

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

ACTIFED şurup

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

#### Etkin madde:

Her ölçek (5 ml) 30 mg psödoefedrin hidroklorür ve 1.25 mg triprolidin hidroklorür içerir.

#### Yardımcı maddeler:

Sukroz 3.50 mg  
Metilhidroksibenzoat 5.00 mg  
Sodyum benzoat 5.00 mg

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız

### 3. FARMASÖTİK FORM

Şurup

Sarı renkli, berrak şurup.

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1. Terapötik endikasyonlar

ACTIFED, özellikle nazal mukoza ve sinüsler gibi üst solunum yolu mukozalarının dekonjestanı ve histamin H1-reseptör antagonisti kombinasyonunun yararlı olduğu aşağıdaki üst solunum yolu hastalıklarının semptomatik tedavisinde kullanılır.

Alerjik nezle, vazomotor nezle, soğuk algınlığı ve grip.

#### 4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

12 yaşın üzerindeki çocuklar ve yetişkinlerde: Günde 3-4 kez 10 ml (2 ölçek)  
Maksimum günlük doz 40 ml (10 mg triprolidin hidroklorür ve 240 mg psödoefedrin hidroklorür)

#### Uygulama şekli:

Sadece ağızdan kullanım içindir.

#### Özel popülasyona ilişkin ek bilgiler:

##### Böbrek yetmezliği:

Psödoefedrin daha çok böbreklerle atılır. Böbrek yetmezliği, plazma psödoefedrin düzeylerini yükseltecektir. Psödoefedrin şiddetli böbrek yetmezliği olan hastalarda kullanılmamalıdır (bkz. Kontrendikasyonlar) ve orta şiddette böbrek yetmezliği olan hastalarda dikkatli şekilde kullanılmalıdır (bkz. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri).

**Karaciğer yetmezliği:**

Triprolidin temelde hepatik metabolizma ile elimine edildiğinden şiddetli karaciğer yetmezliği olan hastalarda dozun azaltılması düşünülmelidir (bkz. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri).

**Pediyatrik popülasyon:**

12 yaş altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır.

**Geriyatrik popülasyon:**

Normal yetişkin dozu uygundur.

Yaşlılarda psödoefedrin veya triprolidin ile yapılmış spesifik çalışmalar bulunmamaktadır. Yaşlılarda konfüzyon dahil triprolidinin nörolojik antikolinergik etkilerinin oluşması ve paradoksal eksitasyon gelişmesi muhtemeldir (bkz. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri).

**4.3. Kontrendikasyonlar**

ACTIFED'in aşağıdaki durumlarda kullanımı kontrendikedir:

- Psödoefedrin hidroklorüre, triprolidin hidroklorüre, ilacın diğer bileşenlerine veya diğer adrenerjik ilaçlara karşı aşırı duyarlılığı olanlarda.
- Şiddetli hipertansiyon ve taşikardinin eşlik ettiği hastalıkları olanlarda veya şiddetli koroner arter hastalığı olanlarda.
- Şiddetli böbrek yetmezliği olanlarda.
- Diğer semptomimetik ilaçları (dekonjestanlar, iştah bastırıcılar ve amfetamin benzeri psikostimulanlar gibi) alanlarda.
- Monoamino oksidaz inhibitörleri ile tedavi olanlarda. Daha önceki iki hafta içinde MAOI almış (antibakteriyel ajan furazolidon dahil) veya almaya devam eden hastalarda kontrendikedir. Psödoefedrin ve bu tip bir ilacın aynı zamanda kullanılması bazen kan basıncının yükselmesine neden olabilir.
- Antibakteriyel madde furazolidonun, doz ile ilişkili şekilde monoamin oksidaz inhibasyonuna sebep olduğu bilinmektedir. ACTIFED ve furazolidonun eş zamanlı uygulanmasından kaynaklanan hipertansif krizler ile ilgili herhangi bir rapor olmamasına karşın, bu ilaçlar birlikte kullanılmamalıdır.
- 12 yaş altı çocuklarda

**4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri**

- 60 yaş üzeri hastalarda, kardiyovasküler hastalık, aritmiler, hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, prostat büyümesi, epilepsi, astım, bronşit ve bronşektazi veya feokromasitoma bulunan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Uzun süreli kullanımından kaçınılmalıdır. Beş günden daha uzun süre kullanılmamalıdır.
- Şiddetli karaciğer bozukluğu ve orta derecede böbrek yetmezliği olanlarda, özellikle kardiyovasküler hastalıkla birlikte olduğu durumlarda dikkatli kullanılmalıdır.
- Beta bloker veya diğer antihipertansif ilaçları kullanan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.
- Alkolün etkilerini artırabilir bu nedenle eşzamanlı alkol tüketiminden kaçınılmalıdır.
- Öksürük ve soğuk algınlığı ilaçları dahil diğer antihistaminiklerle birlikte kullanımdan kaçınılmalıdır.

- Çocuklar ve yaşlılarda nörolojik antikolinergik etkiler ve paradoksal eksitasyon görülme olasılığı daha yüksektir.
- Sersemlik yapabilir (*bkz.* Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkileri). Bu konuda objektif veriler bulunmamasına rağmen, ACTIFED kullananların aynı zamanda alkol veya merkezi sinir sistemi üzerine etkili başka sedatifler kullanmaktan kaçınmaları gerekir.
- Tanısı konmuş veya şüpheli konjenital uzamış QT sendromu veya Torsades de Pointes hastalarında kullanımından kaçınılmalıdır.
- Psödoefedrinin normal tansiyona sahip hastalarda tansiyon artırıcı bir etkisi olmamakla birlikte, trisiklik antidepressanlar, ya da diğer sempatomimetik ajan (dekonjestanlar, iştah baskılayıcılar ve amfetamin benzeri psikostimulanlar gibi) ilaçları kullanan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Bu hastalarda tek doz ACTIFED'in tansiyona etkisi tekrar dozdan veya gözetimsiz tedaviden önce gözlemlenmelidir.
- Psödoefedrin de dahil olmak üzere, sempatomimetik ilaçlarla raporlanmış seyrek posterior geri dönüşümlü ensefalopati (PRES)/ geri dönüşümlü serebral vazokonstriksiyon sendromu (RCVS) vakaları mevcuttur. Raporlanan semptomlar içerisinde ani başlayan şiddetli baş ağrısı, bulantı, kusma ve görme bozuklukları yer almaktadır. Çoğu vaka uygun tedaviyi takiben birkaç gün içinde iyileşir veya semptomlar çözülür. PRES/ RCVS semptomları/ belirtileri gelişirse psödoefedrin derhal kesilmeli ve hekime başvurulmalıdır.
- Nadir kalıtsal fruktoz intoleransı, glikoz-galaktoz malabsorpsiyon veya sukraz-izomaltaz yetmezliği problemi olan hastaların bu ilacı kullanmamaları gerekir.
- Metilhidroksibenzoat içermektedir, bu nedenle alerjik reaksiyonlara (muhtemelen gecikmiş) sebebiyet verebilir.
- ACTIFED her dozunda (5 ml) 5 mg sodyum benzoat içerir, yani esasında sodyum içermez.

#### **4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri**

Eşzamanlı olarak psödoefedrin hidroklorür ve MAO inhibitörü (veya bir MAO inhibitörü kesildikten sonraki iki hafta içerisinde) kullanımı hipertansif krize neden olabilir. MAO inhibitörleri (furazolidon dahil), triprolidinin antikolinergik etkilerini artırabilir (*bkz. Kontrendikasyonlar*).

Sempatomimetik aminlerin katabolizmasını etkileyen sempatomimetik ajanlarla eşzamanlı kullanımı (dekonjestanlar, iştah bastırıcılar ve amfetamin benzeri psikostimulanlar gibi) zaman zaman kan basıncında artışa neden olabilir (*bkz. Kontrendikasyonlar*).

Moklobemid ve oksitosin ile birlikte kullanımı tansiyon yükselmesine sebebiyet verebilir.

Triprolidin ile hipnotikler, sedatifler veya anksiyolitik ilaçların eşzamanlı kullanımı sersemliği artırabilir. Eşzamanlı olarak alkol tüketimi de benzer etkilere neden olabilir (bkz. *Özel kullanım uyarıları ve önlemleri*).

Psödoefedrin belirli antihipertansif ilaç sınıflarının (örn. alfa ve beta adrenerjik blokerler, metildopa, rezerpin, debrisoquin, guanetidin, bretilyum, betanidin) etkisini antagonize edebilir (bkz. *Özel kullanım uyarıları ve önlemleri*).

Kardiyak glikozidler disritmi riskine, ergot alkaloidleri ise ergotizm riskine sebep olabilir.

### **Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler**

Veri yoktur.

#### **Pediyatrik popülasyon:**

Veri yoktur.

### **4.6. Gebelik ve laktasyon**

#### **Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi C

#### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar / Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)**

Yeterli veri mevcut değildir.

#### **Gebelik dönemi**

ACTIFED için, gebeliklerde maruz kalmaya ilişkin klinik veri mevcut değildir.

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik / embriyonal / fetal gelişim / doğum ya da doğum sonrası gelişim ile ilgili olarak doğrudan ya da dolaylı zararlı etkiler olduğunu göstermemektedir (bkz. kısım 5.3).

Psödoefedrin ve triprolidin, hekim önerisi olmadan gebelik sırasında kullanılmamalıdır. Psödoefedrin ve triprolidin uzun yıllardır yaygın şekilde kullanılıyor olmasına karşın, gebelikte güvenli kullanımı gösterilmemiştir. Bu nedenle tedavinin anneye olan potansiyel yararı ile gelişmekte olan fetüse yönelik olası risk dengesi göz önünde bulundurulmalıdır.

#### **Laktasyon dönemi**

Psödoefedrin ve triprolidin hekim önerisi olmadan emziren annelerde kullanılmamalıdır. Psödoefedrin ve triprolidin anne sütüne küçük miktarlarda geçer, ancak bunun emzirilen bebek üzerindeki etkisi bilinmemektedir.

#### **Üreme yeteneği/Fertilite**

Klinik veri mevcut değildir.

### **4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler**

Triprolidin antikolinergik etkileri hastanın araç veya makine kullanma becerisini ciddi şekilde etkileyebilen sersemlik, baş dönmesi, bulanık görme ve psikomotor bozukluğa neden olabilir. Bu etkiler görüldüğü takdirde araç veya makine kullanılmamalıdır (bkz. *Özel kullanım uyarıları ve önlemleri*).

#### **4.8. İstenmeyen etkiler**

Sıklık sınıflandırması aşağıdaki gibidir:

Çok yaygın  $\geq 1/10$

Yaygın  $\geq 1/100$  ve  $< 1/10$

Yaygın olmayan  $\geq 1.000$  ve  $< 1/100$

Seyrek  $\geq 1/10.000$  ve  $< 1/1.000$

Çok seyrek  $\leq 1/10.000$ .

Bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor)

#### **Psödoefedrine bağlı gelişen istenmeyen etkiler**

##### **Psikiyatrik hastalıklar:**

Yaygın: Asabiyet, uykusuzluk

Yaygın olmayan: Ajitasyon, huzursuzluk, yorgunluk, telaş hali

Seyrek: Halüsinasyonlar

##### **Sinir sistemi hastalıkları:**

Yaygın: Sersemlik

Bilinmiyor: İrritabilite, anksiyete, baş ağrısı

##### **Kardiyak hastalıklar:**

Seyrek: Taşikardi, palpasyonlar, hipertansiyon

##### **Vasküler hastalıklar:**

Seyrek: Artan kan basıncı\*, hipersensitivite reaksiyonları, diğer semptomimetiklerle çapraz reaksiyon

\*Sistolik kan basıncında artışlar gözlenmiştir. Terapötik dozlarda psödoefedrinin kan basıncı üzerindeki etkisi klinik açıdan anlamlı değildir.

##### **Gastrointestinal hastalıklar:**

Yaygın: Ağız kuruluğu, bulantı, kusma.

##### **Deri ve derialtı dokusu hastalıkları:**

Seyrek: Döküntü, alerjik dermatit\*

\*Psödoefedrin kullanımını takiben bronkospazm, anjiyoödem gibi sistemik etkilerle veya bu etkiler olmadan çeşitli alerjik deri reaksiyonları bildirilmiştir.

##### **Böbrek ve idrar yolu hastalıkları:**

Yaygın olmayan: Dizüri, üriner retansiyon\*

\*Prostat hipertrofisi gibi mesane çıkış obstrüksiyonu olan hastalarda üriner retansiyon meydana gelebilir.

## **Tripolidine bağlı gelişen istenmeyen etkiler**

### **Psikiyatrik hastalıklar:**

Bilinmiyor: Paradoksal eksitasyon\*, konfüzyon\*\*, kabus görme\*\*\*, halüsinasyon\*\*\*

\*Çocuklar ve yaşlılar paradoksal uyarılmalara karşı daha duyarlıdır (örn. enerji artışı, huzursuzluk, sinirlilik)

\*\* Yaşlılar konfüzyona daha eğilimlidir.

\*\*\* Halüsinasyonlar ve kabus görme ağırlıklı olarak çocuklarda raporlanmıştır.

### **Sinir sistemi hastalıkları:**

Çok yaygın: Sedasyon, uyuşukluk

Yaygın: Dikkat bozukluğu, anormal koordinasyon, sersemlik

### **Göz hastalıkları:**

Bilinmiyor: Bulanık görme

### **Solunum, göğüs bozuklukları ve mediastinal hastalıkları:**

Bilinmiyor: Bronşial sekresyonlarda koyulaşma

### **Gastrointestinal hastalıklar:**

Yaygın: Ağız, burun ve boğaz kuruluğu

Bilinmiyor: Kusma, bulantı dahil gastrointestinal bozukluklar

### **Deri ve derialtı dokusu hastalıkları:**

Bilinmiyor: Deri döküntüsü, ürtiker

### **Böbrek ve idrar yolu hastalıkları:**

Bilinmiyor: Üriner retansiyon

## **4.9. Doz aşımı ve tedavisi**

### **Belirti ve bulgular:**

Psödoefedrin doz aşımı merkezi sinir sistemi ve kardiyovasküler stimülasyona bağlı semptomlara neden olabilir (örn, heyecan, huzursuzluk, halüsinasyonlar, hipertansiyon ve aritmiler). Şiddetli vakalarda psikoz, konvülsiyon, koma ve hipertansif kriz meydana gelebilir.

Ekstrasellüler alandan intrasellüler alana potasyum kayması nedeniyle serum potasyum düzeyleri düşebilir.

Tripolidin dozaşımı yan etkiler bölümünde liste halinde sunulana benzer etkilere neden olabilir. Ek semptomlar ataksi, güçsüzlük, solunum depresyonu, deride ve mukoz membranlarda kuruluk, hiperpireksi, tremor, psikoz, konvülsiyonlar, taşikardi ve aritmileri içerebilir.

### **Tedavi:**

Tedavi destekleyici ve spesifik semptomlara yönelik olmalıdır. Konvülsiyonlar ve belirgin MSS stimülasyonu, parenteral diazepam ile tedavi edilmelidir. Beta blokerler kardiyovasküler komplikasyonlar ve hipokalemiyi tersine çevirecektir.

## 5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

### 5.1. Farmakodinamik özellikler

ATC kodu: R01BA52

Farmakoterapötik grup: Nazal dekonjestan, H1-reseptör antagonisti kombinasyonu

Psödoefedrin, direkt ve indirekt semptomimetik aktivitesi olan bir üst solunum yolları dekonjestanıdır. Psödoefedrin taşikardi oluşturması ve sistolik kan basıncını yükseltmesi ve merkezi sinir sistemini uyarması bakımından efedrinden daha az güçlüdür. Psödoefedrin, dekonjestan (burnu açıcı ve burun akıntısını durdurucu) etkisini 30 dakika içinde gösterir ve bu etki en az 4 saat devam eder. Triprolidin, güçlü, kompetitif bir histamin H1-reseptör antagonistidir. Bir alkilamin olarak, ilaç minimum antikolinerjik etkiye sahiptir. Triprolidin, tamamen veya kısmen histamin salıverilmesinin tetiklediği durumlarda semptomatik düzelme sağlar. Yetişkinlerde 2.5 mg'lık triprolidin tek bir dozunun oral uygulamasını takiben etkinin başlaması, deride histamin nedenli kızarıklık ve kabarcık oluşumunu önleme yeteneğiyle belirlendiği üzere 1-2 saat içindedir. Doruk etkisi yaklaşık 3 saatte meydana gelir ve aktivitesi sonra azalmakla beraber, tek bir dozdan 8 saat sonra, histamin nedenli kızarıklık ve kabarcık oluşumunu önemli oranda önlemeye devam eder.

### 5.2. Farmakokinetik özellikler

#### Genel özellikler

#### Emilim:

Psödoefedrin ve triprolidin oral alımı takiben barsaklardan iyi emilir. Sağlıklı gönüllülere, 10 ml ACTIFED (2.5 mg triprolidin ve 60 mg psödoefedrin hidroklorür) uygulandıktan sonra aşağıdaki farmakokinetik değerler bulunmuştur: Triprolidin: ACTIFED'in alımını takiben 1.5 saat ( $T_{maks}$ ) sonra ulaşılan doruk plazma konsantrasyonu 6.0 ng/ml'dir. Psödoefedrin: ACTIFED uygulamasını takiben 1.5 saat sonra psödoefedrinin  $C_{maks}$  değeri yaklaşık 180 ng/ml'dir.

#### Dağılım:

Şurup için psödoefedrinin sanal dağılım hacmi ( $Vd/F$ ) yaklaşık 2.8 litre/kg'dır. Triprolidinin sanal dağılım hacmi yaklaşık 7.5 litre/kg'dır.

#### Biyotransformasyon:

Psödoefedrin: Plazma yarılanma ömrü yaklaşık 5.5 saattir. Psödoefedrin, karaciğerde N-demetilasyon yoluyla aktif bir metabolit olan norpsödoefedrine kısmen metabolize olur. Psödoefedrin ve metaboliti idrar yolu ile elimine edilmektedir.

Triprolidin: Yarılanma ömrü yaklaşık 3.2 saattir. Hayvanlar üzerinde yapılan hepatik mikrozomal enzim araştırmaları esas olarak toluen metil grubunun oksitlenmiş bir ürünü ile birkaç triprolidin metabolitinin varlığını göstermiştir.

#### Eliminasyon:

Psödoefedrin: Dozun % 55 ile % 75'i değişikliğe uğramadan idrar yolu ile dışarı atılır. Eliminasyon hız sabiti ( $K_{el}$ ) yaklaşık 0.13 saat<sup>-1</sup> tir. İdrar asitleştirildiğinde psödoefedrinin idrar yolu ile atım hızı artmaktadır. Bunun tersine idrar pH'ı arttıkça idrar yolu ile atım hızı azalmaktadır.

Triprolidin: İnsanda verilen dozun sadece %1'inin 24 saatlik bir süre içinde değişikliğe uğramamış triprolidin olarak dışarı atıldığı kaydedilmiştir. Triprolidinin görünür toplam vücut klerensi(Cl/F) yaklaşık 30-37 ml/dak/kg'dır. Eliminasyon hız sabiti (Kcl) yaklaşık 0.26 saat<sup>-1</sup>'dir.

### **Hastalardaki karakteristik özellikler:**

#### **Böbrek yetmezliği:**

Renal yetmezlik olan hastalarda ACTIFED psödoefedrin veya triprolidin ile yapılmış spesifik çalışmalar yoktur.

#### **Karaciğer yetmezliği:**

Hepatik yetmezlikte ACTIFED, psödoefedrin veya triprolidin ile yapılmış spesifik çalışmalar yoktur.

#### **Geriatrik hastalar:**

Yaşlılarda ACTIFED, psödoefedrin veya triprolidin ile yapılmış spesifik çalışmalar yoktur.

### **5.3. Klinik öncesi güvenlik verileri**

İlave veri bulunmamaktadır.

## **6.FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Gliserol  
Sukroz  
Metilhidroksibenzoat  
Sodyum benzoat  
Kinolin sarısı  
Sodyum hidroksit  
Saf su

### **6.2. Geçimsizlikler**

Bilinen bir geçimsizliği bulunmamaktadır.

### **6.3. Raf ömrü**

48 ay.

### **6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler**

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Işıktan koruyunuz.

### **6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği**

ACTIFED şurup, 150 ml, plastik kapaklı renkli cam şişelerde bulunmaktadır.



## **6.6. Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel önlemler**

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği”ne uygun olarak imha edilmelidir.

## **7. RUHSAT SAHİBİ**

GlaxoSmithKline İlaçları San. ve Tic. A.Ş.  
Büyükdere Cad. No.173, 1.Levent Plaza  
B Blok 34394 1.Levent/İstanbul  
Tel. no: 0 212 339 44 00  
Faks no: 0 212 339 45 00

## **8. RUHSAT NUMARASI**

175/2

## **9. İLK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ**

İlk ruhsat tarihi: 15.09.1995  
Ruhsat yenileme tarihi: 07.03.2006

## **10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**