

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

ANGİTAN SR 40 mg kapsül

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

**Etkin madde:** Her bir kapsül 40 mg isosorbid-5-mononitrat içerir.

#### **Yardımcı maddeler:**

|                                          |        |
|------------------------------------------|--------|
| Laktoz monohidrat (sığır kaynaklı)       | 120 mg |
| Şeker ve mısır nişastası mikrogranülleri | 50 mg  |

Yardımcı maddeler için Bölüm 6.1'e bakınız.

### 3. FARMASÖTİK FORM

Uzatılmış etkili kapsül

Kırmızı TR/Naturel TR No=1 sert jelatin kapsüller.

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1. Terapötik endikasyonlar

Koroner arter hastalığında anjina ataklarının önlenmesinde endikedir.

#### 4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

##### **Pozoloji/ uygulama sıklığı ve süresi:**

ANGİTAN, profilaktik tedavi için kullanılır. Doz, kişiye özgüdür ve hastanın verdiği klinik yanıtı göre ayarlanmalıdır. ANGİTAN Uzatılmış Etkili Kapsül, günde tek doz halinde sabahları alınır.

Tedaviye başlangıç döneminde; baş ağrısı olasılığını azaltmak amacıyla, ilk 2-4 gün için günde 30 mg verilebilir.

Normal doz: Günde 1 kapsül. Gerekirse doz günde 120 mg'a çıkarılabilir.

Nitrat tedavisinde tolerans gelişme riski vardır. Bu nedenle, doz aralıklarının belirli bir döneminde nitrat konsantrasyonlarının düşmesinin sağlanması için günde tek doz alınması önemlidir, böylece tolerans gelişme riski azaltılmaktadır.

Gerekirse ANGİTAN; beta adrenerjik reseptör blokerleri ve kalsiyum antagonistleri ile birlikte kullanılabilir.

##### **Uygulama şekli**

ANGİTAN kapsül, ezilmeden ve çiğnenmeden yarım bardak sıvıyla yutulmalıdır.

##### **Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler**

**Pediyatrik popülasyon:** ANGİTAN'ın çocuklardaki güvenliliği ve etkisi kanıtlanmamıştır.

**Geriatrik popülasyon:** Yaşlı hastalarda rutin doz ayarlaması ihtiyacına ilişkin bir kanıt mevcut değildir.

**Böbrek/karaciğer yetmezliği:** Böbrek veya karaciğer fonksiyon yetmezliğinin farmakokinetik özelliklere majör bir etkisi mevcut değildir ve genellikle doz ayarlamasına gerek yoktur.

#### **4.3. Kontrendikasyonlar**

- Şok, hipotansiyon, konstriktif kardiyomiyopati, konstriktif perikardit ve perikardiyal tamponad durumunda
- Hipotansiyona neden olabileceğinden guanilat siklaz uyarıcısı olan riosiguat ile birlikte kullanımı
- Etkin madde ve yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılık
- Fosfodiesteraz tip-5 inhibitörleri (sildenafil gibi) ile beraber kullanılmaları durumlarında kontrendikedir.

#### **4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri**

Ağır serebrovasküler hastalığı olanlarda, kafa içi basıncının arttığı durumlarda, aort stenoza, mitral stenoz ve hipertrofik obstrüktif kardiyomiyopati, anemi, hipoksemi ve hipotiroidizmi olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.

Ürün laktoz monohidrat (sığır kaynaklı) ve şeker içermektedir. Nadir kalıtsal galaktoz intoleransı, Lapp laktoz yetmezliği ya da glukoz-galaktoz malabsorpsiyon problemi olan hastaların bu ilacı kullanmamaları gerekir.

#### **4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri**

Aşağıdaki kombinasyondan kaçınılmalıdır:

Fosfodiesteraz tip 5 inhibitörleri (sildenafil vb.): Kalp ve beyinde kalıcı hasarlarla sonuçlanabilen kan basıncında ciddi düşme, iskemi ve dolaşım bozukluklarına neden olabileceğinden nitrogliserin ürünleri kullanan hastalara aynı zamanda fosfodiesteraz tip 5 inhibitörleri (sildenafil, vb.) verilmesi kontrendikedir.

Çözülebilir guanilat siklaz uyarıcısı olan riosiguat ile ANGİTAN'ın birlikte kullanımı hipotansiyona neden olabilir. Bu nedenle ANGİTAN ile riosiguatın birlikte kullanımı kontrendikedir (bkz. Bölüm 4.3)

Alkol bu ilacın etkisini ve istenmeyen etkilerini artıracığından birlikte alkol kullanılmamalıdır.

#### **4.6. Gebelik ve laktasyon**

##### **Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi: C

##### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/ Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)**

ANGİTAN kapsüller ve oral kontraseptifler arasında hiçbir etkileşim çalışması yapılmamıştır.

##### **Gebelik dönemi**

Deney hayvanları ile yapılan klinik öncesi çalışmalarda ilacın fetüs üzerinde göstereceği zararda bir artış saptanmamıştır. Gebe kadınlar üzerindeki kısıtlı klinik deneyime göre ANGİTAN gebelik süresince yalnızca anne için potansiyel yararı fetüs için oluşturması muhtemel potansiyel riskten fazla olduğuna karar verildiği takdirde kullanılmalıdır.

##### **Laktasyon dönemi**

ANGİTAN'ın anne sütüne geçip geçmediği konusunda bilgi yoktur. Bu nedenle hekim

tarafından gerekli olduğu düşünülmedikçe laktasyon döneminde kullanılmamalıdır.

#### **Üreme yeteneği/Fertilite**

Veri yoktur.

#### **4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler**

ANGİTAN kullanan hastalarda sersemlik hali görülebileceğinden, araç ve makine kullanmak gibi özel dikkat gerektiren durumlarda bu konu göz önünde tutulmalıdır.

#### **4.8. İstenmeyen etkiler**

Yan etkilerinin büyük çoğunluğu ilacın farmakolojik özelliklerine ve doza bağlıdır. Tedavinin başlangıcında, hastaların %25'inde baş ağrısı görülebilir. Bu etki, ilacın vazodilatör etkisine bağlıdır ve genellikle bir hafta içinde kaybolur. Baş ağrısı, tedavi başlangıcında ilk 2-4 gün 30 mg doz verilerek önlenir.

Kan basıncındaki düşme, refleks taşikardi, sersemlik ve bayılmaya neden olabilir.

İstenmeyen etkiler aşağıda sistem organ sınıfı ve görülme sıklığına göre listelenmiştir. Sıklık sınıflandırması: çok yaygın ( $>1/10$ ), yaygın ( $>1/100$  ila  $<1/10$ ), yaygın olmayan ( $>1/1.000$  ila  $<1/100$ ), seyrek ( $> 1/10.000$  ila  $<1/1.000$ ), çok seyrek ( $<1/10.000$ ) ve bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

#### **Sinir sistemi hastalıkları:**

Yaygın: Baş ağrısı, sersemlik

Seyrek: Bayılma

#### **Kardiyak hastalıklar:**

Yaygın: Taşikardi

#### **Vasküler hastalıklar:**

Yaygın: Hipotansiyon

#### **Gastrointestinal hastalıklar:**

Yaygın: Bulantı

Yaygın olmayan: Kusma,diyare

#### **Deri ve deri altı doku hastalıkları:**

Seyrek: Döküntü, pruritus

#### **Kas-iskelet bozukluklar, bağ doku ve kemik hastalıkları:**

Çok seyrek: Miyalji

#### **Şüpheli advers reaksiyonların raporlanması:**

Ruhsatlandırma sonrası şüpheli ilaç advers reaksiyonlarının raporlanması büyük önem taşımaktadır. Raporlama yapılması, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak izlenmesine olanak sağlar. Sağlık mesleği mensuplarının herhangi bir şüpheli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TÜFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir. (www.titck.gov.tr; e-posta: tufam@titck.gov.tr; tel: 0 800 314 00 08; faks: 0312 218 35 99)

#### 4.9. Doz aşımı ve tedavisi

Doz aşımına ilişkin deneyimler sınırlıdır. 2 yaş ve 5 yaşında çocuklara verilen 20 mg'lık doz ile herhangi bir semptom görülmemiştir.

##### *Belirtiler:*

Zonklayıcı baş ağrısı, eksitasyon, ciltte kızarıklık, soğuk terleme, kusma, sersemlik, senkop, taşikardi, palpasyon ve kan basıncında düşme. Çok yüksek dozlar methemoglobinemiye neden olabilir (çok seyrek olarak).

##### *Tedavi:*

Gerekirse ilk bir saat içinde mide lavajı yapılır ve aktif karbon verilir. Kan basıncı düşerse, intravenöz sıvı verilmelidir

Semptomatik tedavi: (Methemoglobinemi sonucu siyanoz varsa yavaş olarak intravenöz yoldan metiltiyonin 1-2 mg/kg verilmelidir).

### 5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

#### 5.1. Farmakodinamik özellikler

Farmakoterapötik grup: Kalp hastalıklarında kullanılan vazodilatörler, organik nitratlar  
ATC kodu: C01DA14

ANGİTAN, isosorbid dinitratın aktif bir metaboliti olan isosorbid-5-mononitratın uzatılmış etkili kapsül formudur. Nitrat bileşikleri, düz kaslarda doza bağlı olarak gevşeme sağlarlar. Tedavinin etkinliği, doza ve bireysel duyarlılığa bağlıdır. Düşük dozlar, venöz dilatasyona yol açar ve kalbe venöz dönüşün azalmasını (azalmış önyük) sağlar. Yüksek dozlar venöz dilatasyona ilaveten arterlerde de dilatasyona yol açar ve sistemik vasküler direnci azaltır (azalmış ardyük). İsosorbid-5-mononitrat, venöz ve arteriyel dilatasyon sonucu kalbin yükünü azaltır ve ayrıca doğrudan etkisiyle koroner arterlerde de vasodilatasyon sağlayabilir. Diyastol sonu basıncının ve kalbe dönen kan miktarının azalması, kas içi (intramural) basıncı düşürerek, subendokardiyal kan akımını artırır. İsosorbid-5-mononitrat verilen hastalarda sonuç olarak, kalbin iş yükü hafifler ve miyokardın oksijen saturasyonu düzelir.

ANGİTAN, angina pectorisin profilaktik tedavisinde kullanılır. Egzersiz testleri ile ölçülmüş olan etki süresi en az 12 saat devam eder. Bu noktada plazma konsantrasyonu, ilaç alındıktan sonra 1-2'nci saatteki düzey kadardır (yaklaşık 1300 nmol/L).

Nitratlarla uzun süreli tedavilerde, bireyden bireye değişebilen tolerans gelişme riski vardır. Bu nedenle, nitrat konsantrasyonunun düştüğü bir intervalin sağlanması için ANGİTAN, günde tek doz olarak uygulanmalıdır.

#### 5.2. Farmakokinetik Özellikler

##### Genel özellikler

##### Emilim:

ANGİTAN'ın etkisi, alındıktan sonra bir saat içinde başlar. Biyoyararlanımı yaklaşık %90'dır. Emilimi yiyeceklerden etkilenmez. Aktif madde, ortamın pH'ından bağımsız olarak ve tedrici olarak salıverilir ve bu süreç yaklaşık 10 saat içinde tamamlanır.

##### Dağılım:

Oral yoldan günde tek doz ANGİTAN'ın uzun süre kullanılması durumunda, alınmasından yaklaşık 4 saat sonra maksimum plazma konsantrasyonuna (yaklaşık 3000 nmol/L) ulaşılır. Plazma konsantrasyonu, ilacın alınmasını takiben yavaş olarak dozlama aralığının sonuna

doğru (ilacın alınmasından 24 saat sonra) 500 nmol/L'ye düşer. İsosorbid-5-mononitratin dağılım hacmi yaklaşık 0.6 L/kg'dır.

Biyotransformasyon:

ANGİTAN karaciğerden ilk geçiş sırasında metabolize edilmez.

Eliminasyon:

Toplam klerensi 115 mL/dakika'dır. Eliminasyonu esas olarak denitrasyon ve konjugasyon ile inaktif metabolitlerine dönüştüğü karaciğerde gerçekleşir. Metabolitleri başlıca böbrek aracılığıyla atılır. Verilen dozun sadece %2'si böbreklerden değişmeden atılır.

Karaciğer ve böbrek yetmezliğinin, ANGİTAN'ın klinik etkisi üzerinde önemli bir etkisi yoktur.

**5.3. Klinik öncesi güvenlik verileri**

Veri yoktur

**6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

**6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Laktoz monohidrat (sıgır kaynaklı)  
Şeker ve mısır nişastası mikrogranülleri  
Eudragit L 100  
Eudragit RS 100  
Şellak  
Talk

**6.2. Geçimsizlikler**

Geçerli değildir.

**6.3. Raf ömrü**

24 ay

**6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler**

15°-30°C arasında, ışıktan koruyarak ve ambalajında saklanır.

**6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği**

30 adet kapsül içeren PVC Al blister

**6.6. Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel önlemler**

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller 'Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği' ve 'Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun olarak imha edilmelidir.

**7. RUHSAT SAHİBİ**

NOBEL İLAÇ SANAYİİ ve TİCARET A.Ş.

Barbaros Bulvarı 76 - 78

80690 Beşiktaş /İSTANBUL

Tel: (212) 259 74 90

**8. RUHSAT NUMARASI**

188/39

**9. İLK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ**

İlk ruhsat tarihi: 07.08.1998

Ruhsat yenileme tarihi:

**10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**