

VALMISTEYHTEENVETO

1. ELÄINLÄÄKKEEN NIMI

Vetoryl 10 mg kapseli, kova koiralle

2. LAADULLINEN JA MÄÄRÄLLINEN KOOSTUMUS

1 kapseli sisältää: Vaikuttava aine:

10 mg Trilostaani

Apuaineet:

titaanidioksidi (E171)	0,942 mg
keltainen rautaoksidi (E172)	0,035 mg
musta rautaoksidi (E172)	0,532 mg

Täydellinen apuaineluettelo, katso kohta 6.1.

3. LÄÄKEMUOTO

Kapseli, kova.

Kermanvalkoinen/musta liivatekapseli, kapselin vahvuus painettu kuoreen.

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Kohde-eläinlaji(t)

Koira.

4.2 Käyttöaiheet kohde-eläinlajeittain

Koira: Aivolisäke- ja lisämunuaisperäisen lisämunuaiskuoren liikatoiminnan (Cushingin tauti) hoitoon koiralla.

4.3 Vasta-aiheet

Ei saa käyttää eläimille, joilla on primaarinen maksasairaus ja/tai munuaisten vajaatoimintaa.

Ei saa käyttää alle 3 kg painaville koirille.

Ei saa käyttää tapauksissa, joissa esiintyy yliherkkyyttä vaikuttaville aineille, adjuvanteille tai apuaineille.

4.4 Erityisvaroitukset

Tarkka diagnoosi lisämunuaiskuoren liikatoiminnasta on olennaisen tärkeä.

Jos ilmeistä hoitovastetta ei ole, diagnoosi tulee arvioida uudelleen. Annoksen lisääminen voi olla tarpeen.

Eläinlääkärin on oltava tietoinen siitä, että koirilla, joilla on lisämunuaiskuoren liikatoiminta, on lisääntynyt riski sairastua haimatulehdukseen. Riski ei välttämättä pienene, vaikka eläintä hoidetaan trilostaanilla.

4.5 Käyttöön liittyvät erityiset varotoimet

Eläimiä koskevat erityiset varotoimet

Koska lisämunuaiskuoren liikatoiminta diagnosoidaan tavallisesti 10–15 vuoden ikäisillä koirilla, muitakin sairauksia esiintyy usein. On erityisen tärkeää seuloa primaarista maksasairautta tai munuaisten vajaatoimintaa sairastavat eläimet, koska valmistetta ei saa käyttää niille. Hoito edellyttää tiivistä seurantaa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää maksan entsyymeihin, elektrolyytteihin, ureaan ja kreatiniiniin.

Jos eläin sairastaa lisämunuaiskuoren liikatoiminnan lisäksi diabetesta, hoito edellyttää erityisen tarkkaa seurantaa.

Jos koiraa on aiemmin hoidettu mitotaanilla, sen lisämunuaisen toiminta on heikentynyt. Saatujen kokemusten mukaan mitotaanihoito tulee lopettaa vähintään kuukautta ennen trilostaanihoidon aloittamista. Lisämunuaiskuoren toimintaa on syytä seurata tiiviisti, sillä nämä koirat voivat olla alttiimpia trilostaanin vaikutuksille.

Jos lääkevalmistetta määrätään koirille, joilla on anemia, on toimittava erittäin varovaisesti, sillä hematokriitti ja hemoglobiinin määrä voivat alentua. Koiraa on tarkkailtava säännöllisesti.

Erityiset varoimenpiteet, joita eläinlääkevalmistetta antavan henkilön on noudatettava

Trilostaani voi heikentää testosteronituotantoa, ja sillä on anti-progesteronisia ominaisuuksia.

Raskaana olevien tai raskaaksi pyrkivien naisten tulee välttää kosketusta kapselien kanssa.

Kädet on pestävä saippualla ja vedellä käytön sekä tahattoman ihokosketuksen jälkeen.

Kapselien sisältö voi ärsyttää ihoa ja silmiä sekä aiheuttaa yliherkkyyttä. Kapseleita ei saa jakaa eikä avata. Jos kapseli rikkoutuu ja rakeita pääsee iholle tai silmiin, ne tulee pestä välittömästi runsaalla vedellä. Jos ärsytys jatkuu, ota yhteys lääkäriin.

Henkilöiden, jotka ovat yliherkkiä trilostaanille tai apuaineille, on vältettävä kosketusta tämän eläinlääkevalmisteen kanssa.

Jos valmistetta on vahingossa nielty, on otettava heti yhteys lääkäriin ja näytettävä tälle pakkausseloste tai myyntipäällys.

4.6 Haittavaikutukset (yleisyys ja vakavuus)

Kortikosteroidilääkityksen lopettamisesta johtuva vierotusoireyhtymä tai veren matala kortisolitaso on erotettava lisämunuaiskuoren vajaatoiminnasta seerumin elektrolyyttimäärityksillä.

Lisämunuaiskuoren vajaatoimintaan liittyviä oireita, kuten heikkoutta, väsymystä, ruokahaluttomuutta, oksentelua ja ripulia voi ilmetä erityisesti silloin kun seuranta on riittämätöntä (Katso kohtaa 4.9.).

Oireet häviävät yleensä vaihtelevan ajan kuluessa hoidon keskeyttämisestä. Myös akuutti Addisonin kriisi (kollapsi) on mahdollinen (Katso kohtaa 4.10.). Trilostaanilla hoidetuilla koirilla saattaa esiintyä väsymystä, oksentelua, ripulia ja syömättömyyttä, vaikka lisämunuaiskuoren vajaatoimintaa ei ole voitu todentaa.

Hoidetuilla koirilla on satunnaisissa yksittäistapauksissa raportoitu lisämunuaisen kuoliota, mikä saattaa johtaa lisämunuaiskuoren vajaatoimintaan.

Piilevä munuaisten vajaatoiminta voi paljastua valmisteen käytön yhteydessä.

Käyttö voi vähentää endogeenisiä kortikosteroidipitoisuuksia ja voi paljastaa piilevän niveltulehduksen.

Trilostaanihoidon yhteydessä on raportoitu yksittäisiä äkkikuolemia.

Muita lieviä ja harvinaisia haittavaikutuksia ovat haparoiva liikkuminen, lisääntynyt syljeneritys, turvotus, lihasvapina ja ihomuutokset.

4.7 Käyttö tiineyden, laktation tai muninnan aikana

Ei saa käyttää tiineille tai imettäville nartuille eikä siitoseläimille.

4.8 Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset

Yhteisvaikutusten mahdollisuuksia muiden lääkevalmisteiden kanssa ei ole tutkittu.

Lisämunuaiskuoren liikatoimintaa esiintyy yleensä vanhemmilla koirilla, monet niistä saavat samanaikaista lääkitystä. Kliinisissä tutkimuksissa ei ole havaittu yhteisvaikutuksia.

Hyperkalemian kehittymisen riski tulee ottaa huomioon, jos trilostaania käytetään yhdessä kaliumia säästävien nesteenoisilääkkeiden tai ACE-estäjien kanssa. Eläinlääkärin tulisi arvioida näiden

valmisteiden yhteiskäytön riski-hyötysuhde, koska kuolemia (myös äkkikuolemia) on raportoitu muutamassa tapauksessa koirilla, jotka ovat saaneet trilostaania ja ACE-estäjää samanaikaisesti.

4.9 Annostus ja antotapa

Valmiste annetaan suun kautta kerran päivässä ruoan kanssa.

Hoidon aloitusannos on noin 2 mg/kg, riippuen saatavilla olevista kapselivahvuuksien yhdistelmistä. Titraa annos seurannan avulla määrätetyn yksilöllisen vasteen mukaan (ks. alla). Jos annosta on lisättävä, käytä kapselikokoja yhdistelmää kerran päivässä annettavan annoksen lisäämiseen hitaasti. Laaja valikoima eri kapselikokoja mahdollistaa optimaalisen annostuksen kullekin koiralle. Anna pienin mahdollinen annos, jolla kliiniset oireet pysyvät hallinnassa.

Jos oireet eivät pysy riittävästi hallinnassa koko annosten välisen 24 tunnin ajan, harkitse päivittäisen kokonaisannoksen lisäämistä enintään 50 % ja annoksen jakamista samansuuruisiin aamu- ja iltannoksiin. Kapseleita ei saa jakaa eikä avata.

Joillakin eläimillä tarvittava päiväannos voi olla merkittävästi suurempi kuin 10 mg elopainokiloa kohti. Tällöin asianmukainen lisäseuranta on tarpeen.

Seuranta:

Eläinlääkärin on tarpeellista arvioida sairauden tilaa ottamalla verinäytteitä (mukaan lukien elektrolyytit) ja tekemällä lisämunuaisten toimintakoe (ACTH-stimulaatiotesti) diagnoosin tekemisen jälkeen ennen hoitoa, 10 vrk, 4 viikkoa ja 12 viikkoa hoidon aloittamisen jälkeen ja sen jälkeen kolmen kuukauden välein sekä aina annostuksen muuttamisen jälkeen. On tärkeää, että ACTH-stimulaatiokokeet tehdään 4–6 tunnin kuluttua lääkityksestä, jotta tulokset voidaan tulkita tarkasti. On suositeltavaa annostella lääke aamulla, koska eläinlääkäri voi tällöin ottaa seurannassa tarvittavat kokeet 4-6 tunnin kuluttua lääkkeen annostelemisesta. Sairauden kliinistä etenemistä on myös syytä arvioida säännöllisesti edellä mainittuina ajankohtina. Jos ACTH-stimulaatiotestissä ei havaita seurannan aikana vastetta, hoito tulee keskeyttää seitsemäksi vuorokaudeksi ja aloittaa uudelleen pienemmällä annoksella. ACTH-stimulaatiotesti tehdään uudelleen 14 vuorokauden kuluttua. Jos vastetta ei edelleenkään todeta, hoito keskeytetään, kunnes lisämunuaiskuoren liikatoiminnan kliiniset oireet palaavat. ACTH-stimulaatiotesti tehdään uudelleen kuukausi hoidon uudelleenaloittamisen jälkeen.

4.10 Yliannostus (oireet, hätätoimenpiteet, vastalääkkeet (tarvittaessa))

Yliannostus voi aiheuttaa lisämunuaiskuoren vajaatoimintaan liittyviä oireita, (velttoutta, syömättömyyttä, oksentelua, ripulia, sydän- ja verisuonitautien oireita tai kollapsin). Pitkäkestoinen käyttö terveille koirille annoksella 36 mg/kg ei johtanut kuolemantapauksiin. Kuolemantapauksia voi kuitenkin esiintyä annettaessa suurempia annoksia lisämunuaiskuoren liikatoiminnasta kärsiville koirille.

Trilostaanille ei ole mitään tiettyä vasta-ainetta. Hoito on keskeytettävä ja oireenmukainen hoito on aloitettava, kuten kortikosteroidien antaminen, elektrolyyttipäätasapainon korjaaminen ja nesteytys. Jos kyseessä on akuutti yliannostus, oksennuttaminen sekä aktiivihillen antaminen saattaa olla suotuisaa.

Hoidosta johtuva adrenokortikaalinen puutos korjaantuu tavallisesti nopeasti annostuksen lakattua. Pienellä osalla koirista vaikutukset saattaa jatkua pidempään. Trilostaanihoito tulee aloittaa uudelleen alennetulla annostuksella viikon kuluttua sen lopettamisesta.

4.11 Varoika

Ei oleellinen.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

Farmakoterapeuttinen ryhmä: Antiadrenergiset valmisteet

ATCvet-koodi: QH02CA01.

5.1 Farmakodynamiikka

Trilostaani estää valikoivasti ja palautuvasti entsyymijärjestelmän 3-beetahydroksisteroidi-isomeraasin ja ehkäisee näin kortisolin, kortikosteronin ja aldosteronin tuotantoa. Lisämunuaiskuoren liikatoiminnan hoidossa trilostaani vähentää glukokortikoidien ja mineralokortikoidien tuotantoa lisämunuaiskuoressa. Näin kyseisten steroidien pitoisuudet verenkierrossa vähenevät. Trilostaani myös heikentää eksogeenisen adrenokortikotropiinihormonin (ACTH) toimintaa. Se ei vaikuta suoraan keskushermostoon eikä verenkiertoelimistöön.

5.2 Farmakokineetiikka

Farmakokineettiset tiedot ovat osoittaneet suurta yksilöllistä vaihtelua koirilla. Beagleilla laboratorioolosuhteissa tehdyssä farmakokineettisessä tutkimuksessa AUC oli ruokituilla koirilla 52-281 mikrogrammaa/ml/min ja paastonneilla koirilla 16-175 mikrogrammaa/ml/min. Yleensä trilostaani poistuu plasmasta nopeasti. Plasman pitoisuudet ovat suurimmillaan 0,5-2,5 tunnin kuluessa annostuksesta ja palaavat lähes alkutasoon 6-12 tunnin kuluessa. Trilostaanin tärkein aktiivinen metaboliitti ketotrilostaani eliminoituu samalla tavalla. Lisäksi trilostaanin tai sen metaboliittien kertymisestä ajan mittaan ei saatu todisteita. Oraalisesti annosteltavan trilostaanin biologisen hyötysuhteen tutkimus koirilla osoitti, että trilostaani imeytyi tehokkaammin, kun se annosteltiin ruoan mukana.

Trilostaanin on osoitettu erittyvän rotilla pääasiassa ulosteeseen, joten sen tärkein metaboliareitti on erittyminen sapsen mukana. Apinoilla trilostaania erittyy yhtä paljon ulosteeseen ja virtsaan. Tulokset ovat osoittaneet, että trilostaani imeytyy nopeasti ja hyvin mahasuolikanavasta sekä rotilla että apinoilla ja kertyy rotilla lisämunuaisiin.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

maissitärkkelys
laktoosimonohydraatti
magnesiumstearaatti

Kapselin kuori:
liivate
titaanidioksidi (E171)
keltainen rautaoksidi (E172)
musta rautaoksidi (E172)

Harmaa muste:
titaanidioksidi (E171)
musta rautaoksidi (E172)
sellakka

6.2 Yhteensopimattomuudet

Ei tunneta.

6.3 Kestoaika

Avaamattoman pakkauksen kesto aika:
3 vuotta

6.4 Säilytystä koskevat erityiset varotoimet

Ei saa säilyttää yli 25 °C:n lämpötilassa.
Pidä läpipainoliuskat ulkopakkauksessa.

6.5 Pakkaustyyppi ja sisäpakkauksen kuvaus

Kolme PVC-PVDC / alumiini läpipainoliuskaa, joissa kussakin on 10 kapselia. Jokainen pakkaus sisältää 3 läpipainoliuskaa.

6.6 Erityiset varotoimet käyttämättömien lääkevalmisteiden tai niistä peräisin olevien jättemateriaalien hävittämiselle

Käyttämättömät eläinlääkevalmisteet tai niistä peräisin olevat jättemateriaalit on hävitettävä paikallisten määräysten mukaisesti.

7. MYYNTILUVAN HALTIJA

Dechra Regulatory B.V.
Handelsweg 25
5531 AE Bladel
Alankomaat

8. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

22437

9. ENSIMMÄISEN MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Ensimmäisen myyntiluvan myöntämispäivämäärä: 25/8/2008

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

13.06.2022

PRODUKTRESUMÉ

1. DET VETERINÄRMEDICINSKA LÄKEMEDLETS NAMN

Vetoryl 10 mg kapsel, hård till hund

2. KVALITATIV OCH KVANTITATIV SAMMANSÄTTNING

1 kapsel innehåller: Aktiv substans:

10 mg trilostan

Hjälpämnen:

titandioxid (E171)	0,942 mg
gul järnoxid (E172)	0,035 mg
svart järnoxid (E172)	0,532 mg

För fullständig förteckning över hjälpämnen, se avsnitt 6.1.

3. LÄKEMEDELSFORM

Kapsel, hård.

Benvit/svart gelatinkapsel, uppgift om styrkan står tryckt på kapselhöljet.

4. KLINISKA UPPGIFTER

4.1 Djurslag

Hund.

4.2 Indikationer, med djurslag specificerade

Hund: För behandling av hypofys- och binjurerelaterad hyperadrenokorticism (Cushings syndrom).

4.3 Kontraindikationer

Använd inte till djur som lider av primär leversjukdom och/eller njurinsufficiens.

Använd inte till hundar som väger mindre än 3 kg.

Använd inte vid överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något av hjälpämnena.

4.4 Särskilda varningar för respektive djurslag

Det är mycket viktigt att en exakt diagnos ställs gällande hyperadrenokorticism.

Om inget svar på behandlingen märks ska diagnosen omprövas. Det kan vara nödvändigt att öka dosen.

Veterinärer ska vara medvetna om att hundar med hyperadrenokorticism löper ökad risk för pankreatit.

Det är inte säkert att denna risk minskar efter behandling med trilostan.

4.5 Särskilda försiktighetsåtgärder vid användning

Särskilda försiktighetsåtgärder för djur

Eftersom diagnosen hyperadrenokorticism i de flesta fall ställs för hundar mellan 10 och 15 år förekommer ofta andra sjukdomar. Det är särskilt viktigt att undersöka hundarna för primär leversjukdom och nedsatt njurfunktion, eftersom läkemedlet är kontraindicerat i dessa fall. Noggrann övervakning bör ske under behandlingen. I synnerhet ska leverenzymerna, elektrolyter, urea och kreatinin observeras.

Förekomst av diabetes mellitus och hyperadrenokorticism tillsammans kräver särskild övervakning. Om en hund tidigare behandlats med mitotan är dess binjurfunktion nedsatt. Erfarenhet inom området tyder på att ett intervall på minst en månad ska gå mellan utsättande av mitotan och insättande av trilostan. Noggrann uppföljning gällande binjurfunktionen rekommenderas, eftersom hundarna då kan vara mer känsliga för effekterna av trilostan.

Läkemedlet ska användas med största försiktighet till hundar som har anemi, eftersom det kan medföra minskning av hematokrit- och hemoglobinvärdet. Regelbunden uppföljning av hunden bör ske.

Särskilda försiktighetsåtgärder för personer som administrerar läkemedlet till djur

Trilostan kan minska testosteronproduktionen och har egenskaper som motverkar progesteron.

Kvinnor som är eller planerar att bli gravida ska undvika att hantera kapslarna.

Tvätta händerna med tvål och vatten efter oavsiktlig exponering och efter användning.

Innehållet i kapslarna kan orsaka hud- och ögonirritation samt överkänslighet. Kapslarna får inte delas eller öppnas. Om en kapsel går sönder och innehållet kommer i kontakt med huden eller ögonen ska man genast skölja med riklig mängd vatten. Om irritationen består uppsök läkare.

Personer som är överkänsliga mot trilostan eller något av hjälpämnen ska undvika kontakt med detta djurläkemedel.

Vid oavsiktligt intag, uppsök genast läkare och visa bipacksedeln eller etiketten.

4.6 Biverkningar (frekvens och allvarlighetsgrad)

Kortikosteroidabstinenssyndrom och hypokortisolemi ska skiljas från binjurebarksinsufficiens genom analys av elektrolyter i serum.

Symtom som tyder på binjurebarksinsufficiens som t.ex. svaghet, letargi, aptitlöshet, kräkningar och diarré kan uppträda, särskilt vid bristfällig uppföljning (se avsnitt 4.9). Dessa symtom går vanligen tillbaka inom en period av varierande längd efter det att behandlingen avslutas. Akut addisonkris (kollaps) kan också inträffa (se avsnitt 4.10). Letargi, kräkningar, diarré och aptitlöshet har förekommit hos hundar som behandlats med trilostan trots att inga säkra tecken på binjurebarksinsufficiens förelåg.

Det har förekommit enstaka rapporter gällande fall av vävnadsdöd i binjuren hos behandlade hundar, vilket kan leda till binjurebarksinsufficiens.

Subklinisk nedsatt njurfunktion kan avslöjas vid behandling med läkemedlet.

Användning kan minska endogena kortikosteroidnivåer och kan avslöja latent artrit.

Enstaka plötsliga dödsfall har rapporterats i samband med trilostanbehandling.

Andra lindriga, sällsynta biverkningar är t.ex. ataxi, hypersalivation, svullnad, muskelskakningar och hudförändringar.

4.7 Användning under dräktighet, laktation eller äggläggning

Använd inte till dräktiga eller digivande tikar eller till djur som är avsedda för avel.

4.8 Interaktioner med andra läkemedel och övriga interaktioner

Möjligheten till interaktioner med andra läkemedel har inte studerats. Eftersom hyperadrenokorticism oftast förekommer hos äldre hundar kommer många av dem att behandlas med andra läkemedel samtidigt. I kliniska studier observerades inga interaktioner.

Risken för hyperkalemi ska övervägas om trilostan används tillsammans med kaliumsparande diuretika eller ACE-hämmare. Om sådana läkemedel används samtidigt ska veterinären utföra en nytta/riskbedömning, eftersom det finns ett fåtal rapporter om dödsfall (inklusive plötsliga dödsfall) hos hundar som behandlats samtidigt med trilostan och ACE-hämmare.

4.9 Dosering och administreringsätt

Oral användning. Ges en gång dagligen tillsammans med mat.

Startdosen för behandling är cirka 2 mg/kg, baserat på tillgängliga kombinationer av kapselstorlekar. Titra dosen utefter det individuella svaret, vilket bestäms via uppföljning (se nedan). Om en dosökning krävs, använd kombinationer av kapselstorlekar för att sakta öka den dagliga dosen, som ges en gång om dagen. Ett flertal olika kapselstorlekar möjliggör optimalt anpassad dosering för den enskilda hunden. Lägsta möjliga dos som behövs för att hålla de kliniska symtomen under kontroll ska ges.

Om symtomen inte hålls under tillräcklig kontroll under hela 24-timmarsperioden mellan doseringstillfällena kan en ökning av den totala dagliga dosen med upp till 50 % övervägas och dosen delas upp i två lika stora doser som ges på morgonen respektive kvällen. Kapslarna får inte delas eller öppnas.

Några djur kan behöva doser som betydligt överstiger 10 mg per kg kroppsvikt per dag. I sådana fall ska lämplig ytterligare uppföljning göras.

Uppföljning:

Blodprover (inklusive elektrolyter) ska tas och ett ACTH-stimuleringsstest göras före behandlingen och sedan efter 10 dagar, 4 veckor och 12 veckor samt därefter var tredje månad och efter varje dosjustering. Det är viktigt att ACTH-stimuleringsstestet utförs 4-6 timmar efter doseringen för att möjliggöra adekvat tolkning av resultaten. Dosering på morgonen är att föredra eftersom detta gör det möjligt för veterinären att utföra uppföljande provtagningar 4-6 timmar efter att dosen givits.

Regelbunden bedömning av sjukdomens kliniska förlopp ska också göras vid de tidpunkter som anges ovan. Om ett ACTH-stimuleringsstest utförs utan att ge stimulatorisk effekt under uppföljningen, ska behandlingen avbrytas för 7 dagar och sedan återupptas med en lägre dos. ACTH-stimuleringsstestet görs om efter ytterligare 14 dagar. Om resultatet fortfarande är icke-stimulatoriskt avbryts behandlingen tills kliniska symtom på hyperadrenokorticism uppträder igen. ACTH-stimuleringsstestet upprepas en månad efter att behandlingen återupptagits.

4.10 Överdoser (symtom, akuta åtgärder, motgift), om nödvändigt

Överdoser kan leda till symtom på hypoadrenokorticism (letargi, anorexi, kräkningar, diarré, kardiovaskulära symtom eller kollaps). Inga dödsfall inträffade efter långvarig behandling av friska hundar med 36 mg/kg. Dödsfall kan dock förväntas om högre doser ges till hundar med hyperadrenokorticism.

Det finns inget specifikt motmedel mot trilostan. Behandlingen ska avbrytas och symptomatisk behandling, inklusive kortikosteroider, återställning av elektrolyttrubbningar och vätsketerapi, ska påbörjas.

I akuta överdoseringsfall kan det vara lämpligt att framkalla kräkning och sedan ge aktivt kol. Iatrogen binjurebarksinsufficiens går i allmänhet snabbt tillbaka när behandlingen avbryts. Hos en liten andel hundar kan verkningarna dock bli långvariga. Efter en veckas uppehåll i trilostanbehandlingen ska behandlingen återupptas med en lägre dosering.

4.11 Karenstider

Ej relevant.

5. FARMAKOLOGISKA EGENSKAPER

Farmakoterapeutisk grupp: Antiadrenerga preparat

ATCvet-kod: QH02CA01.

5.1 Farmakodynamiska egenskaper

Trilostan har en selektivt och reversibelt hämmande effekt på enzymsystemet 3-beta-hydroxysteroidisomeras och blockerar därigenom produktionen av kortisol, kortikosteron och aldosteron. När det används för att behandla hyperadrenokorticism minskar det produktionen av glukokortikoider och mineralkortikoider i binjurebarken. Halterna av dessa steroider i blodcirkulationen minskar alltså. Trilostan motverkar också aktiviteten av exogent adrenokortikotrop hormon (ACTH). Det har ingen direkt påverkan på vare sig centrala nervsystemet eller det kardiovaskulära systemet.

5.2 Farmakokinetiska egenskaper

Farmakokinetiska data från hundar har påvisat stora skillnader mellan olika individer. I en farmakokinetisk studie av försöksbeaglar varierade AUC mellan 52 och 281 mikrogram·min/ml hos hundar som utfodrades och mellan 16 och 175 mikrogram·min/ml hos hundar som fastade. I allmänhet försvinner trilostan snabbt ur plasman. Koncentrationerna i plasma når sitt högsta värde efter 0,5 till 2,5 timmar efter administrering och går tillbaka nästan till ursprungsvärdet inom 6 till 12 timmar. Den viktigaste aktiva metaboliten i trilostan, ketotrilostan, elimineras på motsvarande sätt. Det finns inte heller några bevis för att trilostan eller dess metaboliter ackumuleras över tid. En studie av oral biotillgänglighet hos hundar visar att trilostan absorberas i högre grad när det ges tillsammans med mat.

Trilostan har visats utsöndras huvudsakligen i avföring hos råttor, vilket tyder på att dess viktigaste metabolismväg är utsöndring via gallan. Hos apa utsöndras trilostan i lika stora mängder i avföring och urin. Resultat har visat att trilostan absorberas snabbt och väl från magtarmkanalen hos både råttor och apa och att det ackumuleras i binjurerna hos råttor.

6. FARMACEUTISKA UPPGIFTER

6.1 Förteckning över hjälpämnen

majsstärkelse
laktosmonohydrat
magnesiumstearat

Kapselhölje:
gelatin
titandioxid (E171)
gul järnoxid (E172)
svart järnoxid (E172)

Grått bläck:
titandioxid (E171)
svart järnoxid (E172)
schellack

6.2 Inkompatibiliteter

Inga kända.

6.3 Hållbarhet

Hållbarhet i öppnad förpackning: 3 år.

6.4 Särskilda förvaringsanvisningar

Förvaras vid högst 25 °C.

Förvara blisterkartorna i ytterförpackningen.

6.5 Inre förpackning (förpackningstyp och material)

Tre blisterkartor av PVC-PVdc/aluminium med 10 kapslar i varje. Varje förpackning innehåller 3 blisterkartor.

6.6 Särskilda försiktighetsåtgärder för destruktion av ej använt läkemedel eller avfall efter användningen

Ej använt läkemedel och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.

7. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

Dechra Regulatory B.V.
Handelsweg 25
5531 AE Bladel
Nederländerna

8. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

22437

9. DATUM FÖR FÖRSTA GODKÄNNANDE/FÖRNYAT GODKÄNNANDE

Datum för första godkännandet: 25/8/2008

10. DATUM FÖR ÖVERSYN AV PRODUKTRESUMÉN

13.06.2022