



TARKKA®

verapamili hydrochloridum a trandolaprilum

Tarka 180/2 mg tbl.

Tarka 240/4 mg tbl.

tablety s řízeným uvolňováním

Kombinace trandolapril/verapamil SR:

- Účinně snižuje krevní tlak^{1,2}
- Snižuje riziko nově vzniklého diabetu^{*3}
- Snižováním tlaku pomáhá oddálit vznik poškození ledvin, a to zejména u pacientů s již existující diabetickou nebo nediabetickou nefropatií⁴

Vaše
srdeční
záležitost

* ve srovnání se skupinou léčenou atenolemlem

Základní informace o přípravku: Tarka 180/2 mg tbl. a 240/4 mg tbl., tablety s řízeným uvolňováním

Složení: Verapamili hydrochloridum 180 mg, resp. 240 mg a trandolaprilum 2 mg, resp. 4 mg v 1 tabletě s řízeným uvolňováním. **Indikace:** Léčba esenciální hypertenze u pacientů, jejichž krevní tlak byl normalizován podáváním jednotlivých složek ve stejném poměru dávek, nebo u pacientů, u kterých není dosaženo cílových hodnot krevního tlaku samotným trandolaprilem nebo verapamilem.

Dávkování a způsob podání: 1x denně 1 tableta ideálně ráno po snídani. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, věk do 18 let, pacienti současně léčení intravenózními antagonisty β -adrenergních receptorů, současně užívání s aliskirenem u pacientů s diabetem mellitus nebo s poruchou funkce ledvin, kombinace s ivabradinem, souběžné užívání se sakubitrilem/valsartanem, kardiogenní šok, nedávno prodělaný infarkt myokardu s komplikacemi, AV blok 2. nebo 3. stupně, sinoatriální blok, sick sinus syndrom bez kardiostimulátoru, městnavé srdeční selhání, srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí pod 35 % a/nebo plicní tlak v zaklinění nad 20 mm Hg, fibrilace a/nebo flutter síní v přítomnosti akcesorní převodní dráhy (např. Wolff-Parkinson-White syndrom, Lown-Ganong-Levine syndrom), aortální nebo mitrální stenóza, obstrukční hypertrofická kardiomyopatie, primární aldosteronismus, 2. a 3. trimestr gravidity, anamnéza angioneurotického edému v souvislosti s léčbou ACEI, hereditární/idiopatický angioneurotický edém, závažná porucha funkce ledvin, dialýza a jaterní cirhóza s ascitem. Současně užívání s kombinací sakubitril/valsartan. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Trandolapril může způsobovat angioedém, který se projevuje jako otok obličeje, končetin, jazyka, glottis a/nebo hrtanu, hlášen byl i intestinální angioedém. Souběžné používání s inhibitory mTOR (sirolimus, everolimus), vildagliptinem, kombinací sakubitril/valsartan nebo jinými inhibitory NEP (racekadotril) riziko angioedému zvyšuje. Duální blokáda RAAS (současné používání ACEI, sartanu nebo aliskirenu) se nedoporučuje kvůli riziku hypotenze, hyperkalémie a snížení funkce ledvin. Během léčby ACEI se může vyskytovat suchý a neproduktivní kašel, který vymizí po vysazení léku. Podávání přípravku během těhotenství a kojení se považuje za nevhodné. Více viz platné SPC. **Interakce:** K interakcím může dojít při současném podávání s prazosinem, terazosinem, flekainidem, chinidinem, theofylinem, karbamazepinem, fenytoinem, imipraminem, glyburidem, kolchicinem, klarithromycinem, erythromycinem, rifampicinem, telithromycinem, doxorubicinem, buspironem, midazolamem, beta-blokátory, srdečními glykosidy, imunosupresivy, statiny, almotriptanem, sulfipyrazonem, grapefruitovým džusem, třezalkou tečkovanou a mnoha dalšími – viz platné SPC. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji závrať, bolest hlavy, vertigo, AV blok I. stupně, návaly horka, šok, zrudnutí, hypotenze, kašel a zácpa. **Zvláštní opatření pro uchování:** Při teplotě do 25 °C. **Balení:** 180/2 mg a 240/4 mg x 28 a 98 tablet s řízeným uvolňováním. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Mylan IRE Healthcare Limited, Unit 35/36, Grange Parade, Baldoye Industrial Estate, Dublin 13, Irsko. **Registrační čísla:** 180/2 mg: 58/160/06-C, 240/4 mg: 58/161/06-C. **Datum poslední revize textu:** 17. 1. 2019. **Způsob výdeje:** Vázaný na lékařský předpis. **Způsob úhrady:** Hrazený z veřejného zdravotního pojištění. **Dříve, než přípravek předepíšete, seznámte se, prosím, s úplnou informací o přípravku (SPC).**

Literatura: 1. SPC Tarka 180/2 mg a 240/4 mg, datum poslední revize textu: 17. 1. 2019. 2. Messerli F, Frishman WH et al. Antihypertensive properties of high-dose combination of trandolapril and verapamil-SR. *Blood Pressure* 2007; 16(Suppl 1): 6-9. 3. Pepine C. J. et al. A Calcium Antagonist vs a Non-Calcium Antagonist Hypertension Treatment Strategy for Patients With Coronary Artery Disease The International Verapamil-Trandolapril Study (INVEST): A Randomized Controlled Trial. *JAMA*. 2003; 290(21): 2805-2816. 4. Bidani K. A., Griffin K. A. Pathophysiology of Hypertensive Renal Damage, Implications for Therapy. *Hypertension*. 2004; 44: 595-601.

TAR-0319-811

MYLAN HEALTHCARE CZ s.r.o., Evropská 2590/33C, 160 00 Praha 6, tel.: +420 222 004 400, e-mail: officecz@mylan.com, www.mylan.cz