

LIITE I
VALMISTEYHTEENVETO

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Slenyto 1 mg depottabletit
Slenyto 5 mg depottabletit

2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Slenyto 1 mg depottabletit

Yksi depottabletti sisältää 1 mg melatoniinia.

Apuaineet, joiden vaikutus tunnetaan

Yksi depottabletti sisältää laktoosimonohydraattia määrän, joka vastaa 8,32 mg laktoosia.

Slenyto 5 mg depottabletit

Yksi depottabletti sisältää 5 mg melatoniinia.

Apuaineet, joiden vaikutus tunnetaan

Jokainen depottabletti sisältää laktoosimonohydraattia määrän, joka vastaa 8,86 mg laktoosia.

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1.

3. LÄÄKEMUOTO

Depottabletti.

Slenyto 1 mg depottabletit

Vaaleanpunainen, kalvopäällysteinen, pyöreä, kaksoiskupera tabletti, jonka halkaisija on 3 mm, ei merkintöjä.

Slenyto 5 mg depottabletit

Keltainen, kalvopäällysteinen, pyöreä, kaksoiskupera tabletti, jonka halkaisija on 3 mm, ei merkintöjä.

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Käyttöaiheet

Slenyto on tarkoitettu käytettäväksi unettomuuden hoitoon 2–18-vuotiailla lapsilla ja nuorilla, joilla on autismikirjon häiriö (ASD) tai Smith-Magenisin oireyhtymä, silloin, kun unihygieniatoimenpiteet eivät ole riittäneet.

4.2 Annostus ja antotapa

Annostus

Suosittelun aloitusannos on 2 mg. Jos vaste on riittämätön, annos voidaan nostaa 5 mg:aan; enimmäisannos on 10 mg.

Slenyto otetaan kerran vuorokaudessa, 1/2 tuntia – 1 tunti ennen nukkumaanmenoa ruoan kanssa tai sen jälkeen.

Tietoja on saatavilla enintään 2 vuoden hoidosta. Potilasta on tarkkailtava säännöllisin väliajoin (vähintään 6 kuukauden välein) sen tarkistamiseksi, että Slenyto on edelleen asianmukaisin hoitomuoto. Hoidon kestänyt vähintään 3 kuukautta lääkärin on arvioitava hoidon tehoa ja harkittava hoidon lopettamista, jos kliinisesti merkittävää hoitovaikutusta ei havaita. Jos hoitovaikutus on huonompi annoksen suurentamisen jälkeen, hoitavan lääkärin on ensin harkittava annoksen pienentämistä ennen kuin hoito päätetään lopettaa kokonaan.

Jos tabletti unohdetaan ottaa, se voidaan ottaa ennen potilaan nukkumaanmenoa samana yönä, mutta tämän jälkeen tablettia ei saa ottaa ennen seuraavaa hoito-ohjelman mukaista annosta.

Erityispotilasryhmät

Munuaisten vajaatoiminta

Minkäänasteisen munuaisten vajaatoiminnan vaikutusta melatoniinin farmakokinetiikkaan ei ole tutkittu. Varovaisuutta on noudatettava, kun melatoniinia annetaan munuaisten vajaatoimintaa sairastaville potilaille.

Maksan vajaatoiminta

Melatoniinin käytöstä maksan vajaatoimintaa sairastaville potilaille ei ole kokemusta. Tästä syystä melatoniinin käyttö maksan vajaatoimintaa sairastavilla potilailla ei ole suositeltavaa (ks. kohta 5.2).

Pediatriset potilaat (alle 2-vuotiaat)

Melatoniinin käyttö ei ole tarkoituksenmukaista 0–2-vuotiaiden lasten unettomuuden hoitoon.

Antotapa

Suun kautta. Tabletit on nieltävä kokonaisina. Tablettia ei saa murtaa, murskata tai pureskella, koska se silloin menettää depotominaisuutensa.

Tabletit voidaan laittaa ruokaan, kuten jogurttiin, appelsiinimehuun tai jäätelöön, nielemisen helpottamiseksi ja hoitomyönteisyyden parantamiseksi. Jos tabletit sekoitetaan ruokaan tai juomaan, ne on otettava heti eikä sekoitusta saa säilyttää.

4.3 Vasta-aiheet

Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai kohdassa 6.1 mainituille apuaineille.

4.4 Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Uneliaisuus

Melatoniini voi aiheuttaa uneliaisuutta. Tästä syystä lääkevalmisteen käytössä on noudatettava varovaisuutta, jos uneliaisuus saattaa aiheuttaa turvallisuusriskejä (ks. kohta 4.7).

Autoimmuunisairaudet

Melatoniinin käytöstä autoimmuunisairauksia sairastavilla potilailla ei ole kliinisiä tietoja. Tästä syystä melatoniinia ei suositella käytettäväksi potilailla, joilla on autoimmuunisairaus.

Yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden ja alkoholin kanssa

Yhteiskäyttöä fluvoksamiinin, alkoholin, bentsodiatsepiinien/muiden unilääkkeiden, tioridatsiinin ja imipramiinin kanssa ei suositella (ks. kohta 4.5).

Laktoosi

Slenyto sisältää laktoosia. Potilaiden, joilla on harvinainen perinnöllinen galaktoosi-intoleranssi, täydellinen laktaasin puutos tai glukoosi-galaktoosi-imeytymishäiriö, ei pidä ottaa tätä lääkettä.

4.5 Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset

Yhteisvaikutuksia on tutkittu vain aikuisilla tehdyissä tutkimuksissa. Erityisten lapsia koskevien tutkimusten puuttuessa lääkkeiden yhteisvaikutukset melatoniinin kanssa ovat niitä, jotka tunnetaan aikuisilla.

Melatoniini metabolia tapahtuu pääasiassa CYP1A-entsyymien välityksellä. Tästä syystä CYP1A-entsyymeihin vaikuttavilla aineilla saattaa olla yhteisvaikutuksia melatoniinin kanssa.

Yhteiskäyttöä ei suositella

Yhteiskäyttöä seuraavien lääkevalmisteiden ja alkoholin kanssa ei suositella (katso kohta 4.4):

Fluvoksamiini

Fluvoksamiini nostaa melatoniinipitoisuutta (AUC-arvo suurenee 17-kertaiseksi ja seerumin C_{max} -arvo 12-kertaiseksi) estämällä sen metaboloitumista maksan sytokromi P450 (CYP) CYP1A2- ja CYP2C19- isotsyymien vaikutuksesta. Yhdistelmää on vältettävä.

Alkoholi

Melatoniinin kanssa ei pidä nauttia alkoholia, koska se heikentää melatoniinin vaikutusta uneen.

Bentsodiatsepiinit / muut unilääkkeet

Melatoniini saattaa voimistaa bentsodiatsepiinien ja muiden unilääkkeiden, kuten tsaleplonin, tsolpideemin ja tsopiklonin, rauhoittavia vaikutuksia. Eräissä kliinisissä tutkimuksissa saatiin selvää näyttöä melatoniinin ja tsolpideemin lyhytaikaisesta farmakodynaamisesta yhteisvaikutuksesta yhden tunnin kuluttua samanaikaisesta annosta. Valmisteiden samanaikainen anto heikensi tarkkaavuutta, muistia ja koordinaatiokykyä enemmän kuin pelkkä tsolpideemi. Yhdistämistä bentsodiatsepiinien ja muiden unilääkkeiden kanssa on vältettävä.

Tioridatsiini ja imipramiini

Tutkimuksissa melatoniinia on annettu samanaikaisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkeaineiden tioridatsiinin ja imipramiinin kanssa. Kummassakaan tapauksessa ei havaittu kliinisesti merkittäviä farmakokineettisiä yhteisvaikutuksia. Melatoniinin samanaikainen anto lisäsi kuitenkin rauhallisuuden tunnetta ja vaikeutti tehtävien suorittamista verrattuna pelkkään imipramiiniin sekä lisäksi tokkuraisuuden tunnetta verrattuna pelkkään tioridatsiiniin. Yhdistämistä tioridatsiiniin ja imipramiiniin on vältettävä.

Yhteiskäyttöä on harkittava tarkoin

Yhteiskäyttöä seuraavien lääkevalmisteiden kanssa on harkittava tarkkaan:

5- tai 8-metoksiporsaleeni

Varovaisuutta on noudatettava, jos potilas käyttää 5- tai 8-metoksiporsaleenia (5- tai 8-MOP), sillä nämä nostavat melatoniinipitoisuutta estämällä sen metaboliaa.

Simetidiini

Varovaisuutta on noudatettava, jos potilas käyttää simetidiiniä, joka on tiettyjen sytokromi-P450 (CYP450)-entsyymien, pääasiassa CYP1A2:n voimakas inhibiittori, ja siten nostaa plasman melatoniinipitoisuutta estämällä sen metaboliaa.

Estrogeenit

Varovaisuutta on noudatettava, jos potilas käyttää estrogeeneja (esim. ehkäisyvalmisteita tai hormonikorvaushoitoa), jotka nostavat melatoniinipitoisuutta estämällä sen CYP1A1- ja CYP1A2-välitteisen metabolian.

CYP1A2:n inhibiittorit

CYP1A2:n inhibiittorit, kuten kinolonit (siprofloksasiini ja norfloksasiini) voivat suurentaa melatoniinialtistusta.

CYP1A2:n indusorit

CYP1A2:n indusorit, kuten karbamatsepiini ja rifampisiini, voivat pienentää plasman melatoniinipitoisuuksia. Tästä syystä annettaessa sekä CYP1A2:n indusoreita että melatoniinia annosta voidaan joutua mukauttamaan.

Tupakointi

Tupakoinnin tiedetään indusoivan CYP1A2:n metaboliaa. Jos potilaat lopettavat tai aloittavat tupakoinnin melatoniinihoidon aikana, annosta voidaan joutua mukauttamaan.

NSAID:t

Prostaglandiinisynteesin inhibiittorit (NSAID:t), kuten asetyylisalisyylihappo ja ibuprofeeni, illalla annettuina voivat vähentää endogeenisen melatoniinin vapautumista alkuyöstä jopa 75 %:lla. NSAID:n antamista illalla on vältettävä, mikäli mahdollista.

Beetasalpaajat

Beetasalpaajat saattavat vähentää endogeenisen melatoniinin vapautumista yöllä. Beetasalpaajat on annettava aamulla.

4.6 Hedelmällisyys, raskaus ja imetys

Raskaus

Tietoja melatoniinin käytöstä raskaana olevilla naisilla ei ole. Eläinkokeissa ei ole osoitettu lisääntymistoksisuutta (ks. kohta 5.3). Varotoimenä melatoniinin käyttöä on suositeltavaa välttää raskauden aikana.

Imetys

Koska endogeenistä melatoniinia on havaittu ihmisen rintamaidossa, myös eksogeeninen melatoniini erittyy todennäköisesti rintamaitoon. Eläimistä saadut tiedot viittaavat melatoniinin kulkeutumiseen emosta sikiöön istukan kautta tai maidossa. Melatoniinin vaikutusta vastasyntyneisiin/imeväisiin ei tunneta.

On päätettävä, keskeytetäänkö imetys vai lopetetaan tai keskeytetäänkö melatoniinihoito ottaen huomioon imetyksen hyödyt lapselle ja hoidon hyödyt naiselle.

Hedelmällisyys

Aikuisilla ja nuorilla eläimillä tehdyissä tutkimuksissa melatoniinilla ei ollut vaikutusta urosten eikä naaraiden hedelmällisyyteen (ks. kohta 5.3).

4.7 Vaikutus ajokykyyn ja koneidenkäyttökykyyn

Melatoniinilla on kohtalainen vaikutus ajokykyyn ja koneidenkäyttökykyyn.

Melatoniini voi aiheuttaa uneliaisuutta, joten melatoniinia on käytettävä varovasti, jos uneliaisuus aiheuttaa todennäköisesti turvallisuusriskin.

4.8 Haittavaikutukset

Turvallisuusprofiilin yhteenveto

Useimmin ilmoitetut Slenyto-valmisteen haittavaikutukset kliinisissä tutkimuksissa olivat uneliaisuus, väsymys, mielialavaihtelut, päänsärky, ärtyvyys, aggressio ja aamutokkura. Näitä esiintyi lapsilla yleisesti (1:100–1:10).

Taulukko haittavaikutuksista

Haittavaikutukset luetellaan MedDRA:n elinjärjestelmän ja yleisyysluokituksen mukaan. Yleisyysluokat on määritelty seuraavalla tavalla: Hyvin yleinen ($\geq 1/10$); yleinen ($\geq 1/100$, $< 1/10$); melko harvinainen ($\geq 1/1\,000$, $< 1/100$); harvinainen ($\geq 1/10\,000$, $< 1/1\,000$); hyvin harvinainen ($< 1/10\,000$); tuntematon (saatavissa oleva tieto ei riitä arviointiin)

Haittavaikutukset on esitetty kussakin yleisyysluokassa haittavaikutuksen vakavuuden mukaan alenevassa järjestyksessä.

Elinjärjestelmä	Yleinen
Psyykkiset häiriöt	Mielialanvaihtelut, aggressio, ärtyvyys
Hermosto	Uneliaisuus, päänsärky, äkillinen nukahtaminen
Hengityselimet, rintakehä ja välikarsina	Sinuiitti
Yleisoireet ja antopaikassa todettavat haitat	Väsymys, aamutokkura

Seuraavat haittavaikutukset (yleisyys tuntematon) on ilmoitettu aikuisille tarkoitettujen 2 mg melatoniinidepottablettien off-label -käytössä: Epilepsia, näköhäiriöt, hengenahdistus, nenäverenvuoto, ummetus, ruokahaluttomuus, kasvojen turvotus, ihon haavaumat, epänormaali olo, poikkeava käyttäytyminen ja neutropenia.

Lisäksi lapsilla, joilla on ASD tai neurogeneettinen sairaus ja jotka ovat saaneet 2–6 mg aikuisille tarkoitettua koostumusta Ranskassa toteutetussa tilapäiseen käyttösuositukseen (RTU) liittyvässä ohjelmassa (N=731), on ilmoitettu seuraavia haittavaikutuksia (yleisyys melko harvinainen): masennus, painajaiset, agitaatio ja vatsakipu.

Epäillyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

On tärkeää ilmoittaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisistä lääkevalmisteen epäillyistä haittavaikutuksista. Se mahdollistaa lääkevalmisteen hyöty-haittasapainon jatkuvan arvioinnin. Terveydenhuollon ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan kaikista epäillyistä haittavaikutuksista [liitteessä V](#) luetellun kansallisen ilmoitusjärjestelmän kautta.

4.9 Yliannostus

Yliannostuksen yhteydessä ilmenee oletettavasti uneliaisuutta. Vaikuttava aine puhdistuu elimistöstä 12 tunnin kuluessa sen ottamisesta. Erityistä hoitoa ei tarvita.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

5.1 Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: Psykoosi- ja neuroosilääkkeet sekä unilääkkeet, melatoniinireseptoriagonistit, ATC-koodi: N05CH01

Vaikutusmekanismi

Melatoniini vaikuttaa melatoniinireseptoreihin (MT1, MT2 ja MT3), minkä vuoksi sillä on unta edistäviä vaikutuksia, sillä nämä reseptorit (lähinnä MT1 ja MT2) osallistuvat vuorokausirytmien ja unen säätelyyn.

Kliininen teho ja turvallisuus pediatriisessa potilasryhmässä

Tehoa ja turvallisuutta on arvioitu satunnaistetussa lumelääkekontrolloidussa tutkimuksessa lapsilla, joilla on diagnosoitu autismikirjon häiriö (ADS) ja Smith-Magenisin oireyhtymän aiheuttamia hermoston kehityshäiriöitä, ja joiden unessa ei havaittu paranemisen merkkejä nukkumiskäyttäytymisen vakiointervention jälkeen. Hoitoa jatkettiin jopa kaksi vuotta.

Tutkimus käsitti 5 jaksoa: 1) esitutkimusjakso (4 viikkoa), 2) lähtötilanteen yksöissokkoutettu hoito lumelääkkeellä (2 viikkoa), 3) satunnaistettu lumelääkekontrolloitu hoitojakso (13 viikkoa), 4) avoin hoitojakso (91 viikkoa) ja 5) yksöissokkoutettu lääkehoidon lopetusjakso (2 viikkoa lumelääkkeellä).

Tutkimukseen satunnaistettiin yhteensä 125 lasta (2–17,0-vuotiaita, keskimääräinen ikä 8,7 +/- 4,15; 96,8 %:lla oli ASD ja 3,2 %:lla Smith-Magenisin oireyhtymä [SMS]), joiden uni ei parantunut pelkästään käyttäytymisinterventiolla. Saatavilla on 112 viikon tulokset. ADHD diagnosoitiin 28,8 %:lla potilaista ennen tutkimuksen aloittamista. Lähtötilanteessa 77 %:lla oli epänormaalia hyperaktiivisuutta/keskittymiskyvyn puutetta Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) -kyselyasteikolla (≥ 7) mitattuna.

Satunnaistetun lumelääkekontrolloidun hoitojakson tulokset (13 viikkoa)

Tutkimuksen ensisijainen päätetapahtuma oli kokonaisnukkumisajan (Total Sleep Time, TST) keskimääräinen muutos lähtötilanteesta Sleep and Nap Diary (SND) – mittarilla arvioituna 13 viikon kaksoissokkoutetun hoitojakson jälkeen ja verrattuna lumelääkkeeseen. Slenyto-valmiste 2/5 mg oli tilastollisesti merkitsevästi parempi verrattuna lumelääkkeeseen. Lähtötilanteessa TST:n keskiarvo oli 457,2 minuuttia Slenyto-ryhmässä ja 459,9 minuuttia lumelääkeryhmässä. Slenyto-valmistetta saaneet tutkittavat nukkuivat yöllä keskimäärin 57,5 minuuttia ja lumelääkettä saaneet 9,1 minuuttia pidempään 13 viikon kaksoissokkoutetun hoitojakson jälkeen. Vakioitu muutoksen keskiarvojen ero hoitojen välillä oli 33,1 minuuttia satunnaistettujen koko joukossa; moni-imputointi (MI) ($p=0,026$).

Lähtötilanteessa nukahtamisviiveen (Sleep Latency, SL) keskiarvo oli 95,2 minuuttia Slenyto-ryhmässä ja 98,8 minuuttia lumelääkeryhmässä. 13 viikon hoitojakson loppuun mennessä Slenyto-valmistetta saaneet lapset nukahtivat keskimäärin 39,6 minuuttia nopeammin ja lumelääkettä saaneet 12,5 minuuttia nopeammin aiheuttamatta heräämisajan aikaistumista. Vakioitu muutoksen keskiarvojen ero hoitojen välillä oli -25,3 minuuttia satunnaistettujen koko joukossa; MI ($p=0,012$). Niiden tutkittavien osuus, jotka saavuttivat kliinisesti merkittävän vasteen TST:ssä (45 minuutin lisäys lähtötilanteesta) tai SL:ssä (lyheni 15 minuuttia lähtötilanteesta) oli merkitsevästi suurempi Slenyto-valmistetta saaneiden kuin lumelääkettä saaneiden ryhmässä (68,9 % vs. 39,3 %; $p=0,001$).

Nukahtamisviiveen lyhenemisen ohella havaittiin pisimmän nukkumisjakson (longest sleep episode, LSE) eli keskeytymättömän unen keston pidentyneen verrattuna lumelääkkeeseen. 13 viikon kaksoissokkoutetun jakson loppuun mennessä LSE:n keskiarvo piteni keskimäärin 77,9 minuuttia Slenyto-hoitoa saaneiden ryhmässä verrattuna 25,5 minuuttiin lumelääkettä saaneiden ryhmässä. Vakioitu arvio erosta hoitojen välillä oli 43,2 minuuttia satunnaistettujen koko joukossa (MI, $p=0,039$). Heräämisaika ei muuttunut; 13 viikon jälkeen Slenyto-valmistetta saaneiden potilaiden

heräämisaika viivästy vähän, 0,09 tuntia (0,215) (5,4 minuuttia) verrattuna lumelääkehoitoa saaneisiin.

Hoito Slenyto 2 mg/5 mg:lla merkitsevästi paransi lapsen ulospäin suuntautuvaa käyttäytymistä (hyperaktiivisuus/keskittymiskyvyn puute- ja käyttäytymispistemäärät) lumelääkkeeseen verrattuna, kun sitä arvioitiin Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) -kyselyllä 13 viikon kaksoissokkoutetun hoitajakson jälkeen (p=0,021). 13 viikon kaksoissokkoutetun hoitajakson jälkeen SDQ-kokonaispistemäärän muutoksen suuntaus oli Slenytolle suotuisa (p=0,077). Sosiaalisen toimintakyvyn asteikolla (Children's Global Assessment Scale, CGAS) erot Slenyton ja lumelääkkeen välillä olivat pieniä eivätkä olleet tilastollisesti merkittäviä (taulukko 1).

Taulukko 1: LASTEN KÄYTTÄYTYMINEN (kaksoissokkoutetut 13 viikkoa)					
Muuttuja	Ryhmä	Vakioidut muutoksen keskiarvot (SE) [95 % CI]	Ero hoitojen välillä (SE)	95 %:n luottamusväli	p-arvo*
SDQ					
Ulospäin suuntautuva käyttäytyminen	Slenyto	-0,70 (0,244)[-1,19; -0,22]	-0,83 (0,355)	-1,54, -0,13	0,021
	Lumelääke	0,13 (0,258)[-0,38; 0,64]			
Kokonaispisteet	Slenyto	-0,84 (0,387) [-1,61, -0,07]	-1,01 (0,563)	-2,12, 0,11	0,077
	Lumelääke	0,17 (0,409) [-0,64, 0,98]			
CGAS					
	Slenyto	1,96 (1,328)(-0,67, 4,60)	0,13 (1,901)	-3,64, 3,89	ns
	Lumelääke	1,84 (1,355)(-0,84, 4,52)			

*MMRM-analyysi; CI = luottamusväli; SDQ = Vahvuudet ja vaikeudet -kyselylomake; CGAS = Lasten yleinen arviointiasteikko; SE = keskivirhe

Hoidon vaikutukset unen muuttujiin paransivat potilaiden hyvinvointia. Vanhempien tyytyväisyys lapsen unitottumuksiin Composite Sleep Disturbance Index (CSDI) -asteikolla arvioituna (p=0,005) ja huoltajien hyvinvointi WHO-5 -asteikolla arvioituna (p=0,01) parantuivat merkittävästi 13 viikon kaksoissokkoutetun Slenyto-hoidon jälkeen verrattuna hoitoa lumelääkkeellä saaneisiin (taulukko 2).

Taulukko 2: VANHEMPIEN HYVINVOINTI (kaksoissokkoutetut 13 viikkoa)					
Muuttuja	Ryhmä	Vakioidut muutoksen keskiarvot (SE) [95 % CI]	Hoitoero (SE)	95 %:n luottamusväli	p-arvo*
WHO-5	Slenyto	1,43 (0,565)(0,31, 2,55)	2,17 (0,831)	0,53, 3,82	0,01
	Lumelääke	-0,75 (0,608) (-1,95, 0,46)			
CSDI-tyytyväisyys	Slenyto	1,43 (0,175) (1,08, 1,78)	0,72 (0,254)	0,22, 1,23	0,005
	Lumelääke	0,71 (0,184)(0,34, 1,07)			

*MMRM analyysi; CI = luottamusväli; WHO-5= Maailman terveysjärjestön hyvinvointi-indeksi; CSDI = Composite Sleep Disturbance Index; SE = keskivirhe

Avoimen hoitajakson tulokset (91 viikkoa)

Potilaita oli Slenyto-ryhmässä 51 ja lumelääkeryhmässä 44; keskivertoikä oli 9 ± 4.24 vuotta, vaihteluväli 2-17,0 vuotta. He saivat 91 viikon avoimen hoitajakson ajan Slenyto 2/5 mg samalla annoksella kuin kaksoissokkoviheessa. Annos voitiin muuttaa 2, 5 tai 10 mg:aan/päivä seurantajakson ensimmäisten 13 viikon jälkeen. 74 potilasta sai Slenyto-hoitoa 104 viikkoa, 39 potilasta täydet 2 vuotta ja 35 potilasta 21 kuukautta. Parannukset kokonaisnukkumisajassa (TST), nukahtamisviiveessä (SL) ja keskeytymättömän unen kestossa (LSE; longest sleep episode), jotka havaittiin kaksoissokkoutetun hoitajakson aikana, säilyivät koko 39 viikon seurantajakson ajan.

Lääkityksen jälkeisen 2 viikon lumelääkehoitajakson jälkeen useimmissa pistemäärissä todettiin huononemista, mutta ne olivat edelleen merkitsevästi parempia kuin lähtötilanteessa eikä merkkejä rebound-ilmiöstä havaittu.

5.2 Farmakokinetiikka

Imeytyminen

Pediatrinen potilasryhmä, johon kuului 16 unettomuudesta kärsivää 7-15-vuotiasta ASD-lastaa, sai Slenytoa 2 mg (2 x 1 mg:n minitabletti) vakioidun aamiaisen jälkeen. Melatoniinipitoisuus saavutti huippunsa 2 tunnin kuluessa antamisesta ja pysyi koholla 6 tuntia sen jälkeen. C_{max} oli 410 pg/ml (keskihajonta (SD) 210) syljessä.

Aikuisilla, jotka ottivat Slenytoa 5 mg (1 x 5 mg minitabletti), melatoniinipitoisuus saavutti huippunsa 3 tunnin kuluessa antamisesta; C_{max} oli 3,57 ng/ml (SD 3,64) plasmassa. Paasto-olosuhteissa C_{max} oli pienempi (1,73 ng/ml) ja t_{max} oli aikaisemmin (2 tunnin kuluessa). Paaston vaikutus kokonaisaltistukseen (AUC_{∞}) oli vähäinen, ja pienensi sitä 14 % verrattuna arvoihin ruoan kanssa otettuna.

Suun kautta otettu melatoniini imeytyy aikuisilla täydellisesti, mutta iäkkäillä se voi vähentyä jopa 50 %. Melatoniinin kinetiikka on lineaarista annosvälillä 2–8 mg.

Tiedot 2 mg:n melatoniinidepottableteista ja tiedot 1 mg:n ja 5 mg:n minitableteista osoittavat, että melatoniini ei kerry elimistöön toistuvan annostuksen jälkeen. Tämä löydös on yhtäpitävä sen kanssa, että melatoniinin puoliintumisaika on lyhyt ihmisillä.

Biologinen hyötyosuus 15 %:n luokkaa. Ensikierron metabolia on merkittävää, jopa noin 85 %.

Jakautuminen

Melatoniinista noin 60 % sitoutuu plasman proteiineihin *in vitro*. Melatoniini sitoutuu pääasiassa albumiiniin, happamaan alfa1-glykoproteiiniin ja HDL:iin.

Biotransformaatio

Melatoniini käy läpi nopean maksan ensikierron metabolian pääasiassa sytokromi P450-järjestelmän CYP1A-entsyymien ja mahdollisesti CYP2C19:n välityksellä. Eliminaation puoliintumisaika on noin 40 minuuttia. Esipuberteettiset lapset ja nuoret aikuiset metaboloivat melatoniinia nopeammin kuin aikuiset. Kaiken kaikkiaan melatoniinin metabolia heikentyy iän myötä; esipuberteettisen ja puberteettisen metabolia nopeammin kuin vanhemmalla iällä. Päämetaboliitti 6-sulfatoksi-melatoniini (6-S-MT) ei ole aktiivinen. Biotransformaatio tapahtuu maksassa. Metaboliitti erittyy elimistöä 12 tunnin kuluessa lääkkeen ottamisesta.

Melatoniini ei indusoi CYP1A2- tai CYP3A-entsyymejä *in vitro* supratherapeuttisilla pitoisuuksilla.

Eliminaatio

Terminaalinen eliminaation puoliintumisaika ($t_{1/2}$) on 3,5–4 tuntia. Kaksi maksassa tapahtuvaa metaboliareittiä vastaavat noin 90 %:sta melatoniinin aineenvaihdunnasta. Pääasiallinen metabolia tapahtuu maksan mikrosomin P-450-järjestelmässä hydroksyloitumalla C6:ssa ja muodostaen 6-hydroksymelatoniinia. Toinen, vähemmän merkittävä reitti on 5-demetylaatio, jossa syntyy fysiologisen melatoniinin esiasetta, N-asetyyliiserotoniinia. Lopulta sekä 6-hydroksymelatoniini että N-asetyyliiserotoniini konjugoituvat sulfaatiksi ja glukuronihapoksi ja erittyvät virtsaan vastaavasti 6-sulfatoksi- ja 6-glukuronidijohdannaisina.

Eliminaatio tapahtuu metaboliitteina munuaisten kautta, 89 % sulfatoituneina ja 6-hydroksymelatoniinin glukuronidikonjugaatteina (yli 80 % 6-sulfatoksimelatoniinina), ja 2 % erittyy melatoniinina (muuttumattomana vaikuttavana aineena).

Sukupuoli

Naisilla C_{\max} -arvo on 3-4-kertainen verrattuna miehiin. C_{\max} -arvojen vaihtelu voi olla viisinkertaista samaa sukupuolta olevien yksilöiden välillä. Farmakodynaamisia eroja miesten ja naisten välillä ei kuitenkaan ole havaittu huolimatta eroista veriarvoissa.

Erytispotilasryhmät

Munuaisten vajaatoiminta

Melatoniniin käytöstä munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla pediatriisilla potilailla ei ole kokemuksia (ks. kohta 4.2). Koska melatoniini poistuu kuitenkin pääasiassa maksan metabolian kautta ja metaboliitti 6-SMT ei ole aktiivinen, munuaisten vajaatoiminta ei oletettavasti vaikuta melatoniniin puhdistumaan.

Maksan vajaatoiminta

Koska melatoniniin metabolia tapahtuu pääasiassa maksassa, maksan vajaatoiminta nostaa endogeenisen melatoniniin tasoja.

Kirroosipotilailla plasman melatoninipitoisuus oli selvästi koholla päiväsaikaan. Potilaiden 6-sulfatoksimeletoniinin kokonaisuus oli selvästi vähäisempää verrattuna verrokkeihin.

Melatoniniin käytöstä pediatriisilla potilailla, joilla on maksan vajaatoiminta, ei ole kokemusta. Julkaistut tiedot osoittavat selvästi kohonneita endogeenisen melatoniniin pitoisuuksia päiväsaikaan, mikä johtuu sen vähentyneestä puhdistumasta potilailla, joilla on maksan vajaatoiminta (ks. kohta 4.2).

5.3 Prekliiniset tiedot turvallisuudesta

Farmakologista turvallisuutta, toistuvan altistuksen aiheuttamaa toksisuutta, genotoksisuutta, karsinogeenisuutta sekä lisääntymis- ja kehitystoksisuutta koskeviin konventionaalisiin tutkimuksiin perustuvat ei-kliiniset tiedot eivät viittaa erityiseen vaaraan ihmisille.

Rotilla havaittiin vähäisiä vaikutuksia syntymän jälkeiseen kasvuun ja elinvoimaisuuteen vain erittäin suurilla annoksilla, jotka vastaavat noin 2000 mg/vrk ihmisillä.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

Slentyto 1 mg depottabletti

Tabletin ydin

Ammoniometakrylaattikopolymeeri, tyyppi B

Kalsiumvetyfosfaattidihydraatti

Laktoosimonohydraatti

Vedetön kolloidinen piidioksidi

Talkki

Magnesiumstearaatti

Kalvopäällyste

Karmelloosinatrium (E466)

Maltodekstriini

Glukoosimonohydraatti

Lesitiini (E322)

Titaanidioksidi (E171)

Punainen rautaoksidi (E172)

Keltainen rautaoksidi (E172)

Slentyto 5 mg depottabletti

Tabletin ydin

Ammoniometakrylaattikopolymeeri, tyyppi A
Kalsiumvetyfosfaattidihydraatti
Laktoosimonohydraatti
Vedetön kolloidinen piidioksidi
Magnesiumstearaatti

Kalvopäällyste

Karmelloosinatrium (E466)
Maltodekstriini
Glukoosimonohydraatti
Lesitiini (E322)
Titaanidioksidi (E171)
Keltainen rautaoksidi (E172)

6.2 Yhteensopimattomuudet

Ei oleellinen.

6.3 Kestoaika

3 vuotta

6.4 Säilytys

Säilytä alle 30 °C.

6.5 Pakkaustyyppi ja pakkauskoko (pakkauskoot)

Slentyto 1 mg depottabletit

Läpinäkymätön PVC-/PVDC-läpipainopakkaus alumiinifoliotaustalla. Pakkauskoko: 30 tablettia tai 60 tablettia.

Slentyto 5 mg depottabletit

Läpinäkymätön PVC-/PVDC-läpipainopakkaus alumiinifoliotaustalla. Pakkauskoko: 30 tablettia.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole markkinoilla.

6.6 Erityiset varotoimet hävittämiselle

Käyttämätön lääkevalmiste tai jäte on hävitettävä paikallisten vaatimusten mukaisesti.

7. MYYNTILUVAN HALTIJA

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
4 rue de Marivaux
75002 Paris
Ranska
sähköposti: regulatory@neurim.com

8. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

EU/1/18/1318/001

EU/1/18/1318/003

EU/1/18/1318/005

9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ /UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Myyntiluvan myöntämisen päivämäärä: 20. syyskuuta 2018

Viimeisimmän uudistamisen päivämäärä: 5. kesäkuuta 2023

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

{PP kuukausi VVVV}

Lisätietoa tästä lääkevalmisteesta on Euroopan lääkeviraston verkkosivulla <http://www.ema.europa.eu>

LIITE II

- A. ERÄN VAPAUTTAMISESTA VASTAAVA(T) VALMISTAJA(T)**
- B. TOIMITTAMISEEN JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT EHDOT TAI RAJOITUKSET**
- C. MYYNTILUVAN MUUT EHDOT JA EDELLYTYKSET**
- D. EHDOT TAI RAJOITUKSET, JOTKA KOSKEVAT LÄÄKEVALMISTEEN TURVALLISTA JA TEHOKASTA KÄYTTÖÄ**

A. ERÄN VAPAUTTAMISESTA VASTAAVA(T) VALMISTAJA(T)

Erän vapauttamisesta vastaavan (vastaavien) valmistajan (valmistajien) nimi (nimet) ja osoite (osoitteet)

Iberfar Indústria Farmacêutica S.A.,
Estrada Consiglieri Pedroso 123, Queluz De Baixo,
Barcarena,
2734-501,
Portugali

B. TOIMITTAMISEEN JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT EHDOT TAI RAJOITUKSET

Reseptilääke.

C. MYYNTILUVAN MUUT EHDOT JA EDELLYTYKSET

- **Määräaikaiset turvallisuuskatsaukset**

Tämän lääkevalmisteen osalta velvoitteet määräaikaisten turvallisuuskatsausten toimittamisesta on määritelty Euroopan unionin viitepäivämäärät (EURD) ja toimittamisvaatimukset sisältävässä luettelossa, josta on säädetty Direktiivin 2001/83/EC 107 c artiklan 7 kohdassa, ja kaikissa luettelon myöhemmissä päivityksissä, jotka on julkaistu Euroopan lääkeviraston verkkosivuilla.

D. EHDOT TAI RAJOITUKSET, JOTKA KOSKEVAT LÄÄKEVALMISTEEN TURVALLISTA JA TEHOKASTA KÄYTTÖÄ

- **Riskienhallintasuunnitelma (RMP)**

Myyntiluvan haltijan on suoritettava vaaditut lääketurvatoimet ja interventiot myyntiluvan moduulissa 1.8.2 esitetyn sovitun riskienhallintasuunnitelman sekä mahdollisten sovittujen riskienhallintasuunnitelman myöhempien päivitysten mukaisesti.

Päivitetty RMP tulee toimittaa

- Euroopan lääkeviraston pyynnöstä
- kun riskienhallintajärjestelmää muutetaan, varsinkin kun saadaan uutta tietoa, joka voi johtaa hyöty-riskiprofiilin merkittävään muutokseen, tai kun on saavutettu tärkeä tavoite (lääketurvatoiminnassa tai riskien minimoinnissa).

LIITE III

MYYNTIPÄÄLLYSMERKINNÄT JA PAKKAUSSELOSTE

A. MYYNTIPÄÄLLYSMERKINNÄT

ULKOPAKKAUKSESSA ON OLTAVA SEURAAVAT MERKINNÄT

PAHVIRASIA (LÄPIPAINOPAKKAUS) – 1 MG

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Slenyto 1 mg depottabletit
Melatoniini
2–18-vuotiaille lapsille ja nuorille

2. VAIKUTTAVA(T) AINE(ET)

Yksi depottabletti sisältää 1 mg melatoniinia.

3. LUETTELO APUAINEISTA

Sisältää laktoosimonohydraattia.
Ks. lisätietoja pakkausselosteesta.

4. LÄÄKEMUOTO JA SISÄLLÖN MÄÄRÄ

30 depottablettia
60 depottablettia

5. ANTOTAPA JA TARVITTAESSA ANTOREITTI (ANTOREITIT)

Lue pakkausseloste ennen käyttöä.
Suun kautta
Nieltävä kokonaisena. Älä murra, murskaa tai pureskele tabletteja.

**6. ERITYISVAROITUS VALMISTEEN SÄILYTTÄMISESTÄ POISSA LASTEN
ULOTTUVILTA JA NÄKYVILTÄ**

Ei lasten ulottuville eikä näkyville.

7. MUU ERITYISVAROITUS (MUUT ERITYISVAROITUKSET), JOS TARPEEN

8. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ

EXP

9. ERITYISET SÄILYTYSOLOSUHTEET

Säilytä alle 30 °C.

10. ERITYISET VAROTOIMET KÄYTTÄMÄTTÖMIEN LÄÄKEVALMISTEIDEN TAI NIISTÄ PERÄISIN OLEVAN JÄTEMATERIAALIN HÄVITTÄMISEKSI, JOS TARPEEN

11. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI JA OSOITE

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
4 rue de Marivaux
75002 Paris
Ranska
sähköposti: regulatory@neurim.com

12. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

EU/1/18/1318/005: 30 depottablettia
EU/1/18/1318/001: 60 depottablettia

13. ERÄNUMERO

Erä

14. YLEINEN TOIMITTAMISLUOKITTELU

15. KÄYTTÖOHJEET

16. TIEDOT PISTEKIRJOITUKSELLE

Slenyto 1 mg

17. YKSILÖLLINEN TUNNISTE – 2D-VIIVAKOODI

2D-viivakoodi, joka sisältää yksilöllisen tunnisteen.

18. YKSILÖLLINEN TUNNISTE – LUETTAVISSA OLEVAT TIEDOT

PC
SN
NN

**LÄPIPAINOPAKKAUKSISSA TAI LEVYISSÄ ON OLTAVA VÄHINTÄÄN SEURAAVAT
MERKINNÄT**

LÄPIPAINOPAKKAUS 30 TABLETTIA – 1 MG

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Slenyto 1 mg depottabletit
Melatoniini
2–18-vuotiaille lapsille ja nuorille

2. MYYNTELUVAN HALTIJAN NIMI

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL

3. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ

EXP

4. ERÄNUMERO

Erä

5. MUUTA

ULKOPAKKAUKSESSA ON OLTAVA SEURAAVAT MERKINNÄT

PAHVIRASIA (LÄPIPAINOPAKKAUS) – 5 MG

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Slenyto 5 mg depottabletit
melatoniini
2–18-vuotiaille lapsille ja nuorille

2. VAIKUTTAVA(T) AINE(ET)

Yksi depottabletti sisältää 5 mg melatoniinia.

3. LUETTELO APUAINEISTA

Sisältää laktoosimonohydraattia.
Ks. lisätietoja pakkausselosteesta.

4. LÄÄKEMUOTO JA SISÄLLÖN MÄÄRÄ

30 depottablettia

5. ANTOTAPA JA TARVITTAESSA ANTOREITTI (ANTOREITIT)

Lue pakkausseloste ennen käyttöä.
Suun kautta
Nieltävä kokonaisena. Älä murra, murskaa tai pureskele tabletteja.

**6. ERITYISVAROITUS VALMISTEEN SÄILYTTÄMISESTÄ POISSA LASTEN
ULOTTUVILTA JA NÄKYVILTÄ**

Ei lasten ulottuville eikä näkyville.

7. MUU ERITYISVAROITUS (MUUT ERITYISVAROITUKSET), JOS TARPEEN

8. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ

EXP

9. ERITYISET SÄILYTYSOLOSUHTEET

Säilytä alle 30 °C.

10. ERITYISET VAROTOIMET KÄYTTÄMÄTTÖMIEN LÄÄKEVALMISTEIDEN TAI NIISTÄ PERÄISIN OLEVAN JÄTEMATERIAALIN HÄVITTÄMISEKSI, JOS TARPEEN

11. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI JA OSOITE

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
4 rue de Marivaux
75002 Paris
Ranska
sähköposti: regulatory@neurim.com

12. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

EU/1/18/1318/003: 30 depottablettia (läpipainopakkaus)

13. ERÄNUMERO

Erä

14. YLEINEN TOIMITTAMISLUOKITTELU

15. KÄYTTÖOHJEET

16. TIEDOT PISTEKIRJOITUKSELLA

Slenyto 5 mg

17. YKSILÖLLINEN TUNNISTE – 2D-VIIVAKOODI

2D-viivakoodi, joka sisältää yksilöllisen tunnisteen.

18. YKSILÖLLINEN TUNNISTE – LUETTAVISSA OLEVAT TIEDOT

PC
SN
NN

**LÄPIPAINOPAKKAUKSISSA TAI LEVYISSÄ ON OLTAVA VÄHINTÄÄN SEURAAVAT
MERKINNÄT**

LÄPIPAINOLEVY 30 TABLETTIA – 5 MG

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Slenyto 5 mg depottabletit
melatoniini
2–18-vuotiaille lapsille ja nuorille

2. MYYNTILUVAN HALTIJAN NIMI

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL

3. VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄMÄÄRÄ

EXP

4. ERÄNUMERO

Erä

5. MUUTA

B. PAKKAUSSELOSTE

Pakkausseloste: Tietoa käyttäjälle

Slenyto 1 mg depottabletit

Slenyto 5 mg depottabletit

melatoniini

2–18-vuotiaille lapsille ja nuorille

Lue tämä pakkausseloste huolellisesti, ennen kuin aloitat tai lapsesi aloittaa lääkkeen ottamisen, sillä se sisältää tärkeitä tietoja.

- Säilytä tämä pakkausseloste. Voit tarvita sitä myöhemmin.
- Jos sinulla on kysyttävää, käänny lääkärin tai apteekkihenkilökunnan puoleen.
- Tämä lääke on määrätty vain sinulle tai lapsellesi eikä sitä pidä antaa muiden käyttöön. Se voi aiheuttaa haittaa muille, vaikka heillä olisikin samanlaiset oireet kuin sinulla tai lapsellasi.
- Jos sinä saat tai lapsesi saa haittavaikutuksia, kerro niistä lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle. Tämä koskee myös sellaisia mahdollisia haittavaikutuksia, joita ei ole mainittu tässä pakkausselosteessa. Ks. kohta 4.

Tässä pakkausselosteessa kerrotaan:

1. Mitä Slenyto on ja mihin sitä käytetään
2. Mitä sinun on tiedettävä, ennen kuin otat tai lapsesi ottaa Slenytoa
3. Miten Slenytoa otetaan
4. Mahdolliset haittavaikutukset
5. Slenyton säilyttäminen
6. Pakkauksen sisältö ja muuta tietoa

1. Mitä Slenyto on ja mihin sitä käytetään

Mitä Slenyto on

Slenyto on lääke, jonka vaikuttava aine on melatoniini. Melatoniini on kehon luontaisesti tuottama hormoni.

Mihin Slenytoa käytetään

Slenyto on tarkoitettu käytettäväksi **lapsilla ja nuorilla** (2–18 vuotiailla), joilla on **autismikirjon häiriö (ASD)** tai Smith-Magenisin oireyhtymä, joka on **neurogeneettinen sairaus** (hermostoon ja aivoihin vaikuttava perinnöllinen häiriö).

Slenyto lyhentää nukahtamisaikaa ja pidentää unen kestoa.

Se on tarkoitettu unettomuuden hoitoon, kun terve nukkumisrutiini (kuten säännöllinen nukkumaanmeno-aika ja rauhoittava nukkumisympäristö) ei ole toiminut tarpeeksi hyvin. Lääke voi auttaa sinua tai lastasi nukahtamaan ja nukkumaan pitempään yön aikana.

2. Mitä sinun on tiedettävä, ennen kuin otat tai lapsesi ottaa Slenytoa

ÄLÄ ota Slenytoa, jos sinä tai lapsesi

- on allerginen melatoniinille tai tämän lääkkeen jollekin muulle aineelle (lueteltu kohdassa 6).

Varoitukset ja varotoimet

Keskustele lääkärin tai apteekkihenkilökunnan kanssa, ennen kuin alat käyttää Slenytoa, jos sinulla tai lapsellasi on:

- maksa- tai munuaissairaus. Keskustele lääkärisi kanssa, ennen kuin otat/annat Slenytoa, sillä niissä tapauksissa sen käyttöä ei suositella.

- autoimmuunisairaus (jolloin elimistön oma immuuni(puolustus)järjestelmä hyökkää sitä vastaan). Keskustelee lääkärisi kanssa, ennen kuin otat/annat Slenytoa, sillä niissä tapauksissa sen käyttöä ei suositella.
- uneliaisuutta (katso jäljempänä oleva kohta alla “Ajaminen ja koneiden käyttö”).

Alle 2-vuotiaat lapset

Älä anna tätä lääkettä alle 2-vuotiaille lapsille, koska tässä ikäryhmässä sen käyttöä ei ole tutkittu eikä sen vaikutuksia tunneta.

Muut lääkevalmisteet ja Slenyto

Kerro lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle, jos parhaillaan käytät tai lapsesi käyttää, olet äskettäin käyttänyt tai lapsesi on käyttänyt, tai saatat käyttää tai lapsesi saattaa käyttää muita lääkkeitä.

Slenyton ottaminen erityisesti seuraavien lääkkeiden kanssa voi lisätä haittavaikutusten riskiä, tai se voi vaikuttaa tapaan, jolla Slenyto tai muu lääke vaikuttaa:

- **fluvoksamiini** (masennuksen ja pakko-oireisen häiriön hoitoon)
- **metoksiporsaleenit** (ihosairauksien, esim. psoriaasin, hoitoon)
- **simetidiini** (vatsavaivojen, kuten mahahaavan, hoitoon)
- **kinolonit** (esimerkiksi siprofloksasiini ja norfloksasiini) ja **rifampisiini** (bakteeri-infektioiden hoitoon)
- **estrogenit** (ehkäisyvalmisteissa tai hormonikorvaushoidossa)
- **karbamatsepiini** (epilepsian hoitoon)
- **ei-steroidaaliset tulehduskipulääkkeet**, kuten aspiriini ja ibuprofeeni (kivun ja tulehduksen hoitoon). Näitä lääkkeitä on vältettävä erityisesti illalla.
- **beetasalpaajat** (verenpaineen hallintaan). Nämä lääkkeet on otettava aamulla.
- **bentsodiatsepiinit** ja **muut unilääkkeet**, kuten tsaleploni, tsolpideemi ja tsopikloni (nukahtamiseen)
- **tioridatsiini** (skitsofrenian hoitoon)
- **imipramiini** (masennuksen hoitoon)

Tupakointi

Tupakointi voi lisätä melatoniinin hajoamista maksassa, ja siten vähentää tämän lääkkeen tehoa. Kerro lääkärillesi, jos sinä tai lapsesi aloitate tai lopetatte tupakoinnin hoidon aikana.

Slenyto alkoholin kanssa

Älä juo alkoholia ennen, samanaikaisesti tai Slenyton ottamisen jälkeen, koska alkoholi heikentää lääkkeen tehoa.

Raskaus ja imetys

Jos olet raskaana tai imetät, epäilet olevasi raskaana tai jos suunnittelet lapsen hankkimista, kysy lääkäriltä neuvoa ennen tämän lääkkeen käyttöä.

Kerro lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle ennen Slenyton käyttämistä, jos sinä tai tyttäresi:

- on tai voi olla raskaana. Varotoimena melatoniinin käyttöä on suositeltavaa välttää raskauden aikana.
- imettää tai suunnittelee imettämistä. Melatoniini saattaa erittyä ihmisen rintamaitoon. Lääkärisi päättää, kannattaako sinun tai tyttäresi imettää käytettäessä melatoniinia.

Ajaminen ja koneiden käyttö

Slenyto voi aiheuttaa uneliaisuutta. Tämän lääkkeen ottamisen jälkeen sinun tai lapsesi ei pidä ajaa autoa tai polkupyörää tai käyttää koneita ennen täydellistä palautumista.

Jos sinä tai lapsesi kärsitte jatkuvasta uneliaisuudesta, kääntykää lääkärin puoleen.

Slenyto sisältää laktoosia

Slenyto sisältää laktoosimonohydraattia. Jos lääkäri on kertonut, että sinulla tai lapsellasi on jokin sokeri-intoleranssi, ota yhteys lääkäriisi ennen tämän lääkevalmisteen ottamista.

3. Miten Slenyto otetaan

Käytä tätä lääkettä juuri siten kuin lääkäri on määrännyt. Tarkista ohjeet lääkäriltä tai apteekista, jos olet epävarma.

Kuinka paljon

Slenyto on saatavana kahden vahvuutena: 1 mg ja 5 mg. Suositeltu aloitusannos on 2 mg (kaksi 1 mg:n tablettia) kerran vuorokaudessa. Jos sinun/lapsesi oireet eivät parane, lääkärisi voi lisätä Slenyto-annosta sopivimman annoksen löytämiseksi sinulle/lapsellesi. Päivittäinen enimmäisannos, jonka sinä saat / lapsesi saa, on 10 mg (kaksi 5 mg:n tablettia)

Milloin

Slenyto on otettava illalla, 30–60 minuuttia ennen nukkumaanmenoa. Tabletit on otettava iltapalan jälkeen eli täyteen vatsaan.

Miten Slenyto otetaan

Slenyto otetaan suun kautta. **Tabletit pitää niellä kokonaisina eikä niitä saa rikkoa, murskata tai pureskella.** Murskaaminen ja pureskelu vahingoittavat tabletin erityisominaisuuksia, jolloin ne eivät vaikuta asianmukaisesti.

Kokonaiset tabletit voidaan laittaa ruokaan, kuten jogurttiin, appelsiinimehuun tai jäätelöön nielemisen helpottamiseksi. Jos tabletit sekoitetaan näihin ruokiin, ne on annettava heti eikä niitä saa jättää tai säilyttää; se voi vaikuttaa siihen, miten tabletit vaikuttavat. Jos tabletit sekoitetaan muunlaiseen ruokaan, tabletit eivät välttämättä vaikuta asianmukaisesti.

Miten pitkään

Lääkäri seuraa sinun tai lapsesi vointia säännöllisin väliajoin (suosituksena 6 kuukauden välein) varmistaakseen, että Slenyto on sinulle/lapselle edelleen oikea hoito.

Jos sinä tai lapsesi otatte Slenytoa enemmän kuin pitäisi

Jos sinä olet / lapsesi on vahingossa ottanut lääkettä liikaa, ota yhteys lääkäriin tai apteekkihenkilökuntaan mahdollisimman pian.

Suosittelun vuorokausiannoksen ylittäminen voi aiheuttaa uneliaisuutta sinussa/lapsessasi.

Jos sinä tai lapsesi unohdatte ottaa Slenytoa

Jos sinä tai lapsesi unohdatte ottaa tabletin, se voidaan ottaa ennen nukkumaanmenoa samana iltana, mutta tämän jälkeen tablettia ei saa ottaa ennen seuraavaa iltaa.

Älä ota kaksinkertaista annosta korvatakseksi unohtamasi annoksen.

Jos sinä tai lapsesi lopetatte Slenyton ottamisen

Keskustele lääkärisi kanssa, ennen kuin lopetat / lapsesi lopettaa Slenyton ottamisen. Vaivan hoitamiseksi on tärkeää jatkaa tämän lääkkeen ottamista.

Jos sinulla on kysymyksiä tämän lääkkeen käytöstä, käänny lääkärin tai apteekkihenkilökunnan puoleen.

4. Mahdolliset haittavaikutukset

Kuten kaikki lääkkeet, tämäkin lääke voi aiheuttaa haittavaikutuksia. Kaikki eivät kuitenkaan niitä saa.

Odottamattomia käyttäytymisen muutoksia, kuten aggressiota, voi esiintyä yleisesti (vähintään yhdellä henkilöllä sadasta mutta enintään yhdellä kymmenestä). **Jos käyttäytymisessä tapahtuu tämä muutos, sinun on kerrottava lääkärillesi. Lääkäri voi päättää, että lakkaat/lapsesi lakkaa ottamasta tätä lääkettä.**

Jos mikä tahansa seuraavista sivuoireista muuttuu vakavaksi tai vaikeutuu, ota yhteys lääkäriin tai muuhun terveydenhuollon ammattilaiseen:-

Yleinen: voi esiintyä vähintään yhdellä henkilöllä sadasta mutta enintään yhdellä kymmenestä

- Mielialan muutokset
- Aggressio
- Ärtäisyys
- Uneliaisuus
- Päänsärky
- Äkillinen nukahtaminen
- Poskionteloiden turvotus ja tulehdus, johon liittyy kipua ja nenän tukkoisuutta (sinuiitti)
- Väsymys
- Aamutokkura

Melko harvinainen: voi esiintyä vähintään yhdellä henkilöllä tuhannesta mutta enintään yhdellä sadasta

- Masennus
- Painajaiset
- Kiihtyneisyys
- Vatsakipu

Yleisyys on tuntematon (raportoitu toisesta lääke muodosta ja voimakkuudesta)

- Kohtaukset (epilepsia)
- Näköhäiriöt
- Hengenahdistus
- Nenäverenvuoto
- Ummetus
- Heikentynyt ruokahalu
- Kasvojen turvotus
- Ihon haavaumat
- Epänormaali olo
- Epänormaali käyttäytyminen
- Valkoisten verisolujen pieni määrä (neutropenia)

Haittavaikutuksista ilmoittaminen

Jos sinä saat tai lapsesi saa haittavaikutuksia, kerro niistä lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle. Tämä koskee myös sellaisia mahdollisia haittavaikutuksia, joita ei ole mainittu tässä pakkauselosteessa.

Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan [liitteessä V](#) luetellun kansallisen ilmoitusjärjestelmän kautta. Ilmoittamalla haittavaikutuksista voit auttaa saamaan enemmän tietoa tämän lääkevalmisteen turvallisuudesta.

5. Slenyton säilyttäminen

Ei lasten ulottuville eikä näkyville.

Älä käytä tätä lääkettä pakkauksessa ja läpipainopakkauksessa mainitun viimeisen käyttöpäivämäärän jälkeen. Viimeinen käyttöpäivämäärä tarkoittaa kuukauden viimeistä päivää.

Säilytä alle 30 °C.

Lääkkeitä ei pidä heittää viemäriin eikä hävittää talousjätteiden mukana. Kysy käyttämättömien lääkkeiden hävittämisestä apteekista. Näin menetellen suojelet luontoa.

6. Pakkauksen sisältö ja muuta tietoa

Mitä Slenyto sisältää

1 mg:n vahvuus

- Vaikuttava aine on melatoniini. Yksi tabletti sisältää 1 mg melatoniinia.
- Muut ainesosat ovat tyypin B ammoniometakrylaattikopolymeeri, kalsiumvetyfosfaattidihydraatti, laktoosimonohydraatti, piidioksidi (kolloidinen vedetön), talkki, magnesiumstearaatti, karmelloosinatrium (E466), maltodekstriini, glukoosimonohydraatti, lesitiini (E322), titaanidioksidi (E171), punainen rautaoksidi (E172) ja keltainen rautaoksidi (E172).

5 mg:n vahvuus

- Vaikuttava aine on melatoniini. Yksi tabletti sisältää 5 mg melatoniinia.
- Muut ainesosat ovat tyypin A ammoniometakrylaattikopolymeeri, kalsiumvetyfosfaattidihydraatti, laktoosimonohydraatti, piidioksidi (kolloidinen vedetön), magnesiumstearaatti, karmelloosinatrium (E466), maltodekstriini, glukoosimonohydraatti, lesitiini (E322), titaanidioksidi (E171) ja keltainen rautaoksidi (E172).

Slenyton kuvaus ja pakkauksen sisältö

1 mg:n vahvuus

Slenyto 1 mg depottabletit ovat vaaleanpunaisia, kalvopäällysteisiä, pyöreitä, kaksoiskupera tabletteja, joiden halkaisija on 3 mm.

Saatavina 30 tai 60 tabletin läpipainopakkauksessa.

5 mg:n vahvuus

Slenyto 5 mg depottabletit ovat keltaisia, kalvopäällysteisiä, pyöreitä, kaksoiskupera tabletteja, joiden halkaisija on 3 mm.

Saatavina 30 tabletin läpipainopakkauksissa.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole markkinoilla.

Μυντιλυαν haltija

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
4 rue de Marivaux
75002 Paris
Ranska
sähköposti: regulatory@neurim.com

Valmistaja

Iberfar Indústria Farmacêutica, S.A.
Estrada Consiglieri Pedroso 123,
Queluz De Baixo
Barcarena
2734-501
Portugali

Lisätietoja tästä lääkevalmisteesta antaa myyntiluvan haltijan paikallinen edustaja:

België/Belgique/Belgien

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tél/Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Lietuva

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

България

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Тел.: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Luxembourg/Luxemburg

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tél/Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Česká republika

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Magyarország

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel.: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Danmark

Takeda Pharma A/S
e-mail: medinfoEMEA@takeda.com

Malta

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Deutschland

INFECTOPHARM Arzneimittel und Consilium
GmbH
Tel: +49 6252 957000
e-mail: kontakt@infectopharm.com

Nederland

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Eesti

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Norge

Takeda AS
e-mail: medinfoEMEA@takeda.com

Ελλάδα

INNOVIS PHARMA A.E.B.E.
Τηλ: +30 216 200 5600
e-mail: info@innovispharma.gr

Österreich

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

España

EXELTIS HEALTHCARE, S.L.
Tel: +34 91 7711500
e-mail: RegistrosExeltisSpain@exeltis.com

France

BIOCODEX
Tél: +33 (0)1 41 24 30 00
e-mail: medinfo@biocodex.com

Hrvatska

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Ireland

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Ísland

Williams & Halls ehf.
Sími: +354 527 0600
Netfang: info@wh.is

Italia

Fidia Farmaceutici S.p.A.
Tel: +39 049 8232222
e-mail: info@fidiapharma.it

Κύπρος

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Τηλ: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Latvija

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Polska

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel.: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Portugal

Laboratórios Azevedos - Indústria Farmacêutica,
S.A.
Tel: +351 214 725 900
e-mail: mail@azevedos-sa.pt

România

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Slovenija

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Slovenská republika

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Suomi/Finland

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Puh/Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Sverige

Takeda Pharma AB
e-mail: medinfoEMEA@takeda.com

United Kingdom (Northern Ireland)

RAD Neurim Pharmaceuticals EEC SARL
Tel: +33 185149776 (FR)
e-mail: neurim@neurim.com

Tämä pakkausseloste on tarkistettu viimeksi {kuukausi VVVV}.

Muut tiedonlähteet

Lisätietoa tästä lääkevalmisteesta on saatavilla Euroopan lääkeviraston verkkosivulla
<http://www.ema.europa.eu>