

ANEXA I
REZUMATUL CARACTERISTICILOR PRODUSULUI

Medicamentul nu mai este autorizat

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate

2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic (AAS) 75 mg.

Excipient cu efect cunoscut:

Fiecare comprimat filmat conține lactoză 102,6 mg (sub formă de lactoză monohidrat).

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICĂ

Comprimat filmat

Comprimate filmate de culoare galbenă, în formă de capsulă. Comprimatele au lungimea de 14 mm și lățimea de 6,8 mm.

4. DATE CLINICE

4.1 Indicații terapeutice

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este indicat pentru prevenirea evenimentelor aterotrombotice la pacienți adulți care deja utilizează clopidogrel și acid acetilsalicilic (AAS).

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este un medicament de tip combinație în doză fixă pentru continuarea tratamentului în caz de:

- Sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q), incluzând pacienți la care s-a efectuat implantare de stent după intervenție coronariană percutanată
- Infarct miocardic acut cu supradenivelare de segment ST la pacienții tratați medical, eligibili pentru tratamentul trombolitic

Pentru informații suplimentare, vezi pct. 5.1.

4.2 Doze și mod de administrare

Doze

- Adulți și persoane vârstnice

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva trebuie administrat în doză zilnică unică de 75 mg/75 mg.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este utilizat după inițierea tratamentului cu clopidogrel și AAS administrate în monoterapie.

- *La pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q): durata optimă a tratamentului nu a fost stabilită cu exactitate. Datele din studiile clinice susțin utilizarea sa până la 12 luni, iar beneficiul maxim a fost observat la 3 luni (vezi pct. 5.1). În cazul în care utilizarea asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic este întreruptă, pacienții pot beneficia de continuarea tratamentului cu un medicament antiagregant.*

- *La pacienții cu infarct miocardic acut cu supradenivelare de segment ST:* tratamentul trebuie început cât mai curând posibil după debutul simptomelor și continuat timp de cel puțin patru săptămâni. Beneficiul administrării asocierii clopidogrel cu AAS mai mult de patru săptămâni nu a fost studiat în acest context (vezi pct. 5.1). În cazul în care utilizarea asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic este întreruptă, pacienții pot beneficia de continuarea tratamentului cu un medicament antiagregant.

Dacă este omisă o doză:

- În termen de mai puțin de 12 ore după ora stabilită: pacienții trebuie să administreze doza imediat și apoi să administreze următoarea doză la ora stabilită.
 - Pentru mai mult de 12 ore: pacienții trebuie să administreze doza următoare la ora stabilită, iar doza nu trebuie dublată.
- Copii și adolescenți
Siguranța și eficacitatea clopidogrel/acid acetilsalicilic la copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani nu au fost stabilite. Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu este recomandată la această grupă de vârstă.
 - Insuficiență renală
Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată la pacienți cu insuficiență renală severă (vezi pct. 4.3). Experiența terapeutică la pacienții cu insuficiență renală ușoară până la moderată este limitată (vezi pct. 4.4). Prin urmare, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu precauție la acești pacienți.
 - Insuficiență hepatică
Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată la pacienți cu insuficiență hepatică severă (vezi pct. 4.3). Experiența terapeutică la pacienții cu insuficiență hepatică moderată, care pot avea diateză hemoragică, este limitată (vezi pct. 4.4). Prin urmare, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu precauție la acești pacienți.

Mod de administrare

Pentru administrare pe cale orală.

Medicamentul poate fi administrat cu sau fără alimente.

4.3 Contraindicații

Din cauza prezenței ambelor componente ale medicamentului, Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este contraindicat în caz de:

- Hipersensibilitate la substanțele active sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 2 sau la pct. 6.1.
- Insuficiență hepatică severă.
- Leziune hemoragică evolutivă, cum sunt ulcer gastro-duodenal sau hemoragie intracraniană.

În plus, din cauza prezenței AAS, utilizarea sa este, de asemenea, contraindicată în:

- Hipersensibilitate la medicamentele antiinflamatoare nesteroidiene (AINS) și la pacienții cu sindrom astmatiform, rinită și polipi nazali. Pacienți cu mastocitoză preexistentă, la care utilizarea acidului acetilsalicilic poate provoca reacții severe de hipersensibilitate (inclusiv șoc circulator, asociat cu hiperemie facială, hipotensiune arterială, tahicardie și vărsături).
- Insuficiență renală severă.
- Al treilea trimestru de sarcină (vezi pct. 4.6).

4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

Tulburări hemoragice și hematologice

Din cauza riscului de sângerare și de reacții adverse hematologice, trebuie luată în considerare efectuarea promptă a hemogramei și/sau a altor teste adecvate, ori de câte ori apar simptome clinice

care sugerează apariția sângerării în timpul tratamentului (vezi pct. 4.8). Deoarece este un antiagregant plachetar dublu, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu prudență la pacienții care pot prezenta un risc crescut de sângerare în caz de traumatism, intervenții chirurgicale sau în cadrul altor patologii și la pacienții tratați cu alte AINS, incluzând inhibitori ai COX-2, heparină, inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa, inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS) sau trombolitice. Pacienții trebuie urmăriți atent pentru oricare semne de sângerare, incluzând hemoragii oculute, în special în primele săptămâni de tratament și/sau după proceduri cardiologice invazive sau intervenții chirurgicale. Administrarea concomitentă a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu anticoagulate orale nu este recomandată, deoarece această asociere poate crește intensitatea sângerării (vezi pct. 4.5).

Pacienții trebuie să informeze medicii și stomatologii că urmează tratament cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic, înaintea programării oricărei intervenții chirurgicale și înainte de a lua orice medicament nou. Atunci când este luată în considerare chirurgia electivă, trebuie revizuită necesitatea tratamentului antiplachetar dual și trebuie luată în considerare utilizarea unui singur medicament antiagregant. Dacă pacienții trebuie să întrerupă temporar tratament antiagregant, tratamentul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie întrerupt cu 7 zile înainte de intervenția chirurgicală.

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic prelungeste timpul de sângerare și trebuie utilizat cu prudență la pacienții cu leziuni susceptibile de a sângera (în special gastro-intestinale și intraoculare).

De asemenea, pacienții trebuie informați că tratamentul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic poate să prelungescă timpul de sângerare și că trebuie să se adreseze medicului curant în cazul oricărei sângerări anormale (prin localizare sau durată).

Purpură trombotică trombocitopenică (PTT)

Au fost raportate foarte rar cazuri de purpură trombotică trombocitopenică (PTT) în timpul utilizării de clopidogrel, uneori după o expunere de scurtă durată. Aceasta se caracterizează prin trombocitopenie și anemie hemolitică microangiopatică, asociate cu tulburări neurologice, disfuncție renală sau febră. PTT este o afecțiune cu evoluție potențial letală, care impune tratament prompt, incluzând plasmafereză.

Hemofilie dobândită

După utilizarea clopidogrelului, s-a raportat hemofilie dobândită. În cazurile de prelungire izolată, confirmată, a timpului de tromboplastină parțial activată (aPTT), asociată sau nu cu sângerare, trebuie luată în considerare hemofilia dobândită. Pacienții cu un diagnostic confirmat de hemofilie dobândită trebuie luați în evidență și tratați de către specialiști, iar administrarea clopidogrelului trebuie întreruptă.

Accident ischemic tranzitor recent sau accident vascular cerebral

La pacienții cu accident ischemic tranzitor recent sau accident vascular cerebral care au risc înalt de evenimente ischemice recurente, s-a demonstrat că asocierea AAS cu clopidogrel crește riscul de sângerare majoră. Prin urmare, în afara situațiilor clinice în care asocierea s-a dovedit benefică, adăugarea acestui medicament la schema terapeutică trebuie efectuată cu precauție.

Citocromul P450 2C19 (CYP2C19)

Farmacogenetică: La pacienții care sunt metabolizatori lenți pe calea CYP2C19, clopidogrelul, în dozele recomandate, se transformă în mai mică măsură în metabolitul său activ și are un efect mai slab asupra funcției plachetare. Sunt disponibile teste pentru a identifica genotipul CYP2C19 al pacientului.

Deoarece clopidogrelul este metabolizat parțial pe calea CYP2C19 în metabolitul său activ, este de așteptat ca utilizarea medicamentelor care inhibă activitatea acestei enzime să determine concentrații plasmatice scăzute de metabolit activ al clopidogrelului. Relevanța clinică a acestei interacțiuni nu este clară. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă a inhibitorilor puternici sau moderați ai CYP2C19 (vezi pct. 4.5 pentru lista inhibitorilor CYP2C19, vezi, de asemenea, pct. 5.2).

Reacții încrucișate între tienopiridine

Pacienții trebuie evaluați pentru antecedente personale de hipersensibilitate la tienopiridine (cum sunt clopidogrelul, ticlopidina, prasugrelul), deoarece au fost raportate reacții încrucișate între tienopiridine (vezi pct. 4.8). Tienopiridinele pot provoca reacții alergice ușoare până la severe, cum sunt erupțiile cutanate tranzitorii, angioedemul sau reacții încrucișate hematologice, cum sunt trombocitopenia și neutropenia. Pacienții care au dezvoltat anterior o reacție alergică și/sau o reacție hematologică la o tienopiridină, pot prezenta un risc crescut de a dezvolta aceeași reacție sau o reacție diferită la o altă tienopiridină. Se recomandă supravegherea pacienților cu alergii cunoscute la tienopiridine, pentru apariția semnelor de hipersensibilitate.

Din cauza prezenței AAS este necesară prudență

- La pacienții cu istoric de astm bronșic sau tulburări alergice, deoarece aceștia prezintă risc crescut de reacții de hipersensibilitate.
- La pacienții cu gută, deoarece dozele mici de AAS cresc concentrația plasmatică de urați.
- La copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani este posibilă asocierea între AAS și sindromul Reye. Sindromul Reye este o boală foarte rară, care poate fi letală.

Gastro-intestinal (GI)

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie administrată cu prudență la pacienți cu antecedente de ulcer gastro-intestinal, hemoragie gastro-duodenală sau simptome minore la nivelul tractului GI superior, deoarece este posibil ca acestea să fie determinate de o ulceratie gastrică, care poate duce la hemoragie gastrică. Pot să apară reacții adverse GI, incluzând dureri gastrice, pirozis, greață, vărsături și hemoragie GI. Simptome minore la nivelul tractului GI superior, cum este dispepsia, sunt frecvente și pot să apară în orice moment în cursul terapiei. Medicul trebuie să rămână în alertă în ceea ce privește semnele unei ulceratii sau sângerări GI, chiar în absența unor simptome GI anterioare. Pacienții trebuie informați despre semnele și simptomele unor reacții adverse GI și măsurile care trebuie luate dacă acestea apar. (Vezi pct. 4.8.)

Excipienți

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține lactoză. Pacienții cu afecțiuni ereditare rare de intoleranță la galactoză, deficit de lactază Lapp sau sindrom de malabsorbție la glucoză - galactoză nu trebuie să utilizeze acest medicament.

4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune

Anticoagulante orale

Administrarea concomitentă a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu anticoagulante orale nu este recomandată, deoarece poate crește intensitatea sângerării (vezi pct. 4.4). Cu toate că administrarea clopidogrelului în doză de 75 mg/zi nu a modificat farmacocinetica warfarinei S sau International Normalised Ratio (INR) la pacienții la care s-a administrat tratament cu warfarină pe termen lung, administrarea concomitentă de clopidogrel și warfarină crește riscul de sângerare datorită efectelor independente asupra hemostazei.

Inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu prudență la pacienții tratați concomitent cu inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa (vezi pct. 4.4).

Heparină

Într-un studiu clinic efectuat la voluntari sănătoși, administrarea clopidogrelului nu a necesitat modificarea dozei de heparină și nu a influențat efectul heparinei asupra coagulării. Administrarea concomitentă cu heparina nu a modificat inhibarea agregării plachetare indusă de clopidogrel. Este posibilă o interacțiune farmacodinamică între asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic și heparină, care determină o creștere a riscului de sângerare. Prin urmare, administrarea concomitentă a acestor două medicamente trebuie efectuată cu prudență (vezi pct. 4.4).

Trombolitice

Siguranța administrării concomitente de clopidogrel, medicamente trombolitice fibrino-specifice sau nonfibrino-specifice și heparine a fost evaluată la pacienții cu infarct miocardic acut. Incidența

hemoragiilor semnificative clinic a fost similară cu cea observată în cazul administrării concomitente de AAS cu medicamente trombolitice și heparină (vezi pct. 4.8). Siguranța administrării concomitente a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu alte medicamente trombolitice nu a fost stabilită cu exactitate și trebuie efectuată cu prudență (vezi pct. 4.4).

AINS

Un studiu clinic efectuat la voluntari sănătoși a arătat că administrarea concomitentă de clopidogrel și naproxen crește frecvența hemoragiilor gastro-intestinale oculte. Prin urmare, nu este recomandată utilizarea concomitentă cu AINS, incluzând inhibitori ai COX-2 (vezi pct. 4.4).

Date experimentale sugerează că ibuprofenul inhibă efectul dozei mici de acid acetilsalicilic asupra agregării plachetare atunci când aceste substanțe sunt dozate concomitent. Cu toate acestea, limitele acestor date, precum și incertitudinile privind extrapolarea datelor *ex vivo* la situația clinică implică faptul că nu poate fi luată nicio decizie fermă cu privire la utilizarea regulată a ibuprofenului și niciun efect clinic relevant nu este considerat a fi probabil în cazul utilizării ocazionale a ibuprofenului (vezi pct. 5.1).

ISRS

Deoarece ISRS influențează activarea plachetară și cresc riscul de sângerare, administrarea concomitentă a ISRS cu clopidogrel trebuie efectuată cu prudență.

Interacțiuni ale clopidogrelului cu alte medicamente

Deoarece clopidogrelul este metabolizat parțial pe calea CYP2C19 în metabolitul său activ, este de așteptat ca utilizarea medicamentelor care inhibă activitatea acestei enzime să determine concentrații plasmatică scăzute de metabolit activ al clopidogrelului. Relevanța clinică a acestei interacțiuni nu este clară. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă a inhibitorilor puternici sau moderați ai CYP2C19 (vezi pct. 4.4 și 5.2).

Medicamentele care inhibă CYP2C19 includ omeprazolul și esomeprazolul, fluvoxamina, fluoxetina, moclobemida, voriconazolul, fluconazolul, ticlopidina, ciprofloxacina, cimetidina, carbamazepina, oxcarbazepina și cloramfenicolul.

Inhibitori de pompă de protoni (IPP)

Omeprazolul, în doză de 80 mg o dată pe zi, administrat fie în același timp cu clopidogrelul, fie într-un interval de 12 ore între administrările celor două medicamente, a scăzut expunerea la metabolitul activ cu 45% (pentru doza de încărcare) și 40% (pentru doza de întreținere). Scăderea a fost asociată cu o reducere de 39% (pentru doza de încărcare) și 21% (pentru doza de întreținere) a inhibării agregării plachetare. Este de așteptat ca esomeprazolul să aibă o interacțiune similară cu clopidogrelul.

Din studiile clinice și observaționale au fost raportate date inconsistente privind implicațiile clinice ale acestei interacțiuni farmacocinetice (FC)/farmacodinamice (FD), în termeni de evenimente cardiovasculare majore. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă de omeprazol sau esomeprazol (vezi pct. 4.4).

O scădere mai puțin pronunțată a expunerii la metabolit a fost observată în cazul administrării concomitente cu pantoprazol sau lansoprazol.

Concentrațiile plasmatică ale metabolitului activ au fost diminuate cu 20% (pentru doza de încărcare) și cu 14% (pentru doza de întreținere) în timpul tratamentului concomitent cu pantoprazol 80 mg o dată pe zi. Acest lucru a fost asociat cu o scădere a valorii medii a inhibării plachetare cu 15% și, respectiv, 11%. Aceste rezultate au indicat faptul că clopidogrelul poate fi administrat împreună cu pantoprazol.

Nu există dovezi că alte medicamente care reduc aciditatea gastrică, cum sunt antihistaminicele H₂ (cu excepția cimetidinei care este un inhibitor al CYP2C19) sau antiacidele, influențează activitatea antiplachetară a clopidogrelului.

Alte medicamente: au fost efectuate numeroase alte studii clinice, pentru a investiga eventualele interacțiuni farmacodinamice și farmacocinetice (FC) dintre clopidogrel și alte medicamente administrate concomitent. Nu au fost observate interacțiuni farmacodinamice semnificative clinic atunci când clopidogrelul a fost administrat concomitent cu atenolol, nifedipină sau cu ambele - atenolol și nifedipină. În plus, activitatea farmacodinamică a clopidogrelului nu a fost influențată semnificativ de administrarea concomitentă cu fenobarbital sau estrogeni.

Administrarea concomitentă de clopidogrel nu a modificat parametrii farmacocinetici ai digoxinei sau ai teofilinei. Antiacidele nu au influențat gradul de absorbție a clopidogrelului.

Datele din studiul CAPRIE arată că fenitoina și tolbutamida, care sunt metabolizate pe calea CYP2C9, pot fi administrate în siguranță concomitent cu clopidogrel.

Interacțiuni ale AAS cu alte medicamente

Au fost raportate interacțiuni ale AAS cu următoarele medicamente:

Uricozurice (benzbromaronă, probenecid, sulfpirazonă)

Este necesară prudență, deoarece AAS poate inhiba efectul medicamentelor uricozurice, prin eliminare competitivă cu acidul uric.

Metotrexat

Din cauza prezenței AAS, metotrexatul administrat în doze mai mari de 20 mg/săptămână trebuie utilizat cu prudență în asociere cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic, deoarece acesta poate inhiba clearance-ul renal al metotrexatului, ceea ce poate determina toxicitate la nivelul măduvei osoase.

Alte interacțiuni ale AAS

De asemenea, au fost raportate interacțiuni ale următoarelor medicamente cu AAS administrate în doze mari (anti-inflamatorii): inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei (ECA), acetazolamidă, anticonvulsivante (fenitoină și acid valproic), beta-blocante, diuretice și medicamente antidiabetice orale.

Alte interacțiuni ale clopidogrelului și ale AAS

Mai mult de 30000 de pacienți au fost incluși în studiile clinice efectuate cu clopidogrel plus AAS administrat în doze de întreținere mai mici sau egale cu 325 mg și care au utilizat numeroase tratamente asociate incluzând diuretice, beta-blocante, inhibitori ai ECA, blocante ale canalelor de calciu, medicamente hipocolesterolemizante, vasodilatatoare coronariene, medicamente antidiabetice (incluzând insulina), medicamente antiepileptice și inhibitori ai GP IIb/IIIa, fără manifestarea unor interacțiuni medicamentoase semnificative clinic.

În afara informațiilor despre interacțiunile medicamentoase specifice prezentate mai sus, nu au fost efectuate studii privind interacțiunile dintre asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic și alte medicamente utilizate în mod curent la pacienții cu boală aterotrombotică.

4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea

Sarcina

Nu sunt disponibile date despre expunerea la asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic în timpul sarcinii. Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată în primele două trimestre de sarcină, cu excepția cazului în care starea clinică a femeii necesită tratament cu clopidogrel/AAS.

Din cauza prezenței AAS, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic este contraindicată în cel de al treilea trimestru de sarcină.

Clopidogrel:

Deoarece nu sunt disponibile date despre expunerea la clopidogrel în timpul sarcinii, ca măsură de precauție, este de preferat să nu se utilizeze clopidogrel în timpul sarcinii.

Studiile la animale nu au evidențiat efecte toxice directe sau indirecte asupra sarcinii, dezvoltării embrionare/fetale, nașterii sau dezvoltării post-natale (vezi pct. 5.3).

AAS:

Doze mici (până la 100 mg pe zi):

Studiile clinice indică faptul că administrarea unor doze de până la 100 mg pe zi, pentru utilizare limitată în obstetrică, care necesită monitorizare de specialitate, pare a fi sigură.

Doze de 100-500 mg pe zi:

Experiența clinică privind utilizarea dozelor mai mari de 100 mg pe zi până la 500 mg pe zi este limitată. Prin urmare, pentru acest interval de doze se aplică, de asemenea, recomandările de mai jos pentru doze de 500 mg pe zi și mai mari.

Doze de 500 mg pe zi și mai mari:

Inhibarea sintezei de prostaglandine poate influența în mod negativ sarcina și/sau dezvoltarea embrio-fetală. Date din studii epidemiologice sugerează un risc crescut de avort, malformații cardiace și gastroschizis după utilizarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine la începutul sarcinii. Riscul absolut de malformații cardio-vasculare a fost crescut de la mai puțin de 1% până la aproximativ 1,5%. Se crede că riscul crește odată cu doza și durata tratamentului. La animale, s-a demonstrat că administrarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine are efecte toxice asupra funcției de reproducere (vezi pct. 5.3). Până la săptămâna 24 de amenoree (luna a-5-a de sarcină), acidul acetilsalicilic nu trebuie administrat, cu excepția cazului în care este absolut necesar. În cazul în care acidul acetilsalicilic este utilizat de către o femeie care încearcă să rămână gravidă sau până la săptămâna 24 de amenoree (luna a-5-a de sarcină), doza trebuie să fie cât mai mică și durata tratamentului cât mai scurtă posibil.

De la începutul celei de a șasea luni de sarcină, toți inhibitorii sintezei de prostaglandine pot expune:

- fătul la:
 - toxicitate cardiopulmonară (cu închiderea prematură a canalului arterial și hipertensiune pulmonară);
 - disfuncție renală, care poate progresa către insuficiență renală cu oligo-hidroamnios;
- mama și noul născut, la sfârșitul sarcinii, la:
 - prelungirea posibilă a timpului de sângerare, un efect antiagregant care poate să apară chiar și la doze foarte mici;
 - inhibarea contracțiilor uterine, determinând întârzierea sau prelungirea travaliului.

Alăptarea

Nu se cunoaște dacă clopidogrelul se excretă în laptele uman. Studiile la animale au evidențiat excreția clopidogrelului în lapte. Este cunoscut faptul că AAS este excretat în cantități limitate în laptele uman. Alăptarea trebuie întreruptă în timpul tratamentului cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic.

Fertilitatea

Pentru asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu există date cu privire la fertilitate. În studiile la animale, clopidogrelul nu a demonstrat că afectează fertilitatea. Nu se cunoaște dacă AAS afectează fertilitatea.

4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu are nicio influență sau are influență neglijabilă asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje.

4.8 Reacții adverse

Rezumatul profilului de siguranță

Siguranța clopidogrelului a fost evaluată la mai mult de 42000 de pacienți care au participat în studii

clinice, incluzând peste 30000 de pacienți tratați cu clopidogrel plus AAS și peste 9000 de pacienți tratați timp de 1 an sau mai mult. Reacțiile adverse semnificative clinic observate în 4 mari studii, studiul CAPRIE (un studiu care compară clopidogrelul administrat în monoterapie cu AAS) și studiile CURE, CLARITY și COMMIT (studii care compară clopidogrelul plus AAS cu AAS administrat în monoterapie) sunt prezentate în continuare. În general, efectul clopidogrelului 75 mg pe zi a fost similar cu efectul AAS 325 mg pe zi în cadrul studiului CAPRIE, indiferent de vârstă, sex și rasă. În plus față de experiența din studiile clinice, au fost raportate spontan reacții adverse.

Sângerarea este cea mai frecventă reacție adversă raportată atât în studiile clinice, cât și după punerea pe piață, caz în care s-a raportat mai ales în decursul primei luni de tratament.

În studiul CAPRIE, la pacienții tratați cu clopidogrel sau cu AAS, incidența totală a sângerărilor de orice tip a fost de 9,3%. Incidența cazurilor severe a fost similară pentru clopidogrel și AAS.

În studiul CURE, nu s-a constatat un exces al sângerărilor majore în cazul tratamentului cu clopidogrel plus AAS în primele 7 zile după by-pass coronarian la pacienții la care s-a întrerupt tratamentul cu mai mult de 5 zile înaintea intervenției chirurgicale. La pacienții la care s-a continuat tratamentul pe parcursul celor 5 zile dinaintea intervenției de by-pass coronarian, frecvența evenimentelor hemoragice a fost 9,6% pentru grupul la care s-a administrat clopidogrel plus AAS și 6,3% pentru grupul la care s-a administrat AAS în monoterapie.

În studiul CLARITY, a existat o creștere globală a sângerărilor în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS comparativ cu grupul tratat cu AAS în monoterapie. Incidența sângerărilor majore a fost similară între cele două grupuri. Aceasta a fost omogenă în subgrupurile de pacienți definiți prin caracteristici inițiale și tip de tratament fibrinolic sau cu heparină.

În studiul COMMIT, frecvența totală a sângerărilor non-cerebrale majore sau cerebrale a fost mică și similară în cele două grupuri.

Lista sub formă de tabel a reacțiilor adverse

Reacțiile adverse care au apărut la clopidogrel administrat în monoterapie, la AAS administrat în monoterapie* sau la clopidogrel administrat în asociere cu AAS, fie în timpul studiilor clinice, fie au fost raportate spontan, sunt prezentate în tabelul de mai jos. Frecvența este definită prin următoarea convenție: frecvente ($\geq 1/100$ și $< 1/10$); mai puțin frecvente ($\geq 1/1000$ și $< 1/100$); rare ($\geq 1/10000$ și $< 1/1000$); foarte rare ($< 1/10000$), cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile). În cadrul fiecărei grupe de frecvență, reacțiile adverse sunt prezentate în ordinea descrescătoare a gravității.

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
Tulburări hematologice și limfatice		Trombocitopenie, leucopenie, eozinofilie	Neutropenie, incluzând neutropenie severă	Purpură trombotică trombocitopenică (PTT) (vezi pct. 4.4), anemie aplastică, pancitopenie, agranulocitoză, trombocitopenie severă, granulocitopenie, anemie, hemofilie A dobândită
Tulburări ale sistemului imunitar				Șoc anafilactic*, boala serului, reacții

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				anafilactoide, agravarea simptomelor alergice de alergie alimentară*, hipersensibilitate încrucișată între tienopiridine (cum sunt ticlopidina, prasugrelul) (vezi pct. 4.4)**
Tulburări metabolice și de nutriție				Hipoglicemie*, gută* (vezi pct. 4.4)
Tulburări psihice				Halucinații, confuzie
Tulburări ale sistemului nervos		Hemoragie intracraniană (au fost raportate câteva cazuri cu evoluție letală), cefalee, parestezii, amețeli		Tulburări ale gustului
Tulburări oculare		Hemoragie oculară (conjunctivală, intraoculară, retiniană)		
Tulburări acustice și vestibulare			Vertij	Pierdere a auzului* sau tinitus*
Tulburări vasculare	Hematom			Hemoragie gravă, hemoragie a plăgii operatorii, vasculită, hipotensiune arterială
Tulburări respiratorii, toracice și mediastinale	Epistaxis			Hemoragie la nivelul tractului respirator (hemoptizie, hemoragie pulmonară), bronhospasm, pneumonită interstițială, edem pulmonar necardiogen în cazul utilizării cronice și în contextul unei reacții de hipersensibilitate

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				provocată de acidul acetilsalicilic*, pneumonie eozinofilică

Medicamentul nu mai este autorizat

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
Tulburări gastrointestinale	Hemoragie gastrointestinală, diaree, dureri abdominale, dispepsie	Ulcer gastric și duodenal, gastrită, vărsături, greață, constipație, flatulență	Hemoragie retroperitoneală	<p>Hemoragie gastrointestinală și retroperitoneală cu evoluție letală, pancreatită, ulcer/perforație gastro-duodenale, colită (inclusiv colită ulcerativă sau limfocitară), simptome gastrointestinale superioare* cum este gastralgia (vezi pct. 4.4), stomatită.</p> <p>Tulburări ale tractului gastro-intestinal superior (esofagită, ulceratii esofagiene, perforații, gastrită erozivă, duodenită erozivă; ulcer/perforație gastro-duodenale)*; tulburări ale tractului gastrointestinal inferior (ulcere de intestin subțire [jejun și ileon] și de intestin gros [colon și rect], colită și perforație intestinală)*; simptome gastrointestinale superioare* cum este gastralgia (vezi pct. 4.4), aceste reacții GI legate de utilizarea AAS se pot sau nu asocia cu hemoragie, pot apărea pentru orice doză de acid acetilsalicilic și la pacienți cu sau fără simptome de</p>

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				avertizare sau antecedente personale de evenimente GI grave*. Colită (inclusiv colită ulcerativă sau limfocitară).
Tulburări hepatobiliare				Insuficiență hepatică acută, leziuni hepatice, în principal hepatocelulare*, hepatită, creșterea valorilor enzimelor hepatice*, valori anormale ale testelor funcției hepatice
Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat	Echimoze	Erupție cutanată tranzitorie, prurit, hemoragie cutanată (purpură)		Dermatită buloasă (necroliză epidermică toxică, sindrom Stevens Johnson, eritem polimorf), angioedem, sindrom de hipersensibilitate la medicamente, erupție cutanată la medicamente, cu eozinofilie și simptome sistemice (DRESS), erupții cutanate eritematoase sau exfoliative, urticarie, eczemă, lichen plan
Tulburări musculoscheletice și ale țesutului conjunctiv				Hemoragii musculoscheletice (hemartroză), artrită, artralgie, mialgie
Tulburări renale și ale căilor urinare		Hematurie		Insuficiență renală acută (în special la pacienți cu insuficiență renală preexistentă, decompensare cardiacă, sindrom nefritic sau

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				tratament concomitent cu diuretice)*, glomerulonefrită, creșterea creatininemiei
Tulburări generale și la nivelul locului de administrare	Sângerare la nivelul locului de injectare			Febră
Investigații diagnostice		Prelungire a timpului de sângerare, scădere a numărului de neutrofile, scădere a numărului de trombocite		

* Informații raportate în datele publicate pentru AAS cu frecvență „necunoscută”.

Raportarea reacțiilor adverse suspectate

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul **sistemului național de raportare**, așa cum este menționat în Anexa V.

4.9 Supradozaj

Nu există informații privind supradozajul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic.

Clopidogrel: supradozajul după administrarea clopidogrelului poate duce la prelungirea timpului de sângerare și, consecutiv, la complicații hemoragice. În caz de sângerare, trebuie să se aibă în vedere instituirea unui tratament adecvat.

Nu s-a descoperit un antidot al activității farmacologice a clopidogrelului. Dacă este necesară corectarea rapidă a unui timp de sângerare prelungit, transfuzia de masă trombocitară poate contracara efectele clopidogrelului.

AAS: următoarele simptome sunt asociate intoxicației moderate: amețeli, cefalee, tinitus, confuzie și simptome gastro-intestinale (greață, vărsături și dureri gastrice).

În intoxicația severă, apar tulburări grave ale echilibrului acido-bazic. Hiperventilația inițială duce la alcaloză respiratorie. Consecutiv, apare acidoză respiratorie, ca rezultat al efectului inhibitor asupra centrului respirator. De asemenea, apare o acidoză metabolică, ca urmare a prezenței salicilaților. Deoarece copiii, sugarii și copiii mici sunt diagnosticați adesea numai într-un stadiu avansat al intoxicației, de regulă, ei vor fi deja în stadiul de acidoză.

De asemenea, pot să apară următoarele simptome: hipertermie și transpirații, ducând la deshidratare, neliniște, convulsii, halucinații și hipoglicemie. Deprimarea sistemului nervos poate duce la comă, colaps cardio-vascular și stop respirator. Doza letală de acid acetilsalicilic este de 25-30 g. Concentrația plasmatică de salicilat mai mare de 300 mg/l (1,67 mmol/l) sugerează intoxicația.

În cazul supradozajului acut sau cronic cu acid acetilsalicilic, poate apărea edem pulmonar necardiogen (vezi pct. 4.8).

Dacă a fost ingerată o doză toxică, atunci este necesară internarea în spital. În cazul intoxicației moderate, se poate încerca provocarea vărsăturilor; dacă această tentativă nu reușește, este indicat lavajul gastric. Ulterior, sunt administrate cărbune activat (adsorbant) și sulfat de sodiu (laxativ). Este indicată alcalinizarea urinei (250 mmol bicarbonat de sodiu timp de 3 ore), concomitent cu monitorizarea pH-ului urinar. Hemodializa este tratamentul de elecție în intoxicația severă. Alte semne de intoxicație trebuie tratate simptomatic.

5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupa farmacoterapeutică: antiagregante plachetare, exclusiv heparina, codul ATC: B01AC30

Mecanism de acțiune

Clopidogrelul este un pro-medicament, al cărui metabolit este un inhibitor al agregării plachetare. Clopidogrelul trebuie să fie metabolizat pe calea enzimelor CYP450 pentru a rezulta metabolitul activ care inhibă agregarea plachetară. Metabolitul activ al clopidogrelului inhibă selectiv legarea adenzin-difosfatului (ADP) de receptorul său plachetar P2Y₁₂ și activarea ulterioară mediată de către ADP a complexului glicoproteină GPIIb/IIIa, inhibând astfel agregarea plachetară. Datorită legării ireversibile, funcționalitatea trombocitelor expuse este afectată pentru tot restul duratei lor de viață (aproximativ 7-10 zile), iar refacerea funcției trombocitare normale are loc cu o viteză corespunzătoare duratei turnover-ului trombocitar. Agregarea plachetară indusă de alți agoniști decât ADP este, de asemenea, inhibată prin blocarea amplificării activării plachetare de către ADP eliberat.

Deoarece metabolitul activ este format pe calea enzimelor CYP450, dintre care unele prezintă polimorfism sau sunt inhibitate de către alte medicamente, nu toți pacienții vor avea un nivel adecvat al inhibării plachetare.

Efecte farmacodinamice

Administrarea repetată a unei doze de 75 mg clopidogrel pe zi a determinat o importantă inhibare a agregării plachetare induse de ADP, începând din prima zi de tratament; această inhibare a crescut apoi progresiv și a atins starea de echilibru între a 3-a și a 7-a zi. La starea de echilibru, doza zilnică de 75 mg a permis obținerea unui nivel mediu de inhibare a agregării plachetare cuprins între 40% și 60%. Agregarea plachetară și timpul de sângerare au revenit treptat la valorile inițiale, în general într-un interval de 5 zile după întreruperea tratamentului.

Acidul acetilsalicilic inhibă agregarea plachetară prin inhibarea ireversibilă a prostaglandin ciclooxygenazei și, astfel, inhibă generarea de tromboxan A₂, un inductor al agregării plachetare și al vasoconstricției. Acest efect se manifestă pe toată durata de viață a trombocitului.

Date experimentale sugerează că ibuprofenul inhibă efectul dozei mici de acid acetilsalicilic asupra agregării plachetare atunci când aceste substanțe sunt dozate concomitent. Într-un studiu, când o doză unică de ibuprofen 400 mg, a fost utilizată în decurs de 8 ore înainte de sau în decurs de 30 de minute după administrarea dozei de acid acetilsalicilic cu eliberare imediată (81 mg), a apărut un efect scăzut al AAS cu privire la formarea de tromboxan sau la agregarea plachetară. Cu toate acestea, limitele acestor date, precum și incertitudinile privind extrapolarea datelor *ex vivo* la situația clinică implică faptul că nu poate fi luată nicio decizie fermă cu privire la utilizarea regulată a ibuprofenului și nu este considerat a fi probabil niciun efect clinic relevant cu privire la utilizarea ocazională a ibuprofenului.

Eficacitate și siguranță clinică

Siguranța și eficacitatea clopidogrelului plus AAS au fost evaluate în trei studii dublu-orb, care au inclus peste 61900 de pacienți: studiile CURE, CLARITY și COMMIT, care au comparat

clopidogrelul plus AAS cu AAS în monoterapie, ambele tratamente fiind administrate în asociere cu alte tratamente standard.

Studiul CURE a inclus 12562 de pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q), care s-au prezentat în primele 24 de ore de la debutul celui mai recent episod de durere toracică sau al simptomelor de tip ischemic. A fost necesar ca pacienții să prezinte fie modificări ECG relevante pentru un nou episod ischemic, fie creșteri ale valorilor enzimelor cardiace sau troponinelor I sau T de cel puțin două ori mai mari decât limita superioară a valorilor normale. Pacienților li s-a administrat în mod randomizat clopidogrel (doza de încărcare de 300 mg, urmată de 75 mg pe zi, N=6259) plus AAS (75–325 mg o dată pe zi) sau AAS în monoterapie (N=6303) (75-325 mg o dată pe zi) și alte tratamente standard. Pacienții au fost tratați timp de până la un an. În studiul CURE, 823 de pacienți (6,6%) au fost tratați concomitent cu antagoniști ai receptorilor GP IIb/IIIa. Tratamentul cu heparină a fost administrat la peste 90% dintre pacienți și riscul relativ de sângerare între clopidogrel plus AAS și AAS în monoterapie nu a fost influențat semnificativ de tratamentul concomitent cu heparină.

Numărul de pacienți care au prezentat unul dintre evenimentele componente ale criteriului final principal al studiului [deces din cauză cardiovasculară (CV), infarct miocardic (IM) sau accident vascular cerebral] a fost de 582 (9,3%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și de 719 (11,4%) în grupul tratat cu AAS, ceea ce corespunde unei scăderi a riscului relativ (RRR) de 20% (ÎI 95%: 10% - 28%; p=0,00009) în favoarea grupului tratat cu clopidogrel plus AAS [scăderea riscului relativ de 17% la pacienții tratați în mod conservator, de 29% la pacienții cu angioplastie coronariană transluminală percutană (PTCA) cu sau fără stent și de 10% la cei cu by-pass arterial coronarian (*coronary artery bypass graft* (CABG)]. Apariția de noi evenimente cardiovasculare (criteriul final principal de evaluare) a fost prevenită, cu o scădere a riscului relativ de 22% (ÎI: 8,6 - 33,4), 32% (ÎI: 12,8 - 46,4), 4% (ÎI: -26,9 - 26,7), 6% (ÎI: -33,5 - 34,3) și 14% (ÎI: -31,6 - 44,2) pe parcursul următoarelor intervale: 0-1 lună, 1-3 luni, 3-6 luni, 6-9 luni, respectiv 9-12 luni. Astfel, după a 3-a lună de tratament, beneficiul observat în grupul clopidogrel plus AAS nu a crescut suplimentar, în timp ce riscul hemoragic a persistat (vezi pct. 4.4).

Utilizarea clopidogrelului în CURE a fost asociată cu o scădere a necesarului de tratament trombolitic (RRR = 43,3%; ÎI: 24,3% - 57,5%) și cu antagoniști ai GP IIb/IIIa (RRR = 18,2%; ÎI: 6,5% - 28,3%).

Numărul de pacienți care au prezentat una dintre componentele criteriului final compus de evaluare (deces din cauză CV, IM, accident vascular cerebral sau ischemie refractară) a fost de 1035 (16,5%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și de 1187 (18,8%) în grupul tratat cu AAS, ceea ce corespunde unei scăderi a riscului relativ de 14% (ÎI 95%: 6% - 21%, p=0,0005), în favoarea grupului tratat cu clopidogrel plus AAS. Acest beneficiu a fost realizat mai ales prin scăderea semnificativă statistic a incidenței infarctului miocardic [287 (4,6%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și 363 (5,8%) în grupul tratat cu AAS]. Nu s-a observat niciun efect asupra frecvenței respitalizărilor pentru angină pectorală instabilă.

Rezultatele obținute la grupe de pacienți cu caracteristici diferite (de exemplu angină pectorală instabilă sau IM fără undă Q, nivel de risc de la mic la mare, diabet zaharat, necesitate de revascularizare, vârstă, sex etc) au fost concordante cu rezultatele evaluării principale. În mod special, în cadrul unei analize post-hoc efectuate la 2172 de pacienți (17% din populația totală din studiul CURE) la care s-a efectuat implantarea de stent (Stent-CURE), datele au arătat că, în comparație cu placebo, clopidogrelul a demonstrat o RRR semnificativă de 26,2%, în favoarea clopidogrelului în ceea ce privește criteriul final principal compus de evaluare (deces de cauză CV, IM, accident vascular cerebral) și, de asemenea, o RRR semnificativă de 23,9% în ceea ce privește al doilea criteriu final principal compus de evaluare (deces de cauză CV, IM, accident vascular cerebral sau ischemie refractară). În plus, profilul de siguranță al clopidogrelului la această subgrupă de pacienți nu a ridicat nicio problemă deosebită. Prin urmare, rezultatele în acest subgrup sunt în acord cu rezultatele globale ale studiului.

La pacienții cu IM acut cu supradenivelare de segment ST, siguranța și eficacitatea clopidogrelului au fost evaluate în 2 studii dublu orb, randomizate, placebo controlate, CLARITY și COMMIT.

Studiul CLARITY a inclus 3491 de pacienți care s-au prezentat în primele 12 ore de la debutul unui IM cu supradenivelare de segment ST și au fost programați pentru tratament trombolitic. Pacienților li s-a administrat clopidogrel (doză de încărcare de 300 mg, urmată de 75 mg pe zi, n=1752) plus AAS sau AAS în monoterapie (n=1739), (150 până la 325 mg ca doză de încărcare, urmată de 75 până la 162 mg pe zi), un medicament fibrinolitic și, după caz, o heparină. Pacienții au fost urmăriți timp de 30 de zile. Criteriul final principal compus a fost apariția pe angiograma de la externare a ocluziei arterei implicate în infarct sau decesul sau IM recurent înainte de angiografia coronariană. La pacienții la care nu s-a efectuat angiografie, criteriul final principal a fost decesul sau infarctul miocardic recurent până în ziua 8 sau până la externare. Grupele de pacienți au inclus 19,7% femei și 29,2% pacienți ≥ 65 de ani. În total, 99,7% din pacienți au fost tratați cu fibrinolitice (fibrino-specifice: 68,7% și non-fibrino-specifice 31,1%), 89,5% cu o heparină, 78,7% cu beta blocante, 54,7% cu inhibitori ai ECA și 63% cu statine.

Cincisprezece procente (15,0%) din pacienții din grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și 21,7% din cei din grupul tratat cu AAS în monoterapie au atins criteriul final principal de evaluare, ceea ce reprezintă o scădere a riscului absolut de 6,7% și o scădere a riscului relativ de 36% în favoarea clopidogrelului (ÎI 95%: 24 - 47%; $p < 0,001$), în principal legată de o reducere a gradului de ocluzie a arterei implicate în infarct. Acest beneficiu a fost similar în toate subgrupurile prespecificate, inclusiv cele referitoare la vârsta și sexul pacientului, localizarea infarctului și tipul de fibrinolitic sau de heparină utilizat.

Studiul COMMIT, cu protocol factorial 2x2, a inclus 45852 de pacienți care s-au prezentat în primele 24 de ore de la debutul simptomelor de IM suspectat, susținut de modificări ECG (adică supradenivelare de segment ST, subdenivelare de segment ST sau bloc de ramură stângă). Pacienților li s-a administrat clopidogrel (75 mg pe zi, n=22961) plus AAS (162 mg pe zi) sau AAS în monoterapie (162 mg pe zi) (n=22891), timp de 28 de zile sau până la externare. Criteriile finale principale compuse de evaluare au fost decesul de orice cauză și prima apariție a reinfarctării, a accidentului vascular cerebral sau a decesului. Grupele de pacienți au inclus 27,8% femei, 58,4% pacienți ≥ 60 de ani (26% ≥ 70 de ani) și 54,5% pacienți tratați cu fibrinolitice.

Clopidogrelul plus AAS a scăzut semnificativ riscul relativ de deces de orice cauză cu 7% ($p = 0,029$) și riscul relativ al asocierii reinfarctării, accidentului vascular cerebral sau decesului cu 9% ($p = 0,002$), ceea ce reprezintă o scădere a riscului absolut de 0,5% și, respectiv 0,9%. Acest beneficiu a fost similar indiferent de vârstă, sex, tratament cu sau fără fibrinolitice; acest beneficiu a fost observat încă din primele 24 de ore.

Copii și adolescenți

Agenția Europeană pentru Medicamente a acordat o derogare de la obligația de a depune rezultatele studiilor efectuate cu DuoPlavin la toate subgrupele de copii și adolescenți în tratamentul aterosclerozei coronariene (vezi pct. 4.2 pentru informații privind utilizarea la copii și adolescenți).

5.2 Proprietăți farmacocinetice

Clopidogrel:

Absorbție

Clopidogrelul este absorbit rapid după administrarea orală unică și repetată a dozei de 75 mg pe zi. Media concentrațiilor plasmatice maxime ale clopidogrelului nemodificat (aproximativ 2,2-2,5 ng/ml după o doză unică de 75 mg administrată pe cale orală) a fost atinsă la aproximativ 45 minute după administrare. Pe baza datelor privind eliminarea urinară a metaboliților clopidogrelului, absorbția acestuia este de cel puțin 50%.

Distribuție

In vitro, clopidogrelul și principalul său metabolit (inactiv) circulă se leagă reversibil de proteinele plasmatice umane (în proporție de 98% și, respectiv, 94%). Această legare de proteine nu este saturabilă *in vitro* pentru un interval larg de concentrații.

Metabolizare

Clopidogrelul este metabolizat în proporție mare la nivelul ficatului. *In vitro* și *in vivo*, clopidogrelul este metabolizat prin intermediul a două căi metabolice principale: una mediată de către esteraze și care duce la hidroliza în derivatul carboxilic inactiv (85% dintre metaboliții circulanți), iar cealaltă mediată de enzimele citocromului P450. Clopidogrelul este mai întâi metabolizat la produsul intermediar 2-oxo-clopidogrel. Ulterior, metabolizarea produsului intermediar 2-oxo-clopidogrel duce la formarea metabolitului activ, un derivat tiolic al clopidogrelului. *In vitro*, această cale metabolică este mediată de către CYP3A4, CYP2C19, CYP1A2 și CYP2B6. Metabolitul tiolic activ care a fost izolat *in vitro*, se leagă rapid și ireversibil de receptorii plachetari, inhibând astfel agregarea plachetară.

C_{max} a metabolitului activ este de două ori mai mare după o doză unică de încărcare de 300 mg clopidogrel față de cea atinsă după patru zile cu doză de întreținere de 75 mg. C_{max} este atinsă după aproximativ 30 până la 60 minute după administrare.

Eliminare

La om, după administrarea orală a unei doze de clopidogrel marcat cu ^{14}C , aproximativ 50% din doză s-a eliminat prin urină și aproximativ 46% prin fecale, într-un interval de 120 de ore după administrare. După administrarea pe cale orală a unei doze unice de 75 mg, clopidogrelul are un timp de înjumătățire plasmatică de aproximativ 6 ore. Timpul de înjumătățire plasmatică prin eliminare pentru principalul metabolit (inactiv) circulant a fost de 8 ore, atât după administrarea unei doze unice, cât și după administrarea de doze repetate.

Farmacogenetică

CYP2C19 este implicat în formarea atât a metabolitului activ, cât și a metabolitului intermediar 2-oxo-clopidogrel. Farmacocinetica metabolitului activ al clopidogrelului și efectele antiplachetare, așa cum au fost determinate prin teste *ex vivo* de agregare plachetară, diferă în funcție de genotipul CYP2C19.

Alela CYP2C19*1 corespunde metabolizării complete, în timp ce alelele CYP2C19*2 și CYP2C19*3 corespund metabolizării nefuncționale. Alelele CYP2C19*2 și CYP2C19*3 reprezintă majoritatea alelelor cu funcție redusă la metabolizatorii cu activitate lentă care aparțin rasei albe (85%) și care aparțin rasei galbene (99%).

Celelalte alele asociate cu metabolizare absentă sau redusă sunt mai puțin frecvente și includ CYP2C19*4, *5, *6, *7 și *8. Un pacient cu status de metabolizator cu activitate lentă va avea două alele cu funcție pierdută așa cum se definește mai sus. Frecvențele publicate pentru genotipurile metabolizatorilor cu activitate lentă pe calea CYP2C19 sunt de aproximativ 2% pentru caucazieni, 4% pentru populația de culoare și 14% pentru chinezi. Sunt disponibile teste pentru a identifica genotipul CYP2C19 al pacientului.

Un studiu clinic încrucișat care a inclus 40 subiecți sănătoși, 10 din fiecare dintre cele patru grupuri de metabolizatori CYP2C19 (cu activitate enzimatică ultrarapidă, completă, intermediară și lentă), a evaluat răspunsurile farmacocinetice și antiplachetare, utilizând o doză de 300 mg urmată de o doză de 75 mg/zi și o doză de 600 mg urmată de o doză de 150 mg/zi, fiecare timp de 5 zile (starea de echilibru). Nu au fost observate diferențe substanțiale între metabolizatorii cu activitate ultrarapidă, completă și intermediară în ceea ce privește expunerea la metabolitul activ și media inhibării agregării plachetare (IAP). La metabolizatorii cu activitate lentă, expunerea la metabolitul activ a scăzut cu 63-71% comparativ cu metabolizatorii cu activitate completă. După regimul de doze 300 mg/75 mg, răspunsurile antiplachetare s-au diminuat la metabolizatorii cu activitate lentă în medie cu 24% (24 ore) și 37% (ziua 5) din valoarea IAP (5 μ M ADP) comparativ cu o reducere de 39% (24 ore) și 58% (ziua 5) la metabolizatorii cu activitate completă și comparativ cu o reducere de 37% (24 ore) și 60% (ziua 5) la metabolizatorii cu activitate intermediară. Atunci când metabolizatorii cu activitate lentă au fost tratați cu regimul de doze 600 mg/150 mg, expunerea la metabolitul activ a fost mai mare față de regimul de doze 300 mg/75 mg. În plus, IAP a fost de 32% (24 ore) și 61% (ziua 5), care a fost mai mare față de metabolizatorii cu activitate lentă la care s-a administrat regimul de doze 300 mg/75 mg și au fost similare cu celelalte grupuri de metabolizatori CYP2C19 la care s-a administrat regimul de doze 300 mg/75 mg. Nu s-a stabilit pe baza rezultatelor studiilor clinice un

regim adecvat de doze pentru acest grup de pacienți.

În concordanță cu rezultatele de mai sus, într-o metaanaliză incluzând 6 studii efectuate la 335 subiecți tratați cu clopidogrel la starea de echilibru, s-a arătat că expunerea la metabolitul activ a scăzut cu 28% pentru metabolizatorii cu activitate intermediară și 72% pentru metabolizatorii cu activitate lentă, în timp ce inhibarea agregării plachetare (5 μ M ADP) a scăzut cu 5,9% și, respectiv, cu 21,4% atunci când a fost comparată cu metabolizatorii cu activitate completă.

Influența genotipului CYP2C19 asupra evenimentelor clinice la pacienții tratați cu clopidogrel nu a fost evaluată în studii clinice prospective, randomizate, controlate. Cu toate acestea, au existat o serie de analize retrospective pentru a evalua acest efect la pacienții tratați cu clopidogrel pentru care există rezultate ale genotipării: CURE (n=2721), CHARISMA (n=2428), CLARITY-TIMI 28 (n=227), TRITON-TIMI 38 (n=1477) și ACTIVE-A (n=601), precum și o serie de studii de cohortă publicate.

În studiul clinic TRITON-TIMI 38 și 3 studii de cohortă (Collet, Sibbing, Giusti), grupul combinat de pacienți cu status fie de metabolizator cu activitate intermediară, fie de metabolizator cu activitate lentă a avut o rată mai mare a evenimentelor cardiovasculare (deces, infarct miocardic și accident vascular cerebral) sau a trombozei de stent comparativ cu metabolizatorii cu activitate completă.

În studiul clinic CHARISMA și unul dintre studiile clinice de cohortă (Simon), a fost observată o rată crescută a evenimentelor numai la metabolizatorii cu activitate lentă când s-a comparat cu metabolizatorii cu activitate completă.

În studiile clinice CURE, CLARITY, ACTIVE-A și unul dintre studiile clinice de cohortă (Trenk), nu a fost observată o rată crescută a evenimentelor în funcție de statusul metabolizatorului.

Niciuna dintre aceste analize nu a avut dimensiunile adecvate pentru a identifica diferențe în răspunsul metabolizatorilor cu activitate lentă.

Grupe speciale de pacienți

Farmacocinetica metabolitului activ al clopidogrelului nu este cunoscută la aceste grupe speciale de pacienți.

Insuficiență renală

După administrarea repetată a dozei de 75 mg pe zi la pacienții cu insuficiență renală severă (clearance al creatininei între 5 și 15 ml/min), nivelul de inhibare a agregării plachetare ADP-induse a fost mai mic (25%) decât cel observat la subiecții sănătoși, însă prelungirea timpului de sângerare a fost similară celei înregistrate la subiecții sănătoși cărora li s-a administrat o doză de 75 mg de clopidogrel pe zi. În plus, toleranța clinică a fost bună la toți pacienții.

Insuficiență hepatică

După administrarea repetată a dozei de 75 mg pe zi timp de 10 zile la pacienți cu insuficiență hepatică severă, inhibarea agregării plachetare ADP-induse a fost similară cu cea observată la subiecții sănătoși. Media prelungirii timpului de sângerare a fost, de asemenea, similară în cele două grupuri.

Rasă

Prevalența alelelor CYP2C19 care determină o metabolizare intermediară sau lentă pe calea CYP2C19 este diferită în funcție de rasă/etnie (vezi Farmacogenetică). În literatură, sunt disponibile date limitate referitoare la populația asiatică, pentru a putea evalua implicațiile clinice ale variabilității genetice a acestui CYP asupra evenimentelor clinice.

Acidul acetilsalicilic (AAS):

Absorbție

După absorbție, AAS din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic este hidrolizat la acid salicilic, atingând concentrația plasmatică maximă de acid salicilic în decurs de 1 oră de la

administrare, astfel încât concentrațiile plasmatice de AAS sunt, practic, nedetectabile la 1,5–3 ore după administrare.

Distribuție

AAS se leagă în proporție mică de proteinele plasmatice și volumul său aparent de distribuție este mic (10 l). Metabolitul său, acidul salicilic, se leagă în proporție mare de proteinele plasmatice, dar legarea sa este dependentă de concentrație (neliniară). La concentrații mici (<100 micrograme/ml), aproximativ 90% din acidul salicilic este legat de albumină. Acidul salicilic se distribuie larg în toate țesuturile și lichidele organismului, inclusiv în sistemul nervos central, lapte și țesuturi fetale.

Metabolizare și eliminare

AAS din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic este rapid hidrolizat în plasmă la acid salicilic, cu un timp de înjumătățire plasmatică de 0,3 până la 0,4 ore, pentru doze de AAS cuprinse între 75 și 100 mg. Acidul salicilic este conjugat, în principal, în ficat pentru a forma acid saliciluric, un glucuronid fenolic, un acil-glucuronid și alți metaboliți minori. Acidul salicilic din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic are un timp de înjumătățire plasmatică de aproximativ 2 ore. Metabolizarea salicilatului este saturabilă și clearance-ul total scade la concentrații plasmatice mari din cauza capacității limitate a ficatului de a forma atât acid saliciluric, cât și glucuronid fenolic. După utilizarea de doze toxice (10–20 g), timpul de înjumătățire plasmatică poate fi crescut până la mai mult de 20 de ore. La doze mari de AAS, eliminarea acidului salicilic urmează o cinetică de ordinul zero (adică rata eliminării este constantă în relație cu concentrația plasmatică), cu un timp de înjumătățire plasmatică aparent de 6 ore sau mai mult. Eliminarea renală a substanței active nemodificată depinde de pH-ul urinar. Dacă pH-ul urinar crește peste 6,5, clearance-ul renal al salicilatului liber crește de la <5% la >80%. După doze terapeutice, aproximativ 10% se găsește în urină ca acid salicilic, 75% ca acid saliciluric, 10% ca glucuronid fenolic și 5% ca acil-glucuronide ale acidului salicilic.

Interacțiunile farmacocinetice semnificative clinic sunt puțin probabile, din cauza caracteristicilor farmacocinetice și metabolice ale ambelor componente.

5.3 Date preclinice de siguranță

Clopidogrel: în cadrul studiilor non-clinice efectuate la șobolan și babuin, efectele cel mai frecvent observate au fost modificările hepatice. Acestea au apărut la doze care au reprezentat o expunere de cel puțin 25 de ori mai mare decât cea observată la subiecții umani cărora li s-a administrat doza terapeutică de 75 mg/zi și au fost consecința efectului asupra enzimelor hepatice implicate în metabolizare. La subiecții umani cărora li s-a administrat clopidogrel în doza terapeutică nu a fost observat niciun efect asupra enzimelor hepatice implicate în metabolizare.

De asemenea, la șobolan și babuin, la doze foarte mari, a fost raportată o tolerabilitate gastrică mică pentru clopidogrel (gastrite, eroziuni gastrice și/sau vărsături).

Nu s-a observat niciun efect carcinogen după administrarea de clopidogrel, timp de 78 de săptămâni la șoarece și de 104 săptămâni la șobolan, în doze de până la 77 mg/kg și zi (reprezentând de cel puțin 25 de ori expunerea unui subiect uman cărui i se administrează doza terapeutică de 75 mg/zi). Clopidogrelul a fost studiat într-o serie de teste de genotoxicitate *in vitro* și *in vivo* și nu a prezentat genotoxicitate.

Clopidogrelul nu a afectat fertilitatea șobolanilor masculi sau femele și nu a prezentat teratogenicitate nici la șobolan, nici la iepure. Administrat la șobolan în perioada de alăptare, clopidogrelul a determinat o ușoară întârziere în dezvoltarea puilor. Studii de farmacocinetică specifice efectuate cu clopidogrel marcat radioactiv, au arătat că molecula nemodificată sau metaboliții săi sunt excretați prin lapte. În consecință, un efect direct (toxicitate ușoară) sau un efect indirect (modificarea gustului laptelui) nu pot fi excluse.

Acid acetilsalicilic: studiile cu doză unică au arătat că toxicitatea AAS după administrarea pe cale orală este mică. Studiile cu administrare de doze repetate au arătat că dozele de până la 200 mg/kg și zi sunt bine tolerate la șobolan; câinii par să fie mai sensibili, probabil datorită sensibilității mai mari a

rasei canine la efectele ulcerogene ale AINS. Nu au fost găsite motive de îngrijorare privind genotoxicitatea și clastogenicitate în cazul AAS. Deși nu au fost efectuate studii oficiale de carcinogenitate cu AAS, s-a dovedit că acesta nu este un promotor tumoral.

Studiile de toxicitate asupra funcției de reproducere au arătat că AAS este teratogen la câteva specii de animale de laborator.

La animale, s-a demonstrat că administrarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine duce la pierdere crescută pre- și post-nidare și letalitate embrio-fetală. În plus, creșterea incidenței diferitelor malformații, inclusiv cardiovasculare, a fost raportată la animalele la care s-a administrat un inhibitor al sintezei de prostaglandine în timpul perioadei de organogeneză.

6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

6.1 Lista expienților

Nucleu:

Lactoză monohidrat
Celuloză microcristalină
Hidroxiopropilceluloză 100cP
Crospovidonă (tip A)
Acid stearic
Croscarmeloză sodică
Ulei vegetal hidrogenat
Lauril sulfat de sodiu

Film:

Hipromeloză 15cP
Polidextroză
Dioxid de titan (E171)
Galben de chinolină lac de aluminiu (E104)
Talc
Maltodextrină
Trigliceride cu lanț mediu
Oxid galben de fer (E172)

6.2 Incompatibilități

Nu este cazul.

6.3 Perioada de valabilitate

18 luni

După prima deschidere: 30 zile

6.4 Precauții speciale pentru păstrare

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.

A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

6.5 Natura și conținutul ambalajului

Blistere din Al+desicant/Al. Cutii a câte 14, 28 și 84 comprimate filmate.

Flacoane din PEÎD de culoare albă cu sistem de închidere securizat pentru copii (PP) de culoare verde și desicant. Cutii a câte 30 comprimate filmate.

Flacoane din PEÎD pluristratificat de culoare albă cu sistem de închidere securizat pentru copii (PP) de culoare verde și desicant. Cutii a câte 30 comprimate filmate.

Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

7. DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/001-005

9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI

Data primei autorizări:

10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate

2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic (AAS) 100 mg.

Excipient cu efect cunoscut:

Fiecare comprimat filmat conține lactoză 117,8 mg (sub formă de lactoză monohidrat).

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICĂ

Comprimat filmat

Comprimate filmate de culoare roz deschis până la roz, în formă de capsulă. Comprimatele au lungimea de 14 mm și lățimea de 6,8 mm.

4. DATE CLINICE

4.1 Indicații terapeutice

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este indicat pentru prevenirea evenimentelor aterotrombotice la pacienți adulți care deja utilizează clopidogrel și acid acetilsalicilic (AAS).

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este un medicament de tip combinație în doză fixă pentru continuarea tratamentului în caz de:

- Sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q), incluzând pacienți la care s-a efectuat implantare de stent după intervenție coronariană percutanată
- Infarct miocardic acut cu supradenivelare de segment ST la pacienții tratați medical, eligibili pentru tratamentul trombolitic

Pentru informații suplimentare, vezi pct. 5.1.

4.2 Doze și mod de administrare

Doze

- Adulți și persoane vârstnice

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva trebuie administrat în doză zilnică unică de 75 mg/100 mg.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este utilizat după inițierea tratamentului cu clopidogrel și AAS administrate în monoterapie.

- *La pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q): durata optimă a tratamentului nu a fost stabilită cu exactitate. Datele din studiile clinice susțin utilizarea sa până la 12 luni, iar beneficiul maxim a fost observat la 3 luni (vezi pct. 5.1). În cazul în care utilizarea asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic este întreruptă, pacienții pot beneficia de continuarea tratamentului cu un medicament antiagregant.*

- *La pacienții cu infarct miocardic acut cu supradenivelare de segment ST:* tratamentul trebuie început cât mai curând posibil după debutul simptomelor și continuat timp de cel puțin patru săptămâni. Beneficiul administrării asocierii clopidogrel cu AAS mai mult de patru săptămâni nu a fost studiat în acest context (vezi pct. 5.1). În cazul în care utilizarea asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic este întreruptă, pacienții pot beneficia de continuarea tratamentului cu un medicament antiagregant.

Dacă este omisă o doză:

- În termen de mai puțin de 12 ore după ora stabilită: pacienții trebuie să administreze doza imediat și apoi să administreze următoarea doză la ora stabilită.
 - Pentru mai mult de 12 ore: pacienții trebuie să administreze doza următoare la ora stabilită, iar doza nu trebuie dublată.
- **Copii și adolescenți**
Siguranța și eficacitatea clopidogrel/acid acetilsalicilic la copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani nu au fost stabilite. Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu este recomandată la această grupă de vârstă.
 - **Insuficiență renală**
Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată la pacienți cu insuficiență renală severă (vezi pct. 4.3). Experiența terapeutică la pacienții cu insuficiență renală ușoară până la moderată este limitată (vezi pct. 4.4). Prin urmare, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu precauție la acești pacienți.
 - **Insuficiență hepatică**
Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată la pacienți cu insuficiență hepatică severă (vezi pct. 4.3). Experiența terapeutică la pacienții cu insuficiență hepatică moderată, care pot avea diateză hemoragică, este limitată (vezi pct. 4.4). Prin urmare, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu precauție la acești pacienți.

Mod de administrare

Pentru administrare pe cale orală.

Medicamentul poate fi administrat cu sau fără alimente.

4.3 Contraindicații

Din cauza prezenței ambelor componente ale medicamentului, Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este contraindicat în caz de:

- Hipersensibilitate la substanțele active sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 2 sau la pct. 6.1.
- Insuficiență hepatică severă.
- Leziune hemoragică evolutivă, cum sunt ulcer gastro-duodenal sau hemoragie intracraniană.

În plus, din cauza prezenței AAS, utilizarea sa este, de asemenea, contraindicată în:

- Hipersensibilitate la medicamentele antiinflamatoare nesteroidiene (AINS) și la pacienții cu sindrom astmatiform, rinită și polipi nazali. Pacienți cu mastocitoză preexistentă, la care utilizarea acidului acetilsalicilic poate provoca reacții severe de hipersensibilitate (inclusiv șoc circulator, asociat cu hiperemie facială, hipotensiune arterială, tahicardie și vărsături).
- Insuficiență renală severă.
- Al treilea trimestru de sarcină (vezi pct. 4.6).

4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

Tulburări hemoragice și hematologice

Din cauza riscului de sângerare și de reacții adverse hematologice, trebuie luată în considerare efectuarea promptă a hemogramei și/sau a altor teste adecvate, ori de câte ori apar simptome clinice

care sugerează apariția sângerării în timpul tratamentului (vezi pct. 4.8). Deoarece este un antiagregant plachetar dublu, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu prudență la pacienții care pot prezenta un risc crescut de sângerare în caz de traumatism, intervenții chirurgicale sau în cadrul altor patologii și la pacienții tratați cu alte AINS, incluzând inhibitori ai COX-2, heparină, inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa, inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS) sau trombolitice. Pacienții trebuie urmăriți atent pentru oricare semne de sângerare, incluzând hemoragii oculute, în special în primele săptămâni de tratament și/sau după proceduri cardiologice invazive sau intervenții chirurgicale. Administrarea concomitentă a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu anticoagulante orale nu este recomandată, deoarece această asociere poate crește intensitatea sângerării (vezi pct. 4.5).

Pacienții trebuie să informeze medicii și stomatologii că urmează tratament cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic, înaintea programării oricărei intervenții chirurgicale și înainte de a lua orice medicament nou. Atunci când este luată în considerare chirurgia electivă, trebuie revizuită necesitatea tratamentului antiplachetar dual și trebuie luată în considerare utilizarea unui singur medicament antiagregant. Dacă pacienții trebuie să întrerupă temporar tratament antiagregant, tratamentul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie întrerupt cu 7 zile înainte de intervenția chirurgicală.

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic prelungeste timpul de sângerare și trebuie utilizat cu prudență la pacienții cu leziuni susceptibile de a sângera (în special gastro-intestinale și intraoculare).

De asemenea, pacienții trebuie informați că tratamentul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic poate să prelungescă timpul de sângerare și că trebuie să se adreseze medicului curant în cazul oricărei sângerări anormale (prin localizare sau durată).

Purpură trombotică trombocitopenică (PTT)

Au fost raportate foarte rar cazuri de purpură trombotică trombocitopenică (PTT) în timpul utilizării de clopidogrel, uneori după o expunere de scurtă durată. Aceasta se caracterizează prin trombocitopenie și anemie hemolitică microangiopatică, asociate cu tulburări neurologice, disfuncție renală sau febră. PTT este o afecțiune cu evoluție potențial letală, care impune tratament prompt, incluzând plasmafereză.

Hemofilie dobândită

După utilizarea clopidogrelului, s-a raportat hemofilie dobândită. În cazurile de prelungire izolată, confirmată, a timpului de tromboplastină parțial activată (aPTT), asociată sau nu cu sângerare, trebuie luată în considerare hemofilia dobândită. Pacienții cu un diagnostic confirmat de hemofilie dobândită trebuie luați în evidență și tratați de către specialiști, iar administrarea clopidogrelului trebuie întreruptă.

Accident ischemic tranzitor recent sau accident vascular cerebral

La pacienții cu accident ischemic tranzitor recent sau accident vascular cerebral care au risc înalt de evenimente ischemice recurente, s-a demonstrat că asocierea AAS cu clopidogrel crește riscul de sângerare majoră. Prin urmare, în afara situațiilor clinice în care asocierea s-a dovedit benefică, adăugarea acestui medicament la schema terapeutică trebuie efectuată cu precauție.

Citocromul P450 2C19 (CYP2C19)

Farmacogenetică: La pacienții care sunt metabolizatori lenți pe calea CYP2C19, clopidogrelul, în dozele recomandate, se transformă în mai mică măsură în metabolitul său activ și are un efect mai slab asupra funcției plachetare. Sunt disponibile teste pentru a identifica genotipul CYP2C19 al pacientului.

Deoarece clopidogrelul este metabolizat parțial pe calea CYP2C19 în metabolitul său activ, este de așteptat ca utilizarea medicamentelor care inhibă activitatea acestei enzime să determine concentrații plasmatice scăzute de metabolit activ al clopidogrelului. Relevanța clinică a acestei interacțiuni nu este clară. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă a inhibitorilor puternici sau moderați ai CYP2C19 (vezi pct. 4.5 pentru lista inhibitorilor CYP2C19, vezi, de asemenea, pct. 5.2).

Reacții încrucișate între tienopiridine

Pacienții trebuie evaluați pentru antecedente personale de hipersensibilitate la tienopiridine (cum sunt clopidogrelul, ticlopidina, prasugrelul), deoarece au fost raportate reacții încrucișate între tienopiridine (vezi pct. 4.8). Tienopiridinele pot provoca reacții alergice ușoare până la severe, cum sunt erupțiile cutanate tranzitorii, angioedemul sau reacții încrucișate hematologice, cum sunt trombocitopenia și neutropenia. Pacienții care au dezvoltat anterior o reacție alergică și/sau o reacție hematologică la o tienopiridină, pot prezenta un risc crescut de a dezvolta aceeași reacție sau o reacție diferită la o altă tienopiridină. Se recomandă supravegherea pacienților cu alergii cunoscute la tienopiridine, pentru apariția semnelor de hipersensibilitate.

Din cauza prezenței AAS este necesară prudență

- La pacienții cu istoric de astm bronșic sau tulburări alergice, deoarece aceștia prezintă risc crescut de reacții de hipersensibilitate.
- La pacienții cu gută, deoarece dozele mici de AAS cresc concentrația plasmatică de urați.
- La copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani este posibilă asocierea între AAS și sindromul Reye. Sindromul Reye este o boală foarte rară, care poate fi letală.

Gastro-intestinal (GI)

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie administrată cu prudență la pacienți cu antecedente de ulcer gastro-intestinal, hemoragie gastro-duodenală sau simptome minore la nivelul tractului GI superior, deoarece este posibil ca acestea să fie determinate de o ulceratie gastrică, care poate duce la hemoragie gastrică. Pot să apară reacții adverse GI, incluzând dureri gastrice, pirozis, greață, vărsături și hemoragie GI. Simptome minore la nivelul tractului GI superior, cum este dispepsia, sunt frecvente și pot să apară în orice moment în cursul terapiei. Medicul trebuie să rămână în alertă în ceea ce privește semnele unei ulceratii sau sângerări GI, chiar în absența unor simptome GI anterioare. Pacienții trebuie informați despre semnele și simptomele unor reacții adverse GI și măsurile care trebuie luate dacă acestea apar. (Vezi pct. 4.8.)

Excipienți

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține lactoză. Pacienții cu afecțiuni ereditare rare de intoleranță la galactoză, deficit de lactază Lapp sau sindrom de malabsorbție la glucoză - galactoză nu trebuie să utilizeze acest medicament.

4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune

Anticoagulante orale

Administrarea concomitentă a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu anticoagulante orale nu este recomandată, deoarece poate crește intensitatea sângerării (vezi pct. 4.4). Cu toate că administrarea clopidogrelului în doză de 75 mg/zi nu a modificat farmacocinetica warfarinei S sau International Normalised Ratio (INR) la pacienții la care s-a administrat tratament cu warfarină pe termen lung, administrarea concomitentă de clopidogrel și warfarină crește riscul de sângerare datorită efectelor independente asupra hemostazei.

Inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic trebuie utilizată cu prudență la pacienții tratați concomitent cu inhibitori ai glicoproteinei IIb/IIIa (vezi pct. 4.4).

Heparină

Într-un studiu clinic efectuat la voluntari sănătoși, administrarea clopidogrelului nu a necesitat modificarea dozei de heparină și nu a influențat efectul heparinei asupra coagulării. Administrarea concomitentă cu heparina nu a modificat inhibarea agregării plachetare indusă de clopidogrel. Este posibilă o interacțiune farmacodinamică între asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic și heparină, care determină o creștere a riscului de sângerare. Prin urmare, administrarea concomitentă a acestor două medicamente trebuie efectuată cu prudență (vezi pct. 4.4).

Trombolitice

Siguranța administrării concomitente de clopidogrel, medicamente trombolitice fibrino-specifice sau nonfibrino-specifice și heparine a fost evaluată la pacienții cu infarct miocardic acut. Incidența

hemoragiilor semnificative clinic a fost similară cu cea observată în cazul administrării concomitente de AAS cu medicamente trombolitice și heparină (vezi pct. 4.8). Siguranța administrării concomitente a asocierii clopidogrel/acid acetilsalicilic cu alte medicamente trombolitice nu a fost stabilită cu exactitate și trebuie efectuată cu prudență (vezi pct. 4.4).

AINS

Un studiu clinic efectuat la voluntari sănătoși a arătat că administrarea concomitentă de clopidogrel și naproxen crește frecvența hemoragiilor gastro-intestinale oculte. Prin urmare, nu este recomandată utilizarea concomitentă cu AINS, incluzând inhibitori ai COX-2 (vezi pct. 4.4).

Date experimentale sugerează că ibuprofenul inhibă efectul dozei mici de acid acetilsalicilic asupra agregării plachetare atunci când aceste substanțe sunt dozate concomitent. Cu toate acestea, limitele acestor date, precum și incertitudinile privind extrapolarea datelor *ex vivo* la situația clinică implică faptul că nu poate fi luată nicio decizie fermă cu privire la utilizarea regulată a ibuprofenului și niciun efect clinic relevant nu este considerat a fi probabil în cazul utilizării ocazionale a ibuprofenului (vezi pct. 5.1).

ISRS

Deoarece ISRS influențează activarea plachetară și cresc riscul de sângerare, administrarea concomitentă a ISRS cu clopidogrel trebuie efectuată cu prudență.

Interacțiuni ale clopidogrelului cu alte medicamente

Deoarece clopidogrelul este metabolizat parțial pe calea CYP2C19 în metabolitul său activ, este de așteptat ca utilizarea medicamentelor care inhibă activitatea acestei enzime să determine concentrații plasmatică scăzute de metabolit activ al clopidogrelului. Relevanța clinică a acestei interacțiuni nu este clară. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă a inhibitorilor puternici sau moderați ai CYP2C19 (vezi pct. 4.4 și 5.2).

Medicamentele care inhibă CYP2C19 includ omeprazolul și esomeprazolul, fluvoxamina, fluoxetina, moclobemida, voriconazolul, fluconazolul, ticlopidina, ciprofloxacina, cimetidina, carbamazepina, oxcarbazepina și cloramfenicolul.

Inhibitori de pompă de protoni (IPP)

Omeprazolul, în doză de 80 mg o dată pe zi, administrat fie în același timp cu clopidogrelul, fie într-un interval de 12 ore între administrările celor două medicamente, a scăzut expunerea la metabolitul activ cu 45% (pentru doza de încărcare) și 40% (pentru doza de întreținere). Scăderea a fost asociată cu o reducere de 39% (pentru doza de încărcare) și 21% (pentru doza de întreținere) a inhibării agregării plachetare. Este de așteptat ca esomeprazolul să aibă o interacțiune similară cu clopidogrelul.

Din studiile clinice și observaționale au fost raportate date inconsistente privind implicațiile clinice ale acestei interacțiuni farmacocinetice (FC)/farmacodinamice (FD), în termeni de evenimente cardiovasculare majore. Ca măsură de precauție, trebuie descurajată utilizarea concomitentă de omeprazol sau esomeprazol (vezi pct. 4.4).

O scădere mai puțin pronunțată a expunerii la metabolit a fost observată în cazul administrării concomitente cu pantoprazol sau lansoprazol.

Concentrațiile plasmatică ale metabolitului activ au fost diminuate cu 20% (pentru doza de încărcare) și cu 14% (pentru doza de întreținere) în timpul tratamentului concomitent cu pantoprazol 80 mg o dată pe zi. Acest lucru a fost asociat cu o scădere a valorii medii a inhibării plachetare cu 15% și, respectiv, 11%. Aceste rezultate au indicat faptul că clopidogrelul poate fi administrat împreună cu pantoprazol.

Nu există dovezi că alte medicamente care reduc aciditatea gastrică, cum sunt antihistaminicele H₂ (cu excepția cimetidinei care este un inhibitor al CYP2C19) sau antiacidele, influențează activitatea antiplachetară a clopidogrelului.

Alte medicamente: au fost efectuate numeroase alte studii clinice, pentru a investiga eventualele interacțiuni farmacodinamice și farmacocinetice (FC) dintre clopidogrel și alte medicamente administrate concomitent. Nu au fost observate interacțiuni farmacodinamice semnificative clinic atunci când clopidogrelul a fost administrat concomitent cu atenolol, nifedipină sau cu ambele - atenolol și nifedipină. În plus, activitatea farmacodinamică a clopidogrelului nu a fost influențată semnificativ de administrarea concomitentă cu fenobarbital sau estrogeni.

Administrarea concomitentă de clopidogrel nu a modificat parametrii farmacocinetici ai digoxinei sau ai teofilinei. Antiacidele nu au influențat gradul de absorbție a clopidogrelului.

Datele din studiul CAPRIE arată că fenitoina și tolbutamida, care sunt metabolizate pe calea CYP2C9, pot fi administrate în siguranță concomitent cu clopidogrel.

Interacțiuni ale AAS cu alte medicamente

Au fost raportate interacțiuni ale AAS cu următoarele medicamente:

Uricozurice (benzbromaronă, probenecid, sulfpirazonă)

Este necesară prudență, deoarece AAS poate inhiba efectul medicamentelor uricozurice, prin eliminare competitivă cu acidul uric.

Metotrexat

Din cauza prezenței AAS, metotrexatul administrat în doze mai mari de 20 mg/săptămână trebuie utilizat cu prudență în asociere cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic, deoarece acesta poate inhiba clearance-ul renal al metotrexatului, ceea ce poate determina toxicitate la nivelul măduvei osoase.

Alte interacțiuni ale AAS

De asemenea, au fost raportate interacțiuni ale următoarelor medicamente cu AAS administrate în doze mari (anti-inflamatorii): inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei (ECA), acetazolamidă, anticonvulsivante (fenitoină și acid valproic), beta-blocante, diuretice și medicamente antidiabetice orale.

Alte interacțiuni ale clopidogrelului și ale AAS

Mai mult de 30000 de pacienți au fost incluși în studiile clinice efectuate cu clopidogrel plus AAS administrat în doze de întreținere mai mici sau egale cu 325 mg și care au utilizat numeroase tratamente asociate incluzând diuretice, beta-blocante, inhibitori ai ECA, blocante ale canalelor de calciu, medicamente hipocolesterolemizante, vasodilatatoare coronariene, medicamente antidiabetice (incluzând insulina), medicamente antiepileptice și inhibitori ai GP IIb/IIIa, fără manifestarea unor interacțiuni medicamentoase semnificative clinic.

În afara informațiilor despre interacțiunile medicamentoase specifice prezentate mai sus, nu au fost efectuate studii privind interacțiunile dintre asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic și alte medicamente utilizate în mod curent la pacienții cu boală aterotrombotică.

4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea

Sarcina

Nu sunt disponibile date despre expunerea la asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic în timpul sarcinii. Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu trebuie utilizată în primele două trimestre de sarcină, cu excepția cazului în care starea clinică a femeii necesită tratament cu clopidogrel/AAS.

Din cauza prezenței AAS, asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic este contraindicată în cel de al treilea trimestru de sarcină.

Clopidogrel:

Deoarece nu sunt disponibile date despre expunerea la clopidogrel în timpul sarcinii, ca măsură de precauție, este de preferat să nu se utilizeze clopidogrel în timpul sarcinii.

Studiile la animale nu au evidențiat efecte toxice directe sau indirecte asupra sarcinii, dezvoltării embrionare/fetale, nașterii sau dezvoltării post-natale (vezi pct. 5.3).

AAS:

Doze mici (până la 100 mg pe zi):

Studiile clinice indică faptul că administrarea unor doze de până la 100 mg pe zi, pentru utilizare limitată în obstetrică, care necesită monitorizare de specialitate, pare a fi sigură.

Doze de 100-500 mg pe zi:

Experiența clinică privind utilizarea dozelor mai mari de 100 mg pe zi până la 500 mg pe zi este limitată. Prin urmare, pentru acest interval de doze se aplică, de asemenea, recomandările de mai jos pentru doze de 500 mg pe zi și mai mari.

Doze de 500 mg pe zi și mai mari:

Inhibarea sintezei de prostaglandine poate influența în mod negativ sarcina și/sau dezvoltarea embrio-fetală. Date din studii epidemiologice sugerează un risc crescut de avort, malformații cardiace și gastroschizis după utilizarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine la începutul sarcinii. Riscul absolut de malformații cardio-vasculare a fost crescut de la mai puțin de 1% până la aproximativ 1,5%. Se crede că riscul crește odată cu doza și durata tratamentului. La animale, s-a demonstrat că administrarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine are efecte toxice asupra funcției de reproducere (vezi pct. 5.3). Până la săptămâna 24 de amenoree (luna a-5-a de sarcină), acidul acetilsalicilic nu trebuie administrat, cu excepția cazului în care este absolut necesar. În cazul în care acidul acetilsalicilic este utilizat de către o femeie care încearcă să rămână gravidă sau până la săptămâna 24 de amenoree (luna a-5-a de sarcină), doza trebuie să fie cât mai mică și durata tratamentului cât mai scurtă posibil.

De la începutul celei de a șasea luni de sarcină, toți inhibitorii sintezei de prostaglandine pot expune:

- fătul la:
 - toxicitate cardiopulmonară (cu închiderea prematură a canalului arterial și hipertensiune pulmonară);
 - disfuncție renală, care poate progresa către insuficiență renală cu oligo-hidroamnios;
- mama și noul născut, la sfârșitul sarcinii, la:
 - prelungirea posibilă a timpului de sângerare, un efect antiagregant care poate să apară chiar și la doze foarte mici;
 - inhibarea contracțiilor uterine, determinând întârzierea sau prelungirea travaliului.

Alăptarea

Nu se cunoaște dacă clopidogrelul se excretă în laptele uman. Studiile la animale au evidențiat excreția clopidogrelului în lapte. Este cunoscut faptul că AAS este excretat în cantități limitate în laptele uman. Alăptarea trebuie întreruptă în timpul tratamentului cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic.

Fertilitatea

Pentru asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu există date cu privire la fertilitate. În studiile la animale, clopidogrelul nu a demonstrat că afectează fertilitatea. Nu se cunoaște dacă AAS afectează fertilitatea.

4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje

Asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic nu are nicio influență sau are influență neglijabilă asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje.

4.8 Reacții adverse

Rezumatul profilului de siguranță

Siguranța clopidogrelului a fost evaluată la mai mult de 42000 de pacienți care au participat în studii

clinice, incluzând peste 30000 de pacienți tratați cu clopidogrel plus AAS și peste 9000 de pacienți tratați timp de 1 an sau mai mult. Reacțiile adverse semnificative clinic observate în 4 mari studii, studiul CAPRIE (un studiu care compară clopidogrelul administrat în monoterapie cu AAS) și studiile CURE, CLARITY și COMMIT (studii care compară clopidogrelul plus AAS cu AAS administrat în monoterapie) sunt prezentate în continuare. În general, efectul clopidogrelului 75 mg pe zi a fost similar cu efectul AAS 325 mg pe zi în cadrul studiului CAPRIE, indiferent de vârstă, sex și rasă. În plus față de experiența din studiile clinice, au fost raportate spontan reacții adverse.

Sângerarea este cea mai frecventă reacție adversă raportată atât în studiile clinice, cât și după punerea pe piață, caz în care s-a raportat mai ales în decursul primei luni de tratament.

În studiul CAPRIE, la pacienții tratați cu clopidogrel sau cu AAS, incidența totală a sângerărilor de orice tip a fost de 9,3%. Incidența cazurilor severe a fost similară pentru clopidogrel și AAS.

În studiul CURE, nu s-a constatat un exces al sângerărilor majore în cazul tratamentului cu clopidogrel plus AAS în primele 7 zile după by-pass coronarian la pacienții la care s-a întrerupt tratamentul cu mai mult de 5 zile înaintea intervenției chirurgicale. La pacienții la care s-a continuat tratamentul pe parcursul celor 5 zile dinaintea intervenției de by-pass coronarian, frecvența evenimentelor hemoragice a fost 9,6% pentru grupul la care s-a administrat clopidogrel plus AAS și 6,3% pentru grupul la care s-a administrat AAS în monoterapie.

În studiul CLARITY, a existat o creștere globală a sângerărilor în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS comparativ cu grupul tratat cu AAS în monoterapie. Incidența sângerărilor majore a fost similară între cele două grupuri. Aceasta a fost omogenă în subgrupurile de pacienți definiți prin caracteristici inițiale și tip de tratament fibrinolitic sau cu heparină.

În studiul COMMIT, frecvența totală a sângerărilor non-cerebrale majore sau cerebrale a fost mică și similară în cele două grupuri.

Lista sub formă de tabel a reacțiilor adverse

Reacțiile adverse care au apărut la clopidogrel administrat în monoterapie, la AAS administrat în monoterapie* sau la clopidogrel administrat în asociere cu AAS, fie în timpul studiilor clinice, fie au fost raportate spontan, sunt prezentate în tabelul de mai jos. Frecvența este definită prin următoarea convenție: frecvente ($\geq 1/100$ și $< 1/10$); mai puțin frecvente ($\geq 1/1000$ și $< 1/100$); rare ($\geq 1/10000$ și $< 1/1000$); foarte rare ($< 1/10000$), cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile). În cadrul fiecărei grupe de frecvență, reacțiile adverse sunt prezentate în ordinea descrescătoare a gravității.

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
Tulburări hematologice și limfatice		Trombocitopenie, leucopenie, eozinofilie	Neutropenie, incluzând neutropenie severă	Purpură trombotică trombocitopenică (PTT) (vezi pct. 4.4), anemie aplastică, pancitopenie, agranulocitoză, trombocitopenie severă, granulocitopenie, anemie, hemofilie A dobândită
Tulburări ale sistemului imunitar				Șoc anafilactic*, boala serului, reacții

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				anafilactoid, agravarea simptomelor alergice de alergie alimentară*, hipersensibilitate încrucișată între tienopiridine (cum sunt ticlopidina, prasugrelul) (vezi pct. 4.4)**
Tulburări metabolice și de nutriție				Hipoglicemie*, gută* (vezi pct. 4.4)
Tulburări psihice				Halucinații, confuzie
Tulburări ale sistemului nervos		Hemoragie intracraniană (au fost raportate câteva cazuri cu evoluție letală), cefalee, parestezii, amețeli		Tulburări ale gustului
Tulburări oculare		Hemoragie oculară (conjunctivală, intraoculară, retiniană)		
Tulburări acustice și vestibulare			Vertij	Pierdere a auzului* sau tinitus*
Tulburări vasculare	Hematom			Hemoragie gravă, hemoragie a plăgii operatorii, vasculită, hipotensiune arterială
Tulburări respiratorii, toracice și mediastinale	Epistaxis			Hemoragie la nivelul tractului respirator (hemoptizie, hemoragie pulmonară), bronhospasm, pneumonită interstițială, edem pulmonar necardiogen în cazul utilizării cronice și în contextul unei reacții de hipersensibilitate

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				provocată de acidul acetilsalicilic*, pneumonie eozinofilică

Medicamentul nu mai este autorizat

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
Tulburări gastrointestinale	Hemoragie gastrointestinală, diaree, dureri abdominale, dispepsie	Ulcer gastric și duodenal, gastrită, vărsături, greață, constipație, flatulență	Hemoragie retroperitoneală	<p>Hemoragie gastrointestinală și retroperitoneală cu evoluție letală, pancreatită, ulcer/perforație gastro-duodenale, colită (inclusiv colită ulcerativă sau limfocitară), simptome gastrointestinale superioare* cum este gastralgia (vezi pct. 4.4), stomatită.</p> <p>Tulburări ale tractului gastro-intestinal superior (esofagită, ulceratii esofagiene, perforatii, gastrită erozivă, duodenită erozivă; ulcer/perforație gastro-duodenale)*; tulburări ale tractului gastrointestinal inferior (ulcere de intestin subțire [jejun și ileon] și de intestin gros [colon și rect], colită și perforație intestinală)*; simptome gastrointestinale superioare* cum este gastralgia (vezi pct. 4.4), aceste reacții GI legate de utilizarea AAS se pot sau nu asocia cu hemoragie, pot apărea pentru orice doză de acid acetilsalicilic și la pacienți cu sau fără simptome de</p>

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				avertizare sau antecedente personale de evenimente GI grave*. Colită (inclusiv colită ulcerativă sau limfocitară).
Tulburări hepatobiliare				Insuficiență hepatică acută, leziuni hepatice, în principal hepatocelulare*, hepatită, creșterea valorilor enzimelor hepatice*, valori anormale ale testelor funcției hepatice
Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat	Echimoze	Erupție cutanată tranzitorie, prurit, hemoragie cutanată (purpură)		Dermatită buloasă (necroliză epidermică toxică, sindrom Stevens Johnson, eritem polimorf), angioedem, sindrom de hipersensibilitate la medicamente, erupție cutanată la medicamente, cu eozinofilie și simptome sistemice (DRESS), erupții cutanate eritematoase sau exfoliative, urticarie, eczemă, lichen plan
Tulburări musculoscheletice și ale țesutului conjunctiv				Hemoragii musculoscheletice (hemartroză), artrită, artralgie, mialgie
Tulburări renale și ale căilor urinare		Hematurie		Insuficiență renală acută (în special la pacienți cu insuficiență renală preexistentă, decompensare cardiacă, sindrom nefritic sau

Aparate, sisteme și organe	Frecvente	Mai puțin frecvente	Rare	Foarte rare, cu frecvență necunoscută
				tratament concomitent cu diuretice)*, glomerulonefrită, creșterea creatininemiei
Tulburări generale și la nivelul locului de administrare	Sângerare la nivelul locului de injectare			Febră
Investigații diagnostice		Prelungire a timpului de sângerare, scădere a numărului de neutrofile, scădere a numărului de trombocite		

* Informații raportate în datele publicate pentru AAS cu frecvență „necunoscută”.

Raportarea reacțiilor adverse suspectate

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul **sistemului național de raportare**, așa cum este menționat în Anexa V.

4.9 Supradozaj

Nu există informații privind supradozajul cu asocierea clopidogrel/acid acetilsalicilic.

Clopidogrel: supradozajul după administrarea clopidogrelului poate duce la prelungirea timpului de sângerare și, consecutiv, la complicații hemoragice. În caz de sângerare, trebuie să se aibă în vedere instituirea unui tratament adecvat.

Nu s-a descoperit un antidot al activității farmacologice a clopidogrelului. Dacă este necesară corectarea rapidă a unui timp de sângerare prelungit, transfuzia de masă trombocitară poate contracara efectele clopidogrelului.

AAS: următoarele simptome sunt asociate intoxicației moderate: amețeli, cefalee, tinitus, confuzie și simptome gastro-intestinale (greață, vărsături și dureri gastrice).

În intoxicația severă, apar tulburări grave ale echilibrului acido-bazic. Hiperventilația inițială duce la alcaloză respiratorie. Consecutiv, apare acidoză respiratorie, ca rezultat al efectului inhibitor asupra centrului respirator. De asemenea, apare o acidoză metabolică, ca urmare a prezenței salicilaților. Deoarece copiii, sugarii și copiii mici sunt diagnosticați adesea numai într-un stadiu avansat al intoxicației, de regulă, ei vor fi deja în stadiul de acidoză.

De asemenea, pot să apară următoarele simptome: hipertermie și transpirații, ducând la deshidratare, neliniște, convulsii, halucinații și hipoglicemie. Deprimarea sistemului nervos poate duce la comă, colaps cardio-vascular și stop respirator. Doza letală de acid acetilsalicilic este de 25-30 g. Concentrația plasmatică de salicilat mai mare de 300 mg/l (1,67 mmol/l) sugerează intoxicația.

În cazul supradozajului acut sau cronic cu acid acetilsalicilic, poate apărea edem pulmonar necardiogen (vezi pct. 4.8).

Dacă a fost ingerată o doză toxică, atunci este necesară internarea în spital. În cazul intoxicației moderate, se poate încerca provocarea vărsăturilor; dacă această tentativă nu reușește, este indicat lavajul gastric. Ulterior, sunt administrate cărbune activat (adsorbant) și sulfat de sodiu (laxativ). Este indicată alcalinizarea urinei (250 mmol bicarbonat de sodiu timp de 3 ore), concomitent cu monitorizarea pH-ului urinar. Hemodializa este tratamentul de elecție în intoxicația severă. Alte semne de intoxicație trebuie tratate simptomatic.

5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupa farmacoterapeutică: antiagregante plachetare, exclusiv heparina, codul ATC: B01AC30

Mecanism de acțiune

Clopidogrelul este un pro-medicament, al cărui metabolit este un inhibitor al agregării plachetare. Clopidogrelul trebuie să fie metabolizat pe calea enzimelor CYP450 pentru a rezulta metabolitul activ care inhibă agregarea plachetară. Metabolitul activ al clopidogrelului inhibă selectiv legarea adenzin-difosfatului (ADP) de receptorul său plachetar P2Y₁₂ și activarea ulterioară mediată de către ADP a complexului glicoproteină GPIIb/IIIa, inhibând astfel agregarea plachetară. Datorită legării ireversibile, funcționalitatea trombocitelor expuse este afectată pentru tot restul duratei lor de viață (aproximativ 7-10 zile), iar refacerea funcției trombocitare normale are loc cu o viteză corespunzătoare duratei turnover-ului trombocitar. Agregarea plachetară indusă de alți agoniști decât ADP este, de asemenea, inhibată prin blocarea amplificării activării plachetare de către ADP eliberat.

Deoarece metabolitul activ este format pe calea enzimelor CYP450, dintre care unele prezintă polimorfism sau sunt inhibitate de către alte medicamente, nu toți pacienții vor avea un nivel adecvat al inhibării plachetare.

Efecte farmacodinamice

Administrarea repetată a unei doze de 75 mg clopidogrel pe zi a determinat o importantă inhibare a agregării plachetare induse de ADP, începând din prima zi de tratament; această inhibare a crescut apoi progresiv și a atins starea de echilibru între a 3-a și a 7-a zi. La starea de echilibru, doza zilnică de 75 mg a permis obținerea unui nivel mediu de inhibare a agregării plachetare cuprins între 40% și 60%. Agregarea plachetară și timpul de sângerare au revenit treptat la valorile inițiale, în general într-un interval de 5 zile după întreruperea tratamentului.

Acidul acetilsalicilic inhibă agregarea plachetară prin inhibarea ireversibilă a prostaglandin ciclooxygenazei și, astfel, inhibă generarea de tromboxan A₂, un inductor al agregării plachetare și al vasoconstricției. Acest efect se manifestă pe toată durata de viață a trombocitului.

Date experimentale sugerează că ibuprofenul inhibă efectul dozei mici de acid acetilsalicilic asupra agregării plachetare atunci când aceste substanțe sunt dozate concomitent. Într-un studiu, când o doză unică de ibuprofen 400 mg, a fost utilizată în decurs de 8 ore înainte de sau în decurs de 30 de minute după administrarea dozei de acid acetilsalicilic cu eliberare imediată (81 mg), a apărut un efect scăzut al AAS cu privire la formarea de tromboxan sau la agregarea plachetară. Cu toate acestea, limitele acestor date, precum și incertitudinile privind extrapolarea datelor *ex vivo* la situația clinică implică faptul că nu poate fi luată nicio decizie fermă cu privire la utilizarea regulată a ibuprofenului și nu este considerat a fi probabil niciun efect clinic relevant cu privire la utilizarea ocazională a ibuprofenului.

Eficacitate și siguranță clinică

Siguranța și eficacitatea clopidogrelului plus AAS au fost evaluate în trei studii dublu-orb, care au inclus peste 61900 de pacienți: studiile CURE, CLARITY și COMMIT, care au comparat

clopidogrelul plus AAS cu AAS în monoterapie, ambele tratamente fiind administrate în asociere cu alte tratamente standard.

Studiul CURE a inclus 12562 de pacienți cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic fără undă Q), care s-au prezentat în primele 24 de ore de la debutul celui mai recent episod de durere toracică sau al simptomelor de tip ischemic. A fost necesar ca pacienții să prezinte fie modificări ECG relevante pentru un nou episod ischemic, fie creșteri ale valorilor enzimelor cardiace sau troponinelor I sau T de cel puțin două ori mai mari decât limita superioară a valorilor normale. Pacienților li s-a administrat în mod randomizat clopidogrel (doza de încărcare de 300 mg, urmată de 75 mg pe zi, N=6259) plus AAS (75–325 mg o dată pe zi) sau AAS în monoterapie (N=6303) (75-325 mg o dată pe zi) și alte tratamente standard. Pacienții au fost tratați timp de până la un an. În studiul CURE, 823 de pacienți (6,6%) au fost tratați concomitent cu antagoniști ai receptorilor GP IIb/IIIa. Tratamentul cu heparină a fost administrat la peste 90% dintre pacienți și riscul relativ de sângerare între clopidogrel plus AAS și AAS în monoterapie nu a fost influențat semnificativ de tratamentul concomitent cu heparină.

Numărul de pacienți care au prezentat unul dintre evenimentele componente ale criteriului final principal al studiului [deces din cauză cardiovasculară (CV), infarct miocardic (IM) sau accident vascular cerebral] a fost de 582 (9,3%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și de 719 (11,4%) în grupul tratat cu AAS, ceea ce corespunde unei scăderi a riscului relativ (RRR) de 20% (ÎI 95%: 10% - 28%; p=0,00009) în favoarea grupului tratat cu clopidogrel plus AAS [scăderea riscului relativ de 17% la pacienții tratați în mod conservator, de 29% la pacienții cu angioplastie coronariană transluminală percutană (PTCA) cu sau fără stent și de 10% la cei cu by-pass arterial coronarian (*coronary artery bypass graft* (CABG)]. Apariția de noi evenimente cardiovasculare (criteriul final principal de evaluare) a fost prevenită, cu o scădere a riscului relativ de 22% (ÎI: 8,6 - 33,4), 32% (ÎI: 12,8 - 46,4), 4% (ÎI: -26,9 - 26,7), 6% (ÎI: -33,5 - 34,3) și 14% (ÎI: -31,6 - 44,2) pe parcursul următoarelor intervale: 0-1 lună, 1-3 luni, 3-6 luni, 6-9 luni, respectiv 9-12 luni. Astfel, după a 3-a lună de tratament, beneficiul observat în grupul clopidogrel plus AAS nu a crescut suplimentar, în timp ce riscul hemoragic a persistat (vezi pct. 4.4).

Utilizarea clopidogrelului în CURE a fost asociată cu o scădere a necesarului de tratament trombolitic (RRR = 43,3%; ÎI: 24,3% - 57,5%) și cu antagoniști ai GP IIb/IIIa (RRR = 18,2%; ÎI: 6,5% - 28,3%).

Numărul de pacienți care au prezentat una dintre componentele criteriului final compus de evaluare (deces din cauză CV, IM, accident vascular cerebral sau ischemie refractară) a fost de 1035 (16,5%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și de 1187 (18,8%) în grupul tratat cu AAS, ceea ce corespunde unei scăderi a riscului relativ de 14% (ÎI 95%: 6% - 21%, p=0,0005), în favoarea grupului tratat cu clopidogrel plus AAS. Acest beneficiu a fost realizat mai ales prin scăderea semnificativă statistic a incidenței infarctului miocardic [287 (4,6%) în grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și 363 (5,8%) în grupul tratat cu AAS]. Nu s-a observat niciun efect asupra frecvenței respitalizărilor pentru angină pectorală instabilă.

Rezultatele obținute la grupe de pacienți cu caracteristici diferite (de exemplu angină pectorală instabilă sau IM fără undă Q, nivel de risc de la mic la mare, diabet zaharat, necesitate de revascularizare, vârstă, sex etc) au fost concordante cu rezultatele evaluării principale. În mod special, în cadrul unei analize post-hoc efectuate la 2172 de pacienți (17% din populația totală din studiul CURE) la care s-a efectuat implantarea de stent (Stent-CURE), datele au arătat că, în comparație cu placebo, clopidogrelul a demonstrat o RRR semnificativă de 26,2%, în favoarea clopidogrelului în ceea ce privește criteriul final principal compus de evaluare (deces de cauză CV, IM, accident vascular cerebral) și, de asemenea, o RRR semnificativă de 23,9% în ceea ce privește al doilea criteriu final principal compus de evaluare (deces de cauză CV, IM, accident vascular cerebral sau ischemie refractară). În plus, profilul de siguranță al clopidogrelului la această subgrupă de pacienți nu a ridicat nicio problemă deosebită. Prin urmare, rezultatele în acest subgrup sunt în acord cu rezultatele globale ale studiului.

La pacienții cu IM acut cu supradenivelare de segment ST, siguranța și eficacitatea clopidogrelului au fost evaluate în 2 studii dublu orb, randomizate, placebo controlate, CLARITY și COMMIT.

Studiul CLARITY a inclus 3491 de pacienți care s-au prezentat în primele 12 ore de la debutul unui IM cu supradenivelare de segment ST și au fost programați pentru tratament trombolitic. Pacienților li s-a administrat clopidogrel (doză de încărcare de 300 mg, urmată de 75 mg pe zi, n=1752) plus AAS sau AAS în monoterapie (n=1739), (150 până la 325 mg ca doză de încărcare, urmată de 75 până la 162 mg pe zi), un medicament fibrinolitic și, după caz, o heparină. Pacienții au fost urmăriți timp de 30 de zile. Criteriul final principal compus a fost apariția pe angiograma de la externare a ocluziei arterei implicate în infarct sau decesul sau IM recurent înainte de angiografia coronariană. La pacienții la care nu s-a efectuat angiografie, criteriul final principal a fost decesul sau infarctul miocardic recurent până în ziua 8 sau până la externare. Grupele de pacienți au inclus 19,7% femei și 29,2% pacienți ≥ 65 de ani. În total, 99,7% din pacienți au fost tratați cu fibrinolitice (fibrino-specifice: 68,7% și non-fibrino-specifice 31,1%), 89,5% cu o heparină, 78,7% cu beta blocante, 54,7% cu inhibitori ai ECA și 63% cu statine.

Cincisprezece procente (15,0%) din pacienții din grupul tratat cu clopidogrel plus AAS și 21,7% din cei din grupul tratat cu AAS în monoterapie au atins criteriul final principal de evaluare, ceea ce reprezintă o scădere a riscului absolut de 6,7% și o scădere a riscului relativ de 36% în favoarea clopidogrelului (ÎI 95%: 24 - 47%; $p < 0,001$), în principal legată de o reducere a gradului de ocluzie a arterei implicate în infarct. Acest beneficiu a fost similar în toate subgrupurile prespecificate, inclusiv cele referitoare la vârsta și sexul pacientului, localizarea infarctului și tipul de fibrinolitic sau de heparină utilizat.

Studiul COMMIT, cu protocol factorial 2x2, a inclus 45852 de pacienți care s-au prezentat în primele 24 de ore de la debutul simptomelor de IM suspectat, susținut de modificări ECG (adică supradenivelare de segment ST, subdenivelare de segment ST sau bloc de ramură stângă). Pacienților li s-a administrat clopidogrel (75 mg pe zi, n=22961) plus AAS (162 mg pe zi) sau AAS în monoterapie (162 mg pe zi) (n=22891), timp de 28 de zile sau până la externare. Criteriile finale principale compuse de evaluare au fost decesul de orice cauză și prima apariție a reinfarctării, a accidentului vascular cerebral sau a decesului. Grupele de pacienți au inclus 27,8% femei, 58,4% pacienți ≥ 60 de ani (26% ≥ 70 de ani) și 54,5% pacienți tratați cu fibrinolitice.

Clopidogrelul plus AAS a scăzut semnificativ riscul relativ de deces de orice cauză cu 7% ($p = 0,029$) și riscul relativ al asocierii reinfarctării, accidentului vascular cerebral sau decesului cu 9% ($p = 0,002$), ceea ce reprezintă o scădere a riscului absolut de 0,5% și, respectiv 0,9%. Acest beneficiu a fost similar indiferent de vârstă, sex, tratament cu sau fără fibrinolitice; acest beneficiu a fost observat încă din primele 24 de ore.

Copii și adolescenți

Agenția Europeană pentru Medicamente a acordat o derogare de la obligația de a depune rezultatele studiilor efectuate cu DuoPlavin la toate subgrupele de copii și adolescenți în tratamentul aterosclerozei coronariene (vezi pct. 4.2 pentru informații privind utilizarea la copii și adolescenți).

5.2 Proprietăți farmacocinetice

Clopidogrel:

Absorbție

Clopidogrelul este absorbit rapid după administrarea orală unică și repetată a dozei de 75 mg pe zi. Media concentrațiilor plasmatice maxime ale clopidogrelului nemodificat (aproximativ 2,2-2,5 ng/ml după o doză unică de 75 mg administrată pe cale orală) a fost atinsă la aproximativ 45 minute după administrare. Pe baza datelor privind eliminarea urinară a metaboliților clopidogrelului, absorbția acestuia este de cel puțin 50%.

Distribuție

In vitro, clopidogrelul și principalul său metabolit (inactiv) circulant se leagă reversibil de proteinele plasmatice umane (în proporție de 98% și, respectiv, 94%). Această legare de proteine nu este saturabilă *in vitro* pentru un interval larg de concentrații.

Metabolizare

Clopidogrelul este metabolizat în proporție mare la nivelul ficatului. *In vitro* și *in vivo*, clopidogrelul este metabolizat prin intermediul a două căi metabolice principale: una mediată de către esteraze și care duce la hidroliza în derivatul carboxilic inactiv (85% dintre metaboliții circulanți), iar cealaltă mediată de enzimele citocromului P450. Clopidogrelul este mai întâi metabolizat la produsul intermediar 2-oxo-clopidogrel. Ulterior, metabolizarea produsului intermediar 2-oxo-clopidogrel duce la formarea metabolitului activ, un derivat tiolic al clopidogrelului. *In vitro*, această cale metabolică este mediată de către CYP3A4, CYP2C19, CYP1A2 și CYP2B6. Metabolitul tiolic activ care a fost izolat *in vitro*, se leagă rapid și ireversibil de receptorii plachetari, inhibând astfel agregarea plachetară.

C_{max} a metabolitului activ este de două ori mai mare după o doză unică de încărcare de 300 mg clopidogrel față de cea atinsă după patru zile cu doză de întreținere de 75 mg. C_{max} este atinsă după aproximativ 30 până la 60 minute după administrare.

Eliminare

La om, după administrarea orală a unei doze de clopidogrel marcat cu ^{14}C , aproximativ 50% din doză s-a eliminat prin urină și aproximativ 46% prin fecale, într-un interval de 120 de ore după administrare. După administrarea pe cale orală a unei doze unice de 75 mg, clopidogrelul are un timp de înjumătățire plasmatică de aproximativ 6 ore. Timpul de înjumătățire plasmatică prin eliminare pentru principalul metabolit (inactiv) circulant a fost de 8 ore, atât după administrarea unei doze unice, cât și după administrarea de doze repetate.

Farmacogenetică

CYP2C19 este implicat în formarea atât a metabolitului activ, cât și a metabolitului intermediar 2-oxo-clopidogrel. Farmacocinetica metabolitului activ al clopidogrelului și efectele antiplachetare, așa cum au fost determinate prin teste *ex vivo* de agregare plachetară, diferă în funcție de genotipul CYP2C19.

Alela CYP2C19*1 corespunde metabolizării complete, în timp ce alelele CYP2C19*2 și CYP2C19*3 corespund metabolizării nefuncționale. Alelele CYP2C19*2 și CYP2C19*3 reprezintă majoritatea alelelor cu funcție redusă la metabolizatorii cu activitate lentă care aparțin rasei albe (85%) și care aparțin rasei galbene (99%).

Celelalte alele asociate cu metabolizare absentă sau redusă sunt mai puțin frecvente și includ CYP2C19*4, *5, *6, *7 și *8. Un pacient cu status de metabolizator cu activitate lentă va avea două alele cu funcție pierdută așa cum se definește mai sus. Frecvențele publicate pentru genotipurile metabolizatorilor cu activitate lentă pe calea CYP2C19 sunt de aproximativ 2% pentru caucazieni, 4% pentru populația de culoare și 14% pentru chinezi. Sunt disponibile teste pentru a identifica genotipul CYP2C19 al pacientului.

Un studiu clinic încrucișat care a inclus 40 subiecți sănătoși, 10 din fiecare dintre cele patru grupuri de metabolizatori CYP2C19 (cu activitate enzimatică ultrarapidă, completă, intermediară și lentă), a evaluat răspunsurile farmacocinetice și antiplachetare, utilizând o doză de 300 mg urmată de o doză de 75 mg/zi și o doză de 600 mg urmată de o doză de 150 mg/zi, fiecare timp de 5 zile (starea de echilibru). Nu au fost observate diferențe substanțiale între metabolizatorii cu activitate ultrarapidă, completă și intermediară în ceea ce privește expunerea la metabolitul activ și media inhibării agregării plachetare (IAP). La metabolizatorii cu activitate lentă, expunerea la metabolitul activ a scăzut cu 63-71% comparativ cu metabolizatorii cu activitate completă. După regimul de doze 300 mg/75 mg, răspunsurile antiplachetare s-au diminuat la metabolizatorii cu activitate lentă în medie cu 24% (24 ore) și 37% (ziua 5) din valoarea IAP (5 μ M ADP) comparativ cu o reducere de 39% (24 ore) și 58% (ziua 5) la metabolizatorii cu activitate completă și comparativ cu o reducere de 37% (24 ore) și 60% (ziua 5) la metabolizatorii cu activitate intermediară. Atunci când metabolizatorii cu activitate lentă au fost tratați cu regimul de doze 600 mg/150 mg, expunerea la metabolitul activ a fost mai mare față de regimul de doze 300 mg/75 mg. În plus, IAP a fost de 32% (24 ore) și 61% (ziua 5), care a fost mai mare față de metabolizatorii cu activitate lentă la care s-a administrat regimul de doze 300 mg/75 mg și au fost similare cu celelalte grupuri de metabolizatori CYP2C19 la care s-a administrat regimul de doze 300 mg/75 mg. Nu s-a stabilit pe baza rezultatelor studiilor clinice un

regim adecvat de doze pentru acest grup de pacienți.

În concordanță cu rezultatele de mai sus, într-o metaanaliză incluzând 6 studii efectuate la 335 subiecți tratați cu clopidogrel la starea de echilibru, s-a arătat că expunerea la metabolitul activ a scăzut cu 28% pentru metabolizatorii cu activitate intermediară și 72% pentru metabolizatorii cu activitate lentă, în timp ce inhibarea agregării plachetare (5 μ M ADP) a scăzut cu 5,9% și, respectiv, cu 21,4% atunci când a fost comparată cu metabolizatorii cu activitate completă.

Influența genotipului CYP2C19 asupra evenimentelor clinice la pacienții tratați cu clopidogrel nu a fost evaluată în studii clinice prospective, randomizate, controlate. Cu toate acestea, au existat o serie de analize retrospective pentru a evalua acest efect la pacienții tratați cu clopidogrel pentru care există rezultate ale genotipării: CURE (n=2721), CHARISMA (n=2428), CLARITY-TIMI 28 (n=227), TRITON-TIMI 38 (n=1477) și ACTIVE-A (n=601), precum și o serie de studii de cohortă publicate.

În studiul clinic TRITON-TIMI 38 și 3 studii de cohortă (Collet, Sibbing, Giusti), grupul combinat de pacienți cu status fie de metabolizator cu activitate intermediară, fie de metabolizator cu activitate lentă a avut o rată mai mare a evenimentelor cardiovasculare (deces, infarct miocardic și accident vascular cerebral) sau a trombozei de stent comparativ cu metabolizatorii cu activitate completă.

În studiul clinic CHARISMA și unul dintre studiile clinice de cohortă (Simon), a fost observată o rată crescută a evenimentelor numai la metabolizatorii cu activitate lentă când s-a comparat cu metabolizatorii cu activitate completă.

În studiile clinice CURE, CLARITY, ACTIVE-A și unul dintre studiile clinice de cohortă (Trenk), nu a fost observată o rată crescută a evenimentelor în funcție de statusul metabolizatorului.

Niciuna dintre aceste analize nu a avut dimensiunile adecvate pentru a identifica diferențe în răspunsul metabolizatorilor cu activitate lentă.

Grupe speciale de pacienți

Farmacocinetica metabolitului activ al clopidogrelului nu este cunoscută la aceste grupe speciale de pacienți.

Insuficiență renală

După administrarea repetată a dozei de 75 mg pe zi la pacienții cu insuficiență renală severă (clearance al creatininei între 5 și 15 ml/min), nivelul de inhibare a agregării plachetare ADP-induse a fost mai mic (25%) decât cel observat la subiecții sănătoși, însă prelungirea timpului de sângerare a fost similară celei înregistrate la subiecții sănătoși cărora li s-a administrat o doză de 75 mg de clopidogrel pe zi. În plus, toleranța clinică a fost bună la toți pacienții.

Insuficiență hepatică

După administrarea repetată a dozei de 75 mg pe zi timp de 10 zile la pacienți cu insuficiență hepatică severă, inhibarea agregării plachetare ADP-induse a fost similară cu cea observată la subiecții sănătoși. Media prelungirii timpului de sângerare a fost, de asemenea, similară în cele două grupuri.

Rasă

Prevalența alelelor CYP2C19 care determină o metabolizare intermediară sau lentă pe calea CYP2C19 este diferită în funcție de rasă/etnie (vezi Farmacogenetică). În literatură, sunt disponibile date limitate referitoare la populația asiatică, pentru a putea evalua implicațiile clinice ale variabilității genetice a acestui CYP asupra evenimentelor clinice.

Acidul acetilsalicilic (AAS):

Absorbție

După absorbție, AAS din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic este hidrolizat la acid salicilic, atingând concentrația plasmatică maximă de acid salicilic în decurs de 1 oră de la

administrare, astfel încât concentrațiile plasmatice de AAS sunt, practic, nedetectabile la 1,5–3 ore după administrare.

Distribuție

AAS se leagă în proporție mică de proteinele plasmatice și volumul său aparent de distribuție este mic (10 l). Metabolitul său, acidul salicilic, se leagă în proporție mare de proteinele plasmatice, dar legarea sa este dependentă de concentrație (neliniară). La concentrații mici (<100 micrograme/ml), aproximativ 90% din acidul salicilic este legat de albumină. Acidul salicilic se distribuie larg în toate țesuturile și lichidele organismului, inclusiv în sistemul nervos central, lapte și țesuturi fetale.

Metabolizare și eliminare

AAS din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic este rapid hidrolizat în plasmă la acid salicilic, cu un timp de înjumătățire plasmatică de 0,3 până la 0,4 ore, pentru doze de AAS cuprinse între 75 și 100 mg. Acidul salicilic este conjugat, în principal, în ficat pentru a forma acid saliciluric, un glucuronid fenolic, un acil-glucuronid și alți metaboliți minori. Acidul salicilic din compoziția asocierii clopidogrel și acid acetilsalicilic are un timp de înjumătățire plasmatică de aproximativ 2 ore. Metabolizarea salicilatului este saturabilă și clearance-ul total scade la concentrații plasmatice mari din cauza capacității limitate a ficatului de a forma atât acid saliciluric, cât și glucuronid fenolic. După utilizarea de doze toxice (10–20 g), timpul de înjumătățire plasmatică poate fi crescut până la mai mult de 20 de ore. La doze mari de AAS, eliminarea acidului salicilic urmează o cinetică de ordinul zero (adică rata eliminării este constantă în relație cu concentrația plasmatică), cu un timp de înjumătățire plasmatică aparent de 6 ore sau mai mult. Eliminarea renală a substanței active nemodificată depinde de pH-ul urinar. Dacă pH-ul urinar crește peste 6,5, clearance-ul renal al salicilatului liber crește de la <5% la >80%. După doze terapeutice, aproximativ 10% se găsește în urină ca acid salicilic, 75% ca acid saliciluric, 10% ca glucuronid fenolic și 5% ca acil-glucuronide ale acidului salicilic.

Interacțiunile farmacocinetice semnificative clinic sunt puțin probabile, din cauza caracteristicilor farmacocinetice și metabolice ale ambelor componente.

5.3 Date preclinice de siguranță

Clopidogrel: în cadrul studiilor non-clinice efectuate la șobolan și babuin, efectele cel mai frecvent observate au fost modificările hepatice. Acestea au apărut la doze care au reprezentat o expunere de cel puțin 25 de ori mai mare decât cea observată la subiecții umani cărora li s-a administrat doza terapeutică de 75 mg/zi și au fost consecința efectului asupra enzimelor hepatice implicate în metabolizare. La subiecții umani cărora li s-a administrat clopidogrel în doza terapeutică nu a fost observat niciun efect asupra enzimelor hepatice implicate în metabolizare.

De asemenea, la șobolan și babuin, la doze foarte mari, a fost raportată o tolerabilitate gastrică mică pentru clopidogrel (gastrite, eroziuni gastrice și/sau vărsături).

Nu s-a observat niciun efect carcinogen după administrarea de clopidogrel, timp de 78 de săptămâni la șoarece și de 104 săptămâni la șobolan, în doze de până la 77 mg/kg și zi (reprezentând de cel puțin 25 de ori expunerea unui subiect uman cărui i se administrează doza terapeutică de 75 mg/zi). Clopidogrelul a fost studiat într-o serie de teste de genotoxicitate *in vitro* și *in vivo* și nu a prezentat genotoxicitate.

Clopidogrelul nu a afectat fertilitatea șobolanilor masculi sau femele și nu a prezentat teratogenicitate nici la șobolan, nici la iepure. Administrat la șobolan în perioada de alăptare, clopidogrelul a determinat o ușoară întârziere în dezvoltarea puilor. Studii de farmacocinetică specifice efectuate cu clopidogrel marcat radioactiv, au arătat că molecula nemodificată sau metaboliții săi sunt excretați prin lapte. În consecință, un efect direct (toxicitate ușoară) sau un efect indirect (modificarea gustului laptelui) nu pot fi excluse.

Acid acetilsalicilic: studiile cu doză unică au arătat că toxicitatea AAS după administrarea pe cale orală este mică. Studiile cu administrare de doze repetate au arătat că dozele de până la 200 mg/kg și zi sunt bine tolerate la șobolan; câinii par să fie mai sensibili, probabil datorită sensibilității mai mari a

rasei canine la efectele ulcerogene ale AINS. Nu au fost găsite motive de îngrijorare privind genotoxicitatea și clastogenicitate în cazul AAS. Deși nu au fost efectuate studii oficiale de carcinogenitate cu AAS, s-a dovedit că acesta nu este un promotor tumoral.

Studiile de toxicitate asupra funcției de reproducere au arătat că AAS este teratogen la câteva specii de animale de laborator.

La animale, s-a demonstrat că administrarea unui inhibitor al sintezei de prostaglandine duce la pierdere crescută pre- și post-nidare și letalitate embrio-fetală. În plus, creșterea incidenței diferitelor malformații, inclusiv cardiovasculare, a fost raportată la animalele la care s-a administrat un inhibitor al sintezei de prostaglandine în timpul perioadei de organogeneză.

6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

6.1 Lista expienților

Nucleu:

Lactoză monohidrat
Celuloză microcristalină
Hidroxiopropilceluloză 100cP
Crospovidonă (tip A)
Acid stearic
Croscarmeloză sodică
Ulei vegetal hidrogenat
Lauril sulfat de sodiu

Film:

Hipromeloză 15cP
Polidextroză
Dioxid de titan (E171)
Talc
Maltodextrină
Trigliceride cu lanț mediu
Oxid galben de fer (E172)
Carmin (E120)
Oxid roșu de fer (E172)

6.2 Incompatibilități

Nu este cazul.

6.3 Perioada de valabilitate

18 luni

După prima deschidere: 30 zile

6.4 Precauții speciale pentru păstrare

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.

A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

6.5 Natura și conținutul ambalajului

Blistere din Al+desicant/Al. Cutii a câte 10, 14, 28, 30, 50, 90 și 100 comprimate filmate.

Flacoane din PEÎD de culoare albă cu sistem de închidere securizat pentru copii (PP) de culoare verde și desicant. Cutii a câte 30 comprimate filmate.

Flacoane din PEÎD pluristratificat de culoare albă cu sistem de închidere securizat pentru copii (PP) de culoare verde și desicant. Cutii a câte 30 comprimate filmate.

Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

7. DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/006-014

9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI

Data primei autorizări:

10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.

ANEXA II

- A. FABRICANTUL(ȚII) RESPONSABIL(I) PENTRU ELIBERAREA SERIEI**
- B. CONDIȚII SAU RESTRICȚII PRIVIND FURNIZAREA ȘI UTILIZAREA**
- C. ALTE CONDIȚII ȘI CERINȚE ALE AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**
- D. CONDIȚII SAU RESTRICȚII PRIVIND UTILIZAREA SIGURĂ ȘI EFICACE A MEDICAMENTULUI**

A. FABRICANTUL(ȚII) RESPONSABIL(I) PENTRU ELIBERAREA SERIEI

Numele și adresa fabricantului(fabricanților) responsabil(i) pentru eliberarea seriei

Merckle GmbH
Ludwig-Merckle-Strasse 3
D-89143 Blaubeuren-Weiler
Germania

Pliva Croatia Ltd
Prilaz baruna Filipovica 25
10 000 Zagreb
Republica Croația

TEVA Czech Industries s.r.o.
Ostravská 29, č.p. 305, Opava - Komárov,
747 70,
Republica Cehă

TEVA UK Limited
BRAMPTON ROAD
HAMPDEN PARK
EASTBOURNE,
EAST SUSSEX, BN22 9AG,
Marea Britanie

Teva Operations Poland Sp. z o.o.
ul. Mogilska 80.
31-546, Krakow
Polonia

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
NL-2031 GA Haarlem
Olanda

Teva Pharmaceutical Works Private Limited Company
Pallagi út 13
HU-4042 Debrecen
Ungaria

Prospectul tipărit al medicamentului trebuie să menționeze numele și adresa fabricantului responsabil pentru eliberarea seriei respective.

B. CONDIȚII SAU RESTRICȚII PRIVIND FURNIZAREA ȘI UTILIZAREA

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

C. ALTE CONDIȚII ȘI CERINȚE ALE AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

- **Rapoartele periodice actualizate privind siguranța**

Deținătorul autorizației de punere pe piață depune pentru acest medicament rapoarte periodice actualizate privind siguranța, conform cerințelor din lista de date de referință și frecvențe de

transmitere la nivelul Uniunii (lista EURD) menționată la articolul 107c alineatul (7) din Directiva 2001/83/CE și publicată pe portalul web european privind medicamentele.

D. CONDIȚII SAU RESTRICȚII CU PRIVIRE LA UTILIZAREA SIGURĂ ȘI EFICACE A MEDICAMENTULUI

- **Planul de management al riscului (PMR)**

DAPP se angajează să efectueze activitățile și intervențiile de farmacovigilență necesare detaliate în PMR-ul aprobat și prezentat în modulul 1.8.2 al autorizației de punere pe piață și orice actualizări ulterioare aprobate ale PMR-ului.

O versiune actualizată a PMR trebuie depusă:

- la cererea Agenției Europene pentru Medicamente;
- la modificarea sistemului de management al riscului, în special ca urmare a primirii de informații noi care pot duce la o schimbare semnificativă în raportul beneficiu/risc sau ca urmare a atingerii unui obiectiv important (de farmacovigilență sau de reducere la minimum a riscului).

Dacă data pentru depunerea RPAS-ului coincide cu data pentru actualizarea PMR-ului, acestea trebuie depuse în același timp.

Medicamentul nu mai este autorizat

Medicamentul nu mai este autorizat

ANEXA III
ETICHETAREA ȘI PROSPECTUL

A. ETICHETAREA

Medicamentul nu mai este autorizat

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL SECUNDAR**CUTIE cu blistere****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 75 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

14 comprimate filmate
28 comprimate filmate
30 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.
A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/001-003

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg

**MINIMUM DE INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE BLISTER SAU PE FOLIE
TERMOSUDATĂ**

Blister

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. NUMELE DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.

3. DATA DE EXPIRARE

EXP

4. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

5. ALTE INFORMAȚII

Medicamentul nu mai este autorizat

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL SECUNDAR**CUTIE cu flacon****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 75 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

30 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.
A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(E) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/004-005

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL PRIMAR**Etichetă flacon****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 75 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

30 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.
A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(E) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/004-005

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL SECUNDAR**CUTIE cu blistere****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 100 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

10 comprimate filmate
14 comprimate filmate
28 comprimate filmate
30 comprimate filmate
50 comprimate filmate
90 comprimate filmate
100 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.

A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIATĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIATĂ

EU/1/14/942/006-012

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE**16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg

**MINIMUM DE INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE BLISTER SAU PE FOLIE
TERMOSUDATĂ**

Blister

1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. NUMELE DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.

3. DATA DE EXPIRARE

EXP

4. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

5. ALTE INFORMAȚII

Medicamentul nu mai este autorizat

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL SECUNDAR**CUTIE cu flacon****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 100 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

30 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.
A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/013-014

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg

INFORMAȚII CARE TREBUIE SĂ APARĂ PE AMBALAJUL PRIMAR**Etichetă flacon****1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI**

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate
Clopidogrel/acid acetilsalicilic

2. DECLARAREA SUBSTANȚEI(LOR) ACTIVE

Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 100 mg.

3. LISTA EXCIPIENȚILOR

Conține lactoză. Vezi prospectul pentru informații suplimentare.

4. FORMA FARMACEUTICĂ ȘI CONȚINUTUL

Comprimat filmat

30 comprimate filmate

5. MODUL ȘI CALEA(CĂILE) DE ADMINISTRARE

A se citi prospectul înainte de utilizare.
Administrare orală.

6. ATENȚIONARE SPECIALĂ PRIVIND FAPTUL CĂ MEDICAMENTUL NU TREBUIE PĂSTRAT LA VEDEREA ȘI ÎNDEMÂNA COPIILOR

A nu se lăsa la vederea și îndemâna copiilor.

7. ALTĂ(E) ATENȚIONARE(ĂRI) SPECIALĂ(E), DACĂ ESTE(SUNT) NECESARĂ(E)**8. DATA DE EXPIRARE**

EXP

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

9. CONDIȚII SPECIALE DE PĂSTRARE

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C.
A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

10. PRECAUȚII SPECIALE PRIVIND ELIMINAREA MEDICAMENTELOR NEUTILIZATE SAU A MATERIALELOR REZIDUALE PROVENITE DIN ASTFEL DE MEDICAMENTE, DACĂ ESTE CAZUL

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

11. NUMELE ȘI ADRESA DEȚINĂTORULUI AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

12. NUMĂRUL(E) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ

EU/1/14/942/013-014

13. SERIA DE FABRICAȚIE

Serie

14. CLASIFICARE GENERALĂ PRIVIND MODUL DE ELIBERARE

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală.

15. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

16. INFORMAȚII ÎN BRAILLE

B. PROSPECTUL

Medicamentul nu mai este autorizat

Prospect: Informații pentru utilizator

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate clopidogrel/acid acetilsalicilic

Citiți cu atenție și în întregime acest prospect înainte de a începe să luați acest medicament deoarece conține informații importante pentru dumneavoastră.

- Păstrați acest prospect. S-ar putea să fie necesar să-l recitiți.
- Dacă aveți orice întrebări suplimentare, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului.
- Acest medicament a fost prescris numai pentru dumneavoastră. Nu trebuie să-l dați altor persoane. Le poate face rău, chiar dacă au aceleași semne de boală ca dumneavoastră.
- Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice posibile reacții adverse nementionate în acest prospect. Vezi pct. 4.

Ce găsiți în acest prospect

1. Ce este Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și pentru ce se utilizează
2. Ce trebuie să știți înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
3. Cum să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
4. Reacții adverse posibile
5. Cum se păstrează Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
6. Conținutul ambalajului și alte informații

1. Ce este Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și pentru ce se utilizează

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține clopidogrel și acid acetilsalicilic (AAS) și aparține unei clase de medicamente numite antiagregante plachetare. Trombocitele (plachetele sanguine) sunt celule foarte mici care circulă în sânge și se alipesc (se agregă) în timpul formării unui cheag de sânge. Medicamentele antiagregante plachetare, prevenind această agregare în anumite tipuri de vase de sânge (numite artere), scad riscul de formare a cheagurilor de sânge (proces numit aterotromboză).

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este utilizat de către adulți pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge în arterele rigidizate, care pot determina apariția de evenimente aterotrombotice (cum sunt accidentul vascular cerebral, infarctul miocardic sau decesul).

Vi s-a prescris Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în locul a două medicamente separate, clopidogrel și AAS, pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge, deoarece ați avut o durere toracică severă, cunoscută sub numele de „angină pectorală instabilă” sau atacul de cord (infarct miocardic). Pentru tratamentul acestei afecțiuni, este posibil ca medicul dumneavoastră să vă fi implantat un stent în artera blocată sau îngustată pentru a restabili fluxul de sânge eficient.

2. Ce trebuie să știți înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

- Dacă sunteți alergic la clopidogrel, acid acetilsalicilic (AAS) sau la oricare dintre celelalte componente ale acestui medicament (enumerat la pct. 6).
- Dacă sunteți alergic la alte medicamente denumite antiinflamatoare nesteroidiene, utilizate de obicei pentru tratarea afecțiunilor dureroase și/sau inflamatorii ale mușchilor sau articulațiilor.
- Dacă aveți o afecțiune care asociază astm bronșic, secreții nazale (rinită) și polipi nazali (un tip de excrescență în interiorul nasului).
- Dacă aveți o afecțiune care în prezent produce sângerare, cum este ulcerul gastric sau o sângerare la nivelul creierului.
- Dacă aveți insuficiență hepatică severă.

- Dacă aveți insuficiență renală severă.
- Dacă sunteți în ultimul trimestru de sarcină.

Atenționări și precauții

Înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, trebuie să spuneți medicului dumneavoastră dacă vă aflați în oricare dintre următoarele situații:

- dacă aveți risc de sângerare, ca de exemplu:
 - aveți o afecțiune care poate determina sângerare internă (cum este ulcerul gastric).
 - aveți o tulburare de coagulare, care vă predispune la sângerare internă (sângerare în interiorul oricărui țesut, organ sau articulație).
 - ați avut recent un traumatism grav.
 - vi s-a efectuat recent o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică).
 - vi se va efectua o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică) în următoarele 7 zile.
- dacă ați avut un cheag de sânge într-o arteră din creier (accident vascular cerebral ischemic) în ultimele 7 zile.
- dacă aveți o afecțiune a ficatului sau a rinichilor.
- dacă aveți antecedente de astm bronșic sau reacții alergice, inclusiv alergii la orice medicament utilizat pentru a trata boala dumneavoastră.
- dacă aveți gută.

În timp ce urmați tratament cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva:

- Trebuie să-l informați pe medicul dumneavoastră
 - dacă urmează să vi se efectueze o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică).
 - dacă aveți orice durere de stomac, durere abdominală sau sângerare la nivelul stomacului sau intestinelor (scaune roșii sau scaune negre).
- De asemenea, **trebuie să-l informați imediat pe medicul dumneavoastră** dacă aveți o afecțiune (cunoscută, de asemenea, ca purpură trombotică trombocitopenică sau PTT) care include febră și vânătăi la nivelul pielii, care pot să apară sub forma unor pete roșii punctiforme, asociate sau nu cu oboseală pronunțată inexplicabilă, confuzie, îngălbenire a pielii sau a albului ochilor (icter) (vezi punctul 4 „Reacții adverse posibile”).
- Dacă vă tăiați sau vă răniți, oprirea sângerării poate să necesite mai mult timp decât de obicei. Acest fapt este legat de modul în care acționează medicamentul dumneavoastră, deoarece acesta previne formarea cheagurilor de sânge. În cazul tăieturilor sau rănilor superficiale, de exemplu cele din timpul bărbieritului, nu trebuie să vă îngrijorați. Cu toate acestea, dacă sângerarea vă îngrijorează, **trebuie să vă adresați imediat medicului dumneavoastră** (vezi punctul 4 „Reacții adverse posibile”).
- Medicul dumneavoastră poate recomanda efectuarea de analize de sânge.

Copii și adolescenți

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva nu este destinat utilizării la copii sau adolescenți cu vârsta sub 18 ani. La copii sau adolescenți cu infecție virală, atunci când se administrează medicamente conținând AAS, este posibilă asocierea între acidul acetilsalicilic (AAS) și sindromul Reye. Sindromul Reye este o boală foarte rară care poate fi letală.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva împreună cu alte medicamente

Spuneți medicului dumneavoastră sau farmacistului dacă luați, ați luat recent sau s-ar putea să luați orice alte medicamente, inclusiv dintre cele eliberate fără prescripție medicală.

Anumite alte medicamente pot influența efectele Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva sau invers.

Trebuie să spuneți cu precizie medicului dumneavoastră dacă utilizați

- anticoagulante orale, medicamente utilizate pentru a reduce coagularea sângelui,
- AAS sau alt medicament antiinflamator nesteroidian, utilizat de obicei pentru a trata afecțiuni dureroase și/sau inflamatorii ale mușchilor sau articulațiilor,
- heparină sau orice alt medicament injectabil utilizat pentru a reduce coagularea sângelui,
- omeprazol, esomeprazol sau cimetidină, medicamente utilizate pentru a trata tulburări la nivelul stomacului,

- metotrexat, un medicament utilizat pentru a trata afecțiuni articulare severe (poliartrită reumatoidă) sau afecțiuni cutanate severe (psoriazis),
- probenecid, benzbromaronă sau sulfinpirazonă, medicamente utilizate pentru a trata guta,
- fluconazol, voriconazol, ciprofloxacina sau cloramfenicol, medicamente utilizate pentru a trata infecții bacteriene și fungice,
- fluoxetină, fluvoxamină sau moclobemidă, medicamente utilizate pentru a trata depresia,
- carbamazepină sau oxcarbazepină, medicamente utilizate pentru a trata anumite forme de epilepsie,
- ticlopidină, alt medicament antiagregant.

Trebuie să opriți alt tratament cu clopidogrel în timp ce luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva.

Utilizarea ocazională a AAS (nu mai mult de 1000 mg într-un interval de 24 de ore) nu ar trebui, în general, să ridice probleme, dar utilizarea în alte situații de AAS, pe perioade prelungite, trebuie discutată cu medicul dumneavoastră sau farmacistul.

Sarcina și alăptarea

NU luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în timpul trimestrului trei de sarcină.

Este preferabil să nu luați acest medicament în timpul primului și celui de al doilea trimestru de sarcină.

Dacă sunteți gravidă sau credeți că sunteți gravidă, trebuie să-i spuneți medicului dumneavoastră sau farmacistului înainte de a lua Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva. Dacă rămâneți gravidă în timpul tratamentului cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, **adresați-vă imediat medicului dumneavoastră**, deoarece se recomandă să nu luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în timpul sarcinii.

Nu trebuie să alăptați în timpul tratamentului cu acest medicament.

Dacă alăptați sau plănuiți să alăptați, discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a lua acest medicament.

Adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului pentru recomandări înainte de a lua orice medicament.

Conducerea vehiculelor și folosirea utilajelor

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva nu ar trebui să afecteze capacitatea dumneavoastră de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține lactoză

Dacă medicul dumneavoastră v-a atenționat că aveți intoleranță la unele categorii de glucide (de exemplu lactoză), vă rugăm să-l întrebați înainte de a lua acest medicament.

3. Cum să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Luați întotdeauna acest medicament exact așa cum v-a spus medicul sau farmacistul. Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul dacă nu sunteți sigur.

Doza recomandată este de un comprimat de Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva pe zi, care se administrează pe cale orală, cu un pahar cu apă, cu sau fără alimente.

Dumneavoastră trebuie să luați medicamentul la aceeași oră în fiecare zi.

În funcție de starea dumneavoastră, medicul dumneavoastră va stabili perioada de timp necesară pentru tratamentul dumneavoastră cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva. Dacă ați avut o criză de inimă, medicamentul trebuie prescris timp de cel puțin patru săptămâni. În orice caz, trebuie să-l luați atât timp cât medicul dumneavoastră continuă să vi-l prescrie.

Dacă luați mai mult Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva decât trebuie
Trebuie să vă adresați medicului dumneavoastră sau departamentului de urgență al celui mai apropiat spital, deoarece există risc crescut de sângerare.

Dacă uitați să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Dacă uitați să luați o doză de Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, dar vă amintiți în mai puțin de 12 ore, luați imediat comprimatul și apoi luați următorul comprimat la ora obișnuită.

Dacă vă amintiți după mai mult de 12 ore, atunci luați numai doza următoare, la ora obișnuită. Nu luați o doză dublă pentru a compensa comprimatul uitat.

Dacă încetați să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu întrerupeți tratamentul, cu excepția cazului în care medicul vă spune să procedați astfel.

Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul înainte de întreruperea tratamentului.

Dacă medicul dumneavoastră v-a spus să opriți temporar tratamentul, întrebați-l când puteți să reîncepeți tratamentul.

Dacă aveți orice întrebări suplimentare cu privire la acest medicament, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului.

4. Reacții adverse posibile

Ca toate medicamentele, acest medicament poate provoca reacții adverse, cu toate că nu apar la toate persoanele.

Adresați-vă imediat medicului dumneavoastră dacă apar:

- febră, semne de infecție sau oboseală pronunțată. Acestea pot fi determinate de scăderea numărului anumitor celule din sânge, care apare în cazuri rare.
- semne de tulburări ale ficatului, cum sunt îngălbenire a pielii și/sau a albului ochilor (icter), asociată sau nu cu sângerare, care poate să apară sub piele sub forma unor pete roșii punctiforme, și/sau confuzie (vezi punctul 2 „Atenționări și precauții”).
- umflare a mucoasei bucale sau manifestări la nivelul pielii, cum sunt erupții trecătoare și mâncărime, vezicule pe piele. Acestea pot fi semnele unei reacții alergice.

Reacțiile adverse cel mai frecvent raportate pentru Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva sunt sângerările. Sângerările pot să apară sub formă de hemoragie la nivelul stomacului sau intestinului, vânătăi, hematoame (sângerare sau vânătăie neobișnuite la nivelul pielii), sângerare din nas, prezența de sânge în urină. De asemenea, într-un număr mic de cazuri, au fost raportate sângerări la nivelul ochilor, în interiorul capului, plămânilor sau articulațiilor.

Dacă aveți sângerări prelungite în timp ce luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Dacă vă tăiați sau vă răniți, oprirea sângerării poate să necesite mai mult timp decât de obicei. Acest fapt este legat de modul în care acționează medicamentul dumneavoastră, deoarece el previne formarea cheagurilor de sânge. În cazul tăieturilor sau rănilor superficiale, de exemplu cele din timpul bărbieritului, nu trebuie să vă îngrijorați. Cu toate acestea, dacă sunteți îngrijorat în legătură cu sângerarea pe care o aveți, **trebuie să vă adresați imediat medicului dumneavoastră** (vezi pct. 2 „Atenționări și precauții”).

Alte reacții adverse includ:

Reacții adverse frecvente (pot afecta până la 1 din 10 persoane):

- diaree
- dureri abdominale
- indigestie sau arsuri în capul pieptului.

Reacții adverse mai puțin frecvente (pot afecta până la 1 din 100 de persoane):

- durere de cap
- ulcer la nivelul stomacului
- vărsături (stare de rău)
- greață (senzație de rău)
- constipație
- gaze în exces la nivelul stomacului sau intestinului
- erupții trecătoare pe piele
- mâncărime
- amețeli
- senzație de furnicături și amorțeli.

Reacții adverse rare (pot afecta până la 1 din 1000 de persoane):

- senzație de învârtire

Reacții adverse foarte rare (pot afecta până la 1 din 10000 de persoane):

- icter
- senzație de arsură în stomac și/sau esofag
- durere abdominală severă, asociată sau nu cu durere de spate
- febră
- dificultăți la respirație, uneori asociate cu tuse
- reacții alergice generalizate (de exemplu senzație generală de căldură și disconfort apărut brusc, până la leșin)
- umflare a mucoasei bucale
- vezicule pe piele
- alergii pe piele
- leziuni ale mucoasei bucale (stomatită)
- scădere a tensiunii arteriale
- confuzie
- halucinații
- dureri articulare
- dureri musculare
- modificări ale gustului alimentelor
- inflamație a vaselor mici de sânge.

Reacții adverse cu frecvență necunoscută (frecvența nu poate fi estimată din datele disponibile):

- perforație a ulcerului
- zgomote în urechi
- pierdere a auzului
- reacții alergice bruște care pot pune viața în pericol
- afectare a rinichilor
- valoare mică a zahărului în sânge
- gută (o afecțiune manifestată prin articulații dureroase și umflate, determinată de cristalele de acid uric)
- agravare a alergiilor alimentare.

În plus, medicul dumneavoastră poate identifica modificări ale analizelor dumneavoastră de sânge și urină.

Raportarea reacțiilor adverse

Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice reacții adverse nementionate în acest prospect. De asemenea, puteți raporta reacțiile adverse direct prin intermediul sistemului național de raportare, așa cum este menționat în Anexa V. Raportând reacțiile adverse, puteți contribui la furnizarea de informații suplimentare privind siguranța acestui medicament.

5. Cum se păstrează Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu lăsați acest medicament la vederea și îndemâna copiilor.

Nu utilizați acest medicament după data de expirare înscrisă pe cutie, flacon și blister după „EXP”.

Data de

expirare se referă la ultima zi a lunii respective.

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C. A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

Nu utilizați acest medicament dacă observați semne vizibile de deteriorare.

Nu aruncați niciun medicament pe calea apei sau a reziduurilor menajere. Întrebați farmacistul cum să aruncați medicamentele pe care nu le mai folosiți. Aceste măsuri vor ajuta la protejarea mediului.

6. Conținutul ambalajului și alte informații

Ce conține Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

- Substanțele active sunt clopidogrelul și acidul acetilsalicilic.
Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 75 mg.
- Celelalte componente sunt:
 - Nucleu: lactoză monohidrat, celuloză microcristalină, hidroxipropilceluloză 100 cP, crospovidonă (tip A), acid stearic, croscarmeloză sodică, ulei vegetal hidrogenat și lauril sulfat de sodiu.
 - Film: hipromeloză, polidextroză, dioxid de titan (E171), galben de chinolină lac de aluminiu (E104), talc, maltodextrină, trigliceride cu lanț mediu și oxid galben de fer (E172).

Cum arată Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și conținutul ambalajului

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/75 mg comprimate filmate în formă de capsulă, de culoare galbenă. Comprimatele au lungimea de 14 mm și lățimea de 6,8 mm.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva ambalat în blistere este disponibil în cutii a câte 14, 28 și 30 comprimate filmate sau în flacoane este disponibil în cutii a câte 30 comprimate filmate.

Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

Deținătorul Autorizației de punere pe piață și fabricantul

Deținătorul Autorizației de punere pe piață

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

Fabricanți

TEVA Pharmaceutical Works Private Limited Company
Pallagi út 13
4042 Debrecen
Ungaria

TEVA UK Ltd
Brampton Road
Hampden Park
Eastbourne
East Sussex, BN22 9AG
Marea Britanie

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

Teva Czech Industries s.r.o.
Ostravska 29, c.p. 305
74770 Opava-Komarov
Republica Cehă

Teva Operations Poland Sp. z.o.o.
ul. Mogilska 80
31-546 Krakow
Polonia

Merckle GmbH
Ludwig-Merckle-Straße 3
89143 Blaubeuren
Germania

Pliva Croatia Ltd
Prilaz baruna Filipovica 25
10 000 Zagreb
Republica Croația

Pentru orice informații referitoare la acest medicament, vă rugăm să contactați reprezentanții locali ai deținătorului autorizației de punere pe piață:

België/Belgique/Belgien

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Lietuva

UAB "Sicor Biotech"
Tel: +370 5 266 02 03

България

Тева Фармасютикълс България ЕООД
Тел: +359 2 489 95 82

Luxembourg/Luxemburg

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251 007 111

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt
Tel.: +36 1 288 64 00

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44 98 55 11

Malta

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321740

Deutschland

Teva GmbH
Tel: +49 731 402 08

Nederland

Teva Nederland B.V.
Tel: +31 800 0228 400

Eesti

Teva Eesti esindus UAB Sicor Biotech Eesti
filiaal
Tel: +372 661 0801

Ελλάδα

Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

España

Teva Pharma S.L.U.
Tél: +34 91 387 32 80

France

Teva Santé
Tél: +33 1 55 91 7800

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o
Tel: + 385 1 37 20 000

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321 740

Ísland

ratiopharm Oy
Sími: +358 20 180 5900

Italia

Teva Italia S.r.l.
Tel: +39 028 917 981

Κύπρος

Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

Latvija

UAB Sicor Biotech filiāle Latvijā
Tel: +371 67 323 666

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 6677 55 90

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs GmbH
Tel: +43 1 97007 0

Polska

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 345 93 00

Portugal

Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos Lda
Tel: +351 21 476 75 50

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L.
Tel: +4021 230 6524

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 1 58 90 390

Slovenská republika

Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5726 7911

Suomi/Finland

ratiopharm Oy
Puh/Tel: +358 20 180 5900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42 12 11 00

United Kingdom

Teva UK Limited
Tel: +44 1977 628 500

Acest prospect a fost revizuit în

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.

Prospect: Informații pentru utilizator

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate clopidogrel/acid acetilsalicilic

Citiți cu atenție și în întregime acest prospect înainte de a începe să luați acest medicament deoarece conține informații importante pentru dumneavoastră.

- Păstrați acest prospect. S-ar putea să fie necesar să-l recitiți.
- Dacă aveți orice întrebări suplimentare, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului.
- Acest medicament a fost prescris numai pentru dumneavoastră. Nu trebuie să-l dați altor persoane. Le poate face rău, chiar dacă au aceleași semne de boală ca dumneavoastră.
- Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice posibile reacții adverse nementionate în acest prospect. Vezi pct. 4.

Ce găsiți în acest prospect

1. Ce este Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și pentru ce se utilizează
2. Ce trebuie să știți înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
3. Cum să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
4. Reacții adverse posibile
5. Cum se păstrează Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva
6. Conținutul ambalajului și alte informații

1. Ce este Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și pentru ce se utilizează

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține clopidogrel și acid acetilsalicilic (AAS) și aparține unei clase de medicamente numite antiagregante plachetare. Trombocitele (plachetele sanguine) sunt celule foarte mici care circulă în sânge și se alipesc (se agregă) în timpul formării unui cheag de sânge. Medicamentele antiagregante plachetare, prevenind această agregare în anumite tipuri de vase de sânge (numite artere), scad riscul de formare a cheagurilor de sânge (proces numit aterotromboză).

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva este utilizat de către adulți pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge în arterele rigidizate, care pot determina apariția de evenimente aterotrombotice (cum sunt accidentul vascular cerebral, infarctul miocardic sau decesul).

Vi s-a prescris Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în locul a două medicamente separate, clopidogrel și AAS, pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge, deoarece ați avut o durere toracică severă, cunoscută sub numele de „angină pectorală instabilă” sau atacul de cord (infarct miocardic). Pentru tratamentul acestei afecțiuni, este posibil ca medicul dumneavoastră să vă fi implantat un stent în artera blocată sau îngustată pentru a restabili fluxul de sânge eficient.

2. Ce trebuie să știți înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

- Dacă sunteți alergic la clopidogrel, acid acetilsalicilic (AAS) sau la oricare dintre celelalte componente ale acestui medicament (enumerat la pct. 6).
- Dacă sunteți alergic la alte medicamente denumite antiinflamatoare nesteroidiene, utilizate de obicei pentru tratarea afecțiunilor dureroase și/sau inflamatorii ale mușchilor sau articulațiilor.
- Dacă aveți o afecțiune care asociază astm bronșic, secreții nazale (rinită) și polipi nazali (un tip de excrescență în interiorul nasului).
- Dacă aveți o afecțiune care în prezent produce sângerare, cum este ulcerul gastric sau o sângerare la nivelul creierului.
- Dacă aveți insuficiență hepatică severă.

- Dacă aveți insuficiență renală severă.
- Dacă sunteți în ultimul trimestru de sarcină.

Atenționări și precauții

Înainte să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, trebuie să spuneți medicului dumneavoastră dacă vă aflați în oricare dintre următoarele situații:

- dacă aveți risc de sângerare, ca de exemplu:
 - aveți o afecțiune care poate determina sângerare internă (cum este ulcerul gastric).
 - aveți o tulburare de coagulare, care vă predispune la sângerare internă (sângerare în interiorul oricărui țesut, organ sau articulație).
 - ați avut recent un traumatism grav.
 - vi s-a efectuat recent o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică).
 - vi se va efectua o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică) în următoarele 7 zile.
- dacă ați avut un cheag de sânge într-o arteră din creier (accident vascular cerebral ischemic) în ultimele 7 zile.
- dacă aveți o afecțiune a ficatului sau a rinichilor.
- dacă aveți antecedente de astm bronșic sau reacții alergice, inclusiv alergii la orice medicament utilizat pentru a trata boala dumneavoastră.
- dacă aveți gută.

În timp ce urmați tratament cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva:

- Trebuie să-l informați pe medicul dumneavoastră
 - dacă urmează să vi se efectueze o intervenție chirurgicală (inclusiv stomatologică).
 - dacă aveți orice durere de stomac, durere abdominală sau sângerare la nivelul stomacului sau intestinelor (scaune roșii sau scaune negre).
- De asemenea, **trebuie să-l informați imediat pe medicul dumneavoastră** dacă aveți o afecțiune (cunoscută, de asemenea, ca purpură trombotică trombocitopenică sau PTT) care include febră și vânătăi la nivelul pielii, care pot să apară sub forma unor pete roșii punctiforme, asociate sau nu cu oboseală pronunțată inexplicabilă, confuzie, îngălbenire a pielii sau a albului ochilor (icter) (vezi punctul 4 „Reacții adverse posibile”).
- Dacă vă tăiați sau vă răniți, oprirea sângerării poate să necesite mai mult timp decât de obicei. Acest fapt este legat de modul în care acționează medicamentul dumneavoastră, deoarece acesta previne formarea cheagurilor de sânge. În cazul tăieturilor sau rănilor superficiale, de exemplu cele din timpul bărbieritului, nu trebuie să vă îngrijorați. Cu toate acestea, dacă sângerarea vă îngrijorează, **trebuie să vă adresați imediat medicului dumneavoastră** (vezi punctul 4 „Reacții adverse posibile”).
- Medicul dumneavoastră poate recomanda efectuarea de analize de sânge.

Copii și adolescenți

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva nu este destinat utilizării la copii sau adolescenți cu vârsta sub 18 ani. La copii sau adolescenți cu infecție virală, atunci când se administrează medicamente conținând AAS, este posibilă asocierea între acidul acetilsalicilic (AAS) și sindromul Reye. Sindromul Reye este o boală foarte rară care poate fi letală.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva împreună cu alte medicamente

Spuneți medicului dumneavoastră sau farmacistului dacă luați, ați luat recent sau s-ar putea să luați orice alte medicamente, inclusiv dintre cele eliberate fără prescripție medicală.

Anumite alte medicamente pot influența efectele Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva sau invers.

Trebuie să spuneți cu precizie medicului dumneavoastră dacă utilizați

- anticoagulante orale, medicamente utilizate pentru a reduce coagularea sângelui,
- AAS sau alt medicament antiinflamator nesteroidian, utilizat de obicei pentru a trata afecțiuni dureroase și/sau inflamatorii ale mușchilor sau articulațiilor,
- heparină sau orice alt medicament injectabil utilizat pentru a reduce coagularea sângelui,
- omeprazol, esomeprazol sau cimetidină, medicamente utilizate pentru a trata tulburări la nivelul stomacului,

- metotrexat, un medicament utilizat pentru a trata afecțiuni articulare severe (poliartrită reumatoidă) sau afecțiuni cutanate severe (psoriazis),
- probenecid, benzbromaronă sau sulfinpirazonă, medicamente utilizate pentru a trata guta,
- fluconazol, voriconazol, ciprofloxacina sau cloramfenicol, medicamente utilizate pentru a trata infecții bacteriene și fungice,
- fluoxetină, fluvoxamină sau moclobemidă, medicamente utilizate pentru a trata depresia,
- carbamazepină sau oxcarbazepină, medicamente utilizate pentru a trata anumite forme de epilepsie,
- ticlopidină, alt medicament antiagregant.

Trebuie să opriți alt tratament cu clopidogrel în timp ce luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva.

Utilizarea ocazională a AAS (nu mai mult de 1000 mg într-un interval de 24 de ore) nu ar trebui, în general, să ridice probleme, dar utilizarea în alte situații de AAS, pe perioade prelungite, trebuie discutată cu medicul dumneavoastră sau farmacistul.

Sarcina și alăptarea

NU luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în timpul trimestrului trei de sarcină.

Este preferabil să nu luați acest medicament în timpul primului și celui de al doilea trimestru de sarcină.

Dacă sunteți gravidă sau credeți că sunteți gravidă, trebuie să-i spuneți medicului dumneavoastră sau farmacistului înainte de a lua Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva. Dacă rămâneți gravidă în timpul tratamentului cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, **adresați-vă imediat medicului dumneavoastră**, deoarece se recomandă să nu luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva în timpul sarcinii.

Nu trebuie să alăptați în timpul tratamentului cu acest medicament.

Dacă alăptați sau plănuiți să alăptați, discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a lua acest medicament.

Adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului pentru recomandări înainte de a lua orice medicament.

Conducerea vehiculelor și folosirea utilajelor

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva nu ar trebui să afecteze capacitatea dumneavoastră de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva conține lactoză

Dacă medicul dumneavoastră v-a atenționat că aveți intoleranță la unele categorii de glucide (de exemplu lactoză), vă rugăm să-l întrebați înainte de a lua acest medicament.

3. Cum să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Luați întotdeauna acest medicament exact așa cum v-a spus medicul sau farmacistul. Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul dacă nu sunteți sigur.

Doza recomandată este de un comprimat de Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva pe zi, care se administrează pe cale orală, cu un pahar cu apă, cu sau fără alimente.

Dumneavoastră trebuie să luați medicamentul la aceeași oră în fiecare zi.

În funcție de starea dumneavoastră, medicul dumneavoastră va stabili perioada de timp necesară pentru tratamentul dumneavoastră cu Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva. Dacă ați avut o criză de inimă, medicamentul trebuie prescris timp de cel puțin patru săptămâni. În orice caz, trebuie să-l luați atât timp cât medicul dumneavoastră continuă să vi-l prescrie.

Dacă luați mai mult Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva decât trebuie
Trebuie să vă adresați medicului dumneavoastră sau departamentului de urgență al celui mai apropiat spital, deoarece există risc crescut de sângerare.

Dacă uitați să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Dacă uitați să luați o doză de Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva, dar vă amintiți în mai puțin de 12 ore, luați imediat comprimatul și apoi luați următorul comprimat la ora obișnuită.

Dacă vă amintiți după mai mult de 12 ore, atunci luați numai doza următoare, la ora obișnuită. Nu luați o doză dublă pentru a compensa comprimatul uitat.

Dacă încetați să luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu întrerupeți tratamentul, cu excepția cazului în care medicul vă spune să procedați astfel.

Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu farmacistul înainte de întreruperea tratamentului.

Dacă medicul dumneavoastră v-a spus să opriți temporar tratamentul, întrebați-l când puteți să reîncepeți tratamentul.

Dacă aveți orice întrebări suplimentare cu privire la acest medicament, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului.

4. Reacții adverse posibile

Ca toate medicamentele, acest medicament poate provoca reacții adverse, cu toate că nu apar la toate persoanele.

Adresați-vă imediat medicului dumneavoastră dacă apar:

- febră, semne de infecție sau oboseală pronunțată. Acestea pot fi determinate de scăderea numărului anumitor celule din sânge, care apare în cazuri rare.
- semne de tulburări ale ficatului, cum sunt îngălbenire a pielii și/sau a albului ochilor (icter), asociată sau nu cu sângerare, care poate să apară sub piele sub forma unor pete roșii punctiforme, și/sau confuzie (vezi punctul 2 „Atenționări și precauții”).
- umflare a mucoasei bucale sau manifestări la nivelul pielii, cum sunt erupții trecătoare și mâncărime, vezicule pe piele. Acestea pot fi semnele unei reacții alergice.

Reacțiile adverse cel mai frecvent raportate pentru Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva sunt sângerările. Sângerările pot să apară sub formă de hemoragie la nivelul stomacului sau intestinului, vânătăi, hematoame (sângerare sau vânătăie neobișnuite la nivelul pielii), sângerare din nas, prezența de sânge în urină. De asemenea, într-un număr mic de cazuri, au fost raportate sângerări la nivelul ochilor, în interiorul capului, plămânilor sau articulațiilor.

Dacă aveți sângerări prelungite în timp ce luați Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Dacă vă tăiați sau vă răniți, oprirea sângerării poate să necesite mai mult timp decât de obicei. Acest fapt este legat de modul în care acționează medicamentul dumneavoastră, deoarece el previne formarea cheagurilor de sânge. În cazul tăieturilor sau rănilor superficiale, de exemplu cele din timpul bărbieritului, nu trebuie să vă îngrijorați. Cu toate acestea, dacă sunteți îngrijorat în legătură cu sângerarea pe care o aveți, **trebuie să vă adresați imediat medicului dumneavoastră** (vezi pct. 2 „Atenționări și precauții”).

Alte reacții adverse includ:

Reacții adverse frecvente (pot afecta până la 1 din 10 persoane):

- diaree
- dureri abdominale
- indigestie sau arsuri în capul pieptului.

Reacții adverse mai puțin frecvente (pot afecta până la 1 din 100 de persoane):

- durere de cap
- ulcer la nivelul stomacului
- vărsături (stare de rău)
- greață (senzație de rău)
- constipație
- gaze în exces la nivelul stomacului sau intestinului
- erupții trecătoare pe piele
- mâncărime
- amețeli
- senzație de furnicături și amorțeli.

Reacții adverse rare (pot afecta până la 1 din 1000 de persoane):

- senzație de învârtire

Reacții adverse foarte rare (pot afecta până la 1 din 10000 de persoane):

- icter
- senzație de arsură în stomac și/sau esofag
- durere abdominală severă, asociată sau nu cu durere de spate
- febră
- dificultăți la respirație, uneori asociate cu tuse
- reacții alergice generalizate (de exemplu senzație generală de căldură și disconfort apărut brusc, până la leșin)
- umflare a mucoasei bucale
- vezicule pe piele
- alergie pe piele
- leziuni ale mucoasei bucale (stomatită)
- scădere a tensiunii arteriale
- confuzie
- halucinații
- dureri articulare
- dureri musculare
- modificări ale gustului alimentelor
- inflamație a vaselor mici de sânge.

Reacții adverse cu frecvență necunoscută (frecvența nu poate fi estimată din datele disponibile):

- perforație a ulcerului
- zgomote în urechi
- pierdere a auzului
- reacții alergice bruște care pot pune viața în pericol
- afectare a rinichilor
- valoare mică a zahărului în sânge
- gută (o afecțiune manifestată prin articulații dureroase și umflate, determinată de cristalele de acid uric)
- agravare a alergiilor alimentare.

În plus, medicul dumneavoastră poate identifica modificări ale analizelor dumneavoastră de sânge și urină.

Raportarea reacțiilor adverse

Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice reacții adverse nemenționate în acest prospect. De asemenea, puteți raporta reacțiile adverse direct prin intermediul sistemului național de raportare, așa cum este menționat în Anexa V. Raportând reacțiile adverse, puteți contribui la furnizarea de informații suplimentare privind siguranța acestui medicament.

5. Cum se păstrează Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

Nu lăsați acest medicament la vederea și îndemâna copiilor.

Nu utilizați acest medicament după data de expirare înscrisă pe cutie, flacon și blister după „EXP”.

Data de

expirare se referă la ultima zi a lunii respective.

A nu se păstra la temperaturi peste 25°C. A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină și de umiditate.

După prima deschidere a flaconului, a se utiliza în decurs de 30 zile.

Nu utilizați acest medicament dacă observați semne vizibile de deteriorare.

Nu aruncați niciun medicament pe calea apei sau a reziduurilor menajere. Întrebați farmacistul cum să aruncați medicamentele pe care nu le mai folosiți. Aceste măsuri vor ajuta la protejarea mediului.

6. Conținutul ambalajului și alte informații

Ce conține Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva

- Substanțele active sunt clopidogrelul și acidul acetilsalicilic.
Fiecare comprimat filmat conține clopidogrel 75 mg (sub formă de hidrogensulfat) și acid acetilsalicilic 100 mg.
- Celelalte componente sunt:
 - Nucleu: lactoză monohidrat, celuloză microcristalină, hidroxipropilceluloză 100 cP, crospovidonă (tip A), acid stearic, croscarmeloză sodică, ulei vegetal hidrogenat și lauril sulfat de sodiu.
 - Film: hipromeloză, polidextroză, dioxid de titan (E171), talc, maltodextrină, trigliceride cu lanț mediu, oxid galben de fer (E172), carmin (E120), oxid roșu de fer (E172).

Cum arată Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva și conținutul ambalajului

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva 75 mg/100 mg comprimate filmate în formă de capsulă, de culoare roz deschis până la roz. Comprimatele au lungimea de 14 mm și lățimea de 6,8 mm.

Clopidogrel/Acid acetilsalicilic Teva ambalat în blistere este disponibil în cutii a câte 10, 14, 28, 30, 50, 90 și 100 comprimate filmate sau în flacoane este disponibil în cutii a câte 30 comprimate filmate.

Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

Deținătorul Autorizației de punere pe piață și fabricantul

Deținătorul Autorizației de punere pe piață

Teva Pharma B.V.

Swensweg 5

2031 GA Haarlem

Olanda

Fabricanți

TEVA Pharmaceutical Works Private Limited Company

Pallagi út 13

4042 Debrecen

Ungaria

TEVA UK Ltd
Brampton Road
Hampden Park
Eastbourne
East Sussex, BN22 9AG
Marea Britanie

Teva Pharma B.V.
Swensweg 5
2031 GA Haarlem
Olanda

Teva Czech Industries s.r.o.
Ostravska 29, c.p. 305
74770 Opava-Komarov
Republica Cehă

Teva Operations Poland Sp. z.o.o.
ul. Mogilska 80
31-546 Krakow
Polonia

Merckle GmbH
Ludwig-Merckle-Straße 3
89143 Blaubeuren
Germania

Pliva Croatia Ltd
Prilaz baruna Filipovica 25
10 000 Zagreb
Republica Croația

Pentru orice informații referitoare la acest medicament, vă rugăm să contactați reprezentanții locali ai deținătorului autorizației de punere pe piață:

België/Belgique/Belgien

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Lietuva

UAB "Sicor Biotech"
Tel: +370 5 266 02 03

България

Тева Фармасютикълс България ЕООД
Тел: +359 2 489 95 82

Luxembourg/Luxemburg

Teva Pharma Belgium N.V./S.A./AG
Tel/Tél: +32 3 820 73 73

Česká republika

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.
Tel: +420 251 007 111

Magyarország

Teva Gyógyszergyár Zrt
Tel.: +36 1 288 64 00

Danmark

Teva Denmark A/S
Tlf: +45 44 98 55 11

Deutschland

Teva GmbH
Tel: +49 731 402 08

Eesti

Teva Eesti esindus UAB Sicor Biotech Eesti
filiaal
Tel: +372 661 0801

Ελλάδα

Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

España

Teva Pharma S.L.U.
Tél: +34 91 387 32 80

France

Teva Santé
Tél: +33 1 55 91 7800

Hrvatska

Pliva Hrvatska d.o.o
Tel: + 385 1 37 20 000

Ireland

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321 740

Ísland

ratiopharm Oy
Sími: +358 20 180 5900

Italia

Teva Italia S.r.l.
Tel: +39 028 917 981

Κύπρος

Teva Ελλάς A.E.
Τηλ: +30 210 72 79 099

Latvija

UAB Sicor Biotech filiāle Latvijā
Tel: +371 67 323 666

Malta

Teva Pharmaceuticals Ireland
Tel: +353 51 321740

Nederland

Teva Nederland B.V.
Tel: +31 800 0228 400

Norge

Teva Norway AS
Tlf: +47 6677 55 90

Österreich

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs GmbH
Tel: +43 1 97007 0

Polska

Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 345 93 00

Portugal

Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos Lda
Tel: +351 21 476 75 50

România

Teva Pharmaceuticals S.R.L
Tel: +4021 230 6524

Slovenija

Pliva Ljubljana d.o.o.
Tel: +386 1 58 90 390

Slovenská republika

Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5726 7911

Suomi/Finland

ratiopharm Oy
Puh/Tel: +358 20 180 5900

Sverige

Teva Sweden AB
Tel: +46 42 12 11 00

United Kingdom

Teva UK Limited
Tel: +44 1977 628 500

Acest prospect a fost revizuit în

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.