

1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

AKSEF 250 mg film-coated tablets
АКСЕФ 250 mg филмирани таблетки

НА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА	
Кратка характеристика на продукта	Приложение 1
Към РУ	11-5664 / 07.09.09
Одобрено:	40 / 06.07.09

2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Всяка филмирана таблетка съдържа цефуроксим аксетил (*cefuroxime axetil*) еквивалентен на 250 mg цефуроксим (*cefuroxime*)
За пълния списък на помощните вещества, вижте точка 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Филмирана таблетка
Продълговати, бели, филмирани таблетки, с делителна черта от едната страна, а от другата страна с надпис NOBEL

4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

4.1. Терапевтични показания

AKSEF е показан за лечение на следните инфекции, причинени от чувствителни бактерии:

- Инфекции на долните дихателни пътища: остър бронхит, обострен хроничен бронхит и пневмония
- Инфекции на горните дихателни пътища: УНГ инфекции, като отит на средното ухо, синусит, тонзилит и фарингит
- Урогенитални инфекции: пиелонефрит, цистит и уретрит
- Инфекции на кожата и меките тъкани: фурункулоза, пиодермия и импетиго
- Гонорея: остър неусложнен гонококов уретрит и цервицит
- Ранен стадий на Лаймска болест и предотвратяване на последващо развитие на болестта в късен стадий при възрастни и деца над 12 години.

4.2. Дозировка и начин на приложение

Дозировката и продължителността на лечение се определят съобразно чувствителността на патогена и локализацията на възпалителния процес. Препоръчителната доза за възрастни и деца над 12 години е:

Инфекции	Препоръчителна доза	Курс на лечение
Фарингит, ларингит, синусит	250 mg 2 пъти дневно	10 дни
Остър бронхит	250 mg или 500 mg 2 пъти дневно	5-10 дни
Обострен хроничен бронхит	250 mg или 500 mg 2 пъти дневно	10 дни
Урогенитални инфекции: пиелонефрит, цистит и уретрит	125 mg или 250 mg 2 пъти дневно	7-10 дни
Инфекции на кожата и меките тъкани: фурункулоза, пиодермия и импетиго	250 mg или 500 mg 2 пъти дневно	10 дни
Гонорея	1 g еднократно	единична доза
Ранен стадий на Лаймска болест	500 mg 2 пъти дневно	10 дни



Курсът на лечение трябва да бъде продължен до 10 дни при пациенти с инфекция, причинена от β -хемолитичен стрептокок, за да се избегне развитието на остра ревматична треска или остър гломерулонефрит.

За оптимална резорбция таблетките AKSEF трябва да се вземат след храна.

Таблетките AKSEF трябва да се поглъщат без да се дъвчат, за да се избегне промяна във вкуса.

Дозировка при деца

Обичайната доза е 125 mg два пъти дневно или 10 mg/kg два пъти дневно като дневната доза не трябва да надвишава 250 mg. При деца на възраст над 2 години при *otitis media* 250 mg два пъти дневно или 15 mg/kg два пъти дневно като дневната доза не трябва да надвишава 500 mg.

При деца е подходящо използване на перорална суспензия на цефутоксим.

Пациенти в напреднала възраст и пациенти с бъбречно увреждане

Не са необходими специални предпазни мерки при пациенти с бъбречно увреждане или при такива на хемодиализа, или при пациенти в напреднала възраст, в случай че дневната доза на лекарството не надхвърля 1 g.

4.3. Противопоказания

AKSEF не трябва да се прилага при пациенти със свръхчувствителност към цефутоксим, към други антибиотици от групата на цефалоспорините или към някои от помощните вещества.

4.4. Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба

Цефалоспориновите антибиотици най-общо могат да бъдат прилагани при пациенти свръхчувствителни към пеницилини, въпреки, че е доказана кръстосана реакция. На специално внимание подлежат пациентите, които са имали анафилактични реакции спрямо пеницилини или други бета-лактамни антибиотици. Ако се развие клинично значима алергична реакция, лекарството трябва да бъде спряно и да се започне съответна терапия.

Сериозните остри реакции на свръхчувствителност може да наложат лечение с епинефрин и други спешни мерки, включително кислород, интравенозни вливания, антихистамини интравенозно, кортикостероиди, пресорни амини, дренаж на дихателните пътища, по клинични показания.

Както при други широкоспектърни антибиотици, продължителното приемане на цефутоксим може да предизвика развитието на нечувствителни микроорганизми (например: *Candida*, *Enterococci*, *Clostridium difficile*), които могат да наложат спиране на лечението. Наблюдаван е псевдомембранозен колит във връзка с приложението на широкоспектърни антибиотици, поради това трябва да се има предвид диагностицирането му при пациенти, които развиват диария по време или след употребата на антибиотика.

Лека и умерена бъбречна недостатъчност не е противопоказание за употреба на цефутоксим. При пациенти на хемодиализа трябва да се има предвид, че цефутоксим се отстранява при хемодиализа.

След лечение на Лаймска болест с цефутоксим е наблюдавана реакция на Jarisch-Herxheimer. Тя е в резултат на бактерицидната активност на цефутоксим към причинителя на Лаймска болест спирохета *Borrelia burgdorferi*. Пациентите трябва да бъдат успокоени, че това е често и преходно последствие от антибиотично лечение на Лаймска болест.

Цефалоспорините имат свойството да се абсорбират върху повърхността на мембраните на червените кръвни клетки и да взаимодействат с образуваните срещу лекарството антигени, в резултат на което се наблюдава положителен тест на Coombs (което може да повлияе на кръстосаната проба за съвместимост при кръвопреливане) и много рядко хемолитична реакция.



4.5. Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие

Подобно на други антибиотици цефуроксим може да повлияе на чревната флора, водейки до по-ниска реабсорбция на естрогени и намалявайки ефикасността на съвместно приложените перорални контрацептиви.

Пробенецид се конкурира за реналната тубулна секреция с цефуроксим, на което се дължи по-високата и по-продължителна плазмена концентрация на цефуроксим.

При пациенти, получаващи цефуроксим, се препоръчва глюкозооксидазния или хексокиназния тест за определяне на нивото на кръвната/серумната глюкоза.

Наличието на цефуроксим не повлиява количествения анализ на серумния и уринния креатинин, отчетен с реакцията на Jaffe.

4.6. Бременност и кърмене

Няма експериментални данни за ембриотоксично или тератогенно действие, дължащо се на цефуроксим, но както при всички лекарства той трябва да бъде прилаган с повишено внимание по време на първите месеци от бременността.

Цефуроксим преминава в майчиното мляко и в резултат на това при кърмачки АКSEF трябва да се прилага с повишено внимание.

4.7. Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Тъй като това лекарство може да предизвика замайване, пациентите трябва да бъдат предупредени да бъдат внимателни при шофиране или работа с машини.

4.8. Нежелани лекарствени реакции

Нежеланите реакции спрямо цефуроксим обикновено са леки и бързопреходни.

Използвана е следната класификация на честотата на нежеланите лекарствени реакции: Много чести ($\geq 1/10$), чести ($\geq 1/100$, $< 1/10$), нечести ($\geq 1/1000$, $< 1/100$), редки ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1000$), много редки ($< 1/10\ 000$)

Инфекции и инфестации

Чести: Свърхрастеж на *Candida* при продължително приложение

Нарушения на кръвта и лимфната система

Чести: Еозинофилия

Нечести: Положителен тест на Coombs, тромбоцитопения, левкопения (в някои случаи тежка)

Много редки: Хемолитична анемия

Нарушения на имунната система

Реакциите на свръхчувствителност включват:

Нечести: Кожни обриви

Редки: Уртикария, пруритус

Много редки: Лекарствена треска, серумна болест, анафилаксия

Нарушения на нервната система

Чести: Главоболие, световъртеж

Стомашно-чревни нарушения

Чести: Стомашно-чревни смущения (диария, гадене, коремна болка)

Нечести: Повръщане

Редки: Псевдомембранозен колит

Хепато-билиарни нарушения:



Чести: Преходно повишаване на стойностите на чернодробните ензими [ALT (SGPT), AST (SGOT), LDH]

Много редки: Иктер (преобладаващо холестатичен), хепатит

Нарушения на кожата и подкожната тъкан

Много редки: *Erythema multiforme*, синдром на Stevens-Johnson, токсична епидермална некролиза (екзантемна некролиза)

4.9. Предозиране

Приложението на високи дози цефалоспорини може да предизвика церебрално дразнене и конвулсии. Серумните нива на цефуроксим могат да бъдат намалени чрез хемодиализа или перитонеална диализа.

5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: второ поколение цефалоспорини, АТС код: J01DC02

Цефуроксим аксетил дължи бактерицидната си активност *in vivo* на основната компонента цефуроксим. Цефуроксим е ефективен антибактериален продукт, който притежава бактерицидна активност срещу широк спектър често срещани патогени, включително β -лактамаза продуциращи щамове.

Цефуроксим е устойчив на бактериалните β -лактамази, като по тази причина е активен срещу много ампицилин-резистентни или амоксицилин-резистентни щамове.

Бактерицидното действие на цефуроксим е резултат на инхибиране на синтеза на клетъчната стена чрез свързване с основни прицелни белтъци.

В повечето случаи цефуроксим е активен *in vitro* спрямо следните микроорганизми:

Грам-отрицателни аероби:

Haemophilus influenzae (включително ампицилин-резистентни щамове)

Haemophilus parainfluenzae

Moraxella catarrhalis

Escherichia coli

Klebsiella spp.

Proteus mirabilis

Proteus inconstans

Providencia spp.

Proteus rettgeri

Neisseria gonorrhoea (включително пеницилиназа произвеждащи щамове и не произвеждащи пеницилиназа щамове)

Някои щамове на *Morganella morganii*, *Enterobacter spp.* and *Citrobacter spp.* са показали при *in vitro* тест, че са резистентни към цефуроксим и други β -лактамни антибиотици.

Грам-положителни аероби:

Staphylococcus aureus (включително пеницилиназа продуциращи щамове, но без метицилин-резистентни щамове)

Staphylococcus epidermis (включително пеницилиназа продуциращи щамове, но без метицилин-резистентни щамове)

Streptococcus pyogenes (и други β -хемолитични стрептококи)

Streptococcus pneumoniae

Streptococcus група Б (*Streptococcus agalactiae*) and *Propionibacterium spp.*

Някои щамове ентерококи, например *Enterococcus faecalis* са резистентни на цефуроксим.



Анаероби:

Грам-положителни и Грам-отрицателни коки (вкл. *Peptococcus* and *Peptostreptococcus spp.*)

Грам-положителни бацили (вкл. *Clostridium species*)

Грам-отрицателни бацили (вкл. *Bacteroides* и *Fusobacterium spp.*)

Propionibacterium spp

Повечето щамове на *Bacteroides fragilis* са резистентни.

Други микроорганизми: *Borrelia burgdorferi*

Следните микроорганизми не са чувствителни към много цефалоспорини, включително и към цефутоксим:

Pseudomonas spp.

Campylobacter spp.

Acinetobacter calcoaceticus

Listeria monocytogenes

Legionella spp.

Някои щамове от следните родове не са чувствителни към много цефалоспорини, включително и към цефутоксим:

Serratia spp.

Proteus vulgaris

Clostridium difficile.

5.2. Фармакокинетични свойства

Абсорбция и метаболизъм:

След перорален прием цефутоксим аксетил се абсорбира от гастроинтестиналния тракт и бързо се хидролизира от неспецифични естерази в чревната лигавица и кръвта до цефутоксим, който по този начин постъпва в циркулацията.

Оптимална резорбция на продукта се постига при прием след хранене.

Максимални плазмени концентрации на цефутоксим се достигат два до три часа след перорален прием. Когато се приема след хранене, пиковите плазмени концентрации за 125 mg, 250 mg и 500 mg са съответно 2.1 µg/ml, 4.1 µg/ml и 7 µg/ml на третия час от приема.

Елиминационният полуживот е около 1,2 часа.

Разпределение: Приблизително 50% от цефутоксим е свързан с плазмените протеини.

Екскреция: Цефутоксим не се метаболизира и се екскретира чрез гломерулна филтрация и тубулна секреция.

Едновременно приложение с пробенецид води до повишаване на площта под кривата концентрация/време на цефутоксим с 50%.

5.3. Предклинични данни за безопасност

Предклиничните данни за безопасност не показват съществени рискове от употреба на цефутоксим аксетил при хората.

6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ

6.1. Списък на помощните вещества

Ядро на таблетката: нишесте прежелатинизирано, кросповидон, кроскарамелоза натрий, натриев лаурилсулфат, магнезиев стеарат, силициев диоксид колоиден безводен
Филмово покритие: хипромелоза, титанов диоксид, хидроксипропилцелулоза



6.2. Несъвместимости

Неприложимо.

6.3. Срок на годност

3 години

6.4. Специални условия на съхранение

Да се съхранява на място недостъпно за деца.

Да се съхранява в оригиналната опаковка.

Да се съхранява под 25°C.

6.5. Данни за опаковката

Блистер от бяло, непрозрачно PVC/TE/PVDC/AL фолио

Един блистер съдържа 10 броя филмирани таблетки.

Размери на опаковките: 10 или 20 броя филмирани таблетки

6.6. Специални предпазни мерки при изхвърляне

Няма специални изисквания.

7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

НОБЕЛ ФАРМА ООД

бул. Симеоновско шосе № 24

София 1700, България

8. НОМЕР НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

20040176

9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ/ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА

23.04.2004

10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА

07/2008

