

RAVIMI OMADUSTE KOKKUVÕTE

1. RAVIMPREPARAADI NIMETUS

Asacol, 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastavad tabletid

Asacol, 800 mg toimeainet modifitseeritud vabastavad tabletid

2. KVALITATIIVNE JA KVANTITATIIVNE KOOSTIS

Iga tablett sisaldab 400 mg mesalasiini.

Iga tablett sisaldab 800 mg mesalasiini.

Teadaolevat toimet omav aine: 76,4 mg laktoosi (Asacol 400 mg) või 152,8 mg laktoosi (Asacol 800 mg), vt lõik 4.4.

Abiainete täielik loetelu vt lõik 6.1.

3. RAVIMVORM

Toimeainet modifitseeritud vabastav tablett.

400 mg tablett: Punakaspruuni värvi pikliku kujuga kaetud tablett (pikkus 15 mm ja kõrgus ning laius 6 mm).

800 mg tablett: Punakaspruuni värvi pikliku kujuga kaetud tablett (pikkus 17 mm ja kõrgus ning laius 8 mm).

4. KLIINILISED ANDMED

4.1 Näidustused

Kerge kuni mõõduka raskusega haavandilise koliidi remissiooni induktsioon ning haavandilise koliidi ja Crohni tõve remissiooni säilitamine täiskasvanutel, üle 6-aastastel lastel ja noorukitel.

4.2 Annustamine ja manustamisviis

Annustamine

Täiskasvanud (sealhulgas eakad)

Haavandiline koliit

– *Ägenemise ravi:*

2,4...4,8 g ööpäevas, jagatuna mitmeks üksikannuseks.

– *Säilitusravi:*

1, 6...2,4 g üks kord ööpäevas või jagatuna mitmeks üksikannuseks.

Crohni tõbi:

– *Säilitusravi:*

2,4 g ööpäevas, jagatuna mitmeks üksikannuseks.

Lapsed

Toime kohta lastel (vanuses 6...18 aastat) on ainult piiratud andmed.

6-aastased ja vanemad lapsed

- Äge haigus: annus määratakse individuaalselt, alustades 30...50 mg/kg ööpäevas jagatuna mitmeks üksikannuseks. Maksimaalne annus: 75 mg/kg ööpäevas jagatud mitmeks

üksikannustes. Koguannus ei tohi ületada 4 g ööpäevas (maksimaalne ööpäevane annus täiskasvanutele).

- Säilitusravi: annus määratakse individuaalselt, alustades 15...30 mg/kg ööpäevas jagatuna mitmeks üksikannuseks. Koguannus ei tohi olla suurem kui 2 g ööpäevas (soovitav ööpäevane annus täiskasvanutele).

Tavaliselt soovitatakse kuni 40 kg kaaluvatele lastele anda pool täiskasvanu annusest ja üle 40 kg kaaluvatele lastele tavaline täiskasvanutele ette nähtud annus.

Eakad

Tavalise annuse võib manustada kui ei esine rasket maksa- või neerukahjustust (vt lõigud 4.3 ja 4.4). Eakatel ei ole uuringuid läbi viidud.

Manustamisviis

Tabletid tuleb neelata tervelt, eelistatult koos vedelikuga enne sööki ja neid ei tohi närida, purustada ega murda. Kui üks või mitu annust on jäänud võtmata, tuleb järgmine annus võtta tavalisel ajal.

4.3 Vastunäidustused

Ülitundlikkus toimeaine või lõigus 6.1 loetletud mis tahes abiainete suhtes.

Teadaolev ülitundlikkus salitsülaatide suhtes.

Raske maksapuudulikkus.

Raske neerupuudulikkus (glomerulaarfiltratsioon alla 30 ml/min/1,73 m²).

4.4 Erihoiatused ja ettevaatusabinõud kasutamisel

Vastavalt raviarsti ettekirjutusele tuleb enne ravi alustamist ja ravi ajal teha vereanalüüse (diferentseeritud verepilt, maksafunktsiooni parameetrid nagu ALAT või ASAT; seerumi kreatiniin) ja uriinianalüüse (testribad). On soovitatav, et järelkontroll toimub 14 päeva pärast ravi alustamist ja iga 4 nädala järel järgmised 12 nädalat. Kui näidud on normipärased, peaks kontrolltesti läbi viima iga 3 kuu järel. Kui esinevad täiendavad nähud, tuleb testid läbi viia koheselt.

Neerukahjustus

Ettevaatlik tuleb olla patsientidega, kellel on tõusnud seerumi kreatiniini tase või esineb proteiinuuria. Kui neerufunktsioon ravi ajal halveneb, tuleb mõelda mesalasiinist tingitud nefrotoksilisusele.

Neerupuudulikkusele viitavate sümptomite või haigusnähtude ilmnemisel tuleb ravi Asacol'iga otsekohe katkestada ning patsiendid peavad koheselt pöörduma arsti poole.

Kopsukahjustus

Kopsukahjustusega patsiente, eriti astma esinemise korral, on vajalik eriti hoolikalt jälgida ravi ajal Asacol'iga.

Kõrvaltoime sulfasalasiini suhtes

Patsiente, kellel on teada kõrvaltoimete esinemine ravimite suhtes, mis sisaldavad sulfasalasiini, tuleb ravida hoolika arstliku järelvalve all. Mesalasiini akuutse talumatuse sümptomite, nt kõhukrambid, äge kõhuvalu, palavik, tugev peavalu või lööve ilmnemisel tuleb ravi otsekohe katkestada.

Vere düskraasia

Väga harvadel juhtudel on täheldatud rasket vere düskraasiat. Vere düskraasiale viitavate sümptomite või haigusnähtude ilmnemisel, nt ebaselge põhjusega veritsused, hematoom, purpur, aneemia, püsiv palavik või kurguvalu või nende kahtluse korral tuleb Asacol-ravi otsekohe katkestada ning patsiendid peavad koheselt pöörduma arsti poole.

Maksapuudulikkus

Mesalasiini kasutanud patsientidel on teatatud maksa ensüümide aktiivsuse tõusust.

Maksakahjustusega patsientidele tuleb Asacol'i ordineerida ettevaatusega. Enne ravi alustamist ja ravi ajal tuleb teha vereanalüüse (maksafunktsiooni parameetrid nagu ALAT ja ASAT).

Südame ülitundlikkusreaktsioonid

Asacol-ravi ajal on harva teatatud mesalasiinist tingitud südame ülitundlikkusreaktsioonidest (müo- ja perikardiit). Kui kahtlustatakse mesalasiinist tingitud südame ülitundlikkust, ei tohi Asacol'i kasutada. Ettevaatusega tuleb Asacol-i kasutada patsientidel, kellel on eelnevalt esinenud allergilise taustaga müo- või perikardiit.

Mao- ja kaksteistsõrmikhaavand

Mao- või kaksteistsõrmikhaavandi esinemise korral tuleb ravi alustada ettevaatusega.

Eakad

Eakatele patsientidele tuleb ravimit ordineerida ettevaatusega ja üksnes normaalse või kerge neeru- ja maksafunktsiooni kahjustuse korral, vt lõik 4.3.

Lapsed

Andmed ravimi toime kohta lastel (6-18-aastased) on piiratud, vt lõik 4.2.

Patsiendid, kellel on harvaesinev pärilik galaktoosi talumatus, laktaasi puudulikkus või glükoosi-galaktoosi malabsorptsioon ei tohi antud ravimit kasutada.

Tabletid väljaheites

On teatatud väikesest arvust juhtumitest, kus väljaheites on leitud terve tablett. Mõnedel juhtudel võib tühi tableti kate väljaheites näida kui terve tablett. Kui korduvalt leitakse väljaheites terve tablett, peab patsient võtma ühendust oma arstiga.

4.5 Koostoimed teiste ravimitega ja muud koostoimed

Koostoimete uuringuid ei ole läbi viidud.

Piiratud andmete alusel vähendab mesalasiin varfariini antikoagulaatiivset toimet.

Patsientidel, keda ravitakse samaaegselt asatiopriini, 6-merkaptopuriini või tioguaaniiniga, tuleb arvestada võimalusega, et asatiopriin, 6-merkaptopuriin või tioguaaniin võivad tugevdada müelosupressiivset toimet. Selle tulemusel võib esineda eluohtlikke infektsioone. Patsiente tuleb hoolikalt jälgida infektsiooni ja müelosupressiooni sümptomite suhtes. Nimetatud ravimite samaaegsel kasutamisel, eriti ravi alguses, tuleb regulaarselt (kord nädalas) kontrollida vererakkude arvu perifeerses veres, eelkõige leukotsüütide, trombotsüütide ja lümfotsüütide arvu, vt lõik 4.4. Kui valgete vereliblede näit on stabiilne ühe kuu jooksul, siis tuleb testida iga 4 nädala järel järgnevat 12 nädalat, peale mida on õigustatud 3-kuuline jälgimise intervall.

4.6 Fertiilsus, rasedus ja imetamine

Rasedus

Asacol'i kasutamise kohta rasedatel puuduvad piisavad andmed. Siiski ei leitud piiratud arvul rasedustel (627) mesalasiinravi ajal negatiivseid toimeid rasedusele, lootele või vastündinu tervislikule seisundile. Hetkel ei ole preparaadi kasutamise kohta raseduse perioodil rohkem olulist epidemioloogilist infot.

Ühel juhul on täheldatud neerupuudulikkust vastündinul, kelle ema sai raseduse ajal pikaajalist ravi mesalasiini suure annusega (2...4 g ööpäevas, suukaudselt).

Loomkatsed suukaudse mesalasiini manustamisega ei ole näidanud otseseid ega kaudseid negatiivseid mõjusid tiinusele, embrüonaalsele/fetaalsele arengule, sünnile või postnataalsele arengule.

Asacol'i tuleb raseduse ajal kasutada ainult siis, kui ravist oodatav kasu ületab võimaliku riski.

Imetamine

N-atsetüül-5-aminosalitsüülhape ja väiksemas koguses mesalasiin erituvad rinnapiima. Antud leiu kliiniline tähendus ei ole selge. Preparaadi kasutamise kohta rinnaga toitmise ajal inimesel on liiga vähe kogemusi. Ülitundlikkusreaktsioone nagu kõhulahtisus ei saa imikul välistada. Seetõttu tuleb Asacol'i rinnaga toitmise ajal kasutada ainult siis, kui sellest saadav oodatav kasu kaalub üles võimalikud ohud. Kui imikul tekib kõhulahtisus, tuleb imetamine lõpetada.

Fertiilsus

Ei ole täheldatud toimeid fertiilsusele.

4.7 Toime reaktsioonikiirusele

Asacol ei mõjuta või mõjutab ebaoluliselt autojuhtimise ja masinate käsitlemise võimet.

4.8 Kõrvaltoimed

a) Ohutusprofili kokkuvõte

Asacol 800 mg toimeainet modifitseeritud vabastava tableti ohutust ja toimet võrreldes platseeboga hinnati 10-nädala pikkuses kontrolliga uuringus 140-l kerge või mõõduka ägeda haavandilise koliidiga patsiendil. Raviga seotud kõrvaltoimetest Asacol'i võtnud patsientide grupis oli kõige sagedasem haavandilise koliidi halvenemine (3,6%), hematuuria (2,9%) ja ketonuuria (2,1%). Tabelis 1 on välja toodud raviga seotud kõrvaltoimed, mis esinesid Asacol'i ja platseebo grupis sagedusega $\geq 1\%$. Kõik Asacol 800 mg toimeainet modifitseeritud vabastava tableti kõrvaltoimed olid kerge kuni mõõduka raskusega. Kõrvaltoimete tõttu katkestas ravi 8,6% Asacol'i grupi patsientidest ja 21,3% platseebogrupi patsientidest. Enamus ravimiga seotud toimetest, mis viisid ravi katkestamiseni olid seotud haavandilise koliidi halvenemisega.

Tabel 1: Mesalasiiniga seotud kõrvaltoimed esinemissagedusega $\geq 1\%$ uuringus, milles manustati kerge või mõõduka ägeda haavandilise koliidiga patsientidele Asacol 800 mg toimeainet modifitseeritud vabastavaid tablette või platseebot.

Kõrvaltoimed	% 140-st patsiendist (Asacol 800 mg tabletid)	% 141-st patsiendist (platseebo)
Vere ja lümfisüsteemi häired		
Aneemia	1,4	0,7
Eosinofiilia	1,4	0,0
Leukotsütoos	1,4	0,0
Makrotsütoos	1,4	0,0
Monotsütopeenia	1,4	2,8
Seedetrakti häired		
Haavandilise koliidi halvenemine	3,6	8,5
Hemorroidid	1,4	0,0
Maksa ja sapiteede häired		
Hüperbilirubineemia	1,4	1,4
Närvisüsteemi häired		
Peavalu	1,4	0,7
Neerude ja kuseteede häired		
Hematuuria	2,9	2,1
Ketonuuria	2,1	0,7

On teatatud ka organspetsiifilistest ravimi kõrvaltoimetest, mis kahjustasid südant, kopse, maksa, neerusid, pankreast, nahka ja nahaaluskudesid.

Ravi tuleb koheselt peatada, kui ilmnevad ravimitalumatuse sümptomid, nt kõhukrambid, äge kõhuvalu, palavik, tugev peavalu ja lööve.

b) Kõrvaltoimete kokkuvõte

Lisaks ülalmainitud kõrvaltoimetele, mida täheldati Asacol 800 mg tablettidega läbi viidud kliinilises uuringus, on allpool ära toodud kõrvaltoimed, millest on teatatud kaheksas (8) topeltpimedas ja viies (5) avatud kliinilises uuringus kokku 739 patsiendil, keda raviti Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastava tablettidega ja info spontaansetest teavitustest, kirjandusest ja EL Mesalasiini Ohutusprofiilist, 7. Aprill 2011. Mõnede kõrvaltoimete sagedust ei saa piiratud teavitusallika tõttu usaldusväärselt hinnata.

Sage ≥1/100 kuni <1/10	Aeg-ajalt ≥1/1 000 kuni <1/100	Harv ≥1/10 000 kuni <1/1 000	Väga harv < 1/10 000	Teadmata (ei saa hinnata olemasolevate andmete alusel)
Vere- ja lümfisüsteemi häired				
	eosinofiilia (allergilise reaktsiooni osana)		muutused vererakkude arvus (aplastiline aneemia, agranulotsütoos, pantsütopeenia, neutropeenia, leukopeenia, trombotsütopeenia).	
Immuunsüsteemi häired				
			ülitundlikkus- reaktsioonid nagu näiteks allergiline nahalööve, ravimist tingitud palavik, erütematoosse luupuse sündroom, pankoliit.	
Närvisüsteemi häired				
	paresteesia	peavalu, peapööritus	perifeerne neuropaatia	
Südame häired				
		müokardiit perikardiit		
Respiratoorsed, rindkere ja mediastiinumi häired				
			allergilised ja fibrootilised kopsu- reaktsioonid (kaasa arvatud düspnoe, köha, bronhospasm, alveoliit, pulmonaarne eosinofiilia, kopsu infiltratsioon, pneumoniit), interstitsiaalne pneumoonia, eosinofiilne pneumoonia, kopsu kahjustused.	pleuriit
Seedetrakti häired				

düspepsia		kõhuvalu, diarröa, meteorism, iiveldus, oksendamine	äge pankreatiit	
Maksa ja sapiteede häired				
			muutused maksa funktsiooni näitajates (transaminaaside ja kolestaasi näitajate tõus), hepatiit, kolestaatiline hepatiit	
Naha ja nahaaluskoe kahjustused				
lööve	urtikaaria, pruritus	fotosensitiivsus*	alopeetsia	
Lihaskoe ja sidekoe kahjustused ja luukahjustused				
			müalgia, artralgiat	luupusetaoline sündroom koos perikardiidi ja pleuroperikardiidi kui juhtivate sümptomite ning nahalööbe ja artralgiaga
Neerude ja kuseteede häired				
			neerutalitluse halvenemine, äge ja krooniline interstitsiaalne nefriit, neerupuudulikkus, nefrootiline sündroom, neerupuudulikkus, mis võib olla pöörduv kui ravimi kasutamine varakult lõpetada	
Reproduktiivse süsteemi ja rinnanäärme häired				
			oligospermia (mööduv)	
Üldised häired ja manustamiskoha reaktsioonid				
	palavik, valu rinnus			mesalasiini talumatus koos C-reaktiivse valgu suurenemise ja / või põhihaiguse sümptomite ägenemisega
Uuringud				
				vere kreatiniini sisalduse suurenemine, kehakaalu langus, kreatiniini kliirensi vähenemine, amülaasi sisalduse suurenemine, erütrotsüütide settereaktsiooni kiirenemine, lipaasi

				sisalduse suurenemine, jääklämmastiku sisalduse suurenemine
--	--	--	--	---

*vt lõik c)

c) Valitud kõrvaltoimete kirjeldus

Teatud hulk ülalmainitud kõrvaltoimeid on tõenäoliselt seotud pigem põletikulise soolehaiguse kui Asacol'i/mesalasiini ravimiga. See kehtib eriti seedetrakti kõrvaltoimete, artralgia ja alopeetsia puhul.

Et vältida vere düskraasia teket, tuleb luuüdi kahjustusega patsiente ravi ajal eriti hoolikalt jälgida, vt lõik 4.4.

Manustamine koos immunosupressiivsete ravimitega, näiteks asatiopriin või 6-merkaptopuriin või tioguaaniin, võib esile kutsuda eluohtlikke infektsioone, vt lõik 4.5.

Fotosensitiivsus

Raskematest reaktsioonidest on teatatud olemasolevate nahahaigustega, näiteks atoopilise dermatiidi ehk atoopilise ekseemiga patsientidel.

d) Lapsed

Ohutusandmed Asacol'i kasutamise kohta lastel on piiratud. Arvatakse, et lastel on võimalike kõrvaltoimete sihtorganid samad, mis täiskasvanutel (süda, kopsud, maks, neerud, pankreas, nahk ja nahaaluskoed).

Võimalikest kõrvaltoimetest teavitamine

Ravimi võimalikest kõrvaltoimetest on oluline teavitada ka pärast ravimi müügiloa väljastamist. See võimaldab jätkuvalt hinnata ravimi kasu/riski suhet. Tervishoiutöötajatel palutakse teavitada kõigist võimalikest kõrvaltoimetest www.ravimiamet.ee kaudu.

4.9 Üleannustamine

Üleannustamise (kaasaarvatud tahtlik suitsiid suures annuses suukaudse mesalasiiniga) kohta on vähe andmeid ja need ei viita neeru- või maksatoksilisusele. Spetsiifilist antidooti mesalasiinile ei ole teada, üleannustamise ravi on sümptomaatiline ja toetav.

5. FARMAKOLOOGILISED OMADUSED

5.1 Farmakodünaamilised omadused

Farmakoterapeutiline rühm: soolepõletike vastased ained, ATC kood: A07EC02

Toimemehhanism

Asacol sisaldab mesalasiini ehk 5-aminosalitsüülhapet, mille põletikuvastase toime mehhanism pole täiesti selge. On näidatud, et mesalasiin inhibeerib LTB₄-stimuleeritud intestinaalsete makrofaagide migratsiooni ja seega võib vähendada intestinaalset põletikku piirates makrofaagide migratsiooni põletiku alale. Proinflammatoorsete leukotrienide (LTB₄ ja 5-HETE) produktsioon sooleseina makrofaagides on pärssitud. Hiljuti on näidatud ka mesalasiini võimet aktiveerida PPAR- γ retseptoreid, mis avaldab vastupidist toimet rakutuuma poolt vahendatud soole põletikumehhanismide aktiveerumisele.

Farmakodünaamilised toimed

Katsetingimustes on mesalasiin pärssinud tsüklooksügenaasi ja seeläbi tromboksaan B₂ ja prostaglandiin E₂ vabanemist, ent antud leiu kliiniline tähendus ei ole selge. Mesalasiin pärssib trombotsüüte aktiveeriva faktori (PAF) moodustumist. Mesalasiin on ka antioksidant: on näidatud, et ta vähendab reaktiivsete hapnikuosakeste moodustumist ja seob vabu radikaale.

Haavandilise koliidi puhul on käärsoole vähi tekkerisk pisut kõrgeks. Mesalasiini toime jälgimine eksperimentaalsetes uuringutes ja biopsia tulemustes kinnitab, et mesalasiin ennetab koliidist põhjustatud käärsoole vähi teket põletikust sõltuva ja põletikust mittesõltuva signaali ülekandete pärssimise kaudu, mis on seotud koliidist põhjustatud käärsoole vähi arenguga. Samas meta-analüüsi andmetest, mis on saadud nii remissiooni kui ägenemisega patsientidelt, ei selgu mesalasiini kasutamise seotud kasu või risk haavandilise koliidi vähi tekkes.

Kliiniline efektiivsus ja ohutus

Kerge ja mõõdukas äge haavandiline koliit

Seda näidustust on uuritud veel seitsme kontrollitud ja kolme avatud kliinilise uuringuga, millesse kaasati 787 patsienti, kellest 559-le manustati Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastatav tabletti. Kolm uuringut oli platseebokontrolliga, millest ühes võrreldi Asacol'i teise suukaudse mesalasiini sisaldava ravimiga. Viis uuringut viidi läbi ilma võrdluseta. Üks uuring võrdles mesalasiini efektiivsust sulfasalasiiniga. Uuringu käigus muudeti Asacol'i annust 1,2-lt g/ööpäevas 4,8 g/ööpäevas. Ühes uuringus kasutati arvutiga töödeldud morfomeetrilist uuringut hindamiseks Asacol'i efektiivsust võrreldes prednisolooni klistiiriga. Need uuringud tõestasid Asacol'i ohutust ja efektiivsust kerge ja mõõduka haavandilise koliidi ravis annuses 2,4...4,8 g/ööpäevas.

Haavandilise koliidi remissiooni säilitusravi

Seda näidustust uuriti viies kontrollitud ja kahes avatud kliinilises uuringus, milles osales 677 patsienti, kellest 406-l kasutati Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastatav tabletti. Kolmes uuringus võrreldi Asacol-ravi sulfasalasiiniga, ühes uuringus teise suukaudse mesalasiini ravimiga ja ühes uuringus võrreldi platseeboga. Annused olid vahemikus 0,8...4,4 g mesalasiini ööpäevas. Need uuringud tõestasid Asacol'i ohutust ja efektiivsust haavandilise koliidi remissiooni säilitusravis annuses 1,6...2,4 g/ööpäevas.

Crohni tõve ileokoliidi remissiooni säilitusravi

Seda näidustust uuriti ühes topeltblindas, ühes retrospektiivses ja kahes avatud kliinilises uuringus, milles osales 336 patsienti, kellest 159-l kasutati Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastatav tabletti. Ühes uuringus võrreldi Asacol-ravi sulfasalasiiniga ja kolmes uuringus võrreldi platseeboga või siis üldse ilma ravita. Kahe uuringu tulemused kinnitasid operatsioonijärgse Crohni tõve retsidiivi teket ennetavat toimet. Need uuringud toetasid Asacol'i ohutust ja efektiivsust peensoole lõpuosa ja käärsoole Crohni tõve, kaasa-arvatud operatsioonijärgsete patsientide ravis annuses 2,4 g ööpäevas.

5.2 Farmakokineetilised omadused

Imendumine

Asacol'i tabletid on kaetud pH-tundliku polümeeriga, mis tagab toimeaine vabanemise ainult piirkonnas, kus $\text{pH} > 7$, ehk peensoole lõpposas ja käärsooles, mis on põletikulise soolehaiguse korral enim tabatud põletikust. Kui tableti kate vigastada, siis mesalasiin vabaneb edasi sõltumata pH-st. Asacol'i tabletid on välja töötatud eesmärgiga, et mesalasiini imendumine seedetraktis oleks võimalikult vähene.

Tabelis 2 on kokku võetud mesalasiini ja selle metaboliidi N-atsetüül-mesalasiini farmakokineetilised näitajad peale 2,4 g mesalasiini manustamist tervetele vabatahtlikele tühja kõhuga, millele järgnes manustamine koos toiduga.

Pärast 6-e Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastatava tableti manustamist ühekordse annusena koos söögiga tõusis mesalasiini C_{\max} 2,39 korda ja ekspositsiooni aeg ($\text{AUC}_0\text{-tlast}$) pikenes 1,57 korda. N-atsetüül mesalasiini C_{\max} väärtused suurenesid manustamisel koos söögiga 1,55 korda ja ekspositsiooni aeg tõusis vaid 1,1 korda.

Pärast 3-e Asacol 800 mg toimeainet modifitseeritud vabastatava tableti manustamist ühekordse annusena koos söögiga tõusis mesalasiini C_{\max} 1,69 korda ja ekspositsiooni aeg pikenes 1,23 korda. N-atsetüül mesalasiini C_{\max} väärtused suurenesid manustamisel koos söögiga 1,28 korda ja ekspositsiooni aeg praktiliselt ei muutunud.

Muutumata kujul mesalasiini ja selle metaboliidi N-atsetüül-mesalasiini leiu alusel uriinis, eritus 60 tunni jooksul ühekordsest 6-e Asacol tableti annusest ligikaudu 25% (metaboliidina rohkem kui 95%) ja ligikaudu 30% annusest (metaboliidina rohkem kui 90%) vastavalt manustatuna ilma söögita ja manustatuna koos söögiga.

Ühekordse annusena 3-e Asacol tableti manustamise järgselt oli reaalne ekskretsioon 60 tunni jooksul ligikaudu 23% (metaboliidina rohkem kui 95%) nii ilma toiduta kui ka koos toiduga manustamisel.

Tabel 2: Farmakokineetilised näitajad peale 2,4 g mesalasiini manustamist tervetele vabatahtlikele ilma toiduta, millele järgnes manustamine koos toiduga (6 Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritult vabastavat tabletti või 3 Asacol 800 mg toimeainet modifitseeritult vabastavat tabletti).

<u>Näitaja</u>	<u>6 Asacol 400 mg</u> <u>tabletti</u>				<u>3 Asacol 800 mg</u> <u>tabletti</u>			
	<u>Mesalasiin</u>		<u>N-atsetüül-</u> <u>mesalasiin</u>		<u>Mesalasiin</u>		<u>N-atsetüül-</u> <u>mesalasiin</u>	
	<u>toiduta</u>	<u>toiduga</u>	<u>toiduta</u>	<u>toiduga</u>	<u>toiduta</u>	<u>toiduga</u>	<u>toiduta</u>	<u>toiduga</u>
<u>t_{lag}¹ (h)</u>	<u>4,5</u>	<u>9,0</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>4,5</u>	<u>14,5</u>	<u>=</u>	<u>=</u>
<u>C_{max}² (ng/ml)</u>	<u>722,11</u>	<u>1725,93</u>	<u>1437,90</u>	<u>2235,32</u>	<u>387,86</u>	<u>653,56</u>	<u>971,09</u>	<u>1245,46</u>
<u>t_{max}³ (h)</u>	<u>9,5</u>	<u>22,0</u>	<u>12,0</u>	<u>24,0</u>	<u>14,0</u>	<u>30,0</u>	<u>14,0</u>	<u>30,0</u>
<u>t_{1/2}⁴ (h)</u> <u>(vahemik)</u>	<u>20</u> <u>(5..77)</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>17</u> <u>(10...50)</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>
<u>Cl⁵ (l/h)</u>	<u>135</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>318</u>	<u>=</u>	<u>=</u>	<u>=</u>

¹t_{lag} keskmine (mesalasiini alumine määramispiir 2 ng/ml)

²C_{max} geomeetriline keskmine

³t_{max} keskmine

⁴eliminatsiooni poolväärtusaja t_{1/2} mediaan

⁵kogu näiva kliirensi (Cl) geomeetriline keskmine

Jaotumine

Ligikaudu 43% mesalasiinist ja ligikaudu 78% N-atsetüül mesalasiinist seondub plasmavalkudega. Ligikaudu 75% manustatud annusest jääb soole valendikku ja limaskesta. Keskmine jaotusruumala kg kehamaasi kohta (V_{dw}) oli 59,07 l/kg (geomeetriline keskmine: 48,86 l/kg) 2,40 g mesalasiini üksikannuse manustamise järgselt (6 Asacol 400 mg tabletti) tervetel vabatahtlikel ilma toiduta manustamisel. Kui eeldada, et annustatud doosist imendub 24,8%, siis see näit on vastav 14,65 l/kg (geomeetriline keskmine: 12,12 l/kg).

Üksikannusena 3-e Asacol 800 mg tableti manustamise järgselt oli V_{dw} 147,73 l/kg (geomeetriline keskmine: 76,06 l/kg) tervetel vabatahtlikel ilma toiduta manustamisel. Kui eeldada, et annustatud doosist imendub 23,2%, siis see näit on vastav 34,27 l/kg (geomeetriline keskmine: 17,65 l/kg).

Inimese rinnapiimas on leitud väikeses koguses mesalasiini ja N-atsetüül mesalasiini. Selle kliinilist tähtsust ei ole kindlaks tehtud.

Biotransformatsioon

Mesalasiin metaboliseerub nii maksas kui ka soole limaskestas inaktiivseks metaboliidiks N-atsetüül mesalasiiniks. Vähemalt 90% uriinist leitavast ravimist peale suukaudu manustamist on peamise metaboliidina N-atsetüül-mesalasiinina.

Eritumine

Enamus mesalasiinist eritub mesalasiini ja selle N-atsetüül metaboliidi kujul väljaheite ja uriiniga.

Kogu näiva mesalasiini kliirensi geomeetiline keskmine tervetel vabatahtlikel 2,4 g mesalasiini (6 Asacol 400 mg tabletti) manustamise järgselt ilma toiduta oli umbes 135 l/h (CV% = 61,43). Keskmine eliminatsiooni poolväärtusaeg oli 20 tundi, varieerudes 5...77 tundi. Kogu näiva mesalasiini kliirensi geomeetiline keskmine tervetel vabatahtlikel 3 Asacol 800 mg tabletti manustamise järgselt ilma toiduta oli ligikaudu 318 l/h (CV% = 137,67). Keskmine eliminatsiooni poolväärtusaeg oli 17 tundi, varieerudes 10...50 tundi. Ligikaudu 25% (6 Asacol 400 mg tabletti) ja ligikaudu 23% (3 Asacol 800 mg tabletti) kogu manustatud annusest leiti uriinist 60 tunni jooksul, kui tablette manustati ilma toiduta, peamiselt N-atsetüül mesalasiini kujul ja lähteühendina (ligikaudu 1%).

Lineaarsus/mittelineaarsus

3-e testperioodiga ja 3-e tõstetava suukaudse annusega risturingus, kus manustati Asacol 400 mg toimeainet modifitseeritud vabastavaid tablette iga 6 tunni järel 4-järjestikuse annusena (kogu mesalasiini ööpäevane annus: 3200, 4800, 6400 mg), näidati, et mesalasiini imendumise ja eritumise kineetika on annusest sõltuv. Igast annusest ligikaudu $\frac{3}{4}$ jäi terapeutilise toime avaldamisel käärsoolde. Ainult ligikaudu $\frac{1}{4}$ igast annusest imendus ja eritus uriiniga, peamiselt metaboliidina. Lähtuvalt ravimi eritumisest uriiniga, vereplasma C_{max} väärtusest ja kombineeritud vereplasma AUC väärtusest, oli annuse ja toime vaheline seos Asacol'i 3 tableti manustamisel lineaarne. Asacol'i kliiniline toime peaks olema sarnane annuste vahemikele, mida hinnati nendes uuringutes.

Farmakokineetilised/farmakodünaamilised toimed

Spetsiaalseid uuringuid ei ole läbi viidud.

5.3 Prekliinilised ohutusandmed

Prekliinilistest uuringutest ei ole ilmnenud muid ohutusandmeid, kui on juba kirjeldatud eelolevas ravimi omaduste kokkuvõtte alalõikudes.

6. FARMATSEUTILISED ANDMED

6.1 Abiainete loetelu

Asacol 400 mg:

Tableti tuum: laktoosmonohüdraat, naatriumtärklisglükolaat, magneesiumstearaat, talk, povidoon.

Tableti kate: metakrüülhappe-metüülmetakrülaadi kopolümeer (1:2), talk, trietüültsitraat, punane raudoksiid (E172), kollane raudoksiid (E172), makrogool 6000.

Asacol 800 mg:

Tableti tuum: laktoosmonohüdraat, naatriumtärklisglükolaat, magneesiumstearaat, talk, povidoon.

Tableti kate: metakrüülhappe-metüülmetakrülaadi kopolümeer (1:2), talk, trietüültsitraat, punane raudoksiid (E172), kollane raudoksiid (E172), makrogool 6000.

6.2 Sobimatus

Ei kohaldata.

6.3 Kõlblikkusaeg

3 aastat.

6.4 Säilitamise eritingimused

Hoida temperatuuril kuni 25°C. Hoida originaalpakendis, niiskuse eest kaitstult.

6.5 Pakendi iseloomustus ja sisu

400 mg tablett: 20 ja 100 tabletti blisterpakendis (PVC/alumiinim).

800 mg tablett: 10 ja 50 tabletti blisterpakendis (PVC/alumiinim).

Kõik pakendi suurused ei pruugi olla müügil.

6.6 Erihoiatused ravimpreparaadi hävitamiseks

Erinõuded puuduvad.

Kasutamata ravimpreparaat või jäätmematerjal tuleb hävitada vastavalt kohalikele nõuetele.

7. MÜÜGILOA HOIDJA

Tillotts Pharma AB
Gustavslundsvägen 135
SE-167 51 Bromma
Rootsi

8. MÜÜGILOA NUMBRID

400 mg tablett: 452604

800 mg tablett: 501605

9. ESMASE MÜÜGILOA VÄLJASTAMISE/MÜÜGILOA UUENDAMISE KUUPÄEV

400 mg tablett:

Müügiloa esmase väljastamise kuupäev: 01.10.2004

Müügiloa viimase uuendamise kuupäev: 15.09.2014

800 mg tablett:

Müügiloa esmase väljastamise kuupäev: 11.11.2005

Müügiloa viimase uuendamise kuupäev: 22.10.2010

10. TEKSTI LÄBIVAATAMISE KUUPÄEV

November 2017