

И А Л
О Д О Б Р Е Н О !

ДАТА 17.10.06

ЛИСТОВКА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ - ПРОЧЕТЕТЕ ВНИМАТЕЛНО!

FRESENIUS KABI AB
SE - 751 74 Uppsala

INTRALIPID 30%
Emulsion for infusion

ИНТРАЛИПИД 30%
Емулсия за инфузия

Количествен и качествен състав

1000 ml емулсия за инфузия съдържа:

Пречистено соево масло 300 g, яйчни фосфолипиди, глицерол безводен, вода за инжекции.

| | |
|------------------|-------------------------------|
| Осмолалитет: | 310 mosm/kg H ₂ O |
| pH : | прибл. 8 |
| Енергия: | 12.6 MJ (3000 kcal) / 1000 ml |
| Органичен фосфат | 15 mmol/ 1000 ml |

Лекарствена форма

Емулсия за инфузия. Бяла хомогенна емулсия

Притежател на разрешението за употреба

Fresenius Kabi AB
SE – 751 74 Uppsala, Sweden

Производител

Fresenius Kabi AB, SE – 751 74 Uppsala, Sweden
Sino-Swed Pharmaceutical, Corp. Ltd, Wuxi - China

Показания

Интралипид е показан за парентерално хранене на болни, при които е необходим внос на енергия и есенциални мастни киселини, както и при пациенти с недостатъчност на есенциални мастни киселини (НЕМК), при които не е възможно да се поддържа или възстановява нормалната им констелация чрез орален прием.

Дозировка и начин на приложение

Дозата и скоростта на инфузия се определят от индивидуалната способност на пациента за елиминиране на Интралипид. Виж **Елиминиране на мастите**.

ДОЗИРАНЕ

1 g триглицериди съответства на 3,33 ml Интралипид 30%.



Максималната препоръчителна доза е 3 g триглицериди/ kg т.т. дневно. Без да се надвишава тази горна граница, Интралипид може да осигури до 70% от енергийните нужди, вкл. и при пациенти със силно изразен недостиг от енергия. Скоростта на инфузия на Интралипид 20% не трябва да превишава 500 ml за 5 ч.

Недостатъчност на есенциални мастни киселини (НЕМК). С цел да се избегне или коригира това състояние, 4 до 8% от непротеиновата енергия трябва да бъде осигурявана под формата на Интралипид, за да се осигурят достатъчни количества линолова и линоленова киселина. Ако НЕМК е вследствие стрес, количеството Интралипид, необходимо за преодоляване на състоянието, може да се повиши значително.

ЕЛИМИНИРАНЕ НА МАСТИ

Способността за елиминиране на мастите трябва да се мониторира с повишено внимание при пациенти, страдащи от състояния, изброени в 4.4. "Специални противопоказания и специални предупреждения за употреба", както и при болни, които получават Интралипид повече от една седмица. Това се осъществява посредством кръвна проба след клирънс - период 5 - 6 часа, през които пациентът не получава никакви мазнини. Кръвните клетки се отделят от плазмата чрез центрофугиране. Ако плазмата опалесцира, инфузията трябва да бъде отложена. Чувствителността на този метод позволява неразпознаване на хипертриглицеридемия. Поради тази причина при пациенти с предполагаем нарушен мастен толеранс се препоръчва изследване на концентрациите на триглицеридите.

Противопоказания

INTRALIPID е противопоказан при:

- Пациенти в остър шок;
- Пациенти с тежка хиперлипидемия;
- Тежка чернодробна недостатъчност;
- Хемофагоцитарен синдром;
- Свърхчувствителност към яйчен, соев или фъстъчен белтък или някоя от активните съставки или помощните вещества.

Специални противопоказания и специални предупреждения за употреба

Интралипид се прилага с повишено внимание при състояния, свързани с нарушен липиден метаболизъм – напр. бъбречна недостатъчност, панкреатит, декомпенсиран захарен диабет, нарушена чернодробна функция, сепсис, хипотиреоидизъм (при хипертриглицеридемия). Приложението на Интралипид при пациенти в подобно състояние задължително изисква мониториране на концентрацията на серумните триглицериди.

Този лекарствен продукт съдържа соево масло и яйчени фосфолипиди, които рядко, но е възможно да причинят алергични реакции. Наблюдавана е кръстосана алергична реакция между соя и фъстъци.

Интралипид може да повлияе определени лабораторни показатели (билирубин, лактат дехидрогеназа, кислородна сатурация, хемоглобинен цвят), ако кръвната проба е взета преди мазнините да са адекватно отстранени от кръвообръщението. При повечето пациенти това се постига след 5-6 ч. интервал, през който не получават мазнини.



Лекарствени взаимодействия и други форми на взаимодействие

Определени лекарствени продукти, напр. инсулин, могат да повлияят липазната система на организма, което няма съществено клинично значение. Хепарин в клинични дози причинява преходно нарастване на липолизата в плазмата. В резултат се наблюдава преходно снижение на клирънса на триглицеридите поради изчерпване на липопротеин липазата. Соевото масло е природен източник на витамин К1. Това има значение само при пациенти, лекувани с кумаринови производни, които взаимодействат с витамин К1.

Бременност и кърмене

Няма опит в приложението на Интралипид 30% по време на бременност и кърмене, но теоретично може да се очаква поносимост, подобна на тази при Интралипид 10% и Интралипид 20%, при които не са докладвани нежелани лекарствени реакции, свързани с тези състояния. Не са провеждани проучвания с Интралипид 30% върху репродуктивността при животни.

Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Не се очакват.

Предозиране

Виж 4.8. Нежелани лекарствени реакции, "Синдром на мастно претоварване". Сериозното предозиране на мастни емулсии, които съдържат триглицериди, особено когато едновременно с тях не се прилагат въглехидрати, води до ацидоза.

Нежелани лекарствени реакции

Инфузия с Интралипид може да повиши телесната температура и, по-рядко, да причини треперене, студени тръпки и гадене/ повръщане (честота < 1%). Изключително рядко (по-малко от 1 на един милион инфузии) са докладвани други нежелани лекарствени реакции, които могат да бъдат свързани с инфузията на Интралипид.

| Органна система по СЗО | Честота | Симптом |
|--------------------------------------|------------------------------|---|
| Организъм като цяло – общи нарушения | Нетипични (>1/1000, < 1/100) | Главоболие Повишаване на телесната температура, треперене, студени тръпки, умора |
| | Много рядко (< 1/10 000) | Анафилактични реакции |
| Сърдечно-съдови нарушения | Много рядко (<1/10 000) | Циркулаторен ефект (напр. хипер/хипотенсия) |
| Гастро-интестинални нарушения | Нетипични | Нетипична болка |



| | | |
|--|--------------------------|---|
| | (>1/1000, < 1/100) | Гадене, повръщане |
| Жлъчно-чернодробни нарушения | Много рядко (< 1/10 000) | Преходно увеличение на чернодробните ензими |
| Нарушения в мускуло-скелетната система, съединителната тъкан и костите | Много рядко (< 1/10 000) | Болки в стомаха |
| Нарушения в тромбоцитите, кръвенето и кръвосъсирването | Много рядко (< 1/10 000) | Тромбоцитопения |
| Нарушения в червените кръвни клетки | Много рядко (< 1/10 000) | Хемолиза, ретикулоцитоза |
| Нарушения в репродуктивната система, мъже | Много рядко (< 1/10 000) | Приапизъм |
| Нарушения на кожата и кожните придатъци | Много рядко (< 1/10 000) | Сърбеж, уртикария |

Във връзка с продължителна терапия с Интралипид при новородени е докладвана тромбоцитопения.

След продължително парентерално хранене със или без Интралипид е отбелязано преходно увеличение на чернодробните показатели. След продължително парентерално хранене с Интралипид е наблюдавано покачване на холестерола при новородени. До момента причините за това не са изяснени.

Синдром на мастно претоварване

Нарушеният капацитет за елиминиране на Интралипид може да доведе до синдрома на мастно претоварване. Той може да възникне в резултат от предозиране, но също и при препоръчителната скорост на инфузия поради внезапна промяна в клиничното състояние на пациента, напр. увреждане на бъбречната функция или инфекция. Синдромът на мастно претоварване се характеризира с хиперлипидемия, треска, мастна инфилтрация, нарушения във функциите на различни органи и кома. Обикновено тези симптоми са обратими при прекъсване на инфузията с Интралипид.

Фармакологични данни

Фармакодинамични свойства

INTRALIPID осигурява есенциални и неесенциални дълговерижни мастни киселини, необходими за енергийния метаболизъм и структурния интегритет на клетъчните мембрани.

Прилаган в препоръчителните дози, Интралипид не предизвиква хемодинамични промени. Не са описвани клинично значими промени в белодробната функция, когато Интралипид се прилага със съответната скорост на инфузия. Преходното повишение на чернодробните ензими, наблюдавано при някои пациенти на тотално парентерално хранене е



обратимо и изчезва при преустановяването му. Подобни промени се наблюдават и при парентерално хранене без мастна емулсия.

Фармакокинетични свойства

Интралипид има биологични свойства, подобни на тези на ендогенните хиломикрони. За разлика от хиломикроните, Интралипид не съдържа холестеролови естери или аполипопротеини, а фосфолипидното му съдържание е значително по-високо.

Интралипид се елиминира от кръвообращението по метаболитен път, подобен на този на ендогенните хиломикрони. Екзогенната мастна частица първоначално се хидролизира в циркулацията и се поема от LDL - рецептори както периферно, така и в черния дроб. Скоростта на елиминиране се определя от състава на мастните частици, хранителния и клиничен статус на пациента и скоростта на инфузия. При здрави доброволци, максималната скорост на клирънс на Интралипид след като не са поемали храна през нощта, е еквивалентна на 3.8 ± 1.5 g триглицериди на килограм телесно тегло за 24 часа. Както скоростта на елиминиране, така и скоростта на окисление зависят от клиничното състояние на пациента - елиминирането е по-бързо, а усвояването е увеличено при постоперативни състояния и след травми; при пациенти с бъбречна недостатъчност или хипертриглицеридемия се наблюдава по-слабо усвояване на екзогенни мастни емулсии.

Физико-химични несъвместимости

Интралипид може да се смесва само с лекарствени продукти, за които има документиран данни за съвместимост.

Срок на годност

а) в оригиналната опаковка: 24 месеца

б) след първоначално отваряне на контейнера: емулсията се използва непосредствено след отварянето поради риск от микробиологично замърсяване. Останалото неизползвано количество трябва да бъде изхвърлено.

в) след смесване с други компоненти съгласно указанията за употреба: Инфузията се осъществява до 24 ч. след добавяне на други лекарствени продукти към разтворите за инфузия.

Специални условия за съхранение

Да се съхранява под 25°C. Да не се замразява.

След добавяне на други хранителни компоненти:

Смесване в пластични контейнери (без фталатно покритие): Микстури, приготвени асептично в контролирана и валидирана асептична среда трябва да се използват в рамките на 7 дни от датата на приготвяне. Микстурата може да се съхранява до 6 дни в хладилник (2° - 8°C), след което инфузията да бъде осъществена до 24 ч.



Данни за опаковката

Стъклени бутилки: Тип II, безцветно стъкло, гумена бутилова тапа.

Количество в опаковката: 100 ml (12 x 100 ml)
250 ml (12 x 100 ml)
333 (12 x 500 ml)
1000 ml (6 x 1000 ml)

Excel bag Този контейнер се състои от вътрешен сак (първична опаковка) и покриващ сак (overpouch). Между двата сака са разположени кислороден абсорбер и индикатор за интегритет (Oxalert). При нарушена цялост на контейнера индикаторът за интегритет (Oxalert™) реагира със свободния кислород и променя цвета си.

Вътрешният сак е изграден от поли (пропилен/етилен) кополимер, термопластичен еластомер и ко-полиестер. Покриващият сак, кислородният абсорбер и индикаторът за интегритет се изхвърлят след отваряне на покриващия сак.

Количество в опаковката: 250 ml (10 x 100 ml);
333 ml (12 x 333 ml)
500 ml (12 x 500 ml);

Препоръки при употреба

Да се използва само при условие, че целостта на опаковката е запазена. Excel bag: След проверка на индикатора за интегритет покриващият сак се отстранява.

Добавянето на лекарствени продукти да се осъществява асептично. Не се допуска самостоятелно прибавяне на електролитни разтвори към Интралипид. Директно следва да се прибавят единствено лекарствени, хранителни или електролитни разтвори с документирана съвместимост. Фирмата – производител разполага с данни за съвместимост на различни микстури. Останалото неизползвано количество в отворени банки/ сакове се изхвърля без да се запазва за по-късно приложение.

Дата на (частична) актуализация на текста

Юни 2006 г.

На вниманието на пациентите: Интралипид 20% е лекарствен продукт, предназначен за интравенозно хранене на пациенти, при които е необходим внос на енергия и незаменими мастни киселини. Употребява се предимно в болнични условия под лекарски контрол. За повече информация можете да се обърнете към лекуващия лекар.

