 5.2). Macitentano e o seu metabolito ativo não têm efeitos inibitórios ou indutores clinicamente relevantes nas enzimas do citocromo P450.

Macitentano e o seu metabolito ativo não inibem os transportadores de captação hepáticos ou renais em concentrações clinicamente relevantes, incluindo os polipéptidos transportadores de aniões orgânicos (OATP1B1 e OATP1B3). Macitentano e o seu metabolito ativo não são substratos relevantes de OATP1B1 e OATP1B3, mas entram no fígado por difusão passiva.

Macitentano e o seu metabolito ativo não são inibidores das bombas de efluxo hepáticas ou renais em concentrações clinicamente relevantes, incluindo a proteína de multirresistência a fármacos (P-gp, MDR-1) e transportadores de extrusão de múltiplos fármacos e toxinas (MATE1 e MATE2-K). Macitentano não é um substrato para P-gp/MDR-1.

Em concentrações clinicamente relevantes, o macitentano e o seu metabolito ativo não interagem com proteínas envolvidas no transporte hepático de sais biliares, por p. ex., a bomba de saída de sais biliares (BSEP) e o polipéptido sódio-dependente cotransportador de taurocolato (NTCP).

Estudos *in vivo*

Indutores fortes do CYP3A4

O tratamento concomitante com rifampicina 600 mg diariamente, um potente indutor do CYP3A4, reduziu a exposição no estado estacionário ao macitentano em 79%, mas não afetou a exposição ao metabolito ativo. Deve considerar-se a redução da eficácia de macitentano na presença de um potente

indutor do CYP3A4, tal como a rifampicina. A combinação de macitentano com indutores fortes do CYP3A4 deve ser evitada (ver secção 4.4).

Cetoconazol

A administração concomitante de cetoconazol 400 mg uma vez por dia, um forte inibidor de CYP3A4, aumentou a exposição ao macitentano cerca de 2 vezes. Usando um modelo farmacocinético de base fisiológica (PBPK), o aumento previsto foi de aproximadamente 3 vezes na presença de cetoconazol 200 mg duas vezes por dia. As incertezas deste modelo devem ser tidas em consideração. A exposição ao metabolito ativo de macitentano sofreu uma redução de 26%. A administração concomitante de macitentano com inibidores fortes do CYP3A4 deve ser realizada com precaução (ver secção 4.4).

Fluconazol

Na presença de fluconazol 400 mg diariamente, um inibidor duplo moderado de CYP3A4 e CYP2C9, a exposição ao macitentano pode aumentar aproximadamente 3,8 vezes com base no modelo PBPK. No entanto, não existiu nenhuma alteração clinicamente relevante na exposição ao metabolito ativo de macitentano. As incertezas deste modelo devem ser tidas em consideração. Recomenda-se precaução durante a administração concomitante de macitentano com inibidores duplos moderados de CYP3A4 e CYP2C9 (p. ex.: fluconazol e amiodarona) (ver secção 4.4).

Recomenda-se também precaução durante a administração concomitante de macitentano com um inibidor moderado de CYP3A4 (p. ex.: ciprofloxacina, ciclosporina, diltiazem, eritromicina, verapamilo) e com um inibidor moderado de CYP2C9 (p. ex.: miconazol, piperina) (ver secção 4.4).

Varfarina

A administração de macitentano em doses repetidas de 10 mg uma vez por dia, não teve efeito na exposição à S-varfarina (um substrato de CYP2C9) ou à R-varfarina (um substrato de CYP3A4) após uma dose única de 25 mg de varfarina. O efeito farmacodinâmico da varfarina no *International Normalized Ratio* (INR) não foi afetado pelo macitentano. A farmacocinética de macitentano e do seu metabolito ativo não foi afetada pela varfarina.

Sildenafil

No estado estacionário, a exposição ao sildenafil 20 mg três vezes por dia aumentou 15% com a administração concomitante de macitentano 10 mg uma vez por dia. O sildenafil, um substrato do CYP3A4, não afetou a farmacocinética de macitentano, embora tenha ocorrido uma redução de 15% da exposição ao metabolito ativo de macitentano. Estas alterações não são consideradas clinicamente relevantes.

Ciclosporina A

O tratamento concomitante de ciclosporina A 100 mg duas vezes por dia, um inibidor combinado de CYP3A4 e OATP, não alterou a exposição no estado estacionário de macitentano e do seu metabolito ativo numa extensão clinicamente relevante.

Contracetivos hormonais

Macitentano 10 mg uma vez por dia não afetou a farmacocinética de um contracetivo oral (noretisterona 1 mg e etinilestradiol 35 µg).

Fármacos que são substrato da proteína de resistência do cancro da mama (BCRP)

Macitentano 10 mg uma vez por dia não afetou a farmacocinética de um fármaco substrato da BCRP (riociguat 1 mg; rosuvastatina 10 mg).

População pediátrica

Os estudos de interação foram apenas realizados nos adultos.

4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

Utilização em mulheres com potencial para engravidar/Contraceção em homens e mulheres

O tratamento com macitentano deve apenas ser iniciado em mulheres com potencial para engravidar após ter sido confirmada a ausência de gravidez, ter sido dado aconselhamento adequado sobre métodos de contraceção, e que usem métodos de contraceção fiáveis (ver secções 4.3 e 4.4). As mulheres não devem engravidar até 1 mês após a descontinuação de macitentano. São recomendados testes de gravidez mensais durante o tratamento com macitentano para permitir a deteção precoce de gravidez.

Gravidez

Não existem dados referentes ao uso de macitentano em mulheres grávidas. Estudos feitos em animais demonstraram a presença de toxicidade reprodutiva (ver secção 5.3). O risco potencial para os humanos é ainda desconhecido. O macitentano é contraindicado durante a gravidez e em mulheres com potencial para engravidar que não estejam a utilizar métodos de contraceção fiáveis (ver secção 4.3).

Amamentação

Desconhece-se se macitentano é excretado no leite humano. Em ratos, o macitentano e os seus metabolitos são excretados no leite durante a lactação (ver secção 5.3). Não pode ser excluído um risco para o lactente. O macitentano é contraindicado durante a amamentação (ver secção 4.3).

Fertilidade masculina

Foi observado o desenvolvimento de atrofia tubular testicular em animais do sexo masculino após tratamento com macitentano (ver secção 5.3). Foi observada diminuição na contagem de esperma em doentes a tomar AREs. O macitentano, tal como outros AREs, podem ter um efeito adverso na espermatogénese dos homens.

4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

Os efeitos de macitentano sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas são reduzidos. Não foram realizados estudos nos efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas. No entanto, podem ocorrer efeitos indesejáveis (p. ex.: cefaleias, hipotensão) que podem influenciar a capacidade de conduzir e utilizar máquinas (ver secção 4.8).

4.8 Efeitos indesejáveis

Resumo do perfil de segurança.

As reações adversas mais frequentemente notificadas no estudo SERAPHIN foram nasofaringite (14%), cefaleias (13,6%) e anemia (13,2%, ver secção 4.4).

Lista tabelada de reações adversas

A segurança de macitentano tem sido avaliada num estudo controlado com placebo a longo prazo em 742 doentes adultos e adolescentes com HAP sintomática (estudo SERAPHIN). A duração média de tratamento foi 103,9 semanas no grupo tratado com macitentano 10 mg, e 85,3 semanas no grupo tratado com placebo. As reações adversas associadas ao macitentano observadas neste estudo clínico estão listadas na tabela em baixo. As reações adversas pós-comercialização também estão incluídas.

As frequências estão definidas como: muito frequentes ($\geq 1/10$); frequentes ($\geq 1/100$, $< 1/10$); pouco frequentes ($\geq 1/1000$, $< 1/100$); raras ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1000$); muito raras ($< 1/10\ 000$); desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis).

Classes de sistemas de órgãos	Frequência	Reação adversa
Infecções e infestações	Muito frequentes	Nasofaringite
	Muito frequentes	Bronquite
	Frequentes	Faringite
	Frequentes	Gripe
	Frequentes	Infeção do trato urinário
Doenças do sangue e do sistema linfático	Muito frequentes	Anemia, diminuição de hemoglobina ⁵
	Frequentes	Leucopenia ⁶
	Frequentes	Trombocitopenia ⁷
Doenças do sistema imunitário	Pouco frequentes	Reações de hipersensibilidade (p. ex.: angioedema, prurido, erupção cutânea) ¹
Doenças do sistema nervoso	Muito frequentes	Cefaleias
Vasculopatias	Frequentes	Hipotensão ² , rubor
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino	Frequentes	Congestão nasal ¹
Afeções hepatobiliares	Frequentes	Elevações das aminotransferases ⁴
Doenças dos órgãos genitais e da mama	Frequentes	Aumento da hemorragia uterina ⁸
Perturbações gerais e alterações no local de administração	Muito frequentes	Edema, retenção de líquidos ³

¹ Dados provenientes de estudos agrupados controlados com placebo.

⁸ Inclui termos preferenciais (TPs) de hemorragia menstrual abundante, hemorragia uterina anormal, hemorragia intermenstrual, hemorragia uterina/vaginal, polimenorreia e menstruação irregular. Frequência baseada na exposição em mulheres.

Descrição das reações adversas selecionadas

² A hipotensão tem sido associada à utilização de AREs incluindo o macitentano. No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação a longo prazo em doentes com HAP, a hipotensão foi notificada em 7,0% de doentes a tomar macitentano 10 mg e em 4,4% de doentes com placebo. Isto corresponde a 3,5 acontecimentos/100 doentes-anos com macitentano 10 mg comparativamente com 2,7 eventos/100 doentes-anos com placebo.

³ Edema/retenção de líquidos tem sido associado à utilização de AREs incluindo o macitentano. No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação a longo prazo em doentes com HAP, a incidência do acontecimento adverso edema nos grupos de tratamento com macitentano 10 mg e placebo foi 21,9% e 20,5%, respetivamente. Num estudo com dupla ocultação em doentes adultos com fibrose pulmonar idiopática, a incidência do acontecimento adverso edema periférico nos grupos de tratamento com macitentano e placebo foi 11,8% e 6,8%, respetivamente. Em dois estudos clínicos com dupla ocultação em doentes adultos com úlceras digitais associadas a esclerose sistémica, as incidências do acontecimento adverso edema periférico variaram de 13,4% a 16,1% nos grupos de macitentano 10 mg e de 6,2% a 4,5% nos grupos de placebo.

Alterações laboratoriais

⁴ Aminotransferases hepáticas

No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação em doentes com HAP, a incidência dos aumentos das aminotransferases hepáticas (ALT/AST) >3 × ULN foi 3,4% nos doentes tratados com macitentano

10 mg, e 4,5% nos doentes tratados com placebo. Foram observadas elevações $>5 \times \text{ULN}$ em 2,5% dos doentes tratados com macitentano 10 mg *versus* 2% dos doentes tratados com placebo.

⁵ Hemoglobina

No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação em doentes com HAP, o macitentano 10 mg foi associado a uma redução média da concentração de hemoglobina *versus* placebo de 1 g/dl. Foi notificada uma redução da concentração de hemoglobina para valores abaixo de 10 g/dl, desde o início, em 8,7% dos doentes tratados com macitentano 10 mg e 3,4% dos doentes tratados com placebo.

⁶ Leucócitos

No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação em doentes com HAP, macitentano 10 mg foi associado a uma redução da contagem média de leucócitos, desde o início, de $0,7 \times 10^9/\text{l}$ *versus* nenhuma alteração nos doentes tratados com placebo.

⁷ Plaquetas

No SERAPHIN, um estudo com dupla ocultação em doentes com HAP, o macitentano 10 mg foi associado a uma redução na contagem média de plaquetas de $17 \times 10^9/\text{l}$ *versus* uma redução média de $11 \times 10^9/\text{l}$ nos doentes tratados com placebo.

Segurança a longo prazo

Dos 742 doentes que participaram no estudo principal SERAPHIN em dupla ocultação, 550 doentes entraram num estudo de extensão aberto (OL) a longo prazo. (A coorte OL incluiu 182 doentes que continuaram com macitentano 10 mg e 368 doentes que receberam placebo ou macitentano 3 mg e que passaram para macitentano 10 mg).

O seguimento a longo prazo destes 550 doentes para uma exposição mediana de 3,3 anos e uma exposição máxima de 10,9 anos, demonstrou um perfil de segurança que era consistente com o descrito acima, durante a fase de dupla ocultação do SERAPHIN.

População pediátrica (idade ≥ 2 anos a menos de 18 anos)

A segurança do macitentano foi avaliada no TOMORROW, um estudo de fase 3 em doentes pediátricos com HAP. Um total de 72 doentes com idade ≥ 2 anos a menos de 18 anos foram aleatorizados e receberam macitentano. A idade média aquando do recrutamento foi de 10,5 anos (intervalo 2,1 anos a 17,9 anos). A duração mediana do tratamento no estudo aleatorizado foi de 168,4 semanas (intervalo 12,9 semanas a 312,4 semanas) no braço de macitentano.

No geral, o perfil de segurança nesta população pediátrica foi consistente com aquele observado na população adulta. Além das reações adversas na tabela acima, foram notificadas as seguintes reações adversas pediátricas: infeção do trato respiratório superior (31,9%), rinite (8,3%) e gastroenterite (11,1%).

Cinco doentes japoneses adicionais (com idades compreendidas entre os 2 e os 18 anos) foram tratados com macitentano no estudo em regime aberto de Fase 3 PAH3001. A idade mediana aquando do recrutamento foi de 9 anos (intervalo 2 anos a 13 anos). A duração mediana do tratamento com macitentano no estudo foi de 51,1 semanas (intervalo 50,1 semanas a 52,6 semanas). No geral, o perfil de segurança nesta população pediátrica foi consistente com aquele observado no estudo TOMORROW.

População pediátrica (idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos)

Foram incluídos 11 doentes adicionais, com idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos, para receber macitentano sem aleatorização, 9 doentes do braço aberto do estudo TOMORROW e 2 doentes japoneses do estudo PAH3001. Aquando do recrutamento, o intervalo de idades dos doentes do estudo TOMORROW era de 1,2 anos a 1,9 anos e a duração mediana do tratamento foi de 37,1 semanas (intervalo 7,0 a 72,9 semanas). Aquando do recrutamento, as idades dos 2 doentes do PAH3001 eram 21 meses e 22 meses e a duração do tratamento foi de 52,7 semanas e 51,6 semanas, respetivamente.

No geral, o perfil de segurança nesta população pediátrica foi consistente com aquele observado na população adulta e na população pediátrica com idade ≥ 2 anos a menos de 18 anos; contudo, os dados de segurança clínica disponíveis são muito limitados para permitir estabelecer uma conclusão sólida relativamente à segurança na população pediátrica com menos de 2 anos.

A segurança de macitentano em crianças com menos de 2 anos de idade não foi estabelecida (ver secção 4.2).

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#).

4.9 Sobredosagem

Macitentano tem sido administrado numa dose única até 600 mg a indivíduos adultos saudáveis. Foram observadas reações adversas tais como cefaleias, náuseas e vômitos. No caso de sobredosagem, devem ser tomadas medidas de suporte padrão, conforme necessário. Devido ao elevado grau de ligação de macitentano às proteínas, a diálise muito provavelmente é ineficaz.

5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: anti-hipertensivos, anti-hipertensivos para a hipertensão arterial pulmonar. Código ATC: C02KX04.

Mecanismo de ação

A endotelina-1 (ET-1) e os seus recetores (ET_A e ET_B) medeiam vários efeitos tais como vasoconstrição, fibrose, proliferação celular, hipertrofia e inflamação. No caso de doenças como a HAP, há uma regulação positiva do sistema ET local e está envolvido na hipertrofia vascular e lesão de órgão.

Macitentano é um potente antagonista dos recetores da endotelina, ativo em ambos os recetores ET_A e ET_B e aproximadamente 100 vezes mais seletivo para o ET_A do que o ET_B *in vitro*, ativo por via oral. O macitentano tem uma afinidade elevada e ocupação constante dos recetores ET nas células do músculo liso das artérias pulmonares nos humanos. Este fato previne a ativação mediada pela endotelina de sistemas mensageiros secundários, que resultam em vasoconstrição e proliferação das células do músculo liso.

Eficácia clínica e segurança

Eficácia em doentes adultos com hipertensão arterial pulmonar

Efetou-se um estudo em dupla ocultação, multicêntrico, controlado com placebo, em grupos paralelos, determinado por eventos, de fase 3 (estudo AC-055-302/SERAPHIN) analisando os efeitos em 742 doentes com HAP sintomática, que foram aleatorizados em três grupos de tratamento (placebo [N=250], 3 mg [N=250] ou 10 mg [N=242] de macitentano uma vez por dia), para avaliar o efeito a longo prazo na morbilidade e mortalidade.

No início do estudo, a maioria dos doentes incluídos (64%) já estava medicada com uma dose estável de uma terapêutica específica para a HAP, que podia ser inibidores orais das fosfodiesterases (61%) e/ou prostanoides orais/inalados (6%).

O objetivo primário foi o tempo até à ocorrência do primeiro acontecimento adverso de morbilidade ou mortalidade até ao fim do tratamento em dupla ocultação, definido como morte, ou septostomia atrial, ou transplante pulmonar, ou início de tratamento com prostanóide intravenoso (IV) ou subcutâneo (SC), ou outro agravamento de HAP. Outro agravamento de HAP foi definido como a presença de todos os três seguintes componentes: uma redução mantida na distância percorrida em 6 minutos de marcha (Teste de Marcha de 6 Minutos ou TM6M) de pelo menos 15% desde o início do estudo; agravamento dos sintomas de HAP (agravamento da Classe Funcional (CF) da OMS ou insuficiência cardíaca direita); e necessidade de novo tratamento para a HAP. Todos os eventos foram confirmados por um comité de adjudicação independente, ocultado à alocação do tratamento.

O estado vital de todos os doentes foi seguido até ao fim do estudo (*end-of-study* ou EOS). O EOS foi declarado quando o número pré-definido de acontecimentos adversos do objetivo primário foi atingido. No período entre o fim do tratamento (*end-of-treatment* ou EOT) e EOS, os doentes puderam ser tratados, num estudo aberto, com macitentano 10 mg ou com uma terapêutica alternativa para a HAP. A duração mediana total do tratamento com dupla ocultação foi de 115 semanas (até um máximo de 188 semanas com macitentano).

A idade média de todos os doentes foi de 46 anos (intervalo 12 a 85 anos de idade, incluindo 20 doentes com menos de 18 anos, 706 doentes entre 18 e 74 anos, e 16 doentes com idade igual ou superior a 75 anos) sendo a maioria dos indivíduos caucasianos (55%) e do sexo feminino (77%). Aproximadamente 52%, 46% e 2% dos doentes estavam em CF II, III e IV da OMS, respetivamente.

HAP idiopática ou hereditária foi a etiologia mais frequente na população do estudo (57%), seguida de HAP devido a doenças do tecido conjuntivo (31%), HAP associada a cardiopatia congénita simples corrigida (8%) e HAP associada a outras etiologias (medicamentos e toxinas [3%] e VIH [1%]).

Resultados em relação aos objetivos

O tratamento com macitentano 10 mg resultou numa redução do risco de 45% (razão de risco [HR] 0,55; 97,5% IC: 0,39 a 0,76; log-rank $p < 0,0001$) do objetivo composto de morbilidade-mortalidade até ao EOT comparativamente ao placebo [Figura 1 e Tabela 1]. O efeito de tratamento foi estabelecido precocemente e mantido ao longo do tempo.

A eficácia do macitentano 10 mg em relação ao objetivo primário foi consistente ao longo dos subgrupos de doentes definidos pela idade, sexo, origem étnica, região geográfica, etiologia, monoterapia ou em combinação com outra terapêutica para a HAP, e CF da OMS (I/II e III/IV).

Figura 1 Estimativas de Kaplan-Meier do primeiro acontecimento adverso morbidade-mortalidade no estudo SERAPHIN

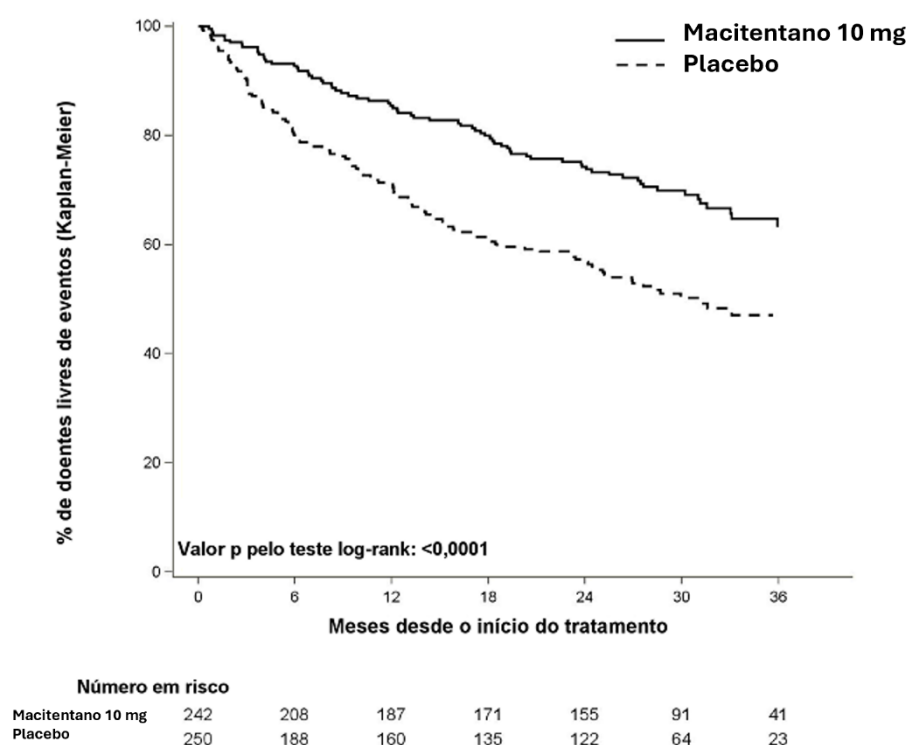


Tabela 1: Resumo dos acontecimentos adversos

Objetivos & estatística	Doentes com acontecimentos adversos		Comparação do tratamento: macitentano 10 mg vs. placebo			
	Placebo (N=250)	Macitentano 10 mg (N=242)	Redução absoluta do risco	Redução relativa do risco (97,5% IC)	HR ^a (97,5% IC)	Valor p log-rank
Acontecimentos adversos morbidade-mortalidade^b	53%	37%	16%	45% (24%; 61%)	0,55 (0,39; 0,76)	< 0,0001
Morte^c n (%)	19 (7,6%)	14 (5,8%)	2%	36% (-42%; 71%)	0,64 (0,29; 1,42)	0,20
Agravamento de HAP n (%)	93 (37,2%)	59 (24,4%)	13%	49% (27%, 65%)	0,51 (0,35; 0,73)	< 0,0001
Início de prostanoides IV/SC. n (%)	6 (2,4%)	1 (0,4%)	2%			

^acom base no Modelo de Risco Proporcional de Cox

^b% de doentes com um acontecimento adverso aos 36 meses = $100 \times (1 - \text{estimativa Kaplan-Meier})$

^cmorte por todas as causas até EOT independentemente de agravamento prévio

O número de mortes por todas as causas até EOS com macitentano 10 mg foi de 35 *versus* 44 com placebo (HR 0,77; 97,5% IC: 0,46 a 1,28).

O risco de morte relacionada com HAP ou hospitalização por HAP até ao EOT foi reduzido em 50% (HR 0,50; 97,5% IC: 0,34 a 0,75; log-rank $p < 0,0001$) em doentes tratados com macitentano 10 mg (50 acontecimentos adversos) comparativamente com o placebo (84 acontecimentos adversos). Aos 36 meses, 44,6% dos doentes tratados com placebo e 29,4% dos doentes tratados com macitentano 10 mg (Redução Absoluta do Risco = 15,2%) tinham sido hospitalizados por HAP ou tinham morrido devido a uma causa relacionada com a HAP.

Objetivos sintomáticos

A capacidade de exercício foi avaliada como objetivo secundário. O tratamento com macitentano 10 mg ao Mês 6 resultou num aumento médio do TM6M corrigido pelo placebo de 22 metros (97,5% IC: 3 a 41; $p=0,0078$). A avaliação do TM6M por classe funcional resultou num aumento médio corrigido pelo placebo desde o início do estudo até ao Mês 6 de 37 metros em doentes em CF III/IV (97,5% IC: 5 a 69) e de 12 metros em doentes em CF I/II (97,5% IC: -8 a 33). O aumento do TM6M alcançado com macitentano manteve-se durante todo o estudo.

Ao Mês 6, os doentes tratados com macitentano 10 mg tiveram 74% mais hipóteses de melhoria da CF da OMS comparativamente com o placebo (razão de risco 1,74; 97,5% IC: 1,10 a 2,74; $p=0,0063$).

Macitentano 10 mg melhorou a qualidade de vida avaliada pelo questionário SF-36.

Objetivos hemodinâmicos

Foram avaliados os parâmetros hemodinâmicos num subgrupo de doentes (placebo [N=67], macitentano 10 mg [N=57]) após 6 meses de tratamento. Os doentes tratados com macitentano 10 mg obtiveram uma redução mediana de 36,5% (97,5% IC: 21,7 a 49,2%) na resistência vascular pulmonar e um aumento de 0,58 l/min/m² (97,5% IC: 0,28 a 0,93 l/min/m²) no índice cardíaco comparativamente com o placebo.

Dados a longo prazo na HAP

No seguimento a longo prazo de 242 doentes que foram tratados com macitentano 10 mg na fase de dupla ocultação (DB) do estudo SERAPHIN, 182 dos quais continuaram com macitentano no estudo de extensão aberto (OL) (SERAPHIN OL) (coorte DB/OL), as estimativas de sobrevivência de Kaplan-Meier aos 1, 2, 5, 7 e 9 anos foram de 95%, 89%, 73%, 63% e 53%, respetivamente. O tempo mediano de seguimento foi de 5,9 anos.

População pediátrica

A eficácia na população pediátrica baseia-se principalmente num exercício de extrapolação baseado na correspondência entre a exposição e o intervalo de doses eficazes para adultos, dada a semelhança da doença em crianças e adultos, bem como nos dados de eficácia e segurança do estudo de Fase 3 TOMORROW, que a seguir se descreve.

Foi feito um estudo multicêntrico, aberto, aleatorizado, de fase 3, com um período de extensão de braço único aberto (TOMORROW), para avaliar a farmacocinética, a eficácia e a segurança do macitentano em doentes pediátricos com HAP sintomática.

O objetivo primário foi a caracterização da farmacocinética (ver secção 5.2).

O principal objetivo secundário combinado foi o tempo até à primeira progressão da doença confirmada pela Comissão de Acontecimentos Clínicos (*Clinical Events Committee* ou CEC) que ocorreu entre a aleatorização e a visita de final do período principal (*end of the core period* ou EOCP), definida como mortes (por todas as causas), ou septostomia auricular ou anastomose de Potts, ou registo na lista de transplante pulmonar, ou hospitalização devido a agravamento da HAP ou agravamento clínico da HAP. O agravamento clínico da HAP foi definido como: necessidade ou início de uma nova terapêutica específica para a HAP ou diuréticos IV ou utilização contínua de oxigénio E

pelo menos 1 dos seguintes: agravamento da CF da OMS, ou nova ocorrência ou agravamento de síncope, ou nova ocorrência ou agravamento de pelo menos 2 sintomas de HAP ou nova ocorrência ou agravamento de sinais de insuficiência cardíaca direita sem resposta a diuréticos orais.

Outros objetivos secundários incluíram o tempo até à primeira hospitalização por HAP confirmada pela CEC, o tempo até à morte devida a HAP confirmada pela CEC entre a aleatorização e o EOCP, o tempo até à morte por todas as causas entre a aleatorização e o EOCP, a alteração da CF da OMS, e dados relativos ao fragmento N-terminal do péptido natriurético cerebral (NT-proBNP).

População pediátrica (idade ≥ 2 anos a menos de 18 anos)

Um total de 148 doentes com idade ≥ 2 anos a <18 anos foram aleatorizados 1:1 para receber macitentano ou terapêutica padrão [*Standard of Care (SoC)*]. O SoC incluiu tratamento não específico da HAP e/ou até 2 medicamentos específicos da HAP (incluindo outro ARE) e excluindo o macitentano e prostanoides IV/SC. A idade média foi de 9,8 anos (intervalo 2,1 anos a 17,9 anos), com 35 (23,6%) com idade ≥ 2 a <6 anos, 61 (41,2%) com idade ≥ 6 a <12 anos e 52 (35,1%) com idade ≥ 12 a <18 anos. A maioria dos doentes eram caucasianos (51,4%) e do sexo feminino (59,5%). Os doentes apresentavam CF I (25,0%), CF II (56,1%) ou CF III (18,9%) da OMS.

A HAP idiopática foi a etiologia mais frequente na população do estudo (48,0%), seguida de HAP associada a cardiopatia congénita pós-operatória (28,4%), HAP com cardiopatia congénita coincidente (17,6%), HAP hereditária (4,1%) e HAP associada a doença do tecido conjuntivo (2,0%). A cardiopatia congénita coincidente incluiu geralmente apenas pequenos defeitos coincidentes, tais como *shunts* pré-tricúspide, pós-tricúspide, defeito do septo auricular, defeito do septo ventricular, persistência do canal arterial, nenhum considerado causador do grau de HAP.

A duração média do tratamento no estudo aleatorizado foi de 183,4 semanas no braço de macitentano e 130,6 semanas no braço de SoC.

Observou-se um menor número de acontecimentos para o principal objetivo secundário de progressão da doença confirmada pela CEC no braço do macitentano (21 acontecimentos/73 doentes, 29%) vs. o braço de SoC (24 acontecimentos/75 doentes, 32%), redução do risco absoluto de 3%. A razão de risco foi de 0,828 (IC 95% 0,460; 1,492; valor-p estratificado bilateral=0,567). A tendência numérica para o benefício foi impulsionada principalmente pelo agravamento clínico da HAP.

Outras análises de eficácia secundárias

Foi observado o mesmo número de acontecimentos para a primeira hospitalização confirmada por HAP em ambos os grupos (macitentano 11 vs. SoC 11; HR ajustado=0,912, IC 95%=[0,393; 2,118]). Em termos de tempo até à morte devida a HAP confirmada pela CEC e morte por todas as causas, observou-se um total de 7 mortes (6 das quais devidas a HAP, de acordo com a CEC) no braço de macitentano, em comparação com 6 mortes (4 das quais devidas a HAP, de acordo com a CEC) no braço de SoC.

Verificou-se uma proporção numericamente mais elevada de doentes com CF I ou II da OMS reportada à Semana 12 no braço de macitentano em comparação com o braço de SoC (88,7% no braço de macitentano vs. 81,7% no braço de SoC) e à Semana 24 (90,0% no braço de macitentano vs. 82,5% no braço de SoC).

O tratamento com macitentano apresentou uma tendência de redução da percentagem de NT-proBNP (pmol/l) entre o início do estudo e a Semana 12, em comparação com o braço de SoC (razão da média geométrica: 0,72; IC 95%: 0,49 a 1,05), mas os resultados não foram estatisticamente significativos (valor-p bilateral de 0,086). A tendência não significativa foi menos acentuada na Semana 24 (razão da média geométrica: 0,97; IC 95%: 0,66 a 1,43; valor-p bilateral de 0,884).

Cinco doentes japoneses adicionais (com idades compreendidas entre os 2 e os 18 anos) foram tratados com macitentano no estudo PAH3001. O PAH3001 foi um estudo multicêntrico, em regime aberto, de braço único, de Fase 3 em participantes pediátricos japoneses (entre ≥ 3 meses e < 15 anos de idade) com HAP, conduzido para avaliar a farmacocinética e a eficácia do macitentano. A idade mediana aquando do recrutamento foi de 9 anos (intervalo 2 anos a 13 anos). A alteração mediana do NT-proBNP desde o início do estudo foi de 1,81 vezes (intervalo 0,53 a 3,47) na Semana 12 e 1,26 vezes (intervalo 0,52 a 1,90) na Semana 24. A redução mediana de PVRI (resistência vascular pulmonar indexada) desde o início do estudo na Semana 24 foi de 0,21 WU m² (unidades de Wood por metro quadrado) (variação entre uma redução de 5 e um aumento de 2,84).

Os resultados da eficácia em doentes com idade ≥ 2 anos a menos de 18 anos foram semelhantes aos observados em doentes adultos.

População pediátrica (idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos)

Foram incluídos 11 doentes adicionais, com idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos, para receber macitentano sem aleatorização, 9 doentes do braço aberto do estudo TOMORROW e 2 doentes japoneses do estudo PAH3001.

No início do estudo, 6 doentes do estudo TOMORROW estavam a fazer terapêutica com iPDE5. Aquando do recrutamento, a idade dos doentes variava entre 1,2 e 1,9 anos. Os doentes apresentavam CF II (4) ou CF I (5) da OMS. A HAP associada a cardiopatia congénita era a etiologia mais frequente (5 doentes), seguida de HAP idiopática (4 doentes). A dose diária inicialmente administrada foi de 2,5 mg de macitentano até os doentes atingirem 2 anos de idade. Após um seguimento mediano de 37,3 semanas, nenhum dos doentes teve um acontecimento de progressão da doença confirmado pela CEC, uma hospitalização por HAP confirmada pela CEC, uma morte devida a HAP confirmada pela CEC ou um acontecimento de morte por todas as causas. O NT-proBNP foi reduzido em 42,9% (N=6) na Semana 12, 53,2% (N=5) na Semana 24 e 26,1% (N=6) na Semana 36.

No início do estudo, 1 doente japonês do estudo PAH3001 estava a fazer terapêutica com iPDE5. Ambos os doentes japoneses eram do sexo masculino e as suas idades aquando do recrutamento eram 21 meses e 22 meses. A principal etiologia em ambos os doentes foi HAP pós-operatória. A dose diária inicialmente administrada foi de 2,5 mg de macitentano até os doentes atingirem 2 anos de idade. Na Semana 24, foi observada uma redução nos níveis iniciais de NT-proBNP de -3,894 pmol/l e -16,402 pmol/l. A redução de PVRI desde o início do estudo na Semana 24 foi de 2,64 WU m² em 1 doente. No segundo doente, a redução de PVRI desde o início do estudo na Semana 39 foi de 5,39 WU m². Ambos os doentes mantiveram-se estáveis na CF de Panamá até à Semana 52, mantendo as suas classificações iniciais de CF II e CF I, respetivamente.

A correspondência da exposição a doentes adultos não foi estabelecida neste grupo etário (ver secções 4.2 e 5.2).

5.2 Propriedades farmacocinéticas

A farmacocinética de macitentano e do seu metabolito ativo foi estudada principalmente em indivíduos adultos saudáveis. A exposição ao macitentano em doentes com HAP foi aproximadamente 1,2 vezes superior à observada em indivíduos saudáveis. A exposição ao metabolito ativo em doentes, o qual é cerca de 5 vezes menos potente do que o macitentano, foi aproximadamente 1,3 vezes superior à observada em indivíduos saudáveis. A farmacocinética de macitentano em doentes com HAP não foi influenciada pela gravidade da doença.

Após administrações repetidas, a farmacocinética de macitentano é proporcional à dose até 30 mg, inclusive.

Absorção

As concentrações plasmáticas máximas de macitentano são alcançadas cerca de 8-9 horas após a administração do comprimido revestido por película e dos comprimidos dispersíveis. Daí em diante, as concentrações plasmáticas de macitentano e do seu metabolito ativo diminuem lentamente, com uma semivida de eliminação aparente de aproximadamente 16 e 48 horas, respetivamente.

Em indivíduos saudáveis, a exposição a macitentano e ao seu metabolito ativo não é alterada pelos alimentos, pelo que macitentano pode ser tomado com ou sem alimentos.

Distribuição

Macitentano e o seu metabolito ativo ligam-se em grande medida (>99%) às proteínas plasmáticas, sobretudo à albumina e, numa extensão menor, à alfa1-glicoproteína ácida. O macitentano e o seu metabolito ativo aprocitentano têm uma boa distribuição tecidual como indicado por um volume aparente de distribuição (Vss/F) de cerca de 50 L e 40 L para macitentano e aprocitentano, respetivamente.

Biotransformação

O macitentano tem quatro vias metabólicas principais. A despropilação oxidativa das sulfonamidas produz um metabolito farmacologicamente ativo aprocitentano. Esta reação é dependente do sistema do citocromo P450, sobretudo o CYP3A4 (aproximadamente 99%) com contribuições menores do CYP2C8, CYP2C9 e CYP2C19. O metabolito ativo circula no plasma humano e pode contribuir para o efeito farmacológico. As outras vias metabólicas produzem substâncias sem atividade farmacológica. Para essas vias, o CYP2C9 desempenha um papel predominante com contribuições reduzidas de CYP2C8, CYP2C19 e CYP3A4.

Eliminação

Macitentano só é excretado após extenso metabolismo. A via principal de excreção é a urinária, correspondente a cerca de 50% da dose.

Comparação entre as formulações de comprimidos revestidos por película e comprimidos dispersíveis

A bioequivalência do macitentano 10 mg foi estabelecida entre o comprimido revestido por película e 4 x 2,5 mg comprimidos dispersíveis num estudo com 28 indivíduos saudáveis.

Populações especiais

Não existe um efeito clinicamente relevante da idade, sexo ou origem étnica na farmacocinética de macitentano e do seu metabolito ativo.

Compromisso renal

A exposição ao macitentano e ao seu metabolito ativo foi 1,3 e 1,6 vezes superior, respetivamente, em doentes adultos com compromisso renal grave. Este aumento não é considerado clinicamente relevante (ver secções 4.2 a 4.4).

Compromisso hepático

A exposição ao macitentano diminuiu em 21%, 34% e 6% e, para o metabolito ativo, diminuiu em 20%, 25% e 25%, em indivíduos adultos com compromisso hepático ligeiro, moderado ou grave, respetivamente. Esta redução não é considerada clinicamente relevante (ver secções 4.2 e 4.4).

População pediátrica (idade ≥ 1 mês a menos de 18 anos)

A farmacocinética do macitentano e do seu metabolito ativo aprocitentano foi caracterizada em 52 doentes pediátricos com idade ≥ 2 anos e em 11 doentes com idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos. Estes incluem 5 e 2 doentes japoneses nas suas categorias etárias respetivas no estudo PAH3001.

Os regimes posológicos de macitentano baseados no peso resultaram em exposições observadas / simuladas em doentes pediátricos com idades compreendidas entre os 2 e os 18 anos comparáveis às exposições observadas em doentes adultos com HAP e indivíduos saudáveis que receberam 10 mg uma vez por dia.

Não foram atingidas exposições de macitentano comparáveis às de doentes adultos com HAP que receberam 10 mg uma vez por dia no grupo etário de idade ≥ 1 mês a menos de 2 anos (ver secção 4.2).

5.3 Dados de segurança pré-clínica

Em cães, o macitentano diminuiu a pressão arterial a exposições semelhantes à exposição terapêutica para o humano. O espessamento da íntima das artérias coronárias foi observado a exposições 17 vezes superiores à exposição para o humano, após 4 a 39 semanas de tratamento. Devido à sensibilidade específica à espécie e à margem de segurança, este resultado não é considerado relevante para o humano.

Verificou-se um aumento do peso do fígado e hipertrofia hepatocelular em ratinhos, ratos e cães após tratamento com macitentano. Estas alterações foram geralmente reversíveis e consideradas adaptações não adversas do fígado à maior exigência metabólica.

No estudo de carcinogenicidade efetuado em ratinhos para todas as doses, macitentano induziu hiperplasia, mínima a ligeira, da mucosa e infiltração inflamatória na submucosa da cavidade nasal. Não foram registadas quaisquer alterações da cavidade nasal no estudo de toxicidade de 3 meses em ratinhos nem nos estudos em ratos e cães.

Macitentano não foi genotóxico num conjunto padronizado de testes *in vitro* e *in vivo*. Macitentano não foi fototóxico *in vivo* após dose única com exposições até 24 vezes superiores à exposição em humanos.

Estudos de carcinogenicidade com 2 anos de duração não revelaram um potencial carcinogénico com exposições 18 vezes e 116 vezes superiores à exposição humana em ratos e ratinhos, respetivamente.

Observou-se dilatação tubular testicular em estudos de toxicidade crónica em ratos macho e em cães, com margens de segurança de 11,6 e 5,8, respetivamente. A dilatação tubular foi completamente reversível. Após 2 anos de tratamento, observou-se atrofia tubular testicular em ratos com exposições 4 vezes superiores à exposição em humanos. Foi observada hipoespermatogénese no estudo de longa duração de carcinogenicidade em ratos e nos testes de toxicidade a doses repetidas em cães a exposições que dão margens de segurança de 9,7 em ratos e 23 em cães. As margens de segurança para a fertilidade foram de 18 para os ratos macho e de 44 para as fêmeas. Não foram observadas alterações testiculares em ratinhos após tratamento até 2 anos.

O macitentano demonstrou ser teratogénico em coelhos e ratos em todas as doses testadas. Em ambas as espécies, observaram-se anomalias cardiovasculares e de fusão do arco mandibular.

A administração de macitentano a ratos fêmea desde o final da gravidez e durante a amamentação, com exposições maternas 5 vezes superiores à exposição em humanos, causou uma redução da sobrevivência das crias e disfunção da capacidade reprodutiva da descendência, que foi exposta ao macitentano durante o final da vida intrauterina e através do leite durante o período de amamentação.

O tratamento de ratos juvenis no período pós-natal, desde o Dia 4 até ao Dia 114, causou uma redução do ganho de peso corporal que levou a efeitos secundários no desenvolvimento (atraso ligeiro da descida dos testículos, redução reversível do comprimento de ossos longos, ciclo ovulatório

prolongado). Verificou-se um aumento ligeiro da perda pré e pós-implantação, uma redução do número médio de crias, e uma redução do peso dos testículos e do epidídimo a exposições 7 vezes superiores à exposição em humanos. Observou-se atrofia tubular testicular, e efeitos mínimos nas variáveis reprodutivas e na morfologia do esperma a exposições 3,8 vezes superiores à exposição em humanos.

6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

6.1 Lista dos excipientes

Núcleo do comprimido:

Lactose mono-hidratada
Celulose microcristalina (E460)
Glicolato de amido sódico
Poloxamer 188
Povidona K-30
Estearato de magnésio

Película de revestimento:

Álcool polivinílico (E1203)
Dióxido de titânio (E171)
Talco (E553b)
Lecitina [Soja] (E322)
Goma xantana (E415)

6.2 Incompatibilidades

Não aplicável.

6.3 Prazo de validade

2 anos.

6.4 Precauções especiais de conservação

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação..

6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

Apresentação em blister de PVC/PE/PVDC transparente ou apresentação em blister de PVC/PVDC transparente, em embalagens exteriores contendo 15 ou 30 comprimidos revestidos por película e 15x1 ou 30x1 comprimidos revestidos por película em blisters perfurados para dose unitária.

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

6.6 Precauções especiais de eliminação

Não existem requisitos especiais.

7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Accord Healthcare S.L.U.
World Trade Center, Moll de Barcelona, s/n
Edifici Est, 6ª Planta
08039 Barcelona

Espanha

8. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Blister de PVC/PE/PVDC

EU/1/25/1970/001	15 comprimidos
EU/1/25/1970/002	30 comprimidos
EU/1/25/1970/003	15 x 1 comprimidos (dose unitária)
EU/1/25/1970/004	30 x 1 comprimidos (dose unitária)

Blister de PVC/PVDC

EU/1/25/1970/005	15 comprimidos
EU/1/25/1970/006	30 comprimidos
EU/1/25/1970/007	15 x 1 comprimidos (dose unitária)
EU/1/25/1970/008	30 x 1 comprimidos (dose unitária)

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização: 24 setembro 2025

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <https://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTE(S) RESPONSÁVEL(VEIS) PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**
- B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**
- C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**
- D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**

A. FABRICANTE(S) RESPONSÁVEL(VEIS) PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE

Nome e endereço do(s) fabricante(s) responsável(veis) pela libertação do lote

Accord Healthcare Polska Sp. z.o.o.
ul. Lutomska 50,
95-200, Pabianice, Polónia

Pharmadox Healthcare Limited
KW20A Kordin Industrial Park,
Paola PLA 3000, Malta

Accord Healthcare B.V.
Winthontlaan 200,
3526 KV Utrecht, Países Baixos

Accord Healthcare Single Member S.A.,
64th Km National Road Athens,
Lamia, Schimatari, 32009, Grécia

O folheto informativo que acompanha o medicamento tem de mencionar o nome e endereço do fabricante responsável pela libertação do lote em causa.

B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO

Medicamento de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados (ver anexo I: Resumo das Características do Medicamento, secção 4.2).

C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

• Relatórios periódicos de segurança (RPS)

Os requisitos para a apresentação de RPS para este medicamento estão estabelecidos na lista Europeia de datas de referência (lista EURD), tal como previsto nos termos do n.º 7 do artigo 107.º-C da Diretiva 2001/83/CE e quaisquer atualizações subsequentes publicadas no portal europeu de medicamentos.

D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO

• Plano de gestão do risco (PGR)

O Titular da AIM deve efetuar as atividades e as intervenções de farmacovigilância requeridas e detalhadas no PGR apresentado no Módulo 1.8.2. da autorização de introdução no mercado, e quaisquer atualizações subsequentes do PGR que sejam acordadas.

Deve ser apresentado um PGR atualizado:

- A pedido da Agência Europeia de Medicamentos
- Sempre que o sistema de gestão do risco for modificado, especialmente como resultado da receção de nova informação que possa levar a alterações significativas no perfil benefício-risco ou como resultado de ter sido atingido um objetivo importante (farmacovigilância ou minimização do risco).

- **Medidas adicionais de minimização do risco**

O Titular da AIM assegurará que em cada Estado Membro em que Macitentan Accord é comercializado, todos os doentes que se espera que utilizem Macitentan Accord recebam o seguinte material educacional:

- Cartões do doente.

ANEXO III
ROTULAGEM E FOLHETO INFORMATIVO

A. ROTULAGEM

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO

EMBALAGEM EXTERIOR – apresentação de 15, 30 comprimidos e de 15x1, 30x1 comprimidos revestidos por película

1. NOME DO MEDICAMENTO

Macitentano Accord 10 mg comprimidos revestidos por película
macitentano

2. DESCRIÇÃO DA(S) SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S)

Cada comprimido revestido por película contém 10 mg de macitentano.

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Também contém lactose e lecitina de soja (E322). Consultar o folheto informativo para mais informação.

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Comprimido revestido por película

15 comprimidos revestidos por película
30 comprimidos revestidos por película
15x1 comprimidos revestidos por película
30x1 comprimidos revestidos por película

5. MODO E VIA(S) DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar.
Via oral

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças.

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

EXP

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação.

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Accord Healthcare S.L.U.
World Trade Center, Moll de Barcelona, s/n
Edifici Est, 6ª Planta
08039 Barcelona
Espanha

12. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**Blister de PVC/PE/PVDC**

EU/1/25/1970/001
EU/1/25/1970/002
EU/1/25/1970/003
EU/1/25/1970/004

Blister de PVC/PVDC

EU/1/25/1970/005
EU/1/25/1970/006
EU/1/25/1970/007
EU/1/25/1970/008

13. NÚMERO DO LOTE

Lot

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

macitentan accord 10 mg

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR NAS EMBALAGENS BLISTER OU FITAS
CONTENTORAS**

Blisters e blisters perfurados para dose unitária

1. NOME DO MEDICAMENTO

Macitentano Accord 10 mg comprimidos
macitentano

2. NOME DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Accord

3. PRAZO DE VALIDADE

EXP

4. NÚMERO DO LOTE

Lot

5. OUTROS

Via oral

CARTÃO DO DOENTE

Cartão do Doente

Este cartão contém informação de segurança importante que precisa de saber quando está a receber tratamento com Macitentano Accord. Tenha este cartão sempre consigo e mostre-o a todos os médicos a que vá.

Macitentano Accord

macitentano

É importante que informe imediatamente o médico que lhe prescreveu este medicamento sobre gravidez ou qualquer efeito secundário que possam ocorrer durante o tratamento com Macitentano Accord.

Centro de tratamento: _____

Nome do médico prescritor: _____

Número de telefone do médico prescritor: _____

Gravidez

Macitentano Accord pode causar danos no desenvolvimento do feto. Por isso, não pode tomar Macitentano Accord se estiver grávida e também não pode engravidar enquanto estiver a tomar Macitentano Accord. Para além disso, se sofre de hipertensão arterial pulmonar, a ocorrência de uma gravidez pode deteriorar gravemente os sintomas da sua doença.

Contraceção

Necessita de utilizar um método contraceutivo fiável enquanto estiver a tomar Macitentano Accord. Assegure-se que fala de quaisquer dúvidas que possa ter com o seu médico.

Deve realizar um teste de gravidez antes de iniciar Macitentano Accord e todos os meses durante o tratamento, mesmo que pense que não está grávida.

Como outros medicamentos desta classe, Macitentano Accord pode afetar o fígado. O seu médico far-lhe-á análises sanguíneas antes de iniciar o tratamento com Macitentano Accord e durante o tratamento para testar se o seu fígado está a funcionar corretamente

Sinais de que o seu fígado pode não estar a funcionar bem incluem:

- náuseas (vontade de vomitar)
- vómitos
- febre (temperatura alta)
- dor de estômago (abdómen)
- icterícia (amarelecimento da sua pele ou da parte branca dos seus olhos)
- escurecimento da urina
- comichão na pele
- letargia ou fadiga (cansaço ou exaustão invulgares)
- sintomas gripais (dores musculares e das articulações com febre)

Se notar algum destes sinais, informe o seu médico imediatamente. Caso tenha dúvidas sobre o seu tratamento, fale com o seu médico ou farmacêutico.

B. FOLHETO INFORMATIVO

Folheto informativo: Informação para o doente

Macitentano Accord 10 mg comprimidos revestidos por película macitentano

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a tomar este medicamento, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Macitentano Accord e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de tomar Macitentano Accord
3. Como tomar Macitentano Accord
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Macitentano Accord
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Macitentano Accord e para que é utilizado

Macitentano Accord contém a substância ativa macitentano, que pertence à classe de medicamentos chamada “antagonistas dos recetores da endotelina”.

Macitentano Accord é utilizado no tratamento a longo prazo da hipertensão arterial pulmonar (HAP):

- em adultos com Classe Funcional (FC) da OMS II a III
- em crianças com menos de 18 anos e um peso corporal de, pelo menos, 40 kg com Classe Funcional (FC) da OMS II a III.

A HAP é uma pressão sanguínea elevada nos vasos sanguíneos que transportam o sangue do coração para os pulmões (as artérias pulmonares). Em pessoas com HAP, estas artérias ficam mais estreitas, o que faz com que o coração tenha de trabalhar mais para bombear o sangue através delas. Isto faz com que as pessoas se sintam cansadas, com tonturas e com falta de ar.

Macitentano Accord dilata as artérias pulmonares, fazendo com que seja mais fácil o coração bombear o sangue através delas. Isto reduz a pressão sanguínea, alivia os sintomas e melhora o curso da doença.

2. O que precisa de saber antes de tomar Macitentano Accord

Não tome Macitentano Accord

- se tem alergia ao macitentano, à soja ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).
- se está grávida, se planeia engravidar ou se tem a possibilidade de engravidar, por não estar a utilizar métodos contraceptivos fiáveis. Veja a secção "Gravidez e amamentação".
- se está a amamentar. Veja a secção "Gravidez e amamentação".
- se tem uma doença do fígado ou se tiver níveis muito altos de enzimas hepáticas no seu sangue. Fale com o seu médico, que decidirá se este medicamento é apropriado para si.

Se algum destes se aplicar a si, por favor informe o seu médico.

Advertências e precauções

Fale com o seu médico ou farmacêutico antes de tomar Macitentano Accord.

Necessitará de fazer análises ao sangue, tal como indicado pelo seu médico:

O seu médico irá realizar análises ao sangue antes de iniciar o tratamento com Macitentano Accord e durante o tratamento para testar:

- se tem anemia (número reduzido de glóbulos vermelhos)
- se o seu fígado está a funcionar corretamente

Se tem anemia (número reduzido de glóbulos vermelhos), pode ter os seguintes sinais:

- tonturas
- fadiga/mal-estar geral/fraqueza
- ritmo cardíaco rápido, palpitações
- palidez

Se detetar algum destes sinais, **contacte o seu médico.**

Sinais de que o seu fígado pode não estar a funcionar bem incluem:

- má disposição (náuseas)
- vómitos
- febre
- dor de estômago (abdómen)
- amarelecimento da sua pele ou da parte branca dos seus olhos (icterícia)
- escurecimento da urina
- comichão na pele
- exaustão ou cansaço invulgares (fadiga ou letargia)
- sintomas gripais (dores musculares e das articulações com febre)

Se notar algum destes sinais, **informe o seu médico imediatamente.**

Se tem problemas de rins, fale com o seu médico antes de usar Macitentano Accord. O macitentano pode levar a uma maior redução da pressão sanguínea e diminuição de hemoglobina em doentes com problemas de rins.

Em doentes com doença pulmonar veno-oclusiva (obstrução das veias pulmonares), o uso de medicamentos para o tratamento da HAP, incluindo Macitentano Accord, pode levar a edema pulmonar. Se tem sinais de edema pulmonar enquanto usa Macitentano Accord, tal como um aumento repentino e importante na falta de ar e oxigénio baixo, **contacte o seu médico imediatamente.** O seu médico pode fazer exames adicionais, e vai determinar qual é o tratamento mais adequado para si.

Crianças e adolescentes

Não dê este medicamento a crianças com menos de 2 anos, uma vez que a eficácia e a segurança não foram estabelecidas.

Outros medicamentos e Macitentano Accord

Informe o seu médico ou farmacêutico se estiver a tomar, tiver tomado recentemente, ou se vier a tomar outros medicamentos. Macitentano Accord pode afetar outros medicamentos.

Se tomar Macitentano Accord juntamente com outros medicamentos incluindo os indicados abaixo, os efeitos do Macitentano Accord ou outros medicamentos podem ser alterados. Por favor, fale com o seu médico ou farmacêutico se estiver a tomar algum dos seguintes medicamentos:

- rifampicina, claritromicina, telitromicina, ciprofloxacina, eritromicina (antibióticos usados para tratar infeções)
- fenitoína (um medicamento usado para tratar convulsões)

- carbamazepina (usada para tratar depressão e epilepsia)
- hipericão (uma preparação à base de plantas usada para tratar depressão)
- ritonavir, saquinavir (usados para tratar infeção de VIH)
- nefazodona (usada para tratar depressão)
- cetoconazol (exceto champô), fluconazol, itraconazol, miconazol, voriconazol (medicamentos para tratar infeções fúngicas)
- amiodarona (para controlar os batimentos cardíacos)
- ciclosporina (utilizada para prevenir a rejeição de órgãos após o transplante)
- diltiazem, verapamilo (para tratar a pressão arterial elevada ou problemas específicos do coração)

Macitentano Accord com comida

Se estiver a tomar piperina como suplemento alimentar, isto pode alterar a forma como o organismo responde a alguns medicamentos, incluindo Macitentano Accord. Fale com o seu médico ou farmacêutico se for o caso.

Gravidez e amamentação

Se está grávida ou a amamentar, se pensa que possa estar grávida ou planeia engravidar, aconselhe-se com o seu médico antes de tomar este medicamento.

Macitentano Accord pode fazer mal aos bebés por nascer concebidos antes do início, durante ou pouco depois do tratamento.

- Se é possível que fique grávida, use um método contraceptivo fiável enquanto está a tomar Macitentano Accord. Fale com o seu médico sobre este assunto.
- Não tome Macitentano Accord se está grávida ou se planeia engravidar.
- Se ficar grávida ou se pensa que possa estar grávida enquanto estiver a tomar Macitentano Accord, ou pouco depois de parar de tomar Macitentano Accord (até 1 mês), contacte o seu médico imediatamente.

Se é uma mulher que pode engravidar, o seu médico pedir-lhe-á para fazer um teste de gravidez antes de começar a tomar Macitentano Accord e regularmente (uma vez por mês) enquanto estiver a tomar Macitentano Accord.

Não se sabe se Macitentano Accord passa para o leite materno. Não amamente enquanto estiver a tomar Macitentano Accord. Fale com o seu médico sobre este assunto.

Fertilidade

Se for do sexo masculino e estiver a tomar Macitentano Accord, é possível que este medicamento possa diminuir a sua quantidade de esperma. Converse com o seu médico caso tenha questões ou preocupações sobre este tema.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Macitentano Accord pode causar efeitos indesejáveis tais como cefaleias e hipotensão (indicados na secção 4) e os sintomas da sua condição podem também reduzir a sua capacidade de condução e utilização de máquinas.

Macitentano Accord contém lactose, lecitina derivada da soja e sódio

Macitentano Accord contém um açúcar chamado lactose. Se lhe foi dito pelo seu médico que tem uma intolerância a alguns açúcares, contacte o seu médico antes de tomar este medicamento.

Macitentano Accord contém lecitina derivada da soja. Se é alérgico à soja, não utilize este medicamento (ver secção 2 “Não tome Macitentano Accord”).

Este medicamento contém menos do que 1 mmol de sódio (23 mg) por comprimido, ou seja, é praticamente "isento de sódio".

3. Como tomar Macitentano Accord

Macitentano Accord deve apenas ser receitado por um médico com experiência no tratamento da hipertensão arterial pulmonar.

Tome sempre este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico. Fale com o seu médico se tiver dúvidas.

Adultos e crianças com idade inferior a 18 anos e que pesem pelo menos 40 kg

A dose recomendada de Macitentano Accord é um comprimido de 10 mg, uma vez por dia. Engula o comprimido inteiro, com um copo de água, não mastigue ou parta o comprimido. Pode tomar Macitentano Accord com ou sem alimentos. É melhor tomar o comprimido à mesma hora todos os dias.

Para crianças que pesem menos de 40 kg têm de ser utilizados outros medicamentos.

Se tomar mais Macitentano Accord do que deveria

Se tomar mais comprimidos do que aqueles que lhe disseram para tomar, pode sentir cefaleias, náuseas ou vômitos. Aconselhe-se com o seu médico.

Caso se tenha esquecido de tomar Macitentano Accord

Caso se tenha esquecido de tomar Macitentano Accord, tome uma dose logo que se recorde, continuando depois a tomar o medicamento às horas habituais. Não tome uma dose a dobrar para compensar uma dose que se esqueceu de tomar.

Se parar de tomar Macitentano Accord

Macitentano Accord é um tratamento que irá tomar de forma continuada para controlar a sua HAP. Não pare de tomar Macitentano Accord a não ser que tenha combinado isso com o seu médico.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico ou farmacêutico.

4. Efeitos indesejáveis possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos indesejáveis, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Efeitos indesejáveis graves e pouco frequentes (pode afetar até 1 em cada 100 pessoas)

- Reações alérgicas (inchaço à volta dos olhos, cara, lábios, língua ou garganta, comichão e/ou erupção na pele)

Se notar alguns destes sinais, contacte o seu médico imediatamente.

Efeitos indesejáveis muito frequentes (podem afetar mais de 1 em cada 10 pessoas)

- Anemia (número reduzido de glóbulos vermelhos) ou redução da hemoglobina
- Cefaleias
- Bronquite (inflamação das vias aéreas)
- Nasofaringite (inflamação da garganta e vias nasais)
- Edema (inchaço), especialmente dos tornozelos e pés

Efeitos indesejáveis frequentes (podem afetar até 1 em cada 10 pessoas)

- Faringite (inflamação da garganta)
- Gripe
- Infecção do trato urinário (infecção da bexiga)

- Hipotensão (pressão sanguínea baixa)
- Congestão nasal (nariz tapado)
- Testes hepáticos elevados
- Leucopenia (número de leucócitos diminuído)
- Trombocitopenia (número de plaquetas diminuído)
- Rubor (vermelhidão da pele)
- Aumento da hemorragia uterina

Efeitos indesejáveis em crianças e adolescentes

Os efeitos indesejáveis apresentados acima também podem ser observados em crianças. Os efeitos indesejáveis adicionais muito frequentemente observados em crianças incluem infecção do trato respiratório superior (infecção dos seios nasais ou da garganta) e gastroenterite (inflamação do estômago e intestino). Rinite (comichão, corrimento do nariz ou nariz entupido) foram observados frequentemente em crianças.

Comunicação de efeitos indesejáveis

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#). Ao comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

5. Como conservar Macitentano Accord

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize Macitentano Accord após o prazo de validade impresso na embalagem exterior e *blister*, após “EXP”. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não necessita. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Macitentano Accord

- A substância ativa é macitentano. Cada comprimido revestido por película contém 10 mg de macitentano.
- Os outros componentes são lactose mono-hidratada, celulose microcristalina (E460), glicolato de amido sódico, Poloxamer 188, povidona K-30 e estearato de magnésio.
- Revestimento: álcool polivinílico (E1203), dióxido de titânio (E171), talco (E553b), lecitina [Soja] (E322) e goma xantana (E415).

Qual o aspeto de Macitentano Accord e conteúdo da embalagem

Os comprimidos revestidos por película de Macitentano Accord 10 mg são brancos a esbranquiçados, biconvexos, redondos, com “NL” gravado num lado e liso no outro lado.

Macitentano Accord é fornecido como comprimidos revestidos por película de 10 mg, em Apresentação em blister de PVC/PE/PVDC transparente ou apresentação em blister de PVC/PVDC transparente, em embalagens exteriores contendo 15 ou 30 comprimidos revestidos por película e 15x1 ou 30x1 comprimidos revestidos por película em blisters perfurados para dose unitária..

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado

Accord Healthcare S.L.U.
World Trade Center, Moll de Barcelona, s/n,
Edifici Est, 6ª Planta,
08039 Barcelona,
Espanha

Fabricante

Accord Healthcare Polska Sp. z.o.o.
ul. Lutomierska 50,
95-200, Pabianice, Polónia

Pharmadox Healthcare Limited
KW20A Kordin Industrial Park,
Paola PLA 3000, Malta

Accord Healthcare B.V.
Winthontlaan 200,
3526 KV Utrecht, Países Baixos

Accord Healthcare Single Member S.A.,
64th Km National Road Athens,
Lamia, Schimatari, 32009, Grécia

Este folheto foi revisto pela última vez em

Outras fontes de informação

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <https://www.ema.europa.eu>.