

KISA ÜRÜN BİLGİSİ

1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

CENTROPOL %2 1000 mg/ 50 mL enjeksiyonluk/infüzyonluk emülsiyon
Steril

2. KALİTATİF VE KANTİTATİF

Etkin madde:

PROPOFOL 20 mg/ml

Yardımcı maddeler:

1 ml emülsiyon içeriği:

Soya fasülyesi yağı, rafine	50 mg
Sodyum oleat	0.30 mg
Sodyum hidroksit	y.m.

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

3. FARMASÖTİK FORMU

Enjeksiyonluk veya infüzyonluk emülsiyon
Beyaz renkli, su içinde yağ emülsiyonudur.

4. KLİNİK ÖZELLİKLERİ

4.1. Terapötik endikasyonlar

CENTROPOL;

- Yetişkinlerde ve 3 yaşından büyük çocuklarda genel anestezinin indüksiyon ve idamesinde,
- Yetişkinlerde ve 3 yaşından büyük çocuklarda, tek başına ya da lokal veya bölgesel anestezi ile kombine olarak tanı ve cerrahi işlemler için sedasyon sağlaması amacıyla,
- Yoğun bakım ünitesinde solunum cihazına bağlı 16 yaşından büyük hastalarda sedasyon sağlaması amacıyla kullanılan kısa etkili bir genel anesteziiktir.

4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

CENTROPOL sadece hastanelerde veya yeterli ekipmanlarla donatılmış günlük tedavi ünitelerinde, anestezi veya yoğun bakım hastalarının bakımı konusunda eğitimli hekimler tarafından verilmelidir.

Dolaşım ve solunum fonksiyonlarının sürekli izlenmesi (örneğin EKG, pulse oksimetre) ve hastanın hava yolları idamesinin sağlanması, suni havalandırma ve diğer resüsitasyon olanaklarının her zaman kullanılabilir olması gerekir.

Tanı ve cerrahi prosedürler sırasında uygulanan sedasyon için kullanılan CENTROPOL, cerrahi veya tanı prosedürü yürüten kişi tarafından uygulanmamalıdır.

CENTROPOL emülsiyonunun dozu, kullanılan ön ilaç tedavisine ve hastanın yanıtına göre

bireyselleştirilmelidir.

CENTROPOL'e ilaveten tamamlayıcı olarak genelde ağrı kesici ajanların kullanımı gereklidir.

Pozoloji/uygulama sıklığı ve süresi:

Yetişkinlerde Genel Anestezi:

Anestezinin Başlatılması:

CENTROPOL anestezi başlangıcının klinik belirtileri görülünceye kadar hasta cevabına uygun şekilde (her 10 saniyede yaklaşık 20-40 mg propofol) titre edilerek uygulanır.

55 yaşın altındaki yetişkin hastaların çoğunluğunda 1,5-2,5 mg/kg vücut ağırlığı CENTROPOL yeterlidir.

Bu yaşın üstündeki hastalarda ve ASA düzeyi III ve IV olan hastalarda, özellikle de kardiyak fonksiyonu bozulmuş hastalarda gereksinim daha azdır ve CENTROPOL'ün toplam dozu 1 mg/kg.v.a.'na kadar düşürülebilir. Bu durumlarda CENTROPOL'ün uygulama hızı düşürülmelidir. (her 10 saniyede bir yaklaşık 1 ml (20 mg)).

Anestezinin İdamesi:

Anestezi idamesi CENTROPOL'ün sürekli infüzyonu ile sağlanabilir. Anestezinin idamesi için genellikle 4 – 12 mg/kg vücut ağırlığı /saat verilmelidir. Minimal girişimsel/ invazif cerrahi gibi daha az stres oluşturan prosedürlerde yaklaşık 4mg/kg/ v.a/saat'lik azaltılmış idame dozu yeterli olabilir.

Yaşlı hastalarda, genel durumu stabil olmayan hastalarda, bozulmuş kardiyak fonksiyonu olan veya hipovolemik hastalarda ve ASA düzeyi III ve IV olan hastalarda CENTROPOL dozu hastanın durumunun ciddiyetine ve yapılan anestezi tekniğine bağlı olarak daha fazla düşürülebilir.

3 Yaşından Büyük Çocuklarda Genel Anestezi:

Anestezinin Başlatılması:

CENTROPOL anestezi başlangıcının klinik belirtileri görülünceye kadar yavaşça titre edilerek uygulanır. Doz, yaş ve/veya vücut ağırlığına uygun bir şekilde ayarlanmalıdır. 8 yaşından büyük hastaların çoğunda anestezi başlangıcı için yaklaşık olarak 2,5 mg/kg vücut ağırlığı CENTROPOL gerekmektedir. Daha küçük çocuklarda doz gereksinimi daha yüksek (2,5-4 mg/kg vücut ağırlığı) olabilir.

Anestezinin İdamesi:

Anestezinin idamesi, gerekli anestezi derinliğini sağlamak için CENTROPOL infüzyonu uygulanarak sürdürülebilir. Anestezinin gerekli dozu hastalar arasında önemli ölçüde değişebilmekle birlikte, saatte 9-15 mg/kg arasında genellikle yeterli anestezi elde edilebilmektedir. Yaşı daha küçük olan çocuklarda, doz gereksinimi daha yüksek olabilir. ASA düzeyi III ve IV olan hastalarda düşük dozlar önerilir (Bkz. Bölüm 4.4).

3 Yaşından Büyük Çocuklarda Tanı Ve Cerrahi Prosedürler İçin Sedasyon

Dozun ve uygulamanın oranı gerekli sedasyon derinliğine ve klinik cevaba göre ayarlanmalıdır. Pediatrik hastaların çoğunda sedasyon başlangıcı için 1-2 mg/kg vücut ağırlığı propofol uygulaması gerekecektir. İstenilen sedasyon seviyesinin elde edilmesi için CENTROPOL infüzyonunun titre edilmesiyle sedasyon idamesi sağlanabilir. Hastaların çoğunda saatte 1,5-9 mg/kg vücut ağırlığı propofol gerekmektedir.

ASA düzeyi III ve IV olan hastalarda CENTROPOL dozunun azaltılması gerekebilir.

Erişkin Hastalarda Tanı Ve Cerrahi Prosedürler için Sedasyon

Tanı ve cerrahi prosedürler sırasında sedasyon sağlamak için, dozun ve uygulamanın oranı klinik cevaba göre ayarlanmalıdır. Hastaların çoğunda sedasyon başlangıcı için 1-5 dakika süreyle 0,5-1 mg/kg vücut ağırlığı propofol uygulaması gerekecektir. İstenilen sedasyon seviyesinin elde edilmesi için CENTROPOL infüzyonunun titre edilmesiyle sedasyon idamesi sağlanabilir. Hastaların çoğunda saatte 1,5-4,5 mg/kg vücut ağırlığı propofol gerekmektedir. Sedasyon derinliğinde hızlı bir artışın gerektiği durumlarda, infüzyon 10-20 mg propofol bolus uygulaması ile (0,5-1 ml CENTROPOL) desteklenebilir.

55 yaşından büyük ve ASA düzeyi III ve IV olan hastalarda CENTROPOL dozunun azaltılması ve uygulama oranının düşürülmesi gerekebilir.

Yoğun Bakım Ünitesinde 16 Yaşın Üzerindeki Hastalarda Sedasyon

Yoğun bakımda solunum cihazına bağlı hastalarda sedasyon sağlanması amacıyla kullanıldığında, CENTROPOL sürekli infüzyon ile verilmelidir.

Doz, gerekli sedasyon derinliğine göre ayarlanmalıdır. Yeterli sedasyon için çoğunlukla 0,3-4,0 mg /kg vücut ağırlığı /saat uygulama hızı yeterli olmaktadır. Saatte 4,0 mg/kg vücut ağırlığından daha hızlı infüzyon önerilmemektedir (Bkz. Bölüm 4.4).

CENTROPOL'ün yoğun bakım ünitelerinde sedasyon amacı ile uygulanması sırasında hedef kontrollü infüzyon sisteminin kullanılması önerilmez.

Uygulama şekli:

İntravenöz uygulama içindir.

CENTROPOL seyreltmeden, intravenöz olarak sürekli infüzyon ile verilir. CENTROPOL anestezinin idamesi için bolus enjeksiyonlarla verilmez.

CENTROPOL infüze edildiği zaman, infüzyon hızınının; büret, damla sayacı, şırınga pompası veya volumetrik infüzyon pompası gibi cihazlarla kontrol edilmesi tavsiye edilir.

Ürün kullanılmadan önce iyice çalkalanmalıdır.

Sadece homojen hazırlanan ilaçlar ve hasarsız ürünler kullanılmalıdır.

Kullanmadan önce, ampul boynu ve kauçuk membran alkol sprey alkole batırılmış bez ile temizlenmelidir. Kullanımdan sonra, dokunulan ürünler atılmalıdır.

CENTROPOL antimikrobiyal koruyucu içermeyen yağ içerikli bir emülsiyondur ve mikro-organizmaların hızlı çoğalmasını destekleyebilir.

Emülsiyon, ampul açıldıktan veya flakon mührü kırıldıktan hemen sonra aseptik olarak steril şırınga ve infüzyon setine çekilir. Uygulama vakit kaybetmeden yapılmalıdır.

Asepsi, infüzyon süresince CENTROPOL ve infüzyon ekipmanının her ikisi için de sağlanmalıdır. Diğer ilaçlar veya sıvılar CENTROPOL seti üzerinden uygulanırken, uygulamanın infüzyon hattı üzerinde kanül kısmına yakın bir noktadan yapılmasına dikkat edilmelidir ve uygulama için Y şeklinde konnektör veya üçlü valf kullanılmalıdır.

CENTROPOL diğer infüzyonluk ya da enjeksiyonluk çözeltiler ile karıştırılmamalıdır. Ancak, % 5 a/h glukoz çözeltisi, % 0,9 a/h sodyum klorür çözeltisi ya da % 0,18 a/h sodyum klorür ve % 4 a/h glukoz çözeltisi uygun ilave aparatları ile kanül kısmına tatbik edilebilir.

CENTROPOL mikrobiyolojik bir filtre ile uygulanmamalıdır.

CENTROPOL ve propofol içeren infüzyon ekipmanı herbir hasta için sadece bir defa kullanılmalıdır. Kullanımdan sonra, artan CENTROPOL çözeltisi atılmalıdır.

Bütün yağ emülsiyonları için olduğu gibi CENTROPOL'ün aynı infüzyon sistemi ile infüzyonu 12 saati aşmamalıdır. İnfüzyon seti ve kullanılan rezervuar 12 saat sonra atılmalı veya gerekirse yenilenmelidir.

CENTROPOL enjeksiyon bölgesindeki ağrıyı azaltmak için büyük bir damara uygulanmalı veya CENTROPOL ile anesteziye başlamadan önce lidokain enjeksiyon çözeltisi uygulanmalıdır (Bkz. Bölüm 4.4).

CENTROPOL uygulanmış infüzyon alanının kızarmasından sonra, sadece atrakuryum ve mivakuryum gibi kas gevşeticiler uygulanabilir.

Propofol, hedef kontrollü infüzyon yolu ile de kullanılabilir. Doz önerileri için piyasada farklı algoritmaların bulunması nedeniyle lütfen cihaz üreticisinin kullanım broşürü için verilen talimatlara bakınız.

Uygulama Süresi

Uygulama süresi 7 günü aşmamalıdır.

Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:

Böbrek/Karaciğer yetmezliği:

Böbrek veya karaciğer yetmezliği olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.

Pediyatrik popülasyon:

Yeterli deneyim bulunmadığı için CENTROPOL, 3 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır.

Geriatrik popülasyon:

Yaşlı hastalarda hastanın durumuna ve gerçekleştirilen anestezi tekniğine göre doz düşürülebilir (Dozun 4,0 mg/kg/saat'e indirilmesi önerilir).

Diğer:

Hipovolemik veya genel durumları stabil olmayan ve ASA III ve IV düzeyindeki hastalarda hastanın durumuna ve gerçekleştirilen anestezi tekniğine göre doz düşürülebilir (Dozun 4,0 mg/kg/saat'e indirilmesi önerilir).

4.3. Kontrendikasyonlar

CENTROPOL, propofol veya bölüm 6.1'de listelenen yardımcı maddelerden herhangi birine

karşı bilinen aşırı duyarlılığı olanlarda kontraendikedir.

CENTROPOL soya yağı içerir ve yer fıstığı ya da soyaya karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kullanılmamalıdır.

CENTROPOL yoğun bakım sedasyonu için 16 ve daha küçük yaşlardaki çocuklarda kullanılmamalıdır (Bkz. Bölüm 4.4).

4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

CENTROPOL anestezi eğitimi almış kişiler (veya uygun olduğunda yoğun bakım hastalarının bakımında eğitimli doktorlar) tarafından verilmelidir.

Hastalar sürekli izlenmeli ve hasta hava yolunun idamesi, suni ventilasyon, oksijen zenginleştirilmesi ve diğer resüsitatif olanaklar her zaman hazır olmalıdır. CENTROPOL tanı ya da cerrahi prosedürü yürüten kişi tarafından uygulanmamalıdır.

Sağlık profesyonelleri tarafından CENTROPOL'un ağırlıklı olarak kötüye kullanımı ve bağımlılığı bildirilmiştir. Diğer genel anesteziklerde olduğu gibi hava yolu bakımı yapılmadan CENTROPOL verilmesi ölümcül solunum komplikasyonlarına neden olabilir.

Tanı ve cerrahi prosedürlerde bilinçli sedasyon için CENTROPOL uygulandığında, hastalar sürekli olarak erken hipotansiyon belirtileri, solunum yolu tıkanıklığı ve oksijen desatürasyonu açısından takip edilmelidir.

Anestezi indüksiyonu sırasında, premedikanların ve diğer ajanların dozuna ve kullanımına bağlı olarak hipotansiyon ve geçici apne oluşabilir. Bazen hipotansiyon, anestezi idamesi sırasında intravenöz sıvıların kullanılmasını ve CENTROPOL uygulama oranının azaltılmasını gerektirebilir.

Diğer sedatif ajanlarla olduğu gibi, CENTROPOL operatif prosedürler sırasında sedasyon için kullanıldığında hastada istemsiz hareketler oluşabilir. Hareketsizlik gerektiren işlemler sırasında bu hareketler ameliyat yeri için tehlikeli olabilir.

CENTROPOL kullanımından sonra tam bir iyileşme sağlamak için hasta taburcu olmadan önce yeterli bir süre gereklidir. CENTROPOL kullanımı çok nadir olarak ameliyat sonrası kas tonusunda bir artışın eşlik ettiği bilinç kaybına neden olabilir. Bu uyanmadan bir süre öncesinde olabilir veya olmayabilir. İyileşme kendiliğinden olmasına rağmen, bilinçsiz hastaya uygun bakım uygulanmalıdır.

CENTROPOL'den kaynaklanan bozukluklar genellikle 12 saatten önce saptanabilir değildir. CENTROPOL'un etkileri, prosedür, birlikte kullanılan ilaçlar, yaş ve hastanın durumu dikkate alınarak hastalara aşağıdaki konularda tavsiyede bulunulur:

- Hastanın taburcu olması sırasında yanında eşlik eden bir kişinin bulunması
- Araba kullanma gibi yetenek gerektiren veya tehlikeli görevlerin tekrardan zamanlanması
- Sakinleştirici diğer maddelerin kullanımı (örneğin, benzodiazepinler, opiatlar, alkol)

Epilepsili olmayan hastalarda bile birkaç gün ile birkaç saat arasında sürebilen gecikmiş epileptiform atakları oluşabilir.

Diğer anestetiklerde olduğu gibi, iyileşme sırasında cinsel disinhibisyon meydana gelebilir.

Önerilen prosedürün yararları ve riskleri, küçük çocuklarda (<3 yaş) ve hamile kadınlarda tekrarlanan veya uzun süreli (> 3 saat) propofol kullanımına geçilmeden önce dikkate alınmalıdır çünkü klinik öncesi çalışmalarda nörotoksisite raporları mevcuttur (Bkz. Bölüm 5.3).

Özel Hasta Grupları

Kardiyak, dolaşım veya akciğer yetmezliği ve hipovolemi

Diğer intravenöz anestezi ajanlarında olduğu gibi kalp, solunum, böbrek veya karaciğer yetmezliği olan hastalarda veya hipovolemik ve zayıf bünyeli hastalarda dikkatli uygulanmalıdır.

CENTROPOL klirensi kan akımına bağlı olmakta ve bu nedenle propofole eşlik eden kardiyak debiyi düşürücü ilaçlar CENTROPOL klirensini de azaltır.

Kardiyak yetmezlik, dolaşım veya akciğer yetmezliği ve hipovolemi propofolün uygulanmasından önce kompanse edilmelidir.

Propofol gelişmiş kalp yetmezliği veya başka ciddi miyokard hastalığı olanlarda, hastanın çok dikkatli ve yoğun izlenmesi durumu haricinde uygulanmamalıdır.

Ciddi anlamda fazla kilolu hastalarda daha yüksek bir dozun kardiyovasküler sistem üzerindeki hemodinamik etki riski göz önüne alınmalıdır.

CENTROPOL vagolitik etkisi yoktur ve bradikardi (zaman zaman şiddetli) ve ayrıca asistoli raporlarıyla ilişkilendirilmiştir.

Özellikle vagal tonusun baskın olduğu durumlarda ve CENTROPOL'ün bradikardiye sebep olabilecek diğer ajanlarla birlikte kullanıldığı durumlarda, CENTROPOL ile yapılan anestezi başlangıcından önce veya anestezi idamesi sırasında bir antikolinergik ajanın intravenöz uygulaması düşünülmelidir.

Epilepsi

Propofol epileptik hastaya tatbik edildiğinde, konvülsiyon riski söz konusu olabilir.

Epileptik hastalarda, gecikme süresi birkaç saat ile birkaç gün arasında değişebilen gecikmiş epileptiform atakları oluşabilir.

Epileptik hastaların anestezisinden önce, hastanın anti-epileptik ilacını alıp almadığı kontrol edilmelidir. Epileptikus durumunun tedavisinin etkililiğinin çeşitli çalışmalarla kanıtlanmasına rağmen, propofolün epileptik hastalarda uygulanması, nöbet riskini artırabilir.

Propofol kullanımı elektrokonvülsif terapi gören hastalara önerilmemektedir.

Yağ metabolizması bozukluğu olan hastalar

Yağ metabolizması bozukluğu olan hastalarda ve lipid emülsiyonlarının dikkatli kullanılması gerektiği diğer durumlarda uygun bakım sağlanmalıdır (Bkz. Bölüm 4.2).

Yüksek intrakraniyal basıncı olan hastalar

Yüksek intrakraniyal basınç ve düşük ortalama arter basıncı olan hastalara intraserebral perfüzyon basıncının belirgin ölçüde düşme riski nedeniyle özel dikkat gösterilmelidir.

Pediyatrik popülasyon

CENTROPOL yenidoğan bebeklerde tamamen araştırılmadığı için, bu hasta popülasyonunda kullanımı tavsiye edilmemektedir. Farmakokinetik veriler (Bkz. Bölüm 5.2) klerensin yenidoğanlarda önemli ölçüde azaldığını ve bireyler arasında yüksek derecede değişkenlik olduğunu göstermektedir. Daha büyük yaşlardaki çocuklarda tavsiye edilen doz uygulaması bağıl aşırı doz oluşumuna ve ciddi kardiyovasküler depresyona neden olabilmektedir.

CENTROPOL'un 3 yaşından küçük çocuklarda gerekli olan dozunun son derece küçük hacimde olması nedeniyle %2 lik oranın titre edilmesi zor olacağı için kullanımı tavsiye edilmez. 1 ay ile 3 yaş arasındaki çocuklarda 100 mg/saat'ten az bir dozun yeterli olması beklendiği takdirde CENTROPOL uygulaması düşünülebilir.

CENTROPOL'un 16 ve daha küçük yaştaki hastalarda yoğun bakım sedasyonunun güvenlilik ve etkililiği kanıtlanmadığı için bu yaş grubunda CENTROPOL kullanılmamalıdır (Bkz. Bölüm 4.3).

Yoğun Bakım Ünitesi Yönetimine İlişkin Tavsiye Niteliğinde Açıklamalar

Yoğun bakım sedasyonu için CENTROPOL infüzyonluk emülsiyonun kullanımı, ölüme sebebiyet verebilecek organ sistem yetmezliklerinin ve metabolik bozuklukların konstelasyonu ile ilişkilendirilmiştir. Raporlar; metabolik asidoz, rabdomiyoliz, hiperkalemi, hepatomegali, böbrek yetmezliği, hiperlipidemi, kardiyak aritmi, brugada-tipi EKG (yüksek ST-segmenti ve cove T-dalgası) ve genellikle destekleyici inotrop tedaviye tepkisiz hızlı ilerleyen kalp yetmezliği kombinasyonları verilerinden alınmıştır. Bu olayların kombinasyonları CENTROPOL infüzyonu sendromu olarak adlandırılır. Bu olaylar çoğunlukla ciddi kafa yaralanmaları olan hastalarda ve yoğun bakım ünitesinde sedasyon için yetişkinlere önerilen dozun verilmesiyle aşırı doz alan solunum yolu enfeksiyonuna sahip çocuklarda görülmüştür.

Bu olayların gelişimi ile ilgili; dokulara oksijen iletiminin azalması, ciddi nörolojik yaralanma ve/veya sepsis, vazokonstriktörler, steroidler, inotropolar ve/veya CENTROPOL (genellikle 48 saatten fazla süre içinde doz oranlarının saatte 4 mg/kg'den daha büyük olduğu) gibi farmakolojik ajanların bir veya birkaçının yüksek dozları en önemli risk faktörleri olarak sayılmaktadır.

Reçete yazan kişilerin yukarıdaki risk faktörleri ile gelişebilen bu olaylar konusunda hastalarına karşı dikkatli olmaları ve yukarıdaki belirtilerin gelişmesi durumunda derhal CENTROPOL'ü durdurmaları gerekmektedir. Yoğun bakım ünitesinde kullanılan tüm sedatif ve terapötik ajanlar, optimum oksijen iletimini ve hemodinamik parametreleri korumak için titre edilmelidir. Yükselmiş kafa içi basıncı olan hastalara bu tedavi değişiklikleri sırasında serebral perfüzyon basıncını desteklemek için uygun tedavi verilmelidir.

Tedaviyi yapan doktorlara mümkünse dozun saatte 4 mg/kg'yi geçmemesi hatırlatılır.

Yağ metabolizması bozukluğu olan hastalarda ve lipid emülsiyonlarının dikkatli kullanılması gerektiği diğer durumlarda uygun bakım sağlanmalıdır.

CENTROPOL'un aşırı yağ yükleme riski altında olduğu düşünülen hastalara uygulanması durumunda, hastanın kan-lipid düzeylerinin izlenmesi önerilmektedir. Yağın vücuttan yeterince temizlenemediği gözlemlenir ise, CENTROPOL uygulaması buna uygun şekilde ayarlanmalıdır. Hasta aynı anda başka bir intravenöz lipid alıyorsa, CENTROPOL formülasyonunun bir parçası olarak infüze lipid miktarını dikkate almak amacıyla miktarda

azalma yapılmalıdır; 1,0 ml CENTROPOL yaklaşık olarak 0,1 g yağ içerir.

İlave önlemler

Mitokondriyal hastalığı olan hastalar tedavi edilirken dikkatli olunmalıdır. Bu hastalar anestezi, cerrahi ve yoğun bakım altında olduğu durumlarda hastalığın alevlenmelerine karşı duyarlı olabilir. Bu hastalar için normotermi bakımı, karbonhidratların ve iyi hidrasyonun sağlanması tavsiye edilmektedir. Mitokondriyal hastalık alevlenmesinin erken evreleri ve 'propofol infüzyon sendromu' benzer olabilir.

CENTROPOL antimikrobiyal koruyucular içermez ve mikro-organizmaların büyümesini destekler.

CENTROPOL'ün aspire edildiği durumlarda, steril bir enjektöre aseptik olarak çekilmeli ve ampul açıldıktan veya flakon mührü kırıldıktan hemen sonra sete verilmelidir. Uygulamanın gecikmeden başlaması gerekmektedir. İnfüzyon süresi boyunca CENTROPOL ve infüzyon ekipmanının aseptisinin idamesi gereklidir. CENTROPOL hattına eklenen herhangi bir infüzyon sıvısı kanül kısmına yakın uygulanmalıdır. CENTROPOL mikrobiyolojik filtre yoluyla uygulanmamalıdır.

CENTROPOL ve propofol içeren her bir şırınga her hasta için tek kullanımlıdır. Diğer lipid emülsiyonları için belirlenen kılavuzlara uygun olarak, tek CENTROPOL infüzyon süresi 12 saati aşmamalıdır. 12 saat veya daha az süren bu sürecin sonunda, CENTROPOL haznesi ve infüzyon hattı atılmalı ve uygun şekilde değiştirilmelidir.

Enjeksiyon yerinde ağrı

CENTROPOL ile anestezi indüksiyonu sırasında, enjeksiyon yerinde oluşan ağrıyı azaltmak için propofol emülsiyonundan önce lidokain enjekte edilebilir (Bkz. Bölüm 4.2). Lidokain kalıtsal akut porfirisi olan hastalarda kullanılmamalıdır.

Bu tıbbi ürün 100 ml başına 1 mmol'den (23 mg) daha az sodyum içerir, yani esasında "sodyum içermez".

4.5. Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri

CENTROPOL'ün spinal ve epidural anestezi ile bağlantılı şekilde kullanılması ve yaygın olarak kullanılan premedikasyon, nöromüsküler bloke edici ilaçlar, inhalasyon ajanları ve analjezik ajanlar ile birlikte kullanılması durumunda hiçbir farmakolojik uyumsuzluk ile karşılaşılmamıştır. Genel anestezinin, bölgesel anestezi ile beraber yürütüldüğü durumlarda, CENTROPOL'ün düşük dozlarda kullanılması gerekli olabilir. Rifampisin ile tedavi edilen hastalarda CENTROPOL ile anestezi indüksiyonunu takiben şiddetli hipotansiyon bildirilmiştir.

Benzodiazepinler, parasempatolitik ajanlar, inhalasyon anestetikleri ile beraber kullanımı sırasında anestezi süresinin uzaması ve solunum hızının azalması rapor edilmiştir.

Opioidlerle premedikasyondan sonra propofolün sedatif etkisinde yoğunlaşma ve uzama ile uzun süreli ve artan frekanslı apne oluşabilir.

Propofolün premedikasyon, inhalasyon veya analjezik ajanları ile birlikte aynı zamanda kullanılmasının anestetik ve kardiyovasküler yan etkilerin şiddetini artırabileceği dikkate alınmalıdır (Bkz. Bölüm 4.4).

Santral sinir sistemi depresanlarının (ör. alkol, genel anestezikler, narkotik analjezikler) eş zamanlı kullanımı sedatif etkilerinde şiddetlenme ile sonuçlanır. Parenteral yolla uygulanan merkezi depresan etkili ilaçlarla CENTROPOL kombine edildiğinde ciddi solunum depresyonu ve kardiyovasküler depresyon meydana gelebilir.

Fentanil verildikten sonra apne oranındaki bir artış ile Propofol'un kandaki düzeyi geçici olarak artabilir.

Suksemetonyum veya neostigmin tedavisinden sonra bradikardi ve kardiyak arrest gelişebilir.

Siklosporin alan hastalarda CENTROPOL gibi lipid emülsiyonları uygulandığında lökoensefalopati bildirilmiştir.

Valproat alan hastalarda düşük propofol dozu ihtiyacı gözlenmiştir. Eş zamanlı kullanıldığında propofol dozunda azaltma düşünülebilir.

Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler

Veri bulunmamaktadır.

Pediyatrik popülasyon

Veri bulunmamaktadır.

4.6. Gebelik ve laktasyon

Genel tavsiye

Gebelik kategorisi: C

Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)

Çocuk doğurma potansiyeli olan kadınlar tedavi süresince etkili doğum kontrolü uygulamak zorundadırlar.

Gebelik dönemi

CENTROPOL için gebeliklerde maruz kalmaya ilişkin yeterli veri mevcut değildir.

Gebelik döneminde CENTROPOL'un güvenliliği kanıtlanmamıştır. CENTROPOL kesinlikle gerekli olduğu durumlar dışında hamile kadınlara verilmemelidir. CENTROPOL plasentayı geçebilir ve neonatal depresyona neden olabilir. CENTROPOL, ancak, bir kürtaj sırasında kullanılabilir.

Anestezi indüksiyonu için 2,5 mg/kg vücut ağırlığı ve idame için 6 mg/kg vücut ağırlığından daha yüksek dozlardan kaçınılmalıdır.

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar üreme toksisitesinin bulunduğunu göstermektedir (Bkz. Bölüm 5.3).

İnsanlara yönelik potansiyel risk bilinmemektedir. Propofol gerekli olmadıkça gebelik döneminde kullanılmamalıdır.

Laktasyon dönemi

Emziren kadınlarda yapılan çalışmalar propofolün düşük miktarlarda süte geçtiğini

göstermiştir. Bu nedenle anneler CENTROPOL uygulamasından sonraki 24 saat süresince emzirmeyi durdurmalıdır. Bu süreç içinde üretilen süt atılmalıdır.

Üreme yeteneği / Fertilité

Etkisi bilinmemektedir.

4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler

Hastalar araç ve makine kullanma gibi yeteneklerin CENTROPOL kullanımından bir süre sonra zayıflayabileceği konusunda uyarılmalıdır.

CENTROPOL'ün uygulanmasından sonra hastalar bir süre gözlem altında tutulmalıdır.

Hastalar araba, makine kullanmamaları ve potansiyel bir tehlikeye neden olabilecek işler yapmamaları yönünde uyarılmalıdır. Hastalar eve yalnız gitmemeleri ve alkol tüketmemeleri konusunda uyarılmalıdır.

CENTROPOL kaynaklı bozukluklar 12 saat öncesine kadar genellikle saptanabilir değildir (Bkz. Bölüm 4.4).

4.8. İstenmeyen etkiler

Anestezi veya sedasyonun başlatılması ve idamesi genelde minimum eksitasyon ile düzgün şekilde sağlanır. En sık bildirilen advers etkiler hipotansiyon gibi bir anestetik/sedatif ajanın farmakolojik olarak öngörülebilir olduğu yan etkilerdir. CENTROPOL alan hastalarda gözlenen yan etkilerin doğası, şiddeti ve sıklığı hastanın durumuna ve ameliyat ya da tedavi edici prosedürlere bağlı olabilir.

Advers etkilerin değerlendirilmesi, aşağıdaki görülme sıklıklarına dayanmaktadır:

Çok yaygın ($\geq 1/10$)

Yaygın ($\geq 1/100 - < 1/10$)

Yaygın olmayan ($\geq 1/1,000 - < 1/100$)

Seyrek ($\geq 1/10,000 - < 1/1,000$)

Çok seyrek ($< 1/10,000$)

Bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor)

Advers Reaksiyon Tablosu

Sistem-Organ Sınıfı	Sıklık	İstenmeyen Etkiler
Bağışıklık sistemi hastalıkları	Çok seyrek	Anjiyoödem, bronkospazm, eritem ve hipotansiyonu içerebilen anafilaksi
Metabolizma ve beslenme hastalıkları	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Metabolik asidoz ⁽⁵⁾ , hiperkalemi ⁽⁵⁾ , hiperlipidemi ⁽⁵⁾
Psikiyatrik hastalıkları	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Öfori, seksüel disinhibisyon. İlaç suistimali ve ilaç bağımlılığı ⁽⁸⁾

Sinir sistemi hastalıkları	Yaygın	İyileşme aşamasında baş ağrısı
	Seyrek	Anesteziye başlangıç, idame ve iyileştirme sırasında kasılmalar ve opistotonus dahil epileptiform hareketler. Vertigo, titreme ve iyileşme sırasında soğukluk hissi
	Çok seyrek	Ameliyat sonrası bilinç kaybı
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	İstemsiz hareketler
Kardiyak hastalıkları	Yaygın	Bradikardi ⁽¹⁾ ve anesteziye başlangıç
	Çok seyrek	Pulmoner ödem
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Kardiyak aritmi ⁽⁵⁾ , kalp yetmezliği ^{(5),(7)}
Vasküler hastalıkları	Yaygın	Hipotansiyon ⁽²⁾
	Yaygın olmayan	Tromboz ve flebit
Solunum, göğüs bozuklukları ve mediastinal hastalıkları	Yaygın	Anesteziye başlangıç sırasında geçici apne,
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Solunum depresyonu (doz bağımlı)
Gastrointestinal hastalıkları	Yaygın	İyileşme aşamasında bulantı ve kusma
	Çok seyrek	Pankreatit
Hepatobilyer hastalıkları	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Hepatomegali ⁽⁵⁾
Kas-iskelet bozuklukları ve bağ dokusu hastalıkları	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Rabdomiyoliz ^{(3), (5)}
Böbrek ve idrar yolu hastalıkları	Çok seyrek	Uzun süreli uygulamadan sonra idrarda renk değişimi
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Böbrek yetmezliği ⁽⁵⁾
Üreme sistemi ve meme hastalıkları	Çok seyrek	Cinsel disinhibisyon
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Priapizm
Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine	Çok yaygın	Enjeksiyon başlangıcında lokal ağrı ⁽⁴⁾

ilişkin hastalıkları	Çok seyrek	Kazara ekstrevasküler uygulamayı takiben doku
	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Kazara ekstrevasküler uygulamayı takiben lokal ağrı, şişlik,
Araştırmalar	Bilinmiyor ⁽⁹⁾	Brugada tipi EKG ^{(5), (6)}
Yaralanma ve zehirlenme	Çok seyrek	Ameliyat sonrası ateş

- (1) Ciddi bradikardi nadirdir. Asistoli gelişimi ile ilgili izole raporlar bulunmaktadır.
- (2) Bazen hipotansiyon, intravenöz sıvıların kullanımını ve CENTROPOL uygulanma oranının azaltılmasını gerektirebilir.
- (3) Yoğun bakım ünitesi sedasyonu için 4 mg/kg/saat'ten daha fazla dozlarda CENTROPOL verildiği durumlarda çok nadir olarak rabdomiyoliz bildirilmiştir.
- (4) Önkolda daha büyük damarlar ve antekübital çukur kullanılarak minimize edilebilir. CENTROPOL ile lidokainin birlikte uygulanması ile de lokal ağrı minimize edilebilir.
- (5) "CENTROPOL infüzyon sendromu" olarak bildirilen bu olayların kombinasyonları olayların sık sık gelişimi için çoklu risk faktörlerine sahip ağır hastalarda görülebilir (bkz. Bölüm 4.4)
- (6) Brugada tipi EKG yükselmiş EKG'de -ST-segmenti ve cove T dalgası.
- (7) Yetişkinlerde (ölümle sonuçlanan bazı durumlarda) hızlı ilerleyen kalp yetmezliği. Bu gibi durumlarda kalp yetmezliği inotrop destekleyici tedaviye genellikle tepkisizdir.
- (8) Ağır olarak sağlık profesyonelleri tarafından CENTROPOL'in kötüye kullanılması ve ilaç bağımlılığı.
- (9) Mevcut klinik çalışma verilerinden tahmin edilemediğinden dolayı bilinmemektedir.
- (10) Doku canlılığı bozulmuş olan yerlerde nekroz bildirilmiştir.

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 (TUFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir (www.titck.gov.tr; e-posta: tufam@titck.gov.tr; tel: 0 800 314 00 08; faks: 0 312 218 35 99)

4.9. Doz aşımı ve tedavisi

Kazara aşırı doz muhtemel kardiyorespiratuvar depresyona sebep olabilir. Solunum depresyonu yapay solunumla tedavi edilir. Kardiyovasküler depresyonda hasta yatay duruma getirilmeli ve ağır durumlarda plazma genişleticiler ve presör ajanlar kullanılmalıdır.

5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ

5.1. Farmakodinamik özellikleri

Farmakoterapötik grup: Diğer genel anestezipler.
ATC-kod: N01AX10

Etki mekanizması

CENTROPOL (2,6-diizopropilfenol), yaklaşık 30 saniye gibi hızlı bir etki başlangıcı olan kısa etkili bir genel anestezi ajandır. Anesteziden uyanma genellikle hızlıdır. Tüm genel anesteziplerde olduğu gibi etki mekanizması iyi anlaşılamamıştır. Bununla birlikte, CENTROPOL'ün sedatif / anestetik etkilerini ligand kapılı GABA_A reseptörleri aracılığıyla

nörotransmitter GABA'nın inhibitör fonksiyonunun pozitif modülasyonu ile ürettiği düşünülmektedir.

Farmakodinamik özellikler

Genel olarak, anestezi induksiyonu ve idamesi için CENTROPOL uygulandığında ortalama arteriyel kan basıncında düşme ve kalp hızında hafif değişiklikler gözlenir. Bununla birlikte, hemodinamik parametreler normalde bakım sırasında nispeten sabit kalır ve istenmeyen hemodinamik değişikliklerin insidansı düşüktür.

CENTROPOL uygulamasının ardından solunum depresyonu meydana gelebilmesine rağmen, herhangi bir etki niteliksel olarak diğer intravenöz anestezik ajanlarınkine benzerdir ve klinik uygulamada kolayca yönetilebilir.

CENTROPOL, beyin kan akışını, kafa içi basıncını ve beyin metabolizmasını azaltır. İntrakraniyal basınçtaki azalma, yüksek referans değerli intrakraniyal basıncı olan hastalarda daha fazladır.

Klinik etkililik ve güvenlik

Anesteziden iyileşme genellikle hızlı ve nettir ve düşük baş ağrısı insidansı ve ameliyat sonrası bulantı ve kusma görülür.

Genel olarak, CENTROPOL ile anesteziyi takiben, inhalasyon ajanlarıyla anesteziye göre daha az ameliyat sonrası bulantı ve kusma görülür. Bunun CENTROPOL'ün azalmış emetik potansiyeli ile ilişkili olabileceğine dair kanıt vardır.

CENTROPOL, klinik olarak oluşması muhtemel konsantrasyonlarda, adrenokortikal hormonların sentezini engellemez.

Pediyatrik popülasyon

Çocuklarda CENTROPOL bazlı anestezinin süresi ile ilgili sınırlı çalışmalar, güvenlik ve etkinliğin 4 saate kadar değişmediğini göstermektedir. Çocuklarda kullanıma ilişkin literatürler, güvenlik veya etkililikte değişiklik olmaksızın uzun süreli prosedürler için kullanımı kanıtlar.

5.2. Farmakokinetik özellikleri

Genel özellikler

Emilim

Anesteziyi sürdürmek için CENTROPOL kullanıldığında, kan konsantrasyonları verilen uygulama hızı için asimptotik olarak kararlı durum değerine yaklaşır.

Dağılım

Propofol geniş bir şekilde dağıtılır ve vücuttan hızla atılır (toplam vücut klerensi 1,5–2 litre / dakika).

Biyotransformasyon

Başlıca karaciğerde metabolize olur.

Eliminasyon

Bir bolus dozunu takiben veya bir infüzyonun sonlandırılmasını takiben propofol konsantrasyonlarındaki düşüş, propofolün zayıf perfüze dokudan yeniden dağılımını temsil

eden, çok hızlı dağılım, hızlı eliminasyon (yarılanma ömrü 30-60 dakika) ve daha yavaş bir son faz ile üç bölmeli açık bir modelle (yarılanma ömrü 2-4 dakika) tanımlanabilir.

Klerens, esas olarak kan akışına bağlı olduğundan dolayı karaciğerde metabolik süreçlerle CENTROPOL'ün inaktif konjugatları ile buna karşılık gelen ve idrarla atılan kinol oluşturmak üzere gerçekleşir.

Tek bir doz 3 mg intravenöz uygulamadan sonra, CENTROPOL klerensi/kg vücut ağırlığı yaşa göre aşağıdaki gibi artmıştır:

Medyan klerens büyük çocuklar ile karşılaştırıldığında (n = 36, yaş aralığı 4 ay-7 yıl), 1 aydan küçük yenidoğanlarda önemli ölçüde daha düşüktür (n = 25) (20 ml/kg/dk). Buna ek olarak, yeni doğanlarda bireysel anlamda ciddi değişkenlikler (3,7-78 ml/kg/dakika aralığında) bulunmaktadır. Bu büyük değişkenlik gösteren sınırlı deneme verilerine göre, bu yaş grubu için doz önerileri verilemeyeceği görülmüştür.

Daha büyük çocuklarda tek bir 3 mg/kg bolus uygulamasından sonra medyan CENTROPOL klerensi yetişkinler 23.6 ml/dakika/kg (n=6) ile karşılaştırıldığında 37.5 ml/dakika/kg (4-24 ay) (n=8), 38.7 ml/dakika/kg (11-43 ay) (n=6), 48 ml/dakika/kg (1-3 yıl) (n=12), 28.2 ml/dakika/kg (4-7 yıl) (n=10)'dir.

Doğrusal / doğrusal olmayan durum

Farmakokinetik, CENTROPOL'ün önerilen infüzyon hızları aralığında doğrusaldır.

5.3. Klinik öncesi güvenlik verileri

Hafiften orta dereceli anesteziyle sonuçlanan dozlarda hayvanlar üzerinde (primatlar dahil) yayınlanan çalışmalar, hızlı beyin büyümesi veya sinaptogenez süresi boyunca anestetik ajanların kullanımının, gelişmekte olan beyinde uzamış kognitif eksikliklerle ilişkili olabilen hücre kaybına yol açtığını göstermektedir.

Türler arası karşılaştırmalara dayanarak, bu değişikliklere karşı savunmasızlık penceresinin, üçüncü trimesterde yaşamın ilk birkaç ayı boyunca maruz kalmalarla ilişkili olduğuna inanılıyor, ancak insanlarda yaklaşık 3 yaşına kadar uzayabilir. Yenidoğan primatlarında, hafif cerrahi bir anestezi düzlemi üreten 3 saatlik bir anestezi rejimine maruz kalmak, nöronal hücre kaybını artırmamıştır, ancak 5 saat veya daha uzun tedavi rejimleri nöronal hücre kaybını artırmıştır. Bu klinik olmayan bulguların klinik önemi bilinmemektedir. Üç yaşından küçük çocuklarda ve prelinik verilerin önerdiği potansiyel risklere karşı işlem gerektiren hamile kadınlarda sağlık mesleği mensupları uygun anestezinin yazar/zarar ilişkisini dikkate almalıdır.

6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLERİ

6.1. Yardımcı maddelerin listesi

Soya fasulyesi yağı, rafine
Yumurta lesitini (tavuk yumurtası kullanılarak üretilir)
Orta zincirli trigliserit
Gliserol
Sodyum oleat
Sodyum hidroksit
Enjeksiyonluk Su

6.2. Geçimsizlikler

CENTROPOL diğer ilaçlar ile karıştırlmamalıdır.

6.3. Raf ömrü

Orijinal ambalajında ürünün raf ömrü 24 aydır.

CENTROPOL içeren uygulama sistemleri, flakonun açılmasından 12 saat sonra yenisi ile değiştirilmelidir. Ürün açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.

6.4. Saklamaya yönelik özel tedbirler

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Dondurmayınız.

6.5. Ambalajın nitelięi ve içeriği

Flip-off conta ve bromobutil kauçuk tıpa ile kapatılmış şeffaf Tip II cam 50 ml flakon

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

Yalnızca tek kullanımlıktır. Kullanımdan sonra artan kısım atılmalıdır.

Kullanmadan önce iyice çalkalayınız.

alkalama sonrası iki faz görülüyor ise ilacı kullanmayınız.

Yalnız hasar görmemiş ambalajlardaki homojen ürünler kullanılmalıdır.

Kullanmadan önce, lastik tıpayı alkolle veya alkole batırılmış pamuk çubukla temizleyiniz. Kullanıldıktan sonra temas edilen kaplar atılmalıdır.

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller, “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmelięi” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmelięi”ne uygun olarak imha edilmelidir.

7. RUHSAT SAHİBİ

Centurion İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.

Beşiktaş/İstanbul

8. RUHSAT NUMARASI (LARI)

2022/309

9. İLK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ

İlk ruhsat tarihi: 30.05.2022

Ruhsat yenileme tarihi:

10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ