

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Oftan Akvakol 5 mg/ml silmätipat, liuos, kerta-annospakkaus

2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Yksi millilitra silmätippaliuosta sisältää 5 mg kloramfenikolia. Yhden kerta-annospakkauksen täyttömäärä on 0,25 ml.

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1

3. LÄÄKEMUOTO

Silmätipat, liuos, kerta-annospakkaus

Kirkas ja väritön tai hieman kellertävä liuos

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Käyttöaiheet

Aikuisilla ja lapsilla esiintyvät silmän bakteeri-infektiot, kuten konjunktiviitti, blefariitti, kyynelpussitulehdus ja keratiitti. Infektioiden ehkäisy silmävammojen, silmäleikkausten ja vierasesineiden poiston jälkeen.

4.2 Annostus ja antotapa

Annostus

Aikuiset ja lapset

Annostus saattaa riippua infektion tyypistä ja vaikeusasteesta. Tavanomainen aloitusannostus on 1 tippa 6–8 kertaa vuorokaudessa. Oireiden lievennyttyä antoväliä voidaan pidentää. Oireiden lakattua hoitoa tulee jatkaa vielä 2 vuorokauden ajan silmäinfektion uusiutumisen ehkäisemiseksi.

Kerta-annospakkauksen sisältämä nestemäärä riittää molempien silmien hoitoon. Kerta-annospakkaus on käytettävä heti avaamisen jälkeen ja sitten hävitettävä. Jokaisella hoitokerralla on käytettävä uutta kerta-annospakkausta.

Pediatriset potilaat

Annostusta voidaan joutua muuttamaan vastasyntyneelle, koska tämänikäisellä lääkeaineen systeeminen eliminaatio on vähäisempää aineenvaihdunnan kehittymättömyyden vuoksi ja koska annokseen liittyy haittavaikutusten riski. Hoidon enimmäiskesto on 10–14 päivää.

Antotapa

Silmään.

Puhdista silmä mahdollisista eritteistä ennen valmisteiden annostelua.

4.3 Vasta-aiheet

Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai kohdassa 6.1 mainituille apuaineille.
Potilaalla itsellään tai sukulaisella diagnosoitu verisairaus, myös aplastinen anemia.

4.4 Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Antibioottien oikeaa käyttöä koskevia paikallisia ohjeistuksia on noudatettava.

Hoito saa kestää enintään 2 viikkoa bakteeriresistenssin kehittymisriskin ja haittavaikutusriskin vuoksi.

Kloramfenikolia sisältävän lääkevalmisteen kuukausia kestävä paikallishoito saattaa aiheuttaa veren kuvan muutoksia joissakin hyvin harvinaisissa tapauksissa ja potilaille, joilla on aiemmin ollut luuytimen toimintahäiriö. Suun kautta otettavan kloramfenikolin arvellaan aiheuttavan kahta erilaista luuydinlaman tyyppiä. Toisessa on kyse annokseen liittyvästä korjaantuvasta luuydinlammasta, jossa ilmenee luuytimen morfologisia muutoksia, raudan hyödyntämisen vähenemistä, retikulosytopeniaa, anemiaa, leukopeniaa ja trombosytopeniaa. Toisessa on kyse vaikeasta, pysyvästä aplastisesta anemiasta. Tämä tila on harvinainen, eikä sen arvella olevan sidoksissa annokseen. Aplastinen anemia kehittyy tyypillisesti viikoista kuukausiin kestävästä latentin ajanjakson jälkeen. Sen on arveltu ilmenevän potilailla, joilla on siihen geneettinen tai kemiallinen alttius. Suurin osa ilmoitetuista tapauksista on ilmennyt kloramfenikolin suun kautta annon jälkeen, mutta muutamissa tapauksissa myös laskimoon tai silmään annon jälkeen. Verisairauksien ja paikallisesti annettavan kloramfenikolin yhteydestä saatu näyttö on kuitenkin ristiriitaista.

Infektoituneessa silmässä ei saa käyttää piilolinssiä.

4.5 Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset

Älä käytä Oftan Akvakol -valmisteita sellaisten lääkkeiden kanssa, jotka voivat lamata luuytimen toimintaa.

Jos potilas käyttää myös muita silmävalmisteita, eri valmisteiden antovälin on oltava noin 5 minuuttia. Silmävoide annetaan aina viimeisenä.

4.6 Hedelmällisyys, raskaus ja imetys

Raskaus

Pieni määrä paikallisesti silmään annettua kloramfenikolia saattaa imeytyä isoon verenkiertoon. Sen pitoisuus plasmassa on kuitenkin hyvin pieni. Kloramfenikoli läpäisee istukan.

Sikiöaikainen altistus kloramfenikolille aiheuttaa vastasyntyneelle ns. harmausoireyhtymän (gray baby syndrome) riskin, johon liittyy syanoosi, hypotermia, verenkiertokollapsi ja kuolema. Lasten syntymävikojen esiintymistiheys ei kasvanut prospektiivisissä ja retrospektiivisissä tutkimuksissa, joissa kloramfenikolia annettiin raskaana oleville naisille systeemisesti ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana. Silmätippojen tai silmävoiteen käytöstä koituvan systeemisen kloramfenikolialtistuksen arvellaan olevan liian pieni, jotta se aiheuttaisi harmausoireyhtymän. Ei kuitenkaan tiedetä, voisiko sikiöaikainen altistus kloramfenikolille aiheuttaa harvinaisena haittavaikutuksena luuytimen vajaatoimintaa (joka voi johtaa aplastiseen anemiaan ja agranulosytoosiin).

Varovaisuutta on noudatettava kloramfenikolin käytössä raskauden aikana.

Imetys

Kloramfenikoli erittyy ihmisen rintamaitoon. Kloramfenikoli erittyy imeväisikäisen lapsen elimistöstä paljon hitaammin kuin aikuisen elimistöstä. Varovaisuutta on noudatettava kloramfenikolin käytössä imetyksen aikana.

4.7 Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn

Kloramfenikolilla ei ole haitallista vaikutusta ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn. Muiden silmään annettavien hoitojen tavoin myös tämän valmisteen anto voi sumentaa näkökyvyn hetkellisesti. Potilaan on tällöin odotettava, että näkökyky normalisoituu ennen auton ajamista tai koneiden käyttöä.

4.8 Haittavaikutukset

Kloramfenikoli on paikallisesti silmään annettuna tavallisesti hyvin siedetty.

Veri ja imukudos

Hyvin harvinaiset (< 1/10 000): Kaksi luuydinlaman tyyppiä:

1. annokseen liittyvä korjaantuva luuydinlama, johon liittyy luuytimen morfologisia muutoksia
2. vaikea, pysyvä aplastinen anemia (ei liity annokseen).

Immuunijärjestelmä

Melko harvinaiset ($\geq 1/1\ 000$, $\leq 1/100$): allergiset reaktiot.

Tuntematon (koska saatavissa oleva tieto ei riitä arviointiin): anafylaktiset reaktiot.

Hermosto

Harvinaiset ($\geq 1/10\ 000$, $\leq 1/1\ 000$): perifeerinen neuropatia.

Silmät

Melko harvinaiset ($\geq 1/1\ 000$, $\leq 1/100$): ohimenevä silmä-ärsytys, kuten kutina, polttelu, pistelyn tunne tai silmän sidekalvon verekkyytys, superinfektio.

Harvinaiset ($\geq 1/10\ 000$, $\leq 1/1\ 000$): optikusneuriitti.

Hyvin harvinaiset (< 1/10 000): allerginen konjunktiviitti.

Iho ja ihonalainen kudos

Tuntematon (koska saatavissa oleva tieto ei riitä arviointiin): angioedeema, nokkosihottuma, vesikulaarinen ja makulopapulaarinen dermatiitti

Epäillyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

On tärkeää ilmoittaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisistä lääkevalmisteen epäillyistä haittavaikutuksista. Se mahdollistaa lääkevalmisteen hyöty-haittasapainon jatkuvan arvioinnin. Terveystieteiden tutkimuskeskusta pyydetään ilmoittamaan kaikista epäillyistä haittavaikutuksista seuraavalle taholle:

www-sivusto: www.fimea.fi

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri

PL 55

00034 FIMEA

4.9 Yliannostus

Paikallishoidossa ei ole todennäköistä, että yliannostus aiheuttaisi lääkkeeseen liittyvän haitallisen reaktion.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

5.1 Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: Silmätautien lääkkeet, mikrobilääkkeet, ATC-koodi: S01AA01

Kloramfenikoli kiinnittyy bakteeriribosomin 50S-alayksikköön ja estää siten transpeptidaatioreaktion bakteerien proteiinisynteesin aikana. Kloramfenikoli on laajakirjoinen antibiootti, joka tehoaa useimpiin ulkoisia silmäinfektioita aiheuttaviin grampositiivisiin ja gramnegatiivisiin taudinaiheuttajiin. Myös anaerobiset bakteerit, klamydia ja mykoplasmat ovat sille herkkiä. Kloramfenikoli on ensisijaisesti bakteriostaattinen aine, mutta sillä voi olla myös bakterisidinen vaikutus hemofilusbakteereja, meningokokkeja ja pneumokokkeja vastaan. Hankittu resistenssi on harvinaista, ja vain 6 % silmän taudinaiheuttajista, esim. *Pseudomonas aeruginosa*, on resistenttejä kloramfenikolille.

5.2 Farmakokineetiikka

Kloramfenikoli on rasvaliukoinen aine ja siten paikallisesti annettuna penetroituu hyvin silmän kudoksiin ja kammionesteeseen. Osa silmään paikallisesti annettusta lääkaineestä saattaa imeytyä isoon verenkiertoon kyyneltiehyistä, nenän limakalvoilta, nenänielusta ja ruoansulatuskanavasta. Paikallisesti käytetyn kloramfenikolin pitoisuuden seerumissa ei kuitenkaan ole todettu suurenevan merkittävästi. Takaisin verenkiertoon imeytyvästä kloramfenikolin kokonaismäärästä 75–90 % metaboloituu maksassa inaktiiviseksi glukuronidikonjugaatiksi ja erittyy virtsaan. Eliminaation puoliintumisaika on 1,5–4 tuntia. Puoliintumisaika pitenee vaikeaa maksan vajaatoimintaa sairastavilla ja on tavanomaista paljon pitempi myös vastasyntyneillä.

5.3 Prekliiniset tiedot turvallisuudesta

Tämän valmisteyhteenvedon muissa kohdissa annettujen tietojen lisäksi ei ole olemassa muita prekliinisiä tietoja, jotka olisivat merkityksellisiä lääkettä määräävälle lääkärille.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

Boorihappo
Booraksi
Injektionesteisiin käytettävä vesi

6.2 Yhteensopimattomuudet

Ei oleellinen.

6.3 Kesto aika

2 vuotta.

Pussin avaamisen jälkeen: 28 päivää alle 25 °C:ssa alkuperäisessä pussissa. Herkkä valolle.

6.4 Säilytys

Säilytä jääkaapissa (2–8 °C).

Avattu laminaattipussi: katso kohta 6.3.

6.5 Pakkaustyyppi ja pakkauskoko

Läpinäkyvä LDPE-kerta-annospakkaus: 30 x 0,25 ml.

6.6 Erityiset varotoimet hävittämiselle

Käyttämätön lääkevalmiste tai jäte on hävitettävä paikallisten vaatimusten mukaisesti.

7. MYYNTILUVAN HALTIJA

Santen Oy
Näittyhaankatu 20
33720 Tampere

8. MYYNTILUVAN NUMERO

32901

9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Myyntiluvan myöntämisen päivämäärä: 24.5.2016

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

1.9.2015