

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

PURİNOL® Efervesan Granül

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

**Etkin madde:** Bir ölçek için (5 gram)

Metenamin 250 mg

Metenamin anhidrometilensitrat 615 mg

**Yardımcı maddeler:**

Sakkaroz 158 mg

Sodyum bikarbonat 2092 mg

Yardımcı maddelerin listesi için bölüm 6.1' e bakınız.

### 3. FARMASÖTİK FORM

Efervesan granül.

Beyaz renkli, silindirik granüller

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1. Terapötik endikasyonlar

PURİNOL üriner sistem enfeksiyonlarının profilaksisi ve tedavisinde endikedir.

1. Akut enfeksiyonların antibiyotiklerle başarılı başlangıç tedavisinden sonra idame tedavisinde

2. Tekrarlayan sistitin önlenmesinde uzun süreli tedavi olarak

3. Kalıcı kateterli hastalarda üriner enfeksiyonların baskılanmasında ve kateter tıkanma vakalarının azaltılmasında

4. Enstrümental prosedürler sırasında üriner sistemde oluşabilecek enfeksiyona karşı profilaksi sağlanmasında

5. Asemptomatik bakteriüri

#### 4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

**Pozoloji/Uygulama sıklığı ve süresi:**

Doktor tarafından başka şekilde tavsiye edilmediği takdirde:

Yetişkinlerde; 4 defa 1-2 ölçek suda eritilerek içilir.

6-12 yaş arasındaki çocuklarda; günde 4 defa 1 ölçek

6 yaşın altındaki çocuklarda; 50 mg/kg/gün şeklinde olan doz 3'e bölünerek uygulanır.

#### **Uygulama şekli:**

Yemeklerden sonra veya yatmadan önce alınabilir.

Methenamin alınırken yeterli hidrasyon ve idrarda yeterli asidite için daha fazla su ve/veya belirli bazı meyve suları (örneğin, kıvılcık, erik) içilmeli ve hastanın diyetinde daha fazla protein alımı önerilmelidir. Ayrıca metenaminle tedavi sırasında narenciye ve sularından (örneğin, portakal, greyfurt, limon), süt ve süt ürünlerinden ve antiasidlerden kaçınılmalıdır. Bu ürünler metenaminin etkinliğini azaltabilir.

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

##### **Böbrek yetmezliği**

Ciddi böbrek yetmezliği olanlarda kullanılmamalıdır.

##### **Karaciğer yetmezliği:**

Karaciğer fonksiyon bozukluğu olan hastalarda dozun ayarlanması gerekli değildir.

Ancak periyodik olarak karaciğer fonksiyon testleri yapılması tavsiye edilir.

Etkin maddenin hidrolizinden açığa çıkan amonyak yüzünden karaciğer yetmezliği olan hastalara verilmemelidir.

##### **Pediyatrik popülasyon:**

Çocuklarda alışılmadık toksisite gözlenmemiştir.

##### **Geriyatrik popülasyon:**

Erişkinlerle aynı doz uygulanır.

### **4.3. Kontrendikasyonlar**

Hepatik disfonksiyon, renal parenkimal enfeksiyon, ciddi dehidrasyon, metabolik asidoz, ciddi böbrek yetmezliği (kreatinin klirensi ya da GFR<10 ml/dak.) ya da gut (idrardaki urat kristalleri yüzünden) hastalarında kontrendikedir. PURİNOL hafif (20-50 ml/dak.) ya da orta (10-20 ml/min.) derecede böbrek yetmezliği olan hastalarda kullanılabilir. (Eğer GFR değeri bilinmiyorsa serum kreatinin konsantrasyonu rehber olarak kullanılabilir.)

Purinol, kristalüri oluşma olasılığı nedeniyle sülfonamidlerle ya da potasyum sitrat gibi alkalileştirici ajanlarla birlikte uygulanmamalıdır.

#### 4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

Ağır vakalarda ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome: Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu), methemoglobinemi, hipotansiyon, koagülopati, pankreatit gelişebilir. Gastrointestinal yangıları takiben striktür ve mide obstrüksiyonu gecikmiş komplikasyonlar olarak ortaya çıkabilir.

Kronik veya subakut alınımda, kronik manganes maruziyetinde gözlemlenen etkilere benzer nörolojik etkiler (Örneğin; tremor, parkinsonizm) ortaya çıkabilir.

Önemli maruziyeti bulunan hastalarda karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri izlenmelidir. Ciddi toksisitesi bulunan hastalarda INR veya PT, PTT, CBC ve pleatat sayımı izlenmelidir.

Solunumla ilgili semptomları bulunan hastalarda pulse oksimetre veya arteriyel kan gazları ve göğüs röntgenleri izlenmelidir.

Bu tıbbi ürün her bir ölçüğünde (5 gram) 572,6 mg sodyum ihtiva eder. Bu durum kontrollü sodyum diyetinde olan hastalar için göz önünde bulundurulmalıdır.

Nadir kalıtsal früktoz intoleransı, glikoz-galaktoz malabsorpsiyon veya sükröz-izomaltaz yetmezliği problemi olan hastaların bu ilacı kullanmamaları gerekir.

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

Metenamin, kristalüri oluşma olasılığı nedeniyle sülfonamidlerle ya da potasyum sitrat gibi alkalileştirici ajanlarla birlikte uygulanmamalıdır. Metenaminin beklenen etkisi kaybolacağından asetazolamid ile birlikte kullanmaktan kaçınılmalıdır.

##### **Laboratuvar testleri ile etkileşim:**

- Asit idrarda açığa çıkan formaldehit, hatalı yüksek sonuçlara neden olarak, idrar katekolaminlerinin ve vanilmandelik asidin (VMA) florometrik yollardan tespit edilmesini önler.

- Formaldehit asit hidroliz tekniği kullanıldığında estriol ile reaksiyona girerek idrardaki estriol seviyesini hatalı olarak düşük gösterir (Enzimatik hidroliz metodu ile çalışıldığında böyle bir risk yoktur).

- Formaldehit, Porter–Silber metodu kullanıldığında 17-hidroksi kortikostereoid seviyesini hatalı olarak yüksek, nitrozoaftol metodu kullanıldığında renk gelişimini önleyerek, 5-hidroksiindolasetikasit (5HIAA) seviyesini de hatalı olarak düşük gösterir.

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

Özel popülasyonlara ilişkin herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır.

### **Pediyatrik popülasyon**

Pediyatrik popülasyona ilişkin herhangi bir etkileşim çalışması yapılmamıştır.

## **4.6. Gebelik ve laktasyon**

### **Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi C' dir.

### **Gebelik dönemi**

Hamile bayanlarda ilacın güvenliliğiyle ilgili yeterli kanıt yoktur ancak kötü bir sonuca yol açmadan uzun yıllardır geniş çapta kullanılmaktadır. Hayvan çalışmalarında herhangi bir hasar tespit edilmemiştir.

### **Laktasyon dönemi**

Metenamin anne sütüne geçmektedir ancak bebeğe geçen miktar önemsenmeyecek kadar azdır. Bu nedenle doktor tarafından yarar/risk ilişkisi değerlendirilerek karar verilir.

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

Yoktur.

## **4.8. İstenmeyen etkiler**

İstenmeyen etkilerin görülme sıklığı aşağıdaki gibi derecelendirilmiştir:

Çok yaygın ( $\geq 1/10$ ); yaygın ( $\geq 1/100$  ila  $\leq 1/10$ ); yaygın olmayan ( $\geq 1/1,000$  ila  $\leq 1/100$ ); seyrek ( $\geq 1/10,000$  ila  $\leq 1/1,000$ ); çok seyrek ( $\leq 1/10,000$ ); bilinmiyor

### **Gastrointestinal hastalıklar**

Yaygın: Bulantı, dispepsi

Seyrek: Gastrik iritasyon, mide bulantısı, kusma

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

Yaygın: Raş

Seyrek: Döküntü, prurit

### **Böbrek ve idrar hastalıkları**

Yaygın: Disüri

Seyrek: Mesane iritasyonu

Bütün yan etkiler, ilacın bırakılmasıyla ortadan kalkar.

#### 4.9. Doz aşımı ve tedavisi

Kusma ve hematüri meydana gelir. Bunlar sırasıyla antiemetik alınması ve bol miktarda su içilmesi ile tedavi edilebilir. İdrar torbası semptomları bol miktarda su ve 2-3 çay kaşığı sodyum bikarbonat alınmasıyla tedavi edilebilir.

### 5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

#### 5.1. Farmakodinamik özellikler

**Farmakoterapötik grup:** Sistemik kullanılan antibakteriyeller, diğer antibakteriyeller  
**ATC kodu:** J01XX05

Purinol gram negatif ve gram pozitif organizmaları kapsayan geniş antibakteriyel spektrumlu üriner bir antibakteriyel ajandır. Üriner antibakteriyel aktivite uygulamadan sonra 30 dakika içinde gözlenebilir.

Metenamin ve metenamin anhidrometilensitrat aktivitelerini asit idrarda açığa çıkardıkları formaldehitten sağlarlar. Alkali idrarda formaldehit açığa çıkmadığından dolayı, idrar pH' ı 5.5 veya daha az olmalıdır.

Purinol'ün formülündeki tartarik asit ve diğer etken madde olan helmitol asitliliği arttırarak antimikrobiyal aktiviteyi sağlar. Helmitol hem idrarı asit yapar hem de bünyesindeki metenamin sayesinde bakteriyostatik etki gösterir. Böylece asitliliği iki ayrı fonksiyona hizmet eder. Purinol; *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella aerobacter*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*' ya antibakteriyel aktivite gösterir.

#### 5.2. Farmakokinetik özellikler

##### Emilim:

Metenamin ve metenamin anhidrometilensitrat gastrointestinal sistemden hızla emilir.

##### Dağılım:

Gastrointestinal sistemden absorbe olan metenamin ve helmitol değişime uğramadan vücut sıvılarına dağılır.

##### Biyotransformasyon:

Oral uygulamadan sonra dozun %10-30'u mide asiditesiyle formaldehit ve amonyağa hidrolize edilir.

### Eliminasyon:

24 saat içinde alınan tek bir dozun  $\geq 70-90$ 'ı glomerüler filtrasyon ve tübüler sekresyonla değişmeden atılır. Eğer idrar asidikse metenamin formaldehit ve amonyağa hidrolize olur; maksimum hidroliz idrar pH'ı  $\leq 5.5$  olduğunda gerçekleşir.

### **5.3. Klinik öncesi güvenlilik verileri**

Uygulanmaz.

## **6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Povidon K30  
Sakkaroz  
Sodyum bikarbonat  
Tartarik asit

### **6.2. Geçimsizlikler**

Yoktur.

### **6.3. Raf ömrü**

24 ay

### **6.4. Saklamaya yönelik özel uyarılar**

25°C' nin altında kuru yerde, ağzı sıkı kapalı olarak saklayınız.

### **6.5. Ambalajın niteliği ve içeriği**

Renkli cam şişelerde 70 g ve 140 g efervesan granül

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

Özel bir gereklilik yoktur. Gerekli olduğu takdirde kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller 'Tıbbi atıkların kontrolü yönetmeliği' ve 'Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmelikleri'ne uygun olarak imha edilmelidir.

## **7. RUHSAT SAHİBİ**

Adı : Recordati İlaç San. ve Tic. A.Ş.  
Adresi : Dođan Araslı Cad. No: 219 34510  
Esenyurt / İSTANBUL  
Tel : 0212 620 28 50  
Fax : 0212 596 20 65

**8. RUHSAT NUMARASI**

121/50

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

İlk ruhsat tarihi: 09.05.1975

Ruhsat yenileme tarihi: 29.07.2009

**10. KÜB' ün YENİLENME TARİHİ**

—:—:—