

ACCORDEONCHARAKTERYSTYKA PRODUKTU LECZNICZEGO

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Accordeon, 5 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu
Accordeon, 10 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu
Accordeon, 20 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu
Accordeon, 40 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu
Accordeon, 80 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

2. SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY

Dla 5 mg: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera 5 mg oksykodonu chlorowodorku, co odpowiada 4,5 mg oksykodonu.

Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera maksymalnie 15 mg sacharozy.

Dla 10 mg: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera 10 mg oksykodonu chlorowodorku, co odpowiada 9,0 mg oksykodonu.

Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera maksymalnie 30 mg sacharozy.

Dla 20 mg: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera 20 mg oksykodonu chlorowodorku, co odpowiada 17,9 mg oksykodonu.

Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera maksymalnie 12 mg sacharozy.

Dla 40 mg: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera 40 mg oksykodonu chlorowodorku, co odpowiada 36 mg oksykodonu.

Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera maksymalnie 24 mg sacharozy.

Dla 80mg: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera 80 mg oksykodonu chlorowodorku, co odpowiada 72 mg oksykodonu.

Substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 tabletki o przedłużonym uwalnianiu zawiera maksymalnie 48 mg sacharozy.

Pełny wykaz substancji pomocniczych, patrz punkt 6.1.

3. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA

Tabletki o przedłużonym uwalnianiu.

Accordeon, 5 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Białe lub o barwie zbliżonej do białej, o wymiarach 5,2–5,3 mm okrągłe, obustronnie wypukłe, tabletki o przedłużonym uwalnianiu.

Accordeon, 10 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Różowe, podłużne, o długości 10,3–10,4 mm i szerokości 4,7–4,8 mm, obustronnie wypukłe tabletki o przedłużonym uwalnianiu z linią podziału po obu stronach. Tabletkę można podzielić na równe dawki.

Accordeon, 20 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Białe lub o barwie zbliżonej do białej, podłużne, o długości 10,3–10,4 i szerokości 4,7–4,8,

obustronnie wypukłe tabletki o przedłużonym uwalnianiu z linią podziału po obu stronach. Tabletkę można podzielić na równe dawki.

Accordeon, 40 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Bledo różowe, podłużne, o długości 12,4–12,5 mm i szerokości 5,8–5,9 mm, obustronnie wypukłe tabletki o przedłużonym uwalnianiu z linią podziału po obu stronach. Tabletkę można podzielić na równe dawki.

Accordeon, 80 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Czerwone, podłużne, o długości 15,6–15,7 mm i szerokości 7,5–7,6 mm obustronnie wypukłe tabletki o przedłużonym uwalnianiu z linią podziału po obu stronach. Tabletkę można podzielić na równe dawki.

4. SZCZEGÓŁOWE DANE KLINICZNE

4.1 Wskazania do stosowania

Silny ból, który wymaga leczenia opioidowymi lekami przeciwbólowymi.

4.2 Dawkowanie i sposób podawania

Dawkowanie

Dawkowanie zależy od intensywności bólu i indywidualnej wrażliwości pacjenta na leczenie.

Dla dawek niemożliwych do zrealizowania przy pomocy niniejszego produktu leczniczego, dostępne są inne moce i inne produkty lecznicze.

Zazwyczaj zaleca się następujące dawkowanie:

Dorośli i młodzież powyżej 12 roku życia

Dostosowanie dawki

Zazwyczaj stosowana dawka początkowa dla pacjentów nie zażywających wcześniej opioidów to 10 mg oksykodonu chlorowodoru podawane co 12 godzin. Niektórzy pacjenci mogą reagować na dawkę początkową 5 mg, co zmniejsza częstość występowania działań niepożądanych.

U pacjentów przyjmujących w przeszłości opioidy leczenie można rozpocząć większymi dawkami, biorąc pod uwagę ich uprzednie doświadczenie z leczeniem opioidami.

Według badań klinicznych z dobrze dobraną grupą kontrolną 10 do 13 mg chlorowodoru oksykodonu w postaci o przedłużonym uwalnianiu odpowiada około 20 mg siarczanu morfiny w postaci o przedłużonym uwalnianiu.

Z uwagi na indywidualne różnice we wrażliwości na różne opioidy, w przypadku zmiany terapii z innych opioidów, zaleca się rozpoczynać leczenie produktem leczniczym Accordeon tabletki o przedłużonym uwalnianiu, podając 50%–75% wyliczonej dawki oksykodonu.

Niektórzy pacjenci przyjmujący produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu, zgodnie z ustalonym schematem, potrzebują środków przeciwbólowych w postaci o szybkim uwalnianiu w celu zniesienia bólu, tzw. przebijającego. Produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu nie jest zalecany do leczenia bólu ostrego i (lub) przebijającego. Pojedyncza dawka produktu leczniczego szybko przynoszącego ulgę powinna wynosić 1/6 dawki dobowej produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu. Stosowanie produktu leczniczego szybko przynoszącego ulgę więcej niż dwa razy na dobę oznacza, że należy zwiększyć dawkę produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu. Dawka nie powinna być zwiększana częściej niż co 1 do 2 dni aż do ustalenia stałej dawki podawanej dwa razy na dobę.

Zwiększenie dawki z 10 mg do 20 mg podawanych co 12 godzin, należy przeprowadzić stopniowo, o około 1/3 dawki dobowej. Celem jest ustalenie dawkowania specyficznego dla pacjenta, które w dwukrotnej dawce dobowej pozwala na odpowiednie zniesienie bólu z tolerowanymi działaniami niepożądanymi oraz stosowaniem tak niewielkiej dawki produktu leczniczego szybko znoszącego ból, jak to możliwe, w czasie trwania całego leczenia.

Dla większości pacjentów skuteczne jest podawanie takiej samej dawki rano i wieczorem (co 12 godzin). Dla niektórych pacjentów korzystne może być nierówne rozłożenie dawek w ciągu doby. Należy podawać najmniejszą skuteczną dawkę.

W leczeniu bólu nienowotworowego zazwyczaj wystarczająca jest dawka 40 mg na dobę, ale większa dawka może być konieczna. Pacjenci z bólem nowotworowym mogą wymagać dawkowania od 80 mg do 120 mg, które w pojedynczych przypadkach może zostać zwiększone aż do 400 mg. Jeśli konieczne jest stosowanie większych dawek, należy rozważyć to indywidualnie, biorąc pod uwagę stosunek skuteczności, tolerancji pacjenta i ryzyka działań niepożądanych.

Sposób podawania

Do stosowania doustnego.

Produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu należy podawać dwa razy na dobę zgodnie z ustalonym schematem dawkowania.

Tabletki o przedłużonym uwalnianiu mogą być przyjmowane z posiłkami lub niezależnie od posiłków z wystarczającą ilością płynu.

Accordeon, 5 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Tabletki należy połykać w całości, nie rozgryzać.

Accordeon, 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg, tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Tabletki należy połykać w całości lub przelamać tabletkę na dwie części, nie rozgryzać.

Czas trwania leczenia

Produkt leczniczy Accordeon nie powinien być stosowany dłużej niż to konieczne. Jeśli konieczna jest terapia długoterminowa z uwagi na typ i zaawansowany stopień choroby, zalecany jest uważny i regularny monitoring w celu określenia, czy i w jakim stopniu leczenie powinno być kontynuowane. Jeśli terapia z zastosowaniem opioidów nie jest już dłużej wskazana, zaleca się stopniowe zmniejszanie dawki dobowej w celu zapobiegania objawom zespołu odstawiennego.

Dzieci poniżej 12 roku życia

Produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu nie jest zalecany do stosowania u dzieci poniżej 12 roku życia.

Pacjenci w wieku powyżej 65 lat

U starszych pacjentów, o ile nie mają objawów zaburzenia czynności wątroby i (lub) nerek, zazwyczaj nie ma potrzeby dostosowania dawki.

Jednakże, u pacjentów o złym stanie odżywienia, w podeszłym wieku, którzy nie stosowali wcześniej opioidów, zazwyczaj stosowana dawka początkowa to 5 mg chlorowodoru oksykodonu co 12 godzin.

Pacjenci z grup ryzyka

Pacjenci z grup ryzyka, np. z niewydolnością nerek lub wątroby, małą masą ciała lub spowolnionym metabolizmem produktów leczniczych, nie zażywający wcześniej opioidów, powinni otrzymać połowę dawki początkowej dla dorosłych. Dlatego najmniejsza zalecana dawka, tj. 10 mg może nie być odpowiednia jako dawka początkowa. Zwiększenie dawki należy przeprowadzić w zgodzie z indywidualnym stanem klinicznym pacjenta.

4.3 Przeciwwskazania

- nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą wymienioną w punkcie 6.1.
- ciężka niewydolność oddechowa z niedotlenieniem narządów i tkanek i (lub) hiperkapnią
- ciężka przewlekła choroba obturacyjna płuc
- zespół serca płucnego
- ciężka astma oskrzelowa
- porażenna niedrożność jelit
- zespół ostrego brzucha, opóźnione opróżnianie żołądka
- każda sytuacja, w której leki opioidowe są przeciwwskazane
- umiarkowane do ciężkich zaburzenia czynności wątroby
- ciężkie zaburzenia czynności nerek (klirens kreatyniny < 10 ml/min)
- przewlekłe zaparcia
- nie zaleca się stosowania tych leków przed planowanym zabiegiem operacyjnym oraz w ciągu 24 godzin po operacji;
- pacjenci z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, niedoborem laktazy typu Lapp lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy nie powinni przyjmować tego leku.

4.4 Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania

Nie przeprowadzono badań dotyczących stosowania produktu leczniczego Accordeon u dzieci poniżej 12 roku życia. Nie określono skuteczności i bezpieczeństwa stosowania w tej grupie pacjentów i dlatego stosowanie u dzieci i młodzieży poniżej 12 lat nie jest wskazane.

Podobnie jak w przypadku wszystkich leków narkotycznych może być wskazane zmniejszenie dawki, jeśli u pacjenta występuje niedoczynność tarczycy. Należy zachować szczególną ostrożność podczas stosowania produktu leczniczego Accordeon u pacjentów w podeszłym wieku i osób osłabionych i niedożywionych, u pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności płuc, wątroby lub nerek, obrzękiem śluzowatym, niedoczynnością tarczycy, chorobą Addisona (niewydolność nadnerczy), psychozą związaną z intoksykacją (np. alkoholową), przerostem gruczołu krokowego, chorobą alkoholową, rozpoznaniem uzależnieniem od opioidów, majaczeniem alkoholowym (*delirium tremens*), zapaleniem trzustki, chorobami dróg żółciowych, kolkami dróg żółciowych lub dróg moczowych, zwiększonym ciśnieniem wewnątrzczaszkowym, niedociśnieniem, hipowolemią, psychozą po zatruciu, chorobami zapalnymi jelit, niewydolnością kory nadnerczy, uzależnionych od alkoholu, zaburzeniami krążenia, padaczką lub skłonnością do drgawek, u pacjentów przyjmujących inhibitory MAO. W przypadku pacjentów z urazami głowy należy ostrożnie dobierać dawki i objąć ich ścisłą obserwacją.

Produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu nie powinien być stosowany u pacjentów, u których możliwe jest wystąpienie porażennej niedrożności jelit. Jeśli istnieje podejrzenie wystąpienia porażennej niedrożności jelit lub wystąpi ona podczas przyjmowania produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu należy niezwłocznie zaprzestać stosowania leku. Tak jak w przypadku wszystkich opioidowych produktów leczniczych pacjenci poddawani dodatkowym procedurom leczenia bólu (np. zabiegi operacyjne, blokada splotów nerwowych) nie powinni przyjmować produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu w ciągu 12 godzin przed planowanym zabiegiem. Jeśli wskazana jest pooperacyjna terapia produktem leczniczym Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu, dawka powinna zostać odpowiednio dostosowana.

Produkt leczniczy Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu o mocy 80 mg nie powinien być stosowany przez pacjentów nie leczonych wcześniej lekami opioidowymi. Dawka leku może spowodować u tych pacjentów depresję oddechową prowadzącą do zgonu.

Szczególną ostrożność należy zachować w przypadku, gdy oksykodon jest stosowany u pacjentów poddanych operacji jelit. Opioidy należy podawać w okresie pooperacyjnym, jedynie wówczas, gdy przywrócono funkcjonowanie jelit.

Pacjenci z ciężką niewydolnością wątroby powinni być ściśle monitorowani.

U pacjentów cierpiących z powodu przewlekłego bólu pochodzenia nienowotworowego, opioidy powinny być stosowane jako część kompleksowego programu leczenia z zastosowaniem innych produktów leczniczych i metod terapii. Kluczowym elementem decydującym o prowadzeniu sposobu leczenia pacjenta z przewlekłym bólem pochodzenia nienowotworowego jest analiza historii uzależnienia pacjenta i nadużywania substancji. Istnieje ryzyko rozwoju uzależnienia psychicznego od opioidowych leków przeciwbólowych, w tym od oksykodonu. Należy unikać stosowania produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu u pacjentów, którzy są obecnie lub byli przeszłości uzależnieni od alkoholu lub narkotyków.

Jeśli właściwym jest podjęcie leczenia pacjenta lekami opioidowymi, główny celem postępowania nie jest zmniejszanie dawki leku opioidowego, lecz ustalenie dawki optymalnej uśmierzającej ból ograniczając do minimum działania niepożądane. Pacjent powinien być w stałym kontakcie z lekarzem prowadzącym, tak aby możliwe było odpowiednie dostosowanie dawki. Zdecydowanie zaleca się, aby lekarz oceniał wyniki leczenia zgodnie z obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi leczenia bólu. Lekarz wspólnie z pacjentem mogą podjąć decyzję o przerwaniu leczenia, jeśli oczekiwane cele nie zostają osiągnięte.

Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu jest lekiem uzależniającym podobnie do pozostałych silnie działających opioidów. Oksykodon może być nadużywany przez osoby z utajonymi lub jawnymi zaburzeniami typu uzależnień.

Podobnie jak w przypadku innych leków opioidowych, noworodki urodzone przez matki uzależnione od leków opioidowych mogą przejawiać objawy zespołu odstawiennego oraz depresję oddechową w czasie porodu.

Depresja oddechowa jest najistotniejszym zagrożeniem powodowanym przez opioidy, a ryzyko jej wystąpienia jest największe u pacjentów w podeszłym wieku lub osłabionych. Depresja oddechowa powodowana przez oksykodon może prowadzić do zwiększenia stężenia dwutlenku węgla we krwi i co za tym idzie w płynie mózgowo-rdzeniowym. U pacjentów z wrodzonymi skłonnościami opioidy mogą spowodować znaczne zmniejszenie ciśnienia krwi.

Długoterminowe stosowanie produktu leczniczego Accordeon może prowadzić do rozwoju tolerancji, co skutkuje stosowaniem większych dawek w celu uzyskania działania znieczulającego. Istnieje tolerancja krzyżowa w stosunku do innych opioidów. Przewlekłe stosowanie produktu leczniczego Accordeon może powodować uzależnienie fizyczne. Mogą wystąpić objawy odstawienne po nagłym przerwaniu leczenia. Jeśli terapia z zastosowaniem oksykodonu nie jest dłużej konieczna, należy stopniowo zmniejszać dawkę dobową w celu uniknięcia objawów odstawiennych.

Objawy odstawienne mogą obejmować: ziewanie, rozszerzone źrenice, łzawienie, wyciek z nosa, drżenie, nadmierne pocenie się, niepokój, pobudzenie, drgawki i bezsenność.

Hiperalghezja (przeczulica), która nie reaguje na zwiększenie dawki oksykodonu występuje bardzo rzadko, zwłaszcza w przypadku zastosowania dużych dawek. Może być konieczne zmniejszenie dawki oksykodonu lub zastosowanie innego leku opioidowego.

Produkt leczniczy Accordeon ma potencjał uzależniający. Jednakże przy stosowaniu zgodnie z zaleceniami u pacjentów z przewlekłym bólem, ryzyko wystąpienia fizycznego lub psychicznego uzależnienia jest wyraźnie ograniczone. Brak danych dotyczących częstości występowania uzależnienia psychicznego u pacjentów z przewlekłym bólem. U pacjentów z uzależnieniem od alkoholu lub nadużywaniem substancji psychoaktywnych, produkt leczniczy Accordeon należy przepisywać ze szczególną ostrożnością.

Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Accordeon w okresie przedoperacyjnym oraz w ciągu pierwszych 12–24 godzin po operacji.

W razie niedozwolonego, dożylnego wstrzyknięcia, substancje pomocnicze tabletki Accordeon mogą powodować martwicę tkanek w miejscu wstrzyknięcia, zakażenie, zwiększone ryzyko zapalenia wsierdza i uszkodzenie, chorobę zastawek serca, które mogą prowadzić do zgonu, ziarniaka płuc lub innych ciężkich, zagrażających życiu zdarzeń. W celu zapewnienia prawidłowego działania leku, tabletek nie należy żuć ani kruszyć. Przyjmowanie rozkruszonych tabletek lub ich żucie, prowadzi do szybkiego uwalniania i wchłaniania potencjalnie śmiertelnej dawki oksykodonu (patrz punkt 4.9).

Jednoczesne stosowanie alkoholu i produktu leczniczego Accordeon może nasilić działania niepożądane: należy unikać ich jednoczesnego stosowania.

Sportowcy muszą mieć świadomość, że stosowanie produktu leczniczego Accordeon może powodować dodatnie wyniki kontroli antydopingowych.

Używanie leku jako środka dopingującego może stanowić niebezpieczeństwo dla zdrowia.

Accordeon zawiera sacharozę, dlatego nie powinni go przyjmować pacjenci z rzadką dziedziczną nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy–galaktozy lub niedoborem sacharazy–izomaltazy.

4.5 Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji

Produkty lecznicze hamujące czynność ośrodkowego układu nerwowego i inne leki opioidowe

Jednoczesne stosowanie produktów leczniczych hamujących czynność ośrodkowego układu nerwowego (np. leków uspokajających, nasennych, pochodnych fenotiazyny, neuroleptyków, leków znieczulających, leków przeciwdepresyjnych, leków zwiotczających mięśnie, leków antyhistaminowych, leków przeciwwymiotnych i leków przeciwnadciśnieniowych) i innych opioidów może nasilać hamujący wpływ leku na OUN i działania niepożądane oksykodonu, w szczególności zaburzenia oddychania.

Alkohol

Alkohol może nasilać działanie farmakodynamiczne produktu leczniczego Accordeon. Należy unikać ich jednoczesnego stosowania.

Leki przeciwwcholinergiczne

Leki przeciwwcholinergiczne (np. neuroleptyki, leki antyhistaminowe, leki przeciwwymiotne, leki stosowane w chorobie Parkinsona) mogą nasilać niepożądane działanie przeciwwcholinergiczne oksykodonu (jak np. zaparcia, suchość w jamie ustnej lub zaburzenia oddawania moczu).

Inhibitory monoaminooksydazy

Inhibitory monoaminooksydazy (ang. monoamine oxidase, MAO) mogą wchodzić w interakcje z narkotycznymi lekami przeciwbólowymi. Powodują one pobudzenie lub hamowanie ośrodkowego układu nerwowego z przypadkami nadciśnienia lub niedociśnienia (patrz punkt 4.4).

Należy zachować szczególną ostrożność podczas podawania oksykodonu pacjentom otrzymującym jednocześnie inhibitory MAO lub którzy przyjmowali takie leki w ciągu ostatnich dwóch tygodni (patrz punkt 4.4.).

Oksykodon jest metabolizowany głównie przez izoenzym CYP3A4 ze współdziałaniem CYP2D6. Aktywność tych szlaków metabolicznych może być hamowana lub indukowana poprzez różne stosowane jednocześnie produkty lecznicze jak i elementy diety.

Inhibitory CYP3A4

Inhibitory CYP3A4 takie, jak antybiotyki makrolidowe (np. klarytromycyna, erytromycyna

i telitromycyna), azolowe leki przeciwgrzybicze (np. ketokonazol, worikonazol, itraconazol i pozakonazol), inhibitory proteazy (np. boceprewir, rytonawir, indynawir, nelfinawir i sakwinawir), cymetydyna i sok grejpfrutowy mogą powodować zmniejszenie klirensu oksykodonu, co może prowadzić z kolei do wzrostu stężenia oksykodonu w osoczu. Dlatego też właściwym może okazać się zmniejszenie dawki i ponowne jej dostosowanie.

Niektóre szczególne przykłady omówiono poniżej:

- Itrakonazol, silnie działający inhibitor CYP3A4, podawany w dawce 200 mg doustnie przez 5 dni, zwiększał AUC podawanego doustnie oksykodonu. AUC było wyższe średnio o 2,4 razy (w zakresie 1,5-3,4).
- Worykonazol, inhibitor CYP3A4, podawany w dawce 200 mg dwa razy na dobę przez 4 dni (pierwsze dwie dawki wynosiły po 400 mg) zwiększał AUC podawanego doustnie oksykodonu. AUC było wyższe średnio około 3,6 razy (w zakresie 2,7-5,6).
- Telitromycyna, inhibitor CYP3A4, podawana w dawce 800 mg doustnie przez 4 dni zwiększała AUC podawanego doustnie oksykodonu. AUC było wyższe średnio o 1,8 razy (w zakresie 1,3-2,3).
- Sok grejpfrutowy, inhibitor CYP3A4 spożywany w ilości 200 ml trzy razy na dobę przez 5 dni zwiększał AUC przyjmowanego doustnie oksykodonu. Średnio AUC było wyższe około 1,7 razy (w zakresie 1,1-2,1).

Induktory CYP3A4

Induktory CYP3A4, takie jak ryfampicyna, karbamazepina, fenytoina czy ziele dziurawca, mogą indukować metabolizm oksykodonu, powodując zwiększenie jego klirensu, a tym samym zmniejszenie jego stężenia w osoczu. Zaleca się zachowanie ostrożności podczas jednoczesnego stosowania tych leków, możliwe będzie ponowne dostosowanie dawkowania w celu zapewnienia zwalczania bólu.

Niektóre szczególne przykłady omówiono poniżej:

- Ziele dziurawca, induktor CYP3A4, podawane w dawce 300 mg trzy razy na dobę przez 15 dni zmniejszało AUC podawanego doustnie oksykodonu. Średnio wartość AUC była niższa o 50% (w zakresie 37%-57%).
- Ryfampicyna, induktor CYP3A4, podawana raz na dobę w dawce 600 mg przez 7 dni zmniejszała AUC podawanego doustnie oksykodonu. Średnio wartość AUC była niższa o około 86%

Inhibitory CYP2D6

Produkty lecznicze hamujące cytochrom CYP2D6 takie jak paroksetyna, fluoksetyna czy chinidyna mogą powodować zmniejszenie klirensu oksykodonu, co może prowadzić do wzrostu stężenia oksykodonu w osoczu.

Chinidyna

Jednoczesne podawanie chinidyny oraz inhibitorów P450-2D6 powoduje wzrost C_{max} oksykodonu o 11%, wzrost wartości AUC o 13% oraz okresu połowicznej eliminacji leku ($t_{1/2\text{ elim}}$) o 14%. Obserwowano również zwiększenie stężenia noroksykodonu (wzrost C_{max} - o 50%, AUC o 85%, $t_{1/2\text{ elim}}$ - o 42%). Efekt farmakodynamiczny oksykodonu nie uległ zmianie. Powyżej opisane interakcje mogą występować również w przypadku innych silnie działających inhibitorów cytochromu P450-2D6.

Pochodne kumaryny

Klinicznie istotne zmiany INR (Międzynarodowy Współczynnik Znormalizowany, ang. International Normalized Ratio) w obu kierunkach obserwowano u pacjentów w sytuacji, gdy jednocześnie z produktem leczniczym Accordeon podawano antykoagulanty typu kumaryny. Nie przeprowadzono badań oceniających wpływ oksykodonu na metabolizm innych substancji czynnych metabolizowanych z udziałem CYP.

4.6 Wpływ na płodność, ciążę i laktację

Należy unikać stosowania tego produktu leczniczego przez pacjentki będące w ciąży lub w okresie karmienia piersią.

Ciąża

Istnieją ograniczone dane dotyczące stosowania oksykodonu przez kobiety w ciąży. Noworodki urodzone przez matki, które otrzymywały opioidy w okresie ostatnich 3–4 tygodni przed porodem należy monitorować w kierunku zaburzeń oddychania. U noworodków matek leczonych oksykodonem można obserwować objawy odstawienia.

Karmienie piersią

Oksykodon może być wydzielany do mleka matki wywołując depresję oddechową u noworodka. Dlatego też produkt leczniczy Accordeon nie powinien być stosowany w okresie karmienia piersią.

4.7 Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwanie maszyn

Produkt leczniczy Accordeon wywiera znaczny wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwanie maszyn. Jest to szczególnie prawdopodobne w trakcie rozpoczynania leczenia, podczas zwiększania dawki leku lub jego zmiany na inny oraz jeśli podczas stosowania Accordeon spożywa się alkohol lub przyjmuje inne produkty lecznicze działające hamująco na ośrodkowy układ nerwowy. Przy zrównoważonej terapii całkowity zakaz prowadzenia pojazdów może nie być konieczny. Lekarz powinien ocenić indywidualnie zdolność pacjenta do prowadzenia pojazdów.

4.8 Działania niepożądane

Działania niepożądane są typowe dla czystych agonistów receptorów opioidowych. W trakcie stosowania może wystąpić tolerancja i uzależnienie (patrz punkt Tolerancja i uzależnienie poniżej). Zaparciom można zapobiegać, stosując odpowiednie środki przeczyszczające. Jeśli występowanie nudności i wymiotów jest uciążliwe, stosowanie oksykodonu może być połączone z podawaniem leków przeciwwymiotnych.

Oksykodon może powodować depresję oddechową, zwężenie źrenic, skurcze oskrzeli i skurcze mięśni gładkich oraz osłabiać odruch kaszlowy.

Działania niepożądane uznane za co najmniej potencjalnie związane z leczeniem zestawiono poniżej zgodnie z klasyfikacją układów i narządów oraz z bezwzględną częstością występowania.

Częstość występowania określono jako:

Bardzo często	($\geq 1/10$)
Często	($\geq 1/100$ do $< 1/10$)
Niezbyt często	($\geq 1/1\ 000$ do $< 1/100$)
Rzadko	($\geq 1/10\ 000$ do $< 1/1\ 000$)
Bardzo rzadko	($< 1/10\ 000$)
Nieznana	(nie może być określona na podstawie dostępnych danych)

W obrębie każdej grupy o określonej częstości występowania objawy niepożądane są wymienione zgodnie ze zmniejszającym się znaczeniem.

Zaburzenia krwi i układu chłonnego

Rzadko: powiększenie węzłów chłonnych

Zaburzenia układu immunologicznego

Niezbyt często: nadwrażliwość

Częstość nieznana: reakcja anafilaktyczna, reakcja rzekomoanafilaktyczna

Zaburzenia endokrynologiczne

Niezbyt często: zespół nieprawidłowego wydzielania hormonu antydiuretycznego

Zaburzenia metabolizmu i odżywiania

Często: obniżony apetyt

Rzadko: odwodnienie

Zaburzenia psychiczne

Często: różnorodne psychologiczne działania niepożądane, w tym także zmiany nastroju (np. lęk), zmiany aktywności (najczęściej stłumienie, czasem powiązane z letargiem, nerwowość i bezsenność) niezwykle sny, depresja oraz zaburzenia funkcji poznawczych (nieprawidłowe myślenie, splątanie, amnezja)

Niezbyt często: zmiany percepcji, takie jak depersonalizacja, halucynacje, pobudzenie, zmiany nastroju, niepokój, dezorientacja, dysforia, euforia, obniżony popęd płciowy (libido), chwiejność emocjonalna, zmiany smaku, zaburzenia widzenia, przeculica słuchowa, uzależnienie od leku (patrz 4.4 oraz podpunkt Tolerancja i uzależnienie w punkcie 4.8).

Zaburzenia układu nerwowego

Bardzo często: sennaść, zawroty głowy, ból głowy

Często: drżenia, astenia, uspokojenie polekowe (sedacja)

Niezbyt często: zarówno zwiększone, jak i zmniejszone napięcie mięśniowe, mimowolne skurcze mięśni, niedoczulica, parestezje, zaburzenia koordynacji, złe samopoczucie, zawroty głowy, amnezja (zanik pamięci), zaburzenia smaku, omdlenia, zaburzenia mowy, drgawki, wzmożone napięcie mięśni

Rzadko: drgawki, szczególnie u pacjentów z padaczką lub u pacjentów ze skłonnością do drgawek, skurcze mięśni

Częstość nieznana: nasilone odczuwanie bólu (hiperalgezia)

Zaburzenia oka

Niezbyt często: zaburzenia łzawienia, zwężenie źrenic, zaburzenia widzenia

Zaburzenia ucha i błędnika

Niezbyt często: zawroty głowy pochodzenia błędnikowego

Zaburzenia serca

Niezbyt często: częstoskurcz nadkomorowy, kołatanie serca (w kontekście zespołu odstawienia)

Zaburzenia naczyń

Często: obniżenie ciśnienia krwi, któremu może towarzyszyć występowanie wtórnych objawów takich, jak kołatanie serca,

Niezbyt często: rozszerzenie naczyń krwionośnych, zaczerwienienie twarzy

Rzadko: niedociśnienie, niedociśnienie ortostatyczne

Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia

Często: osłabienie kaszlu, skurcz oskrzeli, duszność

Niezbyt często: nasilony kaszel, zaburzenia oddychania, zapalenie gardła, nieżyt nosa, zmiany głosu, czkawka

Zaburzenia żołądka i jelit

Bardzo często: zaparcia, nudności, wymioty

Często: suchość w jamie ustnej, której może towarzyszyć pragnienie i trudności w przełykaniu, ból brzucha, biegunka, odbijanie się ze zwracaniem treści żołądkowej, niestrawność, utrata apetytu

Niezbyt często: owrzodzenie jamy ustnej, zapalenie dziąseł, przebarwienia zębów, zaburzenia połykania (dysfagia), odbijanie, zapalenie żołądka, zaburzenia żołądka i jelit, niedrożność jelit, zapalenie jamy ustnej, wzdęcia

Rzadko: krwawienie z dziąseł, zwiększony apetyt, smoliste stolce

Częstość nieznana: próchnica

Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych

Niezbyt często: zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych

Częstość nieznana: kolka żółciowa, cholestaza

Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej

Bardzo często: świąd

Często: zaburzenia skóry, w tym wysypka, nadmierne pocenie się

Niezbyt często: sucha skóra, złuszczone zapalenie skóry

Rzadko: pokrzywka, objawy opryszczki pospolitej, zwiększona wrażliwość na światło

Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej

Niezbyt często: sztywność mięśni

Zaburzenia nerek i dróg moczowych

Niezbyt często: zaburzenia oddawania moczu (zatrzymanie moczu, a także zwiększona potrzeba oddawania moczu), skurcz moczowodów

Rzadko: krwiomocz

Zaburzenia układu rozrodczego i piersi

Niezbyt często: zmniejszenie libido, zaburzenia erekcji (impotencja)

Częstość nieznana: brak miesiączki

Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania

Często: pocenie się, osłabienie

Niezbyt często: przypadkowe obrażenia, tolerancja na lek, ból (np. ból w klatce piersiowej), obrzęk, migrena, uzależnienie fizyczne z objawami odstawiennymi, reakcje alergiczne, obrzęk obwodowy, złe samopoczucie, uczucie pragnienia, gorączka, dreszcze

Rzadko: zmiany masy ciała (zwiększenie lub zmniejszenie), zapalenie tkanki łącznej

Może rozwinąć się tolerancja i uzależnienie.

Tolerancja i uzależnienie:

Długotrwałe stosowanie produktu leczniczego Accordeon może prowadzić do fizycznego uzależnienia oraz wystąpienia zespołu odstawiennego po nagłym przerwaniu leczenia.

W przypadku, kiedy pacjent nie wymaga już leczenia oksykodonem, dawkę leku należy zmniejszać stopniowo, zapobiegając objawom odstawienia. Objawy abstynencji od opioidów (lub zespół z odstawienia) charakteryzuje występowanie kilku lub wszystkich z wymienionych objawów: niepokój, łzawienie, wyciek wodnisty z nosa, ziewanie, nadmierne pocenie się, dreszcze, ból mięśni, rozszerzenie źrenic i kołatanie serca. Mogą wystąpić również inne objawy, w tym: drażliwość, niepokój, ból pleców, ból stawów, osłabienie, skurcze brzucha, bezsenność, nudności, jadłowstręt, wymioty, biegunka lub podwyższone ciśnienie krwi, podwyższona częstość oddechów i tętna.

Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych

Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych Al. Jerozolimskie 181C, PL-02 222 Warszawa, Tel.: + 48 22 49 21 301, Faks: + 48 22 49 21 309, e-mail: ndl@urpl.gov.pl

4.9 Przedawkowanie

Objawy przedawkowania

Zwężenie źrenic, depresja oddechowa, senność, zmniejszenie napięcia mięśni szkieletowych i spadek ciśnienia krwi. W ciężkich przypadkach może wystąpić zapaść krążeniowa, stupor, śpiączka,

niedociśnienie i halucynacje, bradykardia i niekardiologiczny obrzęk płuc. Przedawkowanie silnych opioidów, jakim jest oksykodon, może spowodować zgon. Skutki przedawkowania będą nasilone przez jednoczesne spożywanie alkoholu lub stosowanie leków psychotropowych.

Leczenie przedawkowania

W pierwszej kolejności należy udrożnić drogi oddechowe oraz rozpocząć wspomaganą lub kontrolowaną wentylację.

Może być wskazane podanie dożylnie antagonisty opiatów (np. 0,4 – 2 mg naloksonu podanego dożylnie dla osób dorosłych i 0,01 mg/kg masy ciała dla dzieci) w przypadku, gdy pacjent znajduje się w śpiączce lub wystąpi depresja oddechowa. Podawanie pojedynczych dawek należy powtarzać, w zależności od sytuacji klinicznej, w odstępach 2 – 3 minut. Jeśli wymagane jest podanie dawki wielokrotnej infuzję należy kontynuować, podając 60% dawki początkowej na godzinę.

Rozpuszczenie 10 mg naloksonu w 50 ml glukozy pozwala uzyskać roztwór o stężeniu 200 mikrogramów/ml do podawania za pomocą pompy infuzyjnej IV (dawka powinna być dostosowana w zależności od odpowiedzi klinicznej). Infuzje nie zastąpią częstego monitorowania stanu klinicznego pacjenta.

W razie braku możliwości zastosowania pompy infuzyjnej IV, alternatywnie można podać nalokson domięśniowo. Ponieważ czas działania naloksonu jest stosunkowo krótki, pacjent powinien być uważnie monitorowany do czasu, kiedy będzie pewne, że spontaniczny oddech został przywrócony. Nalokson jest antagonistą kompetytywnym, dlatego w przypadku ciężkich zatruc może być wymagane zastosowanie dużych dawek (4 mg). Możliwe jest dożylnie podanie 2 mg naloksonu w 500 ml izotonicznego roztworu soli lub 5% roztworze glukozy (co odpowiada 0,004 mg naloksonu/ml). Szybkość wlewu powinna być dostosowana do poprzedniej dawki podanej we wstrzyknięciu (bolus) i reakcji pacjenta.

Przy mniej ciężkich zatruciach należy podawać nalokson dożylnie w dawce 0,2 mg, zwiększając w uzasadnionych przypadkach dawkę o 0,1 mg co 2 minuty.

Pacjent powinien pozostać pod obserwacją przez co najmniej 6 godzin od podania ostatniej dawki naloksonu.

Naloksonu nie należy podawać w przypadku braku istotnych klinicznie oznak depresji oddechowej lub krążenia będących wynikiem przedawkowania oksykodonu. Nalokson należy podawać ostrożnie pacjentom, o których wiadomo lub u których istnieje podejrzenie fizycznego uzależnienia od oksykodonu. W takich przypadkach nagłe lub całkowite odwrócenie efektów działania opioidów może wywołać ból oraz wystąpienie ostrego zespołu odstawiennego.

Można zastosować płukanie żołądka. Należy także wziąć pod uwagę podanie węgla aktywowanego (50 g u dorosłych, 10–15 g u dzieci) w ciągu 1 godziny od momentu przedawkowania produktu leczniczego, jednak pod warunkiem zapewnienia ochrony dróg oddechowych. Uzasadnione jest stwierdzenie, że późne podanie węgla aktywowanego może być skuteczne w przypadku tabletek o przedłużonym uwalnianiu, jednak nie ma dowodów potwierdzających to stwierdzenie.

W celu przyspieszenia pasażu można zastosować odpowiedni środek przeczyszczający (np. roztwór glikolu polietylenowego [ang. polyethylene glycol, PEG]).

Jeśli jest to konieczne, należy podjąć działania podtrzymujące (sztuczne oddychanie, podawanie tlenu, podanie środków zwężających naczynia i leczenie dożylnie) w leczeniu towarzyszącego wstrząsu krążeniowego. W razie zatrzymania akcji serca lub zaburzeń rytmu, może być zalecany masaż serca lub defibrylacja. Jeśli jest to konieczne, należy zastosować wentylację wspomaganą, jak również utrzymanie równowagi wodnej i elektrolitowej.

Accordeon w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu jest uwalniany stopniowo w czasie do 12 godzin od podania, dlatego sposób postępowania w przypadku przedawkowania powinien być odpowiednio dostosowywany. Koniecznym może okazać się opróżnienie żołądka w celu usunięcia leku, który nie uległ jeszcze wchłonięciu, w szczególności w przypadku zastosowania leku w postaci o przedłużonym uwalnianiu.

5. WŁAŚCIWOŚCI FARMAKOLOGICZNE

5.1 Właściwości farmakodynamiczne

Grupa farmakoterapeutyczna: naturalne alkaloidy opium, kod ATC: N02A A05

Oksykodon wykazuje powinowactwo do receptorów opioidowych kappa, mi i delta w mózgu i rdzeniu kręgowym. Działa na te receptory jako agonista opioidowy bez działania antagonistycznego. Działanie terapeutyczne polega głównie na usuwaniu bólu i uspokojeniu (sedacji). W porównaniu z oksykodonom w formie tabletek o szybkim uwalnianiu, podawanym w monoterapii lub w połączeniu z innymi substancjami, tabletki o przedłużonym uwalnianiu zapewniają usunięcie bólu na wyraźnie dłuższy okres bez zwiększonej częstości występowania działań niepożądanych.

Układ hormonalny

Opioidy mogą mieć wpływ na osie podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczową oraz podwzgórzowo-przysadkowo-gonadową. Niektóre ze zmian, jakie można zaobserwować, to m.in. wzrost stężenia prolaktyny, a także spadek stężenia kortyzolu i testosteronu w osoczu. Objawy kliniczne mogą odzwierciedlać takie zmiany hormonalne.

Inne działania farmakologiczne

Badania *in-vitro* oraz badania na zwierzętach wskazują na różne skutki stosowania naturalnych opioidów, takich jak morfina na elementy układu odpornościowego. Znaczenie kliniczne tych wyników nie są znane. Działanie oksykodonu, który jest opioidem półsyntetycznym, na układ odpornościowy jest podobne do działania morfiny i nie zostało do końca poznane.

Badania kliniczne

Wykazano skuteczność stosowania produktu leczniczego Accordeon w leczeniu bólu nowotworowego, bólów pooperacyjnych oraz ciężkich bólów pochodzenia nienowotworowego, takich jak ból towarzyszący neuropatii cukrzycowej, nerwoból poprzyszczkowy, bóle pleców i bóle występujące przy chorobie zwyrodnieniowej stawów. W ostatnim z wymienionych schorzeń leczenie kontynuowano przez okres do 18 miesięcy, okazało się ono skuteczne u wielu chorych w przypadku których stosowanie tylko niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) nie przynosiło oczekiwanej ulgi. Skuteczność stosowania produktu leczniczego Accordeon w leczeniu bólu neuropatycznego została potwierdzona w trzech badaniach klinicznych z grupą kontrolną placebo.

U pacjentów cierpiących z powodu przewlekłego bólu pochodzenia nienowotworowego wykazano utrzymanie analgezji z zachowaniem stałej dawki przez okres do 3 lat.

5.2 Właściwości farmakokinetyczne

W porównaniu z morfiną, której bezwzględna biodostępność wynosi około 30%, oksykodon cechuje wysoka bezwzględna biodostępność na poziomie do 87% po podaniu doustnym. Okres półtrwania oksykodonu wynosi około 3 godzin i jest on metabolizowany głównie do noroksykodonu i oksymorfonu. Oksymorfon wykazuje pewne działanie przeciwbólowe, jednak ze względu na jego małe stężenie w osoczu nie ma on wpływu na farmakologiczne działanie oksykodonu.

Wchłanianie

Biodostępność względna produktu leczniczego Accordeon, tabletki o przedłużonym uwalnianiu jest porównywalna do biodostępności oksykodonu w formie o szybkim uwalnianiu z maksymalnym stężeniem w osoczu osiąganym po około 3 godzinach w przypadku tabletek o przedłużonym uwalnianiu i 1 do 1,5 godziny w przypadku formy o szybkim uwalnianiu. Największe stężenie w osoczu i wahania w stężeniach oksykodonu z formy o przedłużonym uwalnianiu i szybkim uwalnianiu są porównywalne, jeśli podawane są w takich samych dawkach dobowych w odstępach czasu odpowiednio co 12 i co 6 godzin.

Przyjmowanie tabletek po posiłku bogatym w tłuszcze nie ma wpływu na maksymalne stężenie oksykodonu lub stopień jego wchłaniania.

Tabletek nie należy dzielić ani rozgryzać, ponieważ prowadzi to do szybkiego uwalniania oksykodonu

oraz wchłonięcia potencjalnie szkodliwej dawki oksykodonu spowodowanego zniszczeniem właściwości przedłużonego uwalniania.

Dystrybucja

Całkowita biodostępność oksykodonu odpowiada w około dwóch trzecich pozajelitowemu podaniu. W stanie równowagi dynamicznej objętość dystrybucji oksykodonu wynosi 2,6 l/kg; wiązanie z białkami osocza wynosi 38%–45%; okres półtrwania wynosi od 4 do 6 godzin, a klirens w osoczu wynosi 0,8 l/min. Okres półtrwania oksykodonu w formie o przedłużonym uwalnianiu wynosi 4–5 godzin ze stanem równowagi dynamicznej osiąganym po średnio 1 dobie.

Metabolizm

Główne szlaki metaboliczne oksykodonu to N-demetylacja (CYP3A4) do nieaktywnego noroksykodonu i O-demetylacja (CYP2D6) do aktywnego oksymorfonu. Oksykodon jest intensywnie metabolizowany przez wiele szlaków metabolicznych prowadzących do powstania noroksykodonu, oksymorfonu i noroksymorfonu, które ulegają następnie glukuronidacji. Głównymi metabolitami w krążeniu są noroksykodon i noroksymorfon. Głównym szlakiem metabolicznym oksykodonu jest N-demetylacja do noroksykodonu za pośrednictwem izoenzymu CYP3A4, mniejsze znaczenie ma O-demetylacja do oksymorfonu przez CYP2D6. Dlatego też stosowanie innych produktów leczniczych może teoretycznie wpływać na powstawanie tych metabolitów (patrz punkt 4.4).

Noroksykodon cechuje bardzo słaba siła oddziaływania antynocyceptywnego w porównaniu z oksykodonem, który jednak ulega dalszemu utlenieniu w wyniku czego powstaje noroksymorfon, który działa na receptory opioidowe. Pomimo tego, iż noroksymorfon jest aktywnym metabolitem i jego stężenie w krwioobiegach jest stosunkowo duże, nie wydaje się, aby przenikał przez barierę krew-mózg w znacznym stopniu. Oksymorfon występuje w osoczu tylko w mniejszych stężeniach i ulega dalszemu metabolizmowi do pochodnych glukuronidu i noroksymorfonu. Wykazano, iż oksymorfon posiada właściwości przeciwbólowe, ale jego udział w zniesieniu bólu po podaniu oksykodonu uważa się za nieistotny klinicznie. Pozostałe metabolity (α – i β - oksykodol, noroksykodol i oksymorfol) mogą być obecne w bardzo małych stężeniach i wykazują ograniczone przenikanie do mózgu w porównaniu z oksykodonem. Enzymy odpowiedzialne za redukcję ketonu i metaboliczny szlak glukuronidacji oksykodonu nie zostały poznane.

Polimorfizm genetyczny CYP2D6 może wpływać na farmakodynamikę oksykodonu. Opisano kilka przypadków osłabionego działania przeciwbólowego oksykodonu u osób ze spowolnionym metabolizmem CYP2D6 (patrz Samer CF *et al*). Polimorfizm genetyczny oraz interakcje leków modulujących aktywność CYP2D6 oraz CYP3A mają istotny wpływ na przeciwbólową skuteczność i bezpieczeństwo stosowania oksykodonu (Br J Pharmacol. 2010. 160: 919-930, wraz z piśmiennictwem do tej pozycji).

Eliminacja

Oksykodon i jego metabolity wydalane są z moczem i kałem. Oksykodon przekracza barierę łożyskową i przenika do mleka ludzkiego.

Liniowość lub nieliniowość

Tabletki o przedłużonym uwalnianiu 5, 10, 20, 40 i 80 mg są równoważne biologicznie w sposób proporcjonalny do dawki pod względem ilości wchłanianej substancji czynnej, jak również są porównywalne pod względem szybkości wchłaniania.

Pacjenci w podeszłym wieku

Pole powierzchni pod krzywą zależności stężenia leku we krwi od czasu (ang. area under the curve AUC) u pacjentów w podeszłym wieku jest o 15% większe niż u młodych pacjentów.

Płeć

Średnie stężenie oksykodonu w osoczu jest średnio do 25% większe u kobiet niż u mężczyzn, uwzględniając skorygowany wskaźnik masy ciała. Przyczyna tej różnicy nie jest znana.

Pacjenci z zaburzeniami czynności nerek

Wstępne wyniki badań z udziałem pacjentów z łagodnym do umiarkowanego zaburzeniem czynności nerek wykazały maksymalne stężenie oksykodonu i noroksykodonu w osoczu większe odpowiednio o około 50% i 20%, oraz wartość AUC dla oksykodonu, noroksykodonu i oksymorfonu większe odpowiednio o około 60%, 60% i 40% w porównaniu do zdrowych pacjentów. Nastąpiło wydłużenie okresu półtrwania w fazie eliminacji oksykodonu tylko o 1 godzinę.

Pacjenci z łagodnymi do umiarkowanych zaburzeniami czynności wątroby

Maksymalne stężenie oksykodonu i noroksykodonu w osoczu u pacjentów z łagodnymi do umiarkowanych zaburzeniami czynności wątroby było wyższe odpowiednio o 50% i 20% w porównaniu ze zdrowymi pacjentami. Wartości AUC były wyższe odpowiednio o 95% i 75%. Maksymalne stężenie oksymorfonu w osoczu oraz wartości AUC były niższe o 15% do 50%. Okres połowicznej eliminacji oksykodonu zwiększył się o 2,3 godziny.

5.3 Przedkliniczne dane o bezpieczeństwie

Oksykodon nie wpływa na płodność i wczesny rozwój zarodka u szczurów płci męskiej i żeńskiej w dawce do 8 mg/kg masy ciała i nie wywołuje wad rozwojowych u szczurów w dawce do 8 mg/kg i królików w dawkach 125 mg/kg masy ciała. Jednakże, u królików, gdy ocenie poddano pojedyncze płody stwierdzono statystycznie istotne, zależne od dawki zwiększenie częstości wad rozwojowych (zwiększenie częstości występowania 27 kręgów przedkrzyżowych oraz dodatkowych par żeber). W trakcie oceny miotów stwierdzono u zarodków zwiększenie liczby kręgów przedkrzyżowych do 27 tylko w grupie zwierząt otrzymujących oksykodon w dawce 125 mg/kg. Była to również dawka wywołująca ciężką farmakotoksyczność u ciężarnych zwierząt. W badaniach nad przed- i poporodowym rozwojem szczurów w pokoleniu F1 zaobserwowano zmniejszenie masy ciała o 6 mg/kg/d, w porównaniu do masy ciała w grupie kontrolnej, w dawkach, które powodowały zmniejszenie masy ciała matek oraz ilość spożywanej żywności (poziom niestwierdzenia działań niepożądanych, ang. no observed adverse effect level, NOAEL: 2 mg/kg masy ciała).

Nie zaobserwowano wpływu na parametry rozwoju fizycznego, odruchowego oraz rozwoju zmysłów, jak również na wskaźniki behawioralne i reprodukcyjne.

W badaniach nad około- i poporodowym rozwojem szczurów zaobserwowano spadek masy ciała oraz ilości spożywanej żywności przez matki po podaniu dawki ≥ 2 mg/kg/d, w porównaniu do grupy kontrolnej. Masa ciała w pokoleniu F1 była niższa u szczurów pochodzących od matek z grupy otrzymującej 6 mg/kg/d. Nie stwierdzono żadnego wpływu na właściwości fizyczne, odruchy lub parametry rozwoju zmysłów albo behawioralne i reprodukcyjne wskaźniki potomstwa F1 (NOAEL dla potomstwa F1 2 mg/kg/d na podstawie masy ciała, efekt widoczny przy dawce 6 mg/kg/d). Nie wykazano wpływu na pokolenie F2 w żadnym z przeprowadzonych badań po zastosowaniu różnych dawek).

Rakotwórczość

Nie przeprowadzano długoterminowych badań dotyczących rakotwórczości.

Badania z zastosowaniem oksykodonu na zwierzętach z oceną jego działania rakotwórczego nie były prowadzone ze względu na bogate doświadczenie kliniczne stosowanej substancji.

Mutagenność

Wyniki badań *in vitro* i *in vivo* wskazują, iż ryzyko genotoksycznego działania na ludzi jest minimalne lub nie występuje, ze względu na ogólnoustrojowe stężenie oksykodonu osiągnęte po podaniu dawki terapeutycznej.

Oksykodon nie wykazywał genotoksyczności w bakteryjnym teście mutagenności oraz badaniu mikrojądrowym *in-vivo* u myszy. Oksykodon dał również pozytywną odpowiedź w teście *in vitro* mysiego chłoniaka w obecności aktywatora – frakcji S9 wątroby szczura po podaniu dawki większej niż 25 mg/ml.

Przeprowadzono również dwie próby aberracji chromosomalnych *in vitro* z wykorzystaniem ludzkich limfocytów. W pierwszej próbie bez aktywacji metabolicznej oksykodon dał wynik negatywny, natomiast wynik pozytywny dała próba z wykorzystaniem aktywatora S9 w punkcie czasowym po 24 godzinach, pomiary w pozostałych punktach czasowych lub 48 godzin po ekspozycji dały również wynik negatywny.

W drugiej próbie oksykodon nie wykazał potencjału klastogenego z zastosowaniem lub bez użycia aktywacji metabolicznej w żadnym punkcie czasowym

6. DANE FARMACEUTYCZNE

6.1 Wykaz substancji pomocniczych

Rdzeń:

Sacharoza, ziarenka (zawierające sacharozę, skrobię kukurydzianą, hydrolizaty skrobi, substancje barwiące)

Hypromeloza

Talk

Etyloceluloza

Hydroksypropyloceluloza

Glikol propylenowy

Karmeloza sodowa

Celuloza mikrokrystaliczna

Magnezu stearynian

Krzemionka koloidalna bezwodna

Otoczka dla mocy 5 mg i 20 mg:

Tytanu dwutlenek (E171)

Makrogol 3350

Talk

Otoczka dla mocy 10 mg i 40 mg:

Tytanu dwutlenek (E171)

Makrogol 3350

Talk

Żelaza tlenek czerwony (E 172)

Otoczka dla mocy 80 mg:

Makrogol 3350

Talk

Żelaza tlenek czerwony (E 172)

6.2 Niezgodności farmaceutyczne

Nie dotyczy.

6.3 Okres ważności

3 lata

6.4 Specjalne środki ostrożności podczas przechowywania

Brak specjalnych zaleceń dotyczących przechowywania produktu leczniczego.

6.5 Rodzaj i zawartość opakowania

Blistry PVC/PE/PVDC/Aluminium z zabezpieczeniem przed dostępem dzieci, w tekturowym pudełku.

Butelki z HDPE o pojemności 100 ml z zakrętką z PP zabezpieczającą przed dostępem dzieci, w tekturowym pudełku.

Wielkość opakowań:

10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 98, 100 i 120 tabletek o przedłużonym uwalnianiu w blistrach.

10, 20, 30, 50, 100 tabletek o przedłużonym uwalnianiu w butelkach z HDPE.

Nie wszystkie wielkości opakowań muszą znajdować się w obrocie.

6.6 Specjalne środki ostrożności dotyczące usuwania i przygotowania produktu leczniczego do stosowania

Bez szczególnych wymagań.

7. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

Accord Healthcare Limited

Sage House

319 Pinner road

North Harrow

Middlesex, HA1 4HF

Wielka Brytania

8. NUMERY POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

19784, 19785, 19786, 19787, 19788

9. DATA WYDANIA PIERWSZEGO POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU I DATA PRZEDŁUŻENIA POZWOLENIA

Data wydania pierwszego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 29.02.2012

Data ostatniego przedłużenia pozwolenia: 10.04.2015

10. DATA ZATWIERDZENIA LUB CZĘŚCIOWEJ ZMIANY TEKSTU CHARAKTERYSTYKI PRODUKTU LECZNICZEGO

07.10.2015