

## VALMISTEYHTEENVETO

### 1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Naramig 2,5 mg kalvopäällysteinen tabletti

### 2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Naratriptaanihydrokloridia vastaten 2,5 mg naratriptaania.

Apuaineet, joiden vaikutus tunnetaan:

94,07 mg vedetöntä laktoosia/kalvopäällysteinen tabletti.

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1

### 3. LÄÄKEMUOTO

Kalvopäällysteinen tabletti

Tabletti on vihreä, kalvopäällysteinen, D:n mallinen ja kaksoiskupera, toisella puolella on kaiverrus GX CE5.

### 4. KLIINiset TIEDOT

#### 4.1. Käyttöaiheet

Ennako-oirein tai ilman niitä esiintyvien migreenikohtausten päänsärkyvaiheen akuuttihoito.

#### 4.2. Annostus ja antotapa

Naramig-tabletti tulisi ottaa niin varhain kuin mahdollista migreenipäänsäryn alettua, mutta se on tehokas myöhemminkin otettuna.

Naramig-tabletteja ei pidä käyttää profylaktisesti.

#### Annostus

##### *Aikuiset (18 – 65-vuotiaat)*

Suosittelun Naramig-annos on yksi 2,5 mg tabletti.

Jos ensimmäinen tabletti on poistanut oireet, mutta ne uusiutuvat, voidaan ottaa toinen tabletti edellyttäen, että on kulunut vähintään neljä tuntia edellisestä annoksesta. Enintään kaksi 2,5 mg:n tablettia voidaan ottaa 24 tunnin kuluessa.

Jos potilas ei saa helpotusta ensimmäisestä Naramig-tabletista, saman kohtauksen hoitoon ei pidä ottaa toista tablettia, koska tästä ei ole osoitettu olevan hyötyä.

Naramig-tabletteja voidaan kuitenkin käyttää seuraavien migreenikohtauksien hoitoon.

##### *Nuoret (12 – 17-vuotiaat)*

Nuorilla tehdyssä kliinisessä tutkimuksessa havaittiin voimakas plasebovaikutus. Naratriptaanin tehoa tässä potilasryhmässä ei ole osoitettu ja siten sen käyttöä ei voida suositella.

##### *Lapset (alle 12-vuotiaat)*

Naramig-tabletteja ei suositella alle 12-vuotiaille lapsille, koska turvallisuudesta ja tehosta ei ole

riittävästi tietoa.

#### *Iäkkäät (yli 65-vuotiaat)*

Naratriptaatin turvallisuutta ja tehoa yli 65-vuotiailla ei ole selvitetty ja sen vuoksi käyttöä ei suositella tämänikäisille.

#### *Munuaisten vajaatoiminta*

Potilaille, joiden munuaisten toiminta on lievästi tai kohtalaisesti heikentynyt, maksimivuorokausiannos on yksi 2,5 mg tabletti. Naratriptaatin käyttö on vasta-aiheista potilaille, joiden munuaisten toiminta on voimakkaasti heikentynyt (ks. kohta 5.2).

#### *Maksan vajaatoiminta*

Suurin vuorokausiannos potilaille, joiden maksan toiminta on heikentynyt vähän tai kohtalaisesti on yksi 2,5 mg tabletti. Naratriptaatin käyttö on vasta-aiheista potilaille, joiden maksan toiminta on voimakkaasti heikentynyt (ks. kohta 5.2).

#### Antotapa

Naramig-tabletit niellään kokonaisina veden kanssa.

### **4.3. Vasta-aiheet**

Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai kohdassa 6.1 mainituille apuaineille.

Aikaisemmin sairastettu sydäninfarkti. Iskeeminen sydäntauti, Prinzmetalin varianttiangina / sepelvaltimospasmi, perifeerinen verisuonitauti. Potilailla esiintyvät iskeemisen sydänsairauden oireet.

Potilaalla on ollut aivohalvaus tai ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA).

Keskivaikea tai vaikea hypertonia tai lievä kontrolloimaton hypertonia.

Huomattavasti heikentynyt munuaisten toiminta (kreatiniinipuhdistuma < 15 ml/min) tai maksan toiminta (Child-Pugh luokka C).

Ergotamiinin tai sen johdannaisten (myös metysergidin) ja jonkin triptaanin/5-HT<sub>1</sub>-reseptoriagonistin samanaikainen antaminen.

### **4.4. Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet**

Naratriptaania tulee käyttää vain, kun migreenin diagnoosi on varma.

Naratriptaania ei ole tarkoitettu käytettäväksi hemiplegiseen, basilaariseen tai oftalmoplegiseen migreeniin.

Ennen kuin mikä tahansa akuuttihoito aloitetaan päänsärkypotilailla, joilla aikaisemmin ei ole diagnosoitu migreeniä tai joilla esiintyy migreenille epätyypillisiä oireita, tulisi sulkea pois muut mahdolliset vakavat neurologiset sairaudet. On otettava huomioon, että migreenipotilailla sinänsä saattaa olla suurempi riski saada tiettyjä aivoverisuoniperäisiä häiriöitä (mm. aivohalvaus tai TIA).

Auravaiheessa, ennen migreenipäänsäryn alkamista otetun naratriptaatin turvallisuus ja teho on vielä selvitetävää.

Kuten muitakaan 5-HT<sub>1</sub>-reseptoriagonisteja, naratriptaania ei tule antaa potilaille, joilla on iskeemiselle sydänsairaudelle altistavia tekijöitä, mukaan lukien potilaat, jotka tupakoivat paljon tai

jotka käyttävät nikotiiniin korvaushoitoa, ilman mahdollisen sydänsairauden ennakkoselvitystä (ks. kohta 4.3). Erityistä varovaisuutta on noudatettava postmenopausaalisten naisten ja yli 40 -vuotiaiden miesten kohdalla, joilla on näitä altistavia tekijöitä. Ennakkoselvityksissä ei kuitenkaan kaikkien potilaiden sydänsairaus välttämättä tule ilmi ja joissakin erittäin harvoissa tapauksissa vakavia sydänoireita on esiintynyt 5-HT<sub>1</sub>-agonisteja saaneilla potilailla, joilla ei ole aikaisemmin todettu sydänsairautta.

Pian naratriptaatin ottamisen jälkeen potilaalle saattaa ilmaantua ohimeneviä oireita: rintakipua ja puristavaa tunnetta, joka voi olla voimakasta ja tuntua myös kurkussa (ks. kohta 4.8). Kun oireiden katsotaan olevan merkki iskeemisestä sydänsairaudesta, naratriptaatin ottaminen on lopetettava ja potilaan tila on arvioitava asianmukaisesti (ks. kohta 4.8).

Naratriptaanissa on sulfonamidikomponentti ja sen vuoksi on teoreettisesti mahdollista, että sulfa-allerginen potilas voi saada allergisen reaktion naratriptaanista.

Suosittelua naratriptaaniannosta ei tule ylittää.

Serotoniinisyndroomaa (johon on liittynyt mielentilan muutoksia, autonomisen hermoston oireita ja hermosto-lihasoireita) on raportoitu, kun triptaaneja on annettu samanaikaisesti selektiivisten serotoniinin takaisinoton estäjien (SSRI:t) tai serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinoton estäjien (SNRI:t) kanssa. Jos naratriptaatin käyttö yhdessä SSRI:n tai SNRI:n kanssa on kliinisesti perusteltua, potilaita on syytä seurata tarkoin, erityisesti hoidon alkuvaiheessa, jolloin annoksia nostetaan, tai jos hoitoon lisätään jokin muu serotonerginen lääke (ks. kohta 4.5).

Haittavaikutukset voivat olla yleisempiä, jos triptaaneja käytetään yhdessä mäkikuismaa (*Hypericum perforatum*) sisältävien rohdosvalmisteiden kanssa.

Minkä tahansa kipulääkkeen pitkäaikainen käyttö päänsäryn hoitoon, voi tehdä päänsäryn pahemmaksi. Jos potilas kokee tai epäilee tällaista, hänen tulee ottaa yhteys lääkäriin ja lopettaa hoito. Lääkkeiden liikakäyttöön liittyvää päänsärkyä on syytä epäillä potilailla, joilla on usein päänsärkyä huolimatta säännöllisestä päänsärkylääkityksestä (tai juuri sen vuoksi).

Tämä lääkevalmiste sisältää vedetöntä laktoosia. Potilaiden, joilla on harvinainen perinnöllinen galaktoosi-intoleranssi, täydellinen laktaasinpuutos tai glukoosi-galaktoosi-imeytymishäiriö, ei pidä ottaa tätä lääkettä.

Tämä lääkevalmiste sisältää alle 1 mmol natriumia (23mg) per tabletti eli sen voidaan sanoa olevan "natriumiton".

#### **4.5. Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset**

Kliinisissä lääketutkimuksissa ei tullut ilmi interaktioita alkoholin tai ruuan kanssa.

Naratriptaani ei estänyt monamiinioksidaasi-entsyymejä *in vitro*. Sen vuoksi sillä ei ole suoritettu *in vivo* interaktiotutkimuksia MAO-inhibiittoreiden kanssa.

*In vitro* tutkimusten perusteella on päätelty, että suuri määrä eri sytokromi P450-isoentsyymejä osallistuu vähäisessä määrin naratriptaatin metaboloitumiseen. Sen vuoksi spesifien sytokromi P450-isoentsyymien välittämät merkittävät metaboliset interaktiot ovat epätodennäköisiä (ks. kohta 5.2).

Kliinisissä tutkimuksissa ei havaittu interaktioita beetasalpaajien, trisyklisten antidepressiivien tai selektiivisten serotoniinin takaisinoton estäjien kanssa.

Ehkäisytabletit vähensivät naratriptaatin kokonaispuhdistumaa 30 %:lla ja tupakointi lisää kokonaispuhdistumaa 30 %:lla. Annoksia ei kuitenkaan tarvitse muuttaa.

Koska 60 % naratriptaanista erittyy munuaisten kautta, aktiivisen munuaiserytyksen vastatessa noin 30 %:sta kokonaispuhdistumasta, voivat interaktiot muiden munuaisten kautta erittyvien lääkkeiden kanssa olla mahdollisia. Naratriptaanin turvallisuusprofiilin perusteella sen erittymisen estymisellä ei todennäköisesti ole merkitystä, mutta on otettava huomioon, että naratriptaani voi estää muiden lääkkeiden aktiivista erittymistä.

Interaktioista ergotamiinin, ergotamiinia sisältävien valmisteiden, dihydroergotamiinin tai sumatriptaanin kanssa on rajoitetusti tietoa. Teoriassa näiden ja muiden 5-HT<sub>1</sub>-reseptoriagonistien samanaikaiseen käyttöön naratriptaanin kanssa liittyy lisääntynyt sydämen vasospasmin mahdollisuus. (ks. kohta 4.3)

Naratriptaanin ottamisesta on oltava kulunut vähintään 24 tuntia ennen kuin potilas voi ottaa ergotamiinia sisältävää lääkettä tai jotain muuta triptaania / 5-HT<sub>1</sub>-reseptoriagonistia. Vastaavasti ergotamiinivalmisteen ottamisesta on oltava kulunut vähintään 24 tuntia ennen naratriptaanin ottamista.

Joissakin raporteissa kuvataan potilaita, joilla on serotoniinisyydroomaan sopivia oireita: henkisen tilan muutoksia, autonomisen hermoston epävakautta ja hermo/lihaspoikkeavuuksia selektiivisen serotoniinin takaisinotonestäjän (SSRI) tai serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinotonestäjän (SNRI) ja triptaanien käytön seurauksena (ks. kohta 4.4).

#### **4.6. Hedelmällisyys, raskaus ja imetys**

##### Raskaus

Eläinkokeiden tulokset eivät osoita suoraa teratogeenista vaikutusta. Naratriptaanin on kuitenkin havaittu hidastavan kanin sikiön luunmuodostusta ja mahdollisesti vaikuttavan alkion elinkelpoisuuteen.

Prospektiivisiin raskausrekistereihin on markkinoille tulon jälkeisessä seurannassa raportoitu vähemmän kuin 60 syntynyttä lasta naisille, jotka olivat raskauden aikana altistuneet naratriptaanille. Koska tietoa on kertynyt vähän, syntyvään lapseen kohdistuvaa epämuodostumien riskiä raskaudenaikaisessa käytössä ei voida lopullisesti arvioida.

Naratriptaanin käyttöä tulisi harkita vain, jos äidille koitava hyöty arvioidaan suuremmaksi kuin sikiölle mahdollisesti aiheutuva riski.

##### Imetys

Naratriptaani ja/tai sen metaboliitit erittyvät imettävien rottien maitoon. Vastasyntyneiden rottien pre- ja postnataalisessa kehityksessä havaittiin ohimeneviä vaikutuksia vain silloin, kun emon altistus oli huomattavasti suurinta humaanialtistusta suurempi. Ei ole tutkittu minkälaisina pitoisuuksina naratriptaani erittyy äidinmaitoon. Lapsen altistuksen minimoimiseksi imettämistä suositellaan välttämään 24 tuntia naratriptaanin ottamisesta.

#### **4.7. Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn**

Tutkimuksia valmisteen vaikutuksesta ajokykyyn tai koneiden käyttökykyyn ei ole tehty. Migreenistä tai sen naratriptaanihoidosta johtuvaa uneliaisuutta saattaa esiintyä. Tarkkaavaisuutta vaativia tehtäviä (esim. auton ajo tai koneiden käyttö) suorittavien on syytä olla varovaisia.

#### **4.8. Haittavaikutukset**

Jotkut haittavaikutuksina raportoiduista oireista voivat kuulua itse migreenikohtaukseen.

Haittavaikutukset on luokiteltu yleisyyden mukaan käyttäen seuraavia luokkia:  
yleinen ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ); melko harvinainen ( $\geq 1/1000$ ,  $< 1/100$ ); harvinainen ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ );  
hyvin harvinainen ( $< 1/10000$ ).

### **Immuunijärjestelmä**

harvinainen anafylaksia

### **Hermosto**

yleinen kihelmöinnin tunne, huimaus, uneliaisuus

harvinainen voimakas uneliaisuus (somniaalinen)

### **Silmät**

melko harvinainen näköhäiriöt

### **Sydän**

melko harvinainen bradykardia, takykardia, sydämentykytys

hyvin harvinainen sepelvaltimospasmi, angina pectoris, sydäninfarkti

### **Verisuonisto**

hyvin harvinainen perifeerinen vaskulaarinen iskemia

### **Ruoansulatuselimistö**

yleinen pahoinvointi, oksentelu

harvinainen iskeeminen koliitti

### **Iho ja ihonalainen kudokset**

harvinainen ihottuma, urtikaria, kutina, kasvojen turvotus

### **Yleisoreet ja antopaikassa todettavat haitat**

yleinen kuumotuksen, huonovointisuuden/väsymyksen tunne

melko harvinainen kipu, painon, puristuksen tai ahdistuksen tunne. Nämä oireet ovat yleensä ohimeneviä, voivat olla voimakkaita ja voivat esiintyä missä osassa kehoa tahansa, esim. rintakehällä ja kaulan alueella:

### **Tutkimukset**

melko harvinainen Verenpaineen kohoaminen noin 5 mmHG:llä (systolinen) ja 3 mmHG:lla (diastolinen) enimmillään 12 tuntia lääkkeen ottamisesta.

### Epäillyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

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

www-sivusto: [www.fimea.fi](http://www.fimea.fi)

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri

PL 55

FI-00034 Fimea

## **4.9. Yliannostus**

Suuren, 25 mg:n, naratriptaaniannoksen antaminen terveelle miehelle nosti verenpainetta peräti 71 mmHg ja aiheutti haittavaikutuksia, mm. pyörrytystä, niskan jännitystä, väsymystä ja koordinaatiokyvyn häiriöitä. Verenpaine palasi normaaliksi 8 tuntia lääkkeen ottamisesta ilman

farmakologisia interventioita.

Hemodialyysin tai peritoneaalidialyysin vaikutuksista plasman naratriptaaniipitoisuuksiin ei ole tietoa.

**Hoito:**

Jos potilas saa yliannoksen naratriptaania on häntä tarkkailtava vähintään 24 tunnin ajan ja tarvittaessa hoidettava oireenmukaisesti.

## 5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

### 5.1. Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: selektiiviset 5HT<sub>1</sub>-reseptoriagonistit, ATC-koodi: N02CC02

#### Vaikutusmekanismi

Naratriptaani on 5-hydroksitryptamiini<sub>1</sub> (5-HT<sub>1</sub>)-reseptoreiden, jotka välittävät vaskulaarista supistumista, selektiivinen agonisti. Naratriptaanilla on suuri affiniteetti kloonattuja humaanin 5-HT<sub>1B</sub> ja 5-HT<sub>1D</sub>-reseptoreita kohtaan; humaanin 5-HT<sub>1B</sub>-reseptorin ajatellaan vastaavan vaskulaarista 5-HT<sub>1</sub>-reseptoria, jonka stimulaatio johtaa intrakraniaalisten verisuonien supistumiseen. Naratriptaanilla on vain vähän tai ei lainkaan vaikutusta muihin 5-HT-reseptorialatyyppeihin (5-HT<sub>2</sub>, 5-HT<sub>3</sub>, 5-HT<sub>4</sub> ja 5-HT<sub>7</sub>).

Eläimillä naratriptaani aiheuttaa vasokonstriktion karotisverenkierrossa. Eläinkokeiden tulokset viittaavat siihen, että naratriptaani estää myös kolmoishermon aktiviteettia. Molemmat toiminnat saattavat selittää naratriptaanin vaikutusta migreeniin ihmisillä.

#### Kliininen teho

Kliinisissä tutkimuksissa vaste alkoi noin tunnissa ja teho oli suurimmillaan neljässä tunnissa. 2,5 mg naratriptaania oli ensivaiheessa hieman vähemmän tehokas kuin 100 mg sumatriptaania. 24 tunnin tarkastelussa molemmat olivat kuitenkin yhtä tehokkaita ja 2,5 mg naratriptaanilla esiintyi kliinisissä tutkimuksissa hieman vähemmän haittavaikutuksia kuin 100 mg sumatriptaanilla. 2,5 mg naratriptaania ei ole verrattu kliinisissä lääketutkimuksissa 50 mg:aan sumatriptaania.

### 5.2. Farmakokinetiikka

#### Imeytyminen

Suurimmat naratriptaaniipitoisuudet plasmassa saavutetaan 2 - 3 tuntia oraalisen annostelun jälkeen. 2,5 mg naratriptaanitabletin ottamisen jälkeen huippupitoisuus ( $C_{max}$ ) on noin 8,3 ng/ml (95 % luottamusväli 6,5 - 10,5 ng/ml) naisilla ja 5,4 ng/ml (4,7 - 6,1 ng/ml) miehillä.

Oraalinen hyötyosuus on naisilla 74 % ja miehillä 63 %. Kliinisessä käytössä tehossa ja siedettävyydessä ei ole havaittu eroa sukupuolten välillä. Tämän vuoksi annostusta ei tarvitse määrittää sukupuolen mukaan.

#### Jakautuminen

Naratriptaanin jakautumistilavuus on 170 litraa. Sitoutuminen plasman proteiineihin on vähäistä (29 %).

#### Biotransformaatio

Keskimääräinen puhdistuma iv-annostelun jälkeen oli miehillä 470 ml/min ja naisilla 380 ml/min. Puhdistuma munuaisten kautta on miehillä ja naisilla sama, 220 ml/min, mikä on enemmän kuin

puhdistuma munuaiskeräsistä. Tämä viittaa siihen, että naratriptaani erittyy aktiivisesti munuaistiehyeistä. Naratriptaani erittyy pääosin virtsaan, 50 % annoksesta muuttumattomana naratriptaanina ja 30 % inaktiiveina metaboliitteina. *In vitro* monet sytokromi P450-isoentsyymit metaboloivat naratriptaania.

Naratriptaanilla ei siten odoteta olevan merkittäviä metabolisia interaktioita muiden lääkkeiden kanssa (ks. kohta 4.5).

Naratriptaani ei estä sytokromi P450-entsyymejä. Naratriptaanin potentiaalia indusoida sytokromi P450-entsyymejä ihmisellä ei ole tutkittu. Rottatutkimuksissa naratriptaanilla ei havaittu tällaista potentiaalia.

### Eliminaatio

Eliminaation puoliintumisaika ( $t_{1/2}$ ) on 6 tuntia.

#### Erityisryhmät

##### *Iäkkäät*

Terveillä vanhuksilla (n = 12), puhdistuma oli noin 26 % pienempi ja AUC noin 30 % suurempi kuin terveillä nuorilla (n = 12) samassa tutkimuksessa (ks. kohta 4.2).

##### *Sukupuoli*

Naratriptaanin AUC ja  $C_{max}$  olivat miehillä noin 35 % pienempiä kuin naisilla, mahdollisesti johtuen samanaikaisesta ehkäisy pillereiden käytöstä. Kliinisesti tällä ei kuitenkaan ollut vaikutusta tehoon tai turvallisuuteen (ks. kohta 4.2). Tämän vuoksi annostelua ei tarvitse määrittää sukupuolen mukaan.

##### *Munuaisten vajaatoiminta*

Puhdistuma munuaisten kautta on naratriptaanin tärkein eliminaatioreitti. Täten munuaisten sairauksista kärsivillä potilailla altistuminen naratriptaanille voi olla suurempaa. Tutkimuksessa, jossa verrattiin munuaisten vajaatoiminnasta kärsiviä mies- ja naispotilaita (kreatiniinipuhdistuma 18 – 115 ml/min; n = 15) iän, sukupuolen ja painon mukaan samankaltaisiin terveisiin henkilöihin (n = 8), munuaisten vajaatoiminnasta kärsivillä  $T_{1/2}$  oli n. 80 % pitempi ja puhdistuma noin 5 % pienempi (ks. kohta 4.2).

##### *Maksan vajaatoiminta*

Maksalla on oraalisen naratriptaanin puhdistumassa vähäisempi merkitys. Tutkimuksessa, jossa verrattiin maksan vajaatoiminnasta kärsiviä mies- ja naispotilaita (Child-Pugh A ta B; n = 8) sukupuolen, iän ja painon mukaan samankaltaisiin terveisiin henkilöihin, jotka saivat oraalista naratriptaania, maksan vajaatoiminnasta kärsivillä  $t_{1/2}$  oli noin 40 % pitempi ja puhdistuma noin 30 % pienempi (ks. kohta 4.2).

### **5.3. Prekliiniset tiedot turvallisuudesta**

Prekliinisissä kerta- ja toistuvien annosten toksisuustutkimuksissa havaittiin vaikutuksia vain käytettäessä annoksia, jotka olivat huomattavasti suurempia kuin ihmisen maksimialtistuksen annokset.

Tavanomaiset *in vitro* ja *in vivo* -tutkimukset eivät osoittaneet naratriptaanilla olevan genotoksisia vaikutuksia.

Hiirillä ja rotilla tehdyissä karsinogeenisuustutkimuksissa ei havaittu kliinisen käytön kannalta merkittäviä kasvaimia.

## **6. FARMASEUTTISET TIEDOT**

### **6.1. Apuaineet**

tabletti:

mikrokiteinen selluloosa,  
vedetön laktoosi,  
kroskarmelloosinatrium,  
magnesiumstearaatti.

kalvopäällyste:

hypromelloosi,  
titaanidioksidi (E171),  
triasetiini,  
keltainen rautaoksidi (E172),  
indigokarmiini (E132).

### **6.2. Yhteensopimattomuudet**

Ei oleellinen.

### **6.3. Kesto aika**

3 vuotta

### **6.4. Säilytys**

Säilytä alle 30 °C.

### **6.5. Pakkaustyyppi ja pakkaus koot**

Lapsiturvallinen alumiiniläpipainopakkaus, jossa on PVC ja paperi/alumiini/polybutyylimetakrylaatti/PVC kansi.

Läpipainopakkauksessa on 2, 3, 4, 6, 12 tai 18 Naramig -tablettia.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole myynnissä.

### **6.6. Erityiset varotoimet hävittämiselle**

Ei erityisvaatimuksia hävittämisen suhteen.

## **7. MYYNTILUVAN HALTIJA**

GlaxoSmithKline Oy, Piispansilta 9 A, 02230 Espoo

## **8. MYYNTILUVAN NUMERO**

12783

## **9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ**

myyntilupa myönnetty 11.8.1997

myyntilupa uudistettu viimeksi 10.3.2007.



## **10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ**

17.04.2020