

RYCHLÝ ÚČINEK PROTI BOLESTI RŮZNÉ ETIOLOGIE

Flector® 50 mg

diklofenak epolamin v rozpustné formě

- / rychlý nástup účinku
- / zvýšená biologická dostupnost díky vyšší solubilitě¹
- / proti bolesti - osteoartróza, mimokloubní revmatismus, bolest zad a zubů, poúrazové a pooperační bolesti, bolestivá menstruace²



Zkrácená informace o léčivém přípravku Flector® 50 mg granule pro perorální roztok v sáčku

Léčivá látka a léková forma: Diclofenacum epolaminum 65 mg v jednom sáčku. Granule pro perorální roztok v sáčku. **Terapeutické indikace:** osteoartróza, mimokloubní revmatismus (periartritis, tendinitida, bursitida) a vertebrogenní syndromy, poúrazové a pooperační otoky a bolesti, bolest po zubařských a ortopedických zákrocích, bolest a záněty ženských pohlavních orgánů a bolestivá menstruace, doplňková léčba při infekčních onemocněních, zvláště v oblasti uší, nosu a krku. **Dávkování a způsob podání:** Obvyklá dávka je 1 sáček dvakrát až třikrát denně. Při mírnějších bolestech 1 až 2 sáčky. Při bolestivé menstruaci 1 až 3 sáčky denně. Časový odstup mezi jednotlivými dávkami by měl být nejméně 4 hodiny. Maximální denní dávka je 200 mg diklofenaku. Obsah sáčku se rozpustí ve sklenici vody a vypije. Přípravek není určen pro děti a dospívající. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na diklofenak nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. Anamnéza pečlivosti na NSAID (astmatický záchvat, prudká rýma, kožní vyrážky, kopřivka). Anamnesticky gastrointestinální krvácení nebo perforace po NSAID. Aktivní nebo anamnesticky rekurentní peptický vřed/hemoragie. Zvýšená krvácivost. Závažné srdeční selhání. Stávající městnavé srdeční selhání (NYHA II-IV), ischemická choroba srdce, periferní arteriální onemocnění a / nebo cerebrovaskulární onemocnění. Třetí trimestr gravidity. Renální nebo hepatální insuficience. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Nežádoucí účinky lze minimalizovat podáváním nejmenší účinné dávky po co nejkratší dobu nutnou k léčbě příznaků. U starších pacientů je zvýšený výskyt nežádoucích účinků (viz bod 4.2). Pečlivý lékařský dohled musí být zajištěn u pacientů s poruchou funkce jater, srdečních nebo renálních funkcí, hypertenzí, poruchami hemostázy, astmatem, sezónní alergickou rinitidou, zduřením nosní sliznice (např. nosní polypy), chronickou obstrukční plicní nemocí nebo chronickými respiračními infekcemi (zvláště jsou-li spojeny s příznaky podobnými alergické rinitidě), reakcemi na NSAID, Quinckeho edémem nebo kopřivkou. Vzácně se mohou vyskytnout alergické reakce, včetně anafylaktických/anafylaktoidních reakcí. Hypersenzitivní reakce může rovněž přejít do Kounisova syndromu. Užívání může maskovat příznaky a projevy infekčních onemocnění. Během léčby se nemají požívat alkoholické nápoje. Tento léčivý přípravek obsahuje 50 mg aspartamu v jednom sáčku. Tento léčivý přípravek obsahuje 1705 mg sorbitolu v jednom sáčku. Tento léčivý přípravek obsahuje 3,88 mg draslíku v jednom sáčku. **Interakce:** Diklofenak může: zvyšovat plazmatické koncentrace lithia, digoxinu, methotrexátu, fenytonu; snížit antihypertenzní účinek diuretik nebo antihypertenziv; zvýšit frekvenci výskytu gastrointestinálních nežádoucích účinků kortikosteroidů nebo jiných NSAID se systémovým účinkem; zvýšit riziko krvácení u antikoagulancií a antiagregancií; zvýšit riziko gastrointestinálního krvácení u SSRi; prohloubit účinek antidiabetik, zvýšit nefrotoxicitu cyklosporinu. Colestipol a cholestyramin mohou indukovat opoždění nebo snížení absorpce diklofenaku. Silné inhibitory CYP2C9 mohou zvyšovat maximální plazmatické koncentrace a expozici diklofenakem. Probenecid nebo sulfonpyrazon mohou zpomalit vylučování diklofenaku. Existují izolovaná hlášení o krevcích při současném podávání s chinolonovými antibiotiky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Pokud to není jednoznačně nevyhnutelné, diklofenak se nemá podávat během prvního a druhého trimestru gravidity. Kojící matka může užívat diklofenak jen po poradě s lékařem. **Nežádoucí účinky:** Uvedeny jsou jen ty s častým výskytem. Bolest hlavy, závratě, nauzea, zvracení, průjem, dyspepsie, epigastrická bolest, plynatost, nechutenství, svědění hodnot aminotransferáz, vyrážka. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 25 °C. **Druh obalu a velikost balení:** Sáčky (papír/Al/PE), krabička. 20 sáčků x 50 mg. **Držitel rozhodnutí o registraci:** IBSA Slovakia s.r.o., Mýtna 42, 811 07 Bratislava, Slovenská republika. **Registrační číslo:** 29/514/99-C. **Datum revize textu:** 11. 10. 2022. Před předepsáním přípravku se seznamte s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Literatura:** 1. Fini A et al. Diclofenac/N-(2-hydroxyethyl)pyrrolidine: a new salt for an old drug. DRUGS EXP. CLIN. RES. 1993; XIX(3): 81-88. 2. Souhrn údajů o přípravku Flector® 50 mg.

ABY MOHLI SPOKOJENĚ PLOUT ŽIVOTEM ...

Condrosulf® 800

Jak může Condrosulf® prospět vašim pacientům s osteoartrózou?

- / je indikován k léčbě degenerativních kloubních onemocnění, zejména gonartrózy, koxartrózy a artrózy kloubů prstů ruky¹
- / má prokázaný symptomatický a chorobu modifikující efekt²⁻⁶
- / dobrá bezpečnost a snášenlivost srovnatelná s placebem^{1,7}
- / ve formě tablet nebo granulí pro přípravu perorálního roztoku

Zkrácená informace o léčivém přípravku Condrosulf® 800 mg tablety a granule pro perorální roztok

Léčivá látka a léková forma: Jedna tableta nebo jeden sáček (4 g granulí) obsahuje sodnou sůl chondroitin-sulfátu 800 mg. **Terapeutické indikace:** Léčba degenerativních kloubních onemocnění, zejména gonartrózy, koxartrózy a artrózy kloubů prstů ruky. **Přípravek je určen pro dospělé pacienty ve II. a III. stadiu onemocnění podle Kelligrena, méně vhodný je pro pacienty s velmi pokročilým stavem onemocnění. Dávkování a způsob podání:** Zahajovací léčba po dobu 2 týdnů: dvakrát denně 1 tableta nebo jeden sáček. Udržovací léčba po dobu 2-3 měsíců: jedenkrát denně 1 tableta nebo jeden sáček. Po ukončení kúry se doporučuje 3 měsíční období bez léčby a případně opakování kúry. Přípravek je možno užívat před jídlem během jídla nebo po jídle. Užívání po jídle se doporučuje u nemocných s citlivým žaludkem. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Přípravek není určen pro děti a dospívající od 18 let. Jedna tableta obsahuje 73 mg sodíku. Jeden sáček granulí obsahuje 76 mg sodíku, 2670 mg sorbitolu, oranžovou žlout (E 110) a maltodextrin (glukózu). **Interakce:** Nejsou dosud známy. **Těhotenství a kojení:** Dosud nebyly provedeny kontrolované klinické studie u těhotných žen a bezpečnost používání přípravku v těhotenství a během kojení nebyla prokázána. **Nežádoucí účinky:** Gastrointestinální poruchy: Velmi vzácné: zažívací potíže (tlak v žaludku, pálení žáhy, nevolnost nebo nucení na zvracení), které obvykle nevedou k přerušení léčby. Poruchy imunitního systému: Velmi vzácné: alergické reakce. Poruchy nervového systému: Velmi vzácné: bolest hlavy, únavy. Není známo: urtikárie, pruritus. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 25 °C. **Druh obalu a velikost balení:** PAD-Al-PVC/Al blister, krabička, velikost balení: 30 tablet. Papír/Al/ionomerní pryskyřice sáčky, krabička, velikost balení 30 sáčků po 4 g granulí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** IBSA Slovakia s.r.o., Mýtna 42, 811 07 Bratislava, Slovenská republika. **Registrační číslo:** 29/198/20-C a 29/102/01-C. **Datum revize textu:** 19. 7. 2022 (tablety) a 1.10.2021 (sáčky). Před předepsáním přípravku se seznamte s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Literatura:** 1. Souhrn údajů o přípravku Condrosulf® 800. 2. Uebelhart D et al. Osteoarthritis and Cartilage 2004; 12: 269-276. 3. Gabay C et al. ARTHRITIS & RHEUMATISM 2011; Vol. 63 (11): 3383-3391. 4. Kahan A et al. ARTHRITIS & RHEUMATISM 2009; Vol. 60 (2): 524-533. 5. Wildi LM et al. Ann Rheum Dis 2011; 70: 982-989. 6. Rovetta G et al. Int J Tissue React 2002; 24: 29-32. 7. Martel-Pelletier J et al. Molecules 2015; 20: 4277-4289.