REF. RF979052/18 REG. ISP Nº F-24978/19 FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL

EVERPRESSIN SOLUCIÓN INYECTABLE 1 mg/5 mL

(TERLIPRESINA ACETATO NSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL SECCIÓN PRO. GTOS NUEVOS

Everpressin solución invectable 1 mg/5 mL (Terlipresina acetato) Terlipresine acetato EVER Pharma

0.2 mg / ml solución invectable

6 ACO 2013 Nº Ref.

AGENCIA NACIOMAL DE MEDICAMENTOS

Nº Registro: Firma Profesional

NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL (terlipresina acetato) Terlipresina acet Pharma 0.2 mg / ml solución invectable.

La expresión de fuerza puede expreserse de manera diferente en las versiones nacionales de SmPC para reflejar las definiciones nacionales establecidas utilizadas en la práctica clínica.

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

- 5 ml de solución para inyección contienen 1 mg de acetato de terlipresina correspondiente a 0,85 mg de terlipresina.
- 10 ml de solución para invección contienen 2 mg de acetato de terlipresina correspondientes a 1,7 mg de terlipresina.
- Cada mi contiene 0,2 mg de acetato de terlipresina correspondiente a 0,17 mg de terlipresina

Excipientes con efecto conocido:

Este medicamento contiene 0,8 mmol (18,4 mg) de sodio por dosis de 5 ml y 1,6 mmol (36,8 mg) de sodio por cada dosis de 10 ml. Para ser tomado en consideración por pacientes con una dieta controlada de sodio.

Para ver la lista completa de excipientes, ver sección 6.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Solución invectable para invessión.

Solución acuosa incolora transparente con un pH de 4.0 - 5.0 y una osmolaridad de 270 - 330 mOsm/L.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones terapéuticas

Tratamiento de varices esofágicas sangrantes.

4.2 Posología y método de administración

Posología

Adultos



Manejo a corto plazo de varices esofágicas sangrantes:

La administración de terlipresina sirve a la atención de emergencia para hemorragia aguda por várices esofágicas hasta que esté disponible la terapia endoscópica. Posteriormente, la administración de terlipresina para el tratamiento de varices esofágicas suele ser una terapia adyuvante para la hemostasia endoscópica.

Dosis inicial: La dosis inicial recomendada es de 1 a 2 mg de acetato de terlipresina (equivalente a 5 e o 10 ml de solución) administrados por inyección intravenosa durante un período de tiempo.

Dependiendo del peso corporal del paciente, la dosis se puede ajustar de la siguiente manera:

- peso inferior a 50 kg: 1 mg de acetato de terlipresina Terlipresina acetato (5 ml)
- peso de 50 kg a 70 kg: 1,5 mg de acctato de terlipresina Terlipresina acetato (7,5 ml)
- peso superior a 70 kg: 2 mg de acetato de terlipresina Terlipresina acetato (10 ml)

Dosis de mantenimiento: Después de la inyección inicial, la dosis puede reducirse a 1 mg de acetato de terlipresina cada 4 a 6 horas.

#1 a 2 mg de acetato de terlipresina correspondiente a 0,35 a 1,7 mg de terlipresina

El valor aproximado de la dosis máxima diaria de <u>Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL acetato</u> de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución inyectable es de 120 μg de acetato de terlipresina por kg de peso corporal.

La terapia debe limitarse a 2 a 3 días en adaptación al curso de la enfermedad. La inyección intravenosa debe administrarse durante un período de un minuto.

2) En el síndrome hepatorrenal tipo 4:

Una invección i.v. de 1 mg de acetato de terlipresina cada 6 horas durante al menos 3 días. Si después de 3 días de tratamiento, la disminución de la creatinina sérica as inferior al 30% con respecto a la línea de base, se deberá considerar duplicar la dosis a 2 mg cada 6 horas.

El tratamiento con terlipresina debe interrumpirse si no hay respuesta al tratamiento (definide como una disminución de la creatinina sérica inferior al 30% el día 7 con respecto a la línea baso) o en pacientes con respuesta completa (valores de creatinina sérica inferiores a 1,5 mg / dl, por al menos dos días consecutivos).

En pacientes que muestran una respuesta incompleta (disminución de la creatinina sérica de al menos 30% con respecto a la linea de base, pero sin alcanzar un valor inferior a 1,5 mg / di en el día 7), el tratamiento con terlipresina se puede mantener hasta un máximo de 14 dias.

En la mayoría de los estudios clínicos que respaidan el uso de teriipresina para el tratamiento del sindrome hepatorrenal, la albúmina humana se administró simultáneamente a una desis de 1 g / kg de peso corporal el primer día y luego a una desis de 20 a 40 g / día.



La duración habitual del tratamiento del síndrome hepatorrenal es de 7 días, siendo la duración máxima recomendada de 14 días.

Pacientes de edad avanzado

El-Everpressin solución invectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución invectable debe usarse con precaución en pacientes mayores de 70 años (ver sección 4.4).

Población pediátrica

El Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución inyectable no se recomienda en niños y adolescentes debido a la experiencia insuficiente en seguridad y eficacia (ver sección 4.4).

Insuficiencia renal

El-Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución inyectable solo debe usarse con precaución en pacientes con insuficiencia renal crónica (ver sección 4.4).

Insuficiencia hepática

No se requiere un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática.

Método de administración

Para uso intravenoso solamente. La solución debe ser inspeccionada antes de la administración. No use el Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / mi solución inyectable si contiene partículas o está decolorado.

Para la administración, el volumen requerido debe extraerse del vial frasco ampolla con una jeringa.

4.3 Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a la sustancia activa o a cualquiera de los excipientes enumerados en la sección
 6.1.
- Embarazo

4.4 Advertencias y precauciones especiales de uso

En principio, el uso del producto debe limitarse a la supervisión del especialista en unidades con instalaciones para el control regular del sistema cardiovascular, hematología y electrolitos.

El-Everpressin solución invectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución invectable solo debe usarse con precaución y bajo un control estricto de los pacientes en los siguientes casos:

- shock séptico
- · asma bronquial, deficiencias respiratorias
- hipertensión no controlada
- enfermedades vasculares cerebrales o periféricas
- arritmia cardíaca



- deficiencias coronarias o infarto de miocardio previo
- Insuficiencia renal crónica
- pacientes ancianos mayores de 70 años ya que la experiencia es limitada en este grupo.

También los pacientes hipovolémicos a menudo reaccionan con un aumento de vasoconstricción y reacciones cardiacas atípicas.

La terlipresina tiene un efecto antidiurético débil (solo el 3% del efecto antidiurético de la vasopresina nativa), por lo tanto, los pacientes con antecedentes de metabolismo electrolítico alterado deben controlarse para detectar una posible hiponatremia e hipopotasemia.

Se aconseja controlar continuamente la presión arterial, la frecuencia cardiaca, el sodio y el potasio séricos y el equilibrio de liquidos.

En situaciones de emergencia que requieren un tratamiento inmediato antes de enviar al paciente a un hospital, se deben considerar los sintomas de hipovolemia.

Antes del uso de terlipresina para el sindrome hepatorrenal, se debe determinar que el paciente tiene una insuficiencia renal funcional aguda y esta insuficiencia renal funcional no responde a una terapia de expansión plasmática adecuada.

La terlipresina no tiene efecto sobre la hemorragia arterial.

Para evitar la necrosis local en el sitio de Inyección, la inyección debe administrarse por vía intravenosa.

Necrosis de la piel:

Durante la experiencia posterior a la comercialización, se han notificado varios casos de isquemia cutánea y necrosis no relacionada con el sitio de la inyección (ver sección 4.8). Los pacientes con hipertensión venosa periférica u obesidad mórbida parecen tener una mayor tendencia a esta reacción. Por lo tanto, se debe tener extrema precaución cuando se administre terlipresina en estos pacientes.

Torsade de pointes:

Durante los ensayos clínicos y la experiencia posterior a la comercialización, se han notificado varios casos de prolongación del intervalo QT y arritmias ventriculares que incluyen "Torsade de pointes" (ver sección 4.8). En la mayoría de los casos, los pacientes tenían factores predisponentes como la prolongación basal del intervalo QT, anomalías electrolíticas (hipocalemia, hipomagnesemia) o medicamentos con efecto concomitante en la prolongación del intervalo QT. Por lo tanto, se debe tener extrema precaución en el uso de terlipresina en pacientes con antecedentes de prolongación del intervalo QT, anormalidades electrolíticas, medicamentos concomitantes que pueden prolongar el intervalo QT, como antiarrítmicos de clase IA y III, eritromicina, ciertos antihistamínicos y antidepresivos triciclicos o medicamentos que pueden causar hipocalemia o hipomagnesemia (p. ej., algunos diuréticos) (ver sección 4.5).



Poblaciones especiales

Se debe tener especial precaución en el tratamiento de niños, adolescentes y pacientes de edad avanzada, ya que la experiencia es limitada y no existen datos de seguridad y eficacia disponibles con respecto a la recomendación de dosificación en esta población.

Este medicamento contiene 0,8 mmol (o 18,4 mg) de sodio por dosis de 5 ml y 1,6 mmol (o 36,8 mg) de sodio por dosis de 10 ml. Para ser tomado en consideración por pacientes con una dieta controlada de sodio.

4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

La terlipresina aumenta el efecto hipotensor de los betabloqueantes no selectivos en la vena porta. La reducción en la frecuencia cardíaca y el gasto cardíaco causada por el tratamiento puede atribuirse a la inhibición de la actividad reflexogénica del corazón a través del nervio vago como resultado del aumento de la presión sanguinea. El tratamiento concomitante con medicamentos que se sabe que inducen bradicardia (por ejemplo, propofol, sufentanil) puede causar bradicardia grave.

La terlipresina puede desencadenar arritmias ventriculares, incluida la "Torsade de pointes" (ver secciones 4.4 y 4.8). Por io tanto, se debe tener extrema precaución en el uso de terlipresina en pacientes con medicamentos concomitantes que pueden prolongar el intervalo QT, como antiarrítmicos de clase IA y III, eritromicina, ciertos antihistamínicos y antidepresivos tricíclicos o medicamentos que pueden causar hipocalemia o hipomagnesemia (p. diuréticos).

4.6 Embarazo y lactancia

El embarazo

El Everpressin solución invectable 1 mg/5 mL acetato de terliprosina de EVER Pharma 0,2 mg / mi solución invectable está contraindicado durante el embarazo ya que se ha demostrado que la terlipresina causa contracciones uterinas y un aumento de la presión intrauterina al principio del embarazo y puede disminuir el flujo sanguineo uterino. La terlipresina puede tener efectos nocivos en el embarazo y el feto. El aborto espontáneo y la malformación se han demostrado en conejos después del tratamiento con terlipresina (ver sección 5.3).

Lactancia

No se sabe si la terlipresina se excreta en la leche materna humana. La excreción de terlipresina en la leche no se ha estudiado en animales. No se puede excluir un riesgo para el niño amamantado.

Se debe tomar una decisión sobre si interrumpir la lactancia o interrumpir / abstenerse de la terapia con terlipresina teniendo en cuenta el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio de la terapia para la mujer.

4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

No se han realizado estudios sobre el efecto sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.



4.8 Reacciones adversas Efectos indescables

Tratamiento de varices esofágicas sangrantes y tratamiento de urgencia del síndrome hepatorrenal tipo 1 (según definición de los criterios IAC) con Everpressin solución inyectable 1 mg/5 mL acetato de terlipresina de EVER Pharma 0,2 mg / ml solución inyectable (1 mg por vía intravenosa y más) puede ir acompañada de reacciones adversas en la Tabla 1.

La frecuencia de las reacciones adversas enumeradas a continuación se define utilizando la siguiente convención: Muy frecuente (≥ 1 / 10); Común (≥ 1 / 100 a <1/10); Poco frecuentes (≥ 1 / 1,000 a <1/100); Raras (≥ 1 / 10,000 a <1 / 1,000). Dentro de cada agrupación de frecuencia, las reacciones adversas se presentan en orden de gravedad decreciente.

Tabla 1. Reacciones adversas informadas

MedDRA Sistema Sisterma de clasificación de órganos	Muy frecuente	Común	No común Poco frecuentes	Raras-Raro	No conocida (no puede ser estimada a partir de los datos disponibles)
Metabolismo y desordenes nutricionales			Hiponatremia	Hiperglicemia	
Desordenes del sistema nervioso		Dolor de cabeza	Desencadenante de trastorno convulsivo	Stroke Ataque cerebrovascular	
Desordenes cardiacos		Arritmia ventricular y supraventricular, bradicardia, signos de isquemia en el ECG	Angina de pecho, aumento de la hipertensión aguda, en particular en pacientes que ya padecen hipertensión (generalmente, disminuye espontáneamente), fibrilación auricular, extrasístoles ventriculares, taquicardia, dolor de pecho, infarto de miocardio, sobrecarga de	Isquemia al miocardio	Falle Insuficiencia cardiaca, Torsade de Pointes

David .		líquidos con edema pulmonar	1	
Desordenes vasculares	Hipertension Hipertension, hipotension, isquemia periférica, vasocontricción vasoconstricción, palidez facial	Isquemia intestinal cianosis periférica sofocos		
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos		Dolor en el pecho, broncoespasmo, dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria	Disnea	
Desordenes gastrointestinales	Calambres abdominales transitorios, diarrea transitoria	Náuseas transitorias, vómitos transitorios		
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Palidez	Linfagitis		Necrosis de la piel no relacionada con el sitio de
Sistema reproductivo y rastornos namarios	Calambres abdominales (en mujeres)			administración
mbarazo, puerperio y ondiciones erinatales				Constricción uterina, disminución del flujo sanguineo
rastornos enerales y ondición del itio de dministración			Necrosis local cutánea	uterino

FOLLETO DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL

Durante los ensayos clínicos y la experiencia posterior a la comercialización, se han notificado varios casos de prolongación del intervalo QT y arritmias ventriculares que incluyen "Torsade de pointes" (ver secciones 4.4 y 4.5).

Durante la experiencia posterior a la comercialización, se han notificado varios casos de isquemia cutánea y necrosis no relacionada con el sitio de la inyección (ver sección 4.4).

4.9 Sobredosis

La dosis recomendada no debe excederse en ningún caso, ya que el riesgo de efectos adversos circulatorios severos depende de la dosis.

Una crisis hipertensiva aguda, especialmente en pacientes con hipertensión reconocida, se puede controlar con un alfa bloqueante de tipo vasodilatador, por ejemplo 150 microgramos de clonidina por via intravenosa.

La bradicardia que requiere tratamiento debe tratarse con atropina.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: Preparaciones hormonales sistémicas, hormonas del lóbulo pituitario posterior, vasopresina y análogos, código ATC: H01BA04

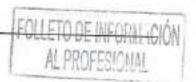
La terlipresina inhibe la hipertensión portal con una reducción simultánea de la circulación sanguínea en los vasos porta. La terlipresina contrae el músculo esofágico liso con compresión consecutiva de varices esofágicas.

La pre-hormona inactiva terlipresina libera lentamente la lisina-vasopresina bioactiva. La eliminación metabólica se produce de forma concomitante y en un período de 4 a 6 horas. Por lo tanto, las concentraciones permanecen continuamente por encima de la dosis efectiva mínima y por debajo de las concentraciones tóxicas.

Los efectos específicos de la terlipresina se evalúan de la siguiente manera;

Sistema gastrointestinal:

La terlipresina aumenta el tono de las células musculares lisas vasculares y extravasculares. El aumento de la resistencia vascular arterial conduce a la disminución de la hipervolemia esplácnica. La disminución del suministro de sangre arterial conduce a la reducción de la presión en la circulación portal. Los músculos intestinales se contraen concomitantemente, lo que aumenta la motilidad intestinal. La pared muscular del esófago también se contrae lo que lleva al cierre de varices inducidas experimentalmente



Riñones:

La terlipresina tiene solo un 3% de efecto antidiurético de la vasopresina nativa. Esta actividad residual no tiene importancia clínica. La circulación sanguínea renal no es significativamente efectuado en condición normovolémica. Sin embargo, la circulación sanguínea renal aumenta en condiciones de hipovolemía.

Presión sanguinea:

La terlipresina induce un efecto hemodinámico lento que dura de 2 a 4 horas. La presión arterial sistólica y diastólica aumentan levemente. Se ha observado un aumento de la presión arterial más intenso en pacientes con hipertensión renal y esclerosis general de los vasos sanguíneos.

Corazón:

Todos los estudios informaron que no se observaron efectos cardio-tóxicos, ni siquiera bajo la dosis más alta de terlipresina. Las influencias en el corazón, como bradicardia, arritmia, insuficiencia coronaria, ocurren posiblemente debido a los efectos constrictivos vasculares reflejos o directos de la terlipresina.

Útero:

La terlipresina causa una disminución significativa en el flujo sanguíneo endometrial y miometrial.

Piel:

El efecto vasoconstrictor de la terlipresina causa una disminución significativa en la circulación sanguínea de la piel. Todos los estudios informaron palidez evidente en la cara y el cuerpo.

En conclusión, las principales propiedades farmacológicas de la terlipresina son sus efectos hemodinámicos y sus efectos sobre el músculo liso. El efecto de centralización en condiciones hipovolémicas es un efecto secundario deseado en pacientes con várices esofágicas sangrantes.

5.2 Propiedades farmacocinéticas

Después de la inyección intravenosa en bolo, la eliminación de terlipresina sigue una cinética de segundo orden. La vida media plasmática se calculó entre 8-12 minutos durante la fase de distribución (0-40 minutos) y 50-80 minutos durante la fase de eliminación (40-180 minutos). La liberación de lisina-vasopresina se mantiene durante al menos 180 minutos. Debido a la división de los grupos de glicilo de la terlipresina lisina-vasopresina se libera lentamente y alcanza concentraciones máximas después de 120 minutos. La orina contiene solo el 1% de la terlipresina inyectada, lo que indica un metabolismo casi completo por endo y exopeptidasas del hígado y los riñones.

5.3 Datos de seguridad preclínicos

Los datos no clínicos no muestran riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de toxicidad de dosis única y repetida y genotoxicidad. No se han realizado estudios de carcinogenicidad con terlipresina.



En dosis relevantes para humanos, los únicos efectos observados en animales fueron aquellos atribuidos a la actividad farmacológica de la terlipresina.

Las reacciones adversas observadas en estudios en animales con posible relevancia para el uso clínico fueron las siguientes:

Debido a su efecto farmacológico sobre los músculos lisos, la terlipresina puede inducir el aborto en el primer trimestre.

Un estudio embriofetal en ratas no demostró efectos adversos de la terlipresina. En los conejos se produjeron abortos, probablemente relacionados con la toxicidad materna, y hubo anomalías de la osificación en un pequeño número de fetos y un solo caso aislado de paladar hendido.

6. DATOS FARMACEUTICOS

6.1 Lista de excipientes

- Cloruro de sodio
- Ácido acético glacial
- Hidróxido de sodio (para ajustar el pH)
- Ácido clorhídrico (para ajustar el pH)
- Agua para-preparaciones inyectables

6.2 Incompatibilidades

A falta de estudios de compatibilidad, este medicamento no debe mezclarse con otros medicamentos.

6.3 Periodo de validez

Sin abrir: 24 meses

Una vez que se ha abierto el vial-frasco ampolla, el producto debe usarse de inmediato.

6.4 Precauciones especiales de almacenamiento

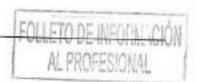
Almacenar en el refrigerador (2 ° C a 8 ° C). No congelar. Almacenar en el vial frasco ampolla en el envase secundario cartón exterior.

6.5 Naturaleza y contenido del contenedor

Viales de vidrio incoloro, cerrados con tapón de goma de bromobutilo y sellados con una tapa de aluminio abatible.

Frasco ampolla de vidrio tipo I incoloro, con tapón de goma de bromobutilo y capuchón de aluminio con cierre de plástico.

Cada vial frasco ampolla contiene 5 ml c 10 ml de solución.



Tamaño del envase paquete: 1 x 5 ml, 5 x 5 ml, 1 x 10 ml, 5 x 10 ml

6.6 Precauciones especiales de eliminación

Para un solo uso.

Ningún requerimiento especial.

Deseche cualquier solución no utilizada.

Todo medicamento o material de desecho no utilizado se debe eliminar de acuerdo con los requisitos locales.



7271115

See Theore