

KISA ÜRÜN BİLGİSİ

1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

İSOSOL %10 topikal çözelti

2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

Etkin madde:

Her 100 ml çözelti etkin madde olarak 10 g povidon iyot içerir.

Her mL’de 100 mg povidon iyot kompleksi (% 10 serbest iyot içeren polivinilpirolidon-iyot kompleksi) içerir.

Yardımcı madde (ler):

Yardımcı maddeler için 6.1’e bakınız.

Her 100ml’de 0,600g Sodyum Lauril Sülfat (Alestil) içerir.

3. FARMASÖTİK FORM

Antiseptik çözelti,

Karakteristik iyot kokulu kahverengi çözelti.

4. KLİNİK ÖZELLİKLER

4.1. Terapötik endikasyonlar

- Cilt kesileri, abrazyon, yanık gibi yaraların dezenfeksiyonu,
- Enjeksiyon veya kan transfüzyonları öncesi derinin dezenfeksiyonu,
- Preoperatif ve postoperatif derinin ve mukozanın antisepsisinde endikedir.
- Cerrahi maksatlı el antisepsisi için kullanılabilir.
- Mesaneyeye kateter yerleştirme gibi işlemler öncesi mukozal antiseptik olarak kullanılır.
- Enfekte ve süperenfekte dermatozların tedavisine yardımcı olarak kullanılır.

4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

İSOSOL, seyreltilmemiş veya seyreltilmiş topikal uygulama içindir.

İSOSOL, sulandırılmadan olduğu gibi ilgili bölgenin çevresine sürülür ve kuruması beklenir. Oluşan film sonradan yıkanarak temizlenebilir.

İSOSOL, kullanmadan önce, kişinin iyot duyarlılığı test edilmelidir.

Pozoloji:

Ameliyat, biyopsi, enjeksiyon, ponksiyon, kan alma ve mesane kateterizasyonu gibi işlemler öncesinde derinin dezenfeksiyonu için ve mukozal antiseptik olarak İSOSOL seyreltilmeden kullanılır.

Uygulama sıklığı ve süresi:

Seyrek yağ bezeleri olan cilt bölgelerinin dezenfeksiyonu için maruz kalma süresi en az bir dakika, yağ bezelerinin yoğun dağılımına sahip cilt bölgelerinde en az 10 dakikadır. Seyreltilmemiş uygulamada maruz kalma süresinin tamamı boyunca cilt nemli tutulmalıdır.

Yüzeysel yaraların antiseptik tedavisi için İSOSOL uygulama yapılacak bölgelere seyreltilmeden uygulanır.



Yanık yaralarının antiseptik topikal tedavisinde İSOSOL genellikle tedavi edilecek bölgelere seyreltilmeden uygulanır.

Antiseptik irrigasyon, yıkama ve banyolar için İSOSOL seyreltilebilir. Standart oranlar olarak aşağıdaki dilüsyonlar önerilir:

- Yara tedavisi kapsamında irrigasyon (örn. dekübit, varis ülseri ve kangren) ve perioperatif enfeksiyon profilaksisinde 1:2 ila 1: 20 oranında
- 1:2 ila 1:25 oranı arasında antiseptik yıkama
- Antiseptik kısmi banyolar yaklaşık 1: 25 oranında, antiseptik tam banyolar yaklaşık 1:100 oranında

Normal musluk suyu seyreltme için uygundur. İzotonisiteye yaklaşan koşulların istendiği durumlarda, fizyolojik salin veya Ringer solüsyonu kullanılabilir.

Göze uygulama için fosfat tampon solüsyonları ile tamponlanmış solüsyonlar tavsiye edilir.

Seyreltmeler her zaman taze olarak hazırlanmalı ve hemen kullanılmalıdır.

Tekrarlanan kullanımlarda uygulama sıklığı ve süresi kullanım endikasyonuna bağlıdır. Her kullanım için taze hazırlanmış İSOSOL günde birkaç kez uygulanabilir.

Yara tedavisi, enfeksiyon belirtileri veya yarada belirgin bir enfeksiyon riski olduğu sürece devam etmelidir. İSOSOL tedavisi kesildikten sonra enfeksiyon tekrarlanırsa, tedaviye devam edilebilir.

Uygulama Şekli:

Uygulama yapılacak bölgenin tamamen ıslatılması için yeterli İSOSOL uygulanmalıdır. Kurudukça oluşan antiseptik film su ile kolayca yıkanabilir.

Cilt tahrişi olasılığı nedeniyle, cildin ameliyat öncesi dezenfeksiyonu için kullanıldığında, ürünün hastanın altında birikmesinden kaçının.

İSOSOL'ün neden olduğu kahverengi renk, preparatın bir özelliğidir ve etkinliğini gösterir. Önemli ölçüde renk bozulması, müstahzarın etkinliğinin tükendiğini gösterir.

İSOSOL'ü yıkama vb. olarak uygularken civarda kahverengi bir çökelti şeklinde iyot bulunabilir. Banyonun hemen temizlenmesi tavsiye edilir.

Genel bir kural olarak İSOSOL, tekstil ve diğer malzemelerden ılık su ve sabunla yıkanabilir. Kahverengi rengin kalıcı olması durumunda, amonyak çözeltisi veya sabitleyici tuz (sodyum tiyosülfat) kullanılabilir; her ikisi de eczanelerde veya eczanelerde mevcuttur.

Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler

Böbrek/Karaciğer Yetmezliği:

İyot, yanıklarda ve hasar görmüş deri yoluyla ve daha az ölçüde sağlıklı cilt yoluyla emilir ve özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda kanda toksik iyot seviyelerine yol açabilir. Bu nedenle İSOSOL ağır böbrek ve karaciğer yetmezliği olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.



Pediyatrik Popülasyon:

İSOSOL yeni doğanlarda ve 6 aylıktan küçük emzirilen bebeklerde, yalnızca dikkatli bir teşhisten sonra ve son derece sınırlı kullanım ile uygulanmalıdır.

Geriatrik Popülasyon:

İSOSOL, hipertiroidizme yatkın, otonom adenomları ve/veya fonksiyonel otomonisi olan yaşlı hastalarda dikkatli bir teşhisin ardından uygulanmalıdır.

4.3. Kontrendikasyonlar

İSOSOL aşağıdaki durumlarda kullanılmamalıdır:

- Hipertiroidizm veya diğer manifest tiroid hastalıklarında.
- Dermatitis Herpetiformis (Duhring hastalığı).
- Bir radyoyot uygulamasından önce ve sonra (tedavinin sonuna kadar).
- İyotlu povidona veya ilacın içeriğindeki maddelerden herhangi birine karşı bilinen aşırı duyarlılık vakalarında.
- Düzenli veya uzun süreli olarak lityum kullanımlarında

4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

Pnömoni ve diğer olası solunum komplikasyonları ile sonuçlanacak aspirasyon riskinden kaçınmak için İSOSOL'ü ağız boşluğuna uygularken dikkatli olunmalıdır.

Ürün yutulmamalıdır.

Tiroid bozukluğu olan veya lityum tedavisi gören hastalarda düzenli veya uzun süreli kullanımdan kaçınılmalıdır.

İSOSOL, aşağıdaki durumlarda ancak dikkatli teşhisten sonra uygulanmalıdır:

- Uzun bir süre boyunca (>5 gün) ve geniş alanlarda (örn. vücut yüzey alanının %10'undan fazlası) kullanımda:
- Orta şiddetli multinodüler guatrı olan.
- Tiroid hastalıkları için tedavi görmüş hastalar
- Hipertiroidizme yatkın olanlarda, örneğin otonom adenomları ve/veya fonksiyonel otomonisi olanlarda (özellikle yaşlı hastalarda)

İyot kaynaklı hipertiroidizm tamamen göz ardı edilemez. Bu vakalarda doktor, tedavi kesildikten sonra 3 aya kadar olası hipertiroidizmin erken semptomlarına karşı tetikte olmalı ve gerektiğinde tiroid fonksiyonu izlenmelidir.

- Hipotiroidizm riski tamamen ortadan kaldırılamadığından, yenidoğanlarda ve altı aydan küçük bebeklerde İSOSOL son derece sınırlı ölçüde kullanılmalıdır. İSOSOL uygulandıktan sonra tiroid fonksiyonu kontrol edilmelidir. Hipotiroidizm durumunda, tiroid fonksiyonu normale dönene kadar tiroid hormonları ile erken tedavi yapılmalıdır. Emzirilen bebekler tarafından yanlışlıkla oral alımdan kaçınılmalıdır.

Bu ilaç her 100 ml başına 0,600 g sodyum lauril sülfat içerir.

Sodyum laurilsülfat (batma veya yanma hissi gibi) lokal cilt reaksiyonlarına veya aynı alana uygulandığında diğer ürünlerin oluşturduğu cilt reaksiyonlarında artışa neden olabilir.

4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri

Povidon iyotun protein ve çeşitli organik maddelerle (kan ve irin gibi) reaksiyona girmesi beklenir. Bu etkileşim etkililiği bozabilir.



Oksidasyonun bir sonucu olarak, İSOSOL ve enzimatik yara tedavi ajanlarının birlikte uygulanması, her iki ilacın enzim bileşenlerinin etkisini zayıflatır. Bu durum, hidrojen peroksit ve taurolidin ile gümüş içeren dezenfektanlar için de geçerlidir (gümüş iyodür oluşumu).

İSOSOL cıva içeren dezenfektanlarla birlikte veya hemen sonrasında kullanılmamalıdır. (Cıva iyodür oluşumu nedeniyle kimyasal yanık oluşma riski ortaya çıkabilir.)

İSOSOL ve oktenidin bazı antiseptikler, uygulanan bölgede veya bitişik alanlarda geçici koyu renkli lekelerle sebep olabileceğinden, birlikte veya birbirinin hemen sonrasında kullanılmamalıdır.

Eş zamanlı olarak lityum tedavisi alan hastalarda, özellikle geniş alanlara povidon-iyot uygulanması durumunda iyot absorpsiyonu artabileceğinden, düzenli olarak İSOSOL uygulamasından kaçınılmalıdır. İstisnai durumlarda, geçici hipotiroidizme neden olabilir. Bu özel durumda, lityum da hipotiroidizme neden olabileceğinden, sinerjistik bir etki de ortaya çıkabilir.

Diagnostik testler üzerindeki etkisi

Povidon-iyotun oksitleyici etkisinden dolayı, hastalar İSOSOL ile tedavi görürken çeşitli diagnostik ajanlar (örneğin, dışkıda veya idrarda hemogloblin veya glukoz tayini için toluidin ve guaiac reçinesi) yanlış pozitif sonuçlar verebilir.

Povidon-iyot uygulaması sırasında tiroid bezinin iyot alımı azalabilir; bu durum tiroid taraması, PBI (proteine bağlı iyot) tayini ve radyoiyotun diagnostik kullanımında bozulmalara yol açabilir ve planlı radyoiyot tedavisini imkânsız hale getirebilir. Tiroid taraması yapılmadan önce povidon iyot tedavisine en az 1-2 hafta ara verilmelidir.

Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:

Özel veri bulunmamaktadır.

Pediyatrik popülasyon:

Özel veri bulunmamaktadır.

4.6. Gebelik ve laktasyon

Genel Tavsiye

Gebelik kategorisi: C

Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar / Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)

İSOSOL'ün çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlarda kullanımına ilişkin yeterli veri mevcut değildir.

Gebelik dönemi

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik ve/veya embriyonel/fötal gelişim ve/veya doğum ve/veya doğum sonrası gelişim üzerindeki etkiler bakımından yetersizdir. İnsanlara yönelik potansiyel risk bilinmemektedir (bkz. Bölüm 5.3).

İSOSOL - iyot içeren tüm preparatlarda olduğu gibi - sadece çok dikkatli bir risk/yarar değerlendirmesi yapıldıktan sonra ve son derece sınırlı miktarlarda uygulanmalıdır. İSOSOL uygulandıktan sonra çocukta tiroid fonksiyonu izlenmelidir. Hipotiroidizm durumunda, tiroid fonksiyonu normale dönene kadar tiroid hormonları ile acil tedavi uygulanmalıdır (bkz.



Bölüm 4.3).

Laktasyon dönemi

Emzirme döneminde iyot içeren tüm preparatlarda olduğu gibi sadece çok dikkatli bir risk/fayda değerlendirmesi yapıldıktan sonra ve son derece sınırlı miktarlarda uygulanmalıdır.

Emziren annenin vücudunun tedavi edilen bölgesiyle temas sonucu emzirilen bebek tarafından İSOSOL'un kazara ağızdan alınmasından kaçınılmalıdır (bkz. Bölüm 4.3).

İSOSOL uygulamasının doğası ve kapsamı nedeniyle, belirgin bir iyot absorpsiyonu bekleniyorsa, bunun sonucunda anne sütünün iyot içeriğinin de artabileceği dikkate alınmalıdır (bkz. Bölüm 5.2 ve 5.3).

Üreme yeteneği / Fertilite

Üreme toksisitesi (güvenlilik) bilinmemektedir.

4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler

Araç ve makine kullanımı üzerine bilinen bir etkisi yoktur.

4.8. İstenmeyen etkiler

Tüm ilaçlar gibi İSOSOL'un içeriğinde bulunan maddelere duyarlı olan kişilerde yan etkiler olabilir.

Sistem organ sınıfına göre aşağıdaki kategorilerde gösterildiği şekilde sıralanmıştır.

Çok yaygın ($\geq 1/10$); yaygın ($\geq 1/100$ ila $<1/10$); yaygın olmayan ($\geq 1/1.000$ ila $<1/100$); seyrek ($\geq 1/10.000$ ila $<1/1.000$); çok seyrek ($<1/10.000$); bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

Sistem Organ Sınıfı	Çok Yaygın	Yaygın	Yaygın Olmayan	Seyrek	Çok Seyrek	Bilinmiyor
Bağışıklık sistemi hastalıkları				Aşırı duyarlılık	Anafilaktik reaksiyonlar	
Metabolizma ve beslenme hastalıkları					Hipertiroidizm	Metabolik asidoz Elektrolit bozukluğu
Deri ve deri altı doku hastalıkları				Kızarıklık Deri iritasyonu Kaşıntı Veziküller		
Böbrek ve idrar yolu hastalıkları						Böbrek yetmezliği
Araştırmalar						Serum ozmolarite bozukluğu



Başıklık sistemi hastalıkları:

Seyrek: Deride aşırı duyarlılık reaksiyonları.

Çok seyrek: Anafilaktik reaksiyonlar

Metabolizma ve beslenme hastalıkları:

Çok seyrek: İsozol'un geniş cilt, yara veya yanık bölgelerine uzun süreli uygulanmasıyla kayda değer bir iyot absorpsiyonu meydana gelebilir. Çok nadiren, hastalarda iyot kaynaklı hipertiroidizm meydana gelebilir.

Bilinmiyor: Daha yüksek miktarlarda povidon-iyot emilimini takiben (örneğin, yanıkların tedavisinde), (ilave) elektrolit ve serum ozmolarite bozukluklarının yanı sıra ciddi metabolik asidoz raporlanmıştır.

Deri ve deri altı doku hastalıkları:

Seyrek: Kaşıntı, eritem, veziküller şeklinde kendini gösterebilen gecikmiş kontakt alerji reaksiyonları. Ameliyat öncesi dezenfeksiyondan sonra ciltte tahrişler bildirilmiştir.

Böbrek ve idrar yolu hastalıkları:

Bilinmiyor: Daha büyük miktarlarda povidon-iyotun emilimini takiben (örn. yanıkların tedavisinde) böbrek yetmezliği tanımlanmıştır.

Araştırmalar:

Bilinmiyor: Daha büyük miktarlarda povidon-iyotun emilimini takiben (örn. yanıkların tedavisinde) serum ozmolarite bozuklukları tanımlanmıştır.

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 0; faks:0 312 218 35 99)

4.9. Doz aşımı ve tedavisi**a) Zehirlenme belirtileri**

Semptomlar:

Yanlışlıkla büyük miktarlarda povidon-iyotun oral alımını takiben, karın ağrısı ve krampları, mide bulantısı, kusma, ishal, dehidratasyon, kan basıncında (persistan) düşüş, kollaps eğilimi, epiglottit, hemorajik diyatez (mukoza zarları ve böbrekler), siyanoz, böbrek hasarı (anüriye varan akut tübüler nekrozlar (1-3 gün sonra), paresteziler, ateş ve pulmoner ödemler gibi akut iyot zehirlenmesi semptomları ortaya çıkabilir. Uzun süreli aşırı iyot alımını takiben hipertiroidizm, taşikardi, huzursuzluk, titreme ve baş ağrısı semptomları ortaya çıkabilir.

Literatürde 10 g'dan fazla povidon-iyot alımından sonra zehirlenme belirtileri bildirilmiştir.

b) Zehirlenme vakalarını tedavi etmek için terapötik önlemler

Tedavi:

Nişasta ve protein içeren gıda maddelerinin, örneğin süte veya suya karıştırılmış mısır unu veya%1 sodyum tiyosülfat çözeltisi veya nişasta süspansiyonu ile gastrik lavajın hemen uygulanması önerilir.

Absorpsiyon gerçekleşikten sonra, toksik serum iyot konsantrasyonları periton diyalizi veya hemodiyaliz ile etkili bir şekilde azaltılabilir.



Olası iyot kaynaklı hipertiroidizmi ekarte etmek veya erken bir aşamada belirlemek için tiroid fonksiyonu klinik olarak dikkatle izlenmelidir.

Örneğin metabolik asidoz ve renal disfonksiyon gibi diğer olası mevcut semptomları yönetmek için gerektiği şekilde ileri tedavi gerçekleştirilir.

c) İyot kaynaklı hipertiroidizm tedavisi

İyot kaynaklı hipertiroidizm tedavisi (yatkın hastalarda olası yan etki, ayrıca bkz. Bölüm 4.3) klinik olarak belirtildiği şekilde yürütülür. Hafif formlar tedavi gerektirmeyebilir, belirgin formlar anti-tiroid tıbbi tedavi gerektirebilir (ancak bu tedavi, bir süre sonra etkilidir). Çoğu şiddetli vakada (tirotoksik krizde), yoğun tedavi, plazmaferez veya tiroidektomi gerekebilir.

5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

5.1. Farmakodinamik özellikler

Farmakoterapötik grup: Dermatolojikler /Antiseptikler ve Dezenfektanlar / iyot ürünleri

ATC Kodu: D08AG02

Mikrobiyosidal etki, su bazlı merhemlerde veya solüsyonlarda povidon-iyot kompleksinden salınan serbest, komplekse bağlı olmayan iyotun fraksiyonuna dayanır. Povidon-iyot kompleksi, bir dereceye kadar, elementer iyodu uzun süreli olarak serbest bırakan ve bu şekilde etkili serbest iyotun sabit bir konsantrasyonunu sağlayan bir iyot deposu gibi etki sağlar. Povidon kompleksine bağlanmasının bir sonucu olarak, iyotun topikal tahriş edici özelliği, alkollü iyot çözeltilerine kıyasla azalır.

Serbest iyot, esas olarak moleküler düzeyde, doymamış yağ asitleri, enzimlerdeki ve mikroorganizmaların yapı taşları olan amino asitlerin kolayca oksitlenebilen SH veya OH grupları ile güçlü bir oksitleyici ajan olarak reaksiyona girer. Bu spesifik olmayan etkimekanizması, povidon-iyotun geniş spektrumda insan için patojenik mikroorganizmalar olan Gram pozitif ve Gram negatif bakteriler, mikobakteriler, mantarlar (özellikle Candida), çok sayıda virüs ve bazı protozoalara karşı kapsamlı etkililiğini açıklar. Bakteri sporları ve çeşitli virüs türlerine de etkisi gösterilmiştir.

Povidon-iyota karşı spesifik primer direnç ve ayrıca uzun süreli uygulamada sekonder direnç oluşması beklenmemektedir.

5.2. Farmakokinetik özellikler:

Genel özellikler

Emilim:

Povidon-iyot uygulandıktan sonra iyot absorpsiyon olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır. Bu, uygulanan miktar kadar tedavinin niteliğine ve süresine de bağlıdır. Sağlam deriye uygulandıktan sonra sadece çok az miktarda iyot emilir. İyotun belirgin emilimi, povidon-iyot içeren ilaçların mukozal membranlara, geniş deriye, yara veya yanık yüzeylerine uzun süreli uygulanmasından sonra ve özellikle vücut boşluklarının irigasyonundan sonra ortaya çıkabilir. Bunun bir sonucu olarak kandaki yüksek iyot konsantrasyonu genellikle geçicidir. Sağlıklı bir tiroid bezi olan kişilerde, artan iyot mevcudiyeti, tiroid hormon durumunda klinik olarak anlamlı değişikliklere yol açmaz. İyot metabolizması normal ise böbrekler yoluyla iyot atılımı artar.

Povidon emilimi ve daha büyük ölçüde povidonun renal eliminasyonu, karışımın ortalama moleküler ağırlığına bağlıdır. 35.000 ila 50.000 moleküler ağırlığın üzerinde



retikülohistiositik sistem içinde tutulma beklenebilir. Vücutta povidon birikimi ve povidon içeren ilaçların intravenöz veya subkutan uygulamasını takiben görülebilen diğer değişiklikler, povidon-iyotun topikal uygulamasından sonra meydana gelmez.

Dağılım:

Bulunmamaktadır.

Biyotransformasyon:

Bulunmamaktadır.

Eliminasyon:

İyot, absorbe olduysa, böbrekler yoluyla vücuttan atılır.

Doğrusallık/Doğrusal olmayan durum:

Bulunmamaktadır.

5.3. Klinik öncesi güvenlik verileri

Akut ve kronik toksisite ile ilgili konvansiyonel çalışmalara dayanan klinik olmayan veriler, insanlar için özel bir tehlike ortaya koymamaktadır. Povidon iyot ile ilgili uzun süreli karsinojenik çalışma mevcut değildir.

İyotun plasenta bariyerini geçebilme yeteneği ve fetüsün farmakolojik iyot dozlarına duyarlılığı nedeniyle, hamilelik sırasında büyük miktarlarda iyotun potansiyel absorpsiyonundan kaçınılmalıdır. İyot, serumla kıyasla sütte daha fazla birikir, bu nedenle povidon-iyot emzirme döneminde sadece risk/fayda dikkatli bir şekilde değerlendirildikten sonra uygulanmalıdır.

6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER

6.1. Yardımcı maddelerin listesi

Polietilen Glikol 400,
Sodyum Lauril Sülfat (Alestil),
Disodyum Hidrojen Fosfat,
Sodyum Hidroksit,
Sitrik Asit,
Potasyum İyodat
Deiyonize Su

6.2. Geçimsizlikler

Povidon-iyot indirgeyici maddeler, alkaloid tuzları, tannik asit, salisilik asit, gümüş, cıva ve bizmut tuzları, taurolidin ve hidrojen peroksit ile geçimsizdir.

6.3. Raf ömrü

24 ay

6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında, ağzı sıkıca kapatılarak ve ışıktan koruyarak saklayınız.

6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği

100 ml, 250 ml, 500 ml ve 1000 ml'lik PET şişelerde
(250 ml, 500 ml ve 1000 ml ambalaj boyutları hastane ürünüdür.)



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

Merkez Laboratuvarı İlaç San. ve Tic. A.Ş.
Taşdelen Mah. Ayça Sok. No:6 Çekmeköy / İstanbul

8. RUHSAT NUMARASI

2025/248

9. İLK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ

İlk ruhsat tarihi: 18.06.2025
Ruhsat yenileme tarihi:

10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ

