

RELAXOL 20 mg FİLM TABLET

Her film tablet; 20 mg Sitalopram'a eşdeğer Sitalopram hidrobromür içerir.

Boyar madde olarak; Titanyum dioksit kullanılmıştır.

FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ :

Farmakodinamik Özellikleri :

RELAXOL antidepresan etkili, yüksek derecede selektif bir serotonin geri alım inhibitörüdür (SSRI). Antidepresan etkinin beyinde serotonerjik aktivitenin güçlenmesine bağlı olduğu düşünülmektedir. RELAXOL, santral sinir sistemindeki noradrenalin (NA) ve dopamin (DA) nöronal geri alımını etkilemez. Ayrıca adrenerjik, kolinerjik, muskarinik, histaminerjik ve GABA reseptörlerine afinitesi yoktur veya çok azdır.

Farmakokinetik Özellikleri :

RELAXOL'un oral biyoyararlanımı yaklaşık % 80'dir. Besinler absorpsiyonu etkilemez. Verilen bir dozdan sonra maksimum plazma düzeyleri yaklaşık 4 saatte oluşur. RELAXOL ve metabolitlerinin proteine bağlanma oranı % 80'dir. Dağılım hacmi 12 L/kg, Eliminasyon yarı ömrü 35 saattir. Günde 1 dozdan sonra plazmada sabit durum konsantrasyonları 1 haftada oluşur. RELAXOL karaciğerde metabolize olur, idrar ve feçes yolu ile vücuttan atılır.

ENDİKASYONLARI :

RELAXOL depresyon tedavisi, panik bozukluk (agorafobili veya agorafobisiz) ve obsesif-kompulsif bozukluk tedavisinde de kullanılır.

KONTRENDİKASYONLARI :

Sitaloprama veya tabletteki inaktif maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olanlarda ve monoamin oksidaz inhibitörü (MAOI) alanlarda kontrendikedir.

UYARILAR / ÖNLEMLER :

Antidepresan ilaçların özellikle çocuk ve gençlerdeki kullanımlarının, intihar düşüncesi ya da davranışlarını arttırma olasılığı bulunmaktadır.

Bu nedenle özellikle tedavinin başlangıcı ve ilk aylarında, ilaç dozunun arttırılma/azaltılma ya da kesilme dönemlerinde hastanın gösterebileceği huzursuzluk, aşırı hareketlilik gibi beklenmedik davranış değişiklikleri ya da intihar olasılığı gibi nedenlerle hastanın gerek ailesi gerekse tedavi edicilerce yakinen izlenmesi gereklidir.

Çocuklarda olduğu gibi yetişkinlerde de antidepresan ilaçların kullanımı gerektiğinde özellikle ilk 5 ay ve doz değiştirme durumlarında daha fazla olmak üzere, hastaların intihar düşüncesi ve davranışlarında artış olasılığı yönünden uyarılması ve yakın takibi gereklidir.

MAOI alan hastalar ilacın kesilmesinden sonra 14 gün geçmeden RELAXOL tedavisine başlamamalıdır. Aynı şekilde Sitalopram alan hastalar bu ilacı bıraktıktan sonra 14 gün geçmeden bir MAOI kullanmamalıdır.

Tedavi sırasında mani veya hipomani aktivasyonu görülebilir. Bu takdirde RELAXOL kesilmeli ve antimanik tedavi uygulanmalıdır.

RELAXOL konvülsiyon geçirmiş hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.

Sitalopramın ve diğer antidepresanların ani olarak kesilmeleri durumunda “kesilme sendromu” belirtileri ortaya çıkabilir. Bunun için sitalopram tedavisi kesilecekse doz yavaş yavaş azaltılarak ilaç kesilmelidir.

Panik sendromunun tedavisinde anksiyete semptomlarında artış olabilir. Bu genelde 2 haftada kaybolur. Dozun azaltılması yararlı olabilir.

Uzun QT sendromu Torsades de Pointes’e neden olabilen ilaçlar ile birlikte kullanıldığında uzun QT sendromu veya Torsades de Pointes oluşma oranını ciddi olarak yükseltebilir. Bu nedenle bu tür ilaçlarla birlikte kullanılmamalıdır.

Pediyatrik Hastalar : RELAXOL’ün pediyatrik hastalarda güvenilirlik ve etkinliği araştırılmamıştır.

Geriatrik Hastalar : Sitalopramın güvenilirlik ve etkinliği yönünden genç ve yaşlı hastalar arasında bir fark görülmemiştir. Ancak yaşlılarda Eğri Altındaki Alan (EAA)’nın % 23 – 30 ve yarı ömrün % 30-50 arttığı bildirilmiştir.

Sitalopramın yaşlılarda alt doz sınırında (20 mg/gün) kullanılması önerilir.

GEBELİK Ve LAKTASYON : RELAXOL için gebelik kategorisi C'dir. RELAXOL gebelikte ancak anneye sağlayacağı faydalar, fetus için potansiyel olarak zararlı olabilecek etkilerden üstün ise kullanılmalıdır. Sitalopram çoğu ilaç gibi anne sütüne geçer. Emziren annelerin ya emzirmeyi ya da RELAXOL tedavisini bırakmaları konusunda bir seçim yapmaları gerekir.

Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörü (SSRI) grubu ilaçların hamilelik süresince alımında, yeni doğanda potansiyel dirençli pulmoner hipertansiyon riski bulunmaktadır.

ARAÇ ve GEREÇ KULLANIMI : Her ne kadar Sitalopram sağlıklı gönüllülerde entelektüel fonksiyonları ve psikomotor performansı etkilememişse de psikiyatrik hastalıklarda ilaca veya hastalığa bağlı olarak düşünce, dikkat ve konsantrasyonda aksamalar olabileceğinden otomobil veya tehlikeli makine kullananlar bu yolda uyarılmalıdır.

İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ :

SSS Etkili İlaçlar – Sitalopram birinci derecede santral sinir sistemini etkileyen bir ilaç olduğundan SSS'ni etkileyen diğer ilaçlarla birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır.

Alkol – Her ne kadar klinik denemelerde Sitalopram alkolün santral sinir sistemindeki depresan etkisini arttırmamışsa da ikisinin birlikte alınması önerilmez.

Sitalopramın (MAOI) ile birlikte alınması kontrendikedir. Bir ilaçtan diğerine geçerken araya en az 14 günlük bir süre konmalıdır.

Digoksin – 21 gün süre ile günde 40 mg Sitalopram alan hastalara günde 1 mg digoksin verildiğinde her iki ilacın da farmakokinetiği değişmemiştir.

Lityum – Her ne kadar Lityum ve Sitalopram birlikte kullanıldığında her iki ilacın da farmakokinetiği değişmemişse de standart uygulama gereği plazma Lityum konsantrasyonları izlenerek gerektiğinde doz ayarlamaları yapılmalıdır. Lityum, Sitalopramın serotonerjik etkisini arttırabilir. Bunun için iki ilaç birlikte kullanıldığında dikkatli olunmalıdır.

Sumatriptan – Pazarlama sonrası raporlarında sumatriptan ile Sitalopramı birlikte kullanan hastalarda nadiren güçsüzlük, koordinasyon bozukluğu ve hiperrefleksi bildirilmiştir. Eğer sumatriptan ile bir selektif serotonin geri alım inhibitörünün (SSRI) (örneğin Fluoksetin, Fluvoksamin, Sertralin, Sitalopram) birlikte kullanılmaları için klinik endikasyon varsa hasta yakından izlenmelidir.

Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörü (SSRI) grubu ilaçların, migren baş ağrısı olanlarda, 5-Hidroksitriptamin reseptör agonisti ile birlikte kullanımı serotonerjik sendroma neden olabilir. *Varfarin* – Sitalopram birlikte verildiğinde Varfarin'in farmakokinetiğini etkilememiştir. Ancak protrombin zamanında % 5 artma gözlenmiştir. Bunun klinik önemi bilinmemektedir.

Karbamazepin - Sitalopram ile birlikte kullanıldığında karbamazepin farmakokinetiği değişmemiştir.

Metoprolol – Metoprolol ile Sitalopramın birlikte kullanılması kan basıncı ve kalp atım sayısı üzerinde önemli bir etki yapmaz.

İmipramin ve diğer trisiklik antidepresanlar – Sitalopram ile imipraminin birlikte alınması her iki ilacın da plazma konsantrasyonlarını etkilemez. Yine de Sitalopram trisiklik antidepresanlarla birlikte dikkatle kullanılmalıdır.

Elektrokonvülsif tedavi – Sitalopram ile elektrokonvülsif tedavinin birlikte uygulanması konusunda yapılmış klinik araştırma bulunmamaktadır.

Bitkisel ilaçlar – Santral sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkileri olan Ginseng, St. John's Wort, Hypericum perforatum, Ephedra, Ginkgo gibi bitkisel ilaçlar Sitalopramın serotonerjik etkisini güçlendirebilir. Sitalopramın bu ilaçlarla birlikte kullanılması önerilmez.

Selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), böbrek yoluyla sodyum atılımını artırır, özellikle diüretik kullanan kadın ve yaşlı hastalarda hiponatremiye neden olabilirler.

YAN ETKİLER / ADVERS ETKİLER :

Depresyon nedeniyle günde 10-80 mg arası Sitalopram ile 6 haftaya kadar tedavi gören hastalarda yan etkiler nedeniyle tedaviyi bırakma oranı % 16, plasebo verilen kontrol grubunda ise % 8 olmuştur. Tedaviyi bırakma nedeni olan ve hastaların % 1'inden fazlasında görülen yan etkiler; asteni, bulantı, ağız kuruluğu, kusma, baş dönmesi, uykusuzluk, uyuklama ve ajitasyondur.

Plasebo kontrollü klinik araştırmalarda depresyon nedeniyle günde 10-80 mg arası dozlarda sitalopram ile tedavi edilen hastaların % 2 ve daha fazlasında görülen ve sıklığı plasebo grubundaki hastalardan yüksek olan vücut sistemlerine göre yan etkiler şunlardır :

Otonom sinir sistemi : Ağız kuruluğu (% 20), terlemede artış (% 11)

Santral ve periferik sinir sistemi semptomları : Tremor

Gastrointestinal semptomlar : Bulantı (% 21), diyare, dispepsi, kusma, karın ağrısı

Genel : Yorgunluk, ateş

Kas-iskelet sistemi : Artralji, miyalji

Psikiyatrik semptomlar : Uykulama (% 18), insomni (% 15), anksiyete, anoreksi, ajitasyon, dismenore, libido azalması, esneme.

Solunum sistemi hastalıkları : Üst solunum yolu enfeksiyonu, rinit, sinüzit

Ürogenital : Ejakülasyon bozukluğu, impotans

Seksüel fonksiyon bozuklukları psikiyatrik hastalık sonucu olabildiği gibi SSRI ile tedaviye bağlı olarak da görülebilmektedir. Sitalopram tedavisi gören erkek hastaların en az % 2'sinde bildirilen seksüel fonksiyon bozuklukları şunlardır : Anormal ejakülasyon (başlıca gecikme), libido azalması ve impotans.

Depresyon nedeniyle Sitalopram tedavisi gören kadın hastalarda libido azalması % 1.3, anorgazmi % 1.1 oranında bildirilmiştir.

Priapizm, bütün SSRI ile görülebilmektedir. Sitalopram tedavisi sırasında yaşam belirtilerinde, laboratuvar değerlerinde ve EKG bulgularında önemli değişimler görülmemiştir.

Plasebo alan hastalardan farklı olarak, Sitalopram alan hastalarda vücut ağırlığında ortalama 0.5 kg azalma ve kalp atım sayısında dakikada 1.7 vuruş azalma gözlenmiştir.

Semptomların sistemlere göre dağılışı :

Hastaların en az % 1'inde bir veya birkaç kere görülen semptomlar şunlardır :

Kardiyovasküler sistem : Taşikardi, postural hipotansiyon, hipotansiyon

Santral ve periferik sinir sistemi : Parestezi, migren

Gastrointestinal sistem : Tükürük artışı, flatulans

Metabolik ve nütrisyonel hastalıklar : Kilo kaybı, kilo artışı

Psikiyatrik bozukluklar : Konsantrasyon bozukluğu, amnezi, apati, depresyon, iştah artması, depresyonda ağırlaşma, intihar girişimi, konfüzyon

Üreme sistemi / kadın : Amenore

Solunum sistemi : Öksürük

Deri ve ekleri : Erüpsiyon

Duyu organları : Akomodasyon bozukluğu, tat bozukluğu

Üriner sistemleri : Poliüri

BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ.

KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU :

RELAXOL günde tek doz halinde, yemeklerden önce veya sonra, tercihen sabah veya akşam alınır.

Depresyon ve obsesif-kompulsif hastalığın tedavisinde başlangıç dozu 20 mg (1 tablet)'dir. Panik reaksiyonun tedavisinde başlangıç dozu olarak 10 mg (1/2 tablet) önerilir.

İstenilen sonuç alınana kadar günlük doz bir haftalık aralarla ve 20 mg (1 tablet)'lik bölümler halinde 40-60 mg (2-3 tablet)'a kadar arttırılır. Genelde hastaların çoğunluğu 40 mg/gün (2 tablet)'e cevap verir ve 60 mg/gün (3 tablet) nadiren gereklidir.

Özel Hasta Grupları :

Yaşlı hastaların çoğunluğunda ve hepatik fonksiyon bozukluğu olanlarda (Child-Plough A ve B) 20 mg/gün dozu önerilir. Tedaviye cevap alınmazsa 40 mg/gün dozuna çıkılabilir.

Hafif veya orta derecede böbrek fonksiyon azalmasında (kreatinin klerensi 20-30 ml/dk) doz ayarlaması gerekmez. Böbrek fonksiyonu çok azalmış (kreatinin klerensi < 20 ml/dk) hastalarda RELAXOL kullanımı ile ilgili bilgi mevcut değildir.

Pediyatrik yaş gruplarında ilacın güvenilirlik ve etkinliği belirlenmemiştir.

Tedavi Süresi :

Depresyon tedavisinde iyileşme 2-4 haftada görülür. Nükslerin önlenmesi için tedaviye 6 ay devam edilmelidir. Tekrarlayan ünipolar depresyonda nükslerin önlenmesi için idame tedavisinin 3 yıl sürdürülmesi gerekebilir. Panik reaksiyonunun tedavisinde maksimum terapötik cevap 3 ayda alınır ve tedavi sürdükçe korunur. Obsesif-kompulsif hastalıkta iyileşme 2-4 haftada başlar ve tedavi ilerledikçe yerleşir.

Tedavi bitirileceği zaman RELAXOL dozu birkaç hafta içinde azaltılarak kesilmelidir.

DOZ AŞIMI VE TEDAVİSİ :

RELAXOL tek ilaç olarak aşırı dozda alındığında görülen semptomlar uyku hali, koma, bulantı, kusma, terleme, tremor, konvülsiyon, hiperventilasyon, siyanoz ve aritmidir. Doz aşımı tedavisi için mide yıkaması yapılır ve ardından aktif kömür bulamacı verilir. Solunum yolları açık tutularak yeterli oksijen ve ventilasyon sağlanmalıdır. RELAXOL'un bilinen bir antidotu yoktur. Tedavi semptomatik ve destekleyicidir. Yaşam belirtileri yakından izlenmelidir. Dağılım hacminin büyük olması nedeniyle hemodiyaliz, hızlandırılmış diürezis, hemoperfüzyon gibi yöntemlerin başarılı olması beklenmez.

Doz aşımı vakalarında genelde birden fazla ilacın alınması söz konusudur. RELAXOL'un yanı sıra diğer ilaçların alınıp alınmadığı araştırılmalıdır.

SAKLAMA KOŞULLARI :

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.
25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ MUHTEVASI :

RELAXOL 20 mg Film Tablet, 28 tablet blisterde

PİYASADA MEVCUT DİĞER FARMASÖTİK DOZAJ ŞEKLİ :

RELAXOL 40 mg Film Tablet, 28 tablet blisterde

RUHSAT SAHİBİ VE ÜRETİM YERİ :

Biofarma İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.

Samandıra / Sancaktepe / İSTANBUL

RUHSAT NUMARASI : 21.04.2005- 205/67

PROSPEKTÜS ONAY TARİHİ : 25.04.2007

Reçete ile satılır.