



## KISA ÜRÜN BİLGİLERİ (KÜB)

### 1. Tıbbi Farmasötik Ürünün Adı :

GENTHAVER 20 mg, 2 ml AMPUL

### 2. Kalitatif ve Kantitatif Terkibi :

Her bir ampulde :

20 mg gentamisine ekivalan gentamisin sülfat

Sodyum metabisülfid ..... 6,4 mg

Disodyum E.D.T.A..... 0,2 mg

İnjesiyonluk su k.m. .... 2 ml

### 3. Farmasötik Formu :

Küçük hacimli parenteral solüsyon.

### 4. Klinik Bilgiler :

#### 4.1.Terapötik Endikasyonu :

Gentamisin, duyarlı gram-negatif suşların sebep olduğu sepsisemi (neonatal sepsis dahil), kemik ve eklem enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları (yanıkların neden olduğu enfeksiyonlar da dahil), solunum yolu enfeksiyonları, postoperatif ve intraabdominal enfeksiyonların (peritonit dahil) kısa süreli tedavisinde kullanılır.

#### 4.2. Pozoloji ve Kullanım Şekli :

GenthaVER Ampul i.m. veya i.v. yolla uygulanır. Gentamisin sülfat dozu gentamisin olarak ifade edilir. Doz hesaplanmasında tahmini ideal vücut ağırlığı baz alınır.

Gentamisin için mutad pediatrik doz;

Prematürelde ve 1 haftaya kadar yeni doğmuşlarda her 12 saatte bir 2,5 mg/kg,

1 haftalıktan büyük yeni doğmuşlarda ve bebeklerde 8 saat arayla , eşit bölünmüş dozlar halinde günde 7,5 mg/kg,

Çocuklarda 8 saat arayla , eşit bölünmüş dozlar halinde günde 6- 7,5 mg/kg'dır.

Böbrek fonksiyonu normal ciddi enfeksiyon geçirmekte olan hastalarda tedavi süresi 7-10 gündür. Daha uzun sürecek tedavilerde hastaların böbrek ve işitme fonksiyonlarının belirli sürelerle kontrolü yapılmalıdır.

Hastaya hemodiyaliz yapılıyorsa, enfeksiyonun ağırlığına bağlı olarak seans sonunda 2-2,5 mg/kg'lık bir ek doz verilir. Böbrek fonksiyonları bozuk olmasa bile yeni doğmuşlarda serum konsantrasyonları monitör edilmelidir. Toksik konsantrasyonlardan kaçınmak ve yeterli terapötik konsantrasyon bulunduğundan emin olmak için tavsiye edilen limitler şunlardır:

Terapötik konsantrasyon = 4 - 10 mcg/ml (injesiyondan 1 saat sonra)

Maksimum zirve konsantrasyonu = 12 mcg/ml

Maksimum (through) konsantrasyon = 2 mcg/ml ( Bir sonraki injesiyondan hemen önce alınan kan numunesindeki konsantrasyon)

Çocuklarda volüm distribüsyonu (Vd) daha yüksek olduğundan terapötik seviyeleri elde edebilmek için daha yüksek doz kullanmak gerekmez. Yine sistik fibrosis hastalarında da normale göre daha yüksek dozlar gerekebilir. Başlangıçta terapötik dozla yüklemekten sonra yeni doğmuşlarda ve renal , vestibüler ve işitme fonksiyonu bozuk olan pediatrik hastalarda azaltılmış bir idame uygulanması gereklidir. Bu da ya doz aralarını açarak ya da doz miktarı azaltılarak yapılır.



İdame dozunun hesaplanması:

Doz araları açılacaksa:

Doz arası (saat) = Serum kreatinin ( mg/ 100 ml ) x 8

Doz miktarı indirilecekse:

Doz ( 8 saatte bir ) =  $\frac{\text{Ağırlık (kg) x mutad doz (mg/kg)}}{\text{Serum kreatinin (mg/100 ml)}}$

Intravenöz Uygulama:

Doz intramüsküler uygulama için bildirilen dozların aynısıdır. i.v. uygulamada bir defalık gentamisin dozu 100-200 ml %0,9 sodyum klorür veya %5 dekstroz solüsyonlarıyla seyreltilerek 1-2 saat içinde uygulanır. Solüsyon içindeki gentamisin konsantrasyonu 1 ml'de 1 mg'ı geçmemelidir.

#### 4.3. Kontrendikasyonları :

Gentamisine ve diğer aminoglikozidlere, formül içinde yer alan herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılık gösteren hastalarda kontrendikedir.

#### 4.4. Özel Uyarılar ve Özel Kullanım Tedbirleri :

Gentamisin Ampul, formülünde sodyum metabisülfid içerdiğinden özellikle astımlı hastalarda anafilaksi dahil allerjik tipte reaksiyonlara yol açabilir.

Önceden başlamış tinnitus, vertigo, subklinik yüksek frekanslı işitme kaybı, böbrek yetmezliği olan hastalar, aminoglikozidler ile yüksek dozlarda ve/veya uzun süreli tedavi gören, önceden ototoksik ilaçlar almış olan hastalar ve geriatric hastalar genellikle ototoksisiteye karşı duyarlıdırlar ve gentamisin tedavisi sırasında bu hastaların sekizinci kranial sinir harabiyeti belirtileri açısından dikkatle incelenmeleri gerekir. Böbrek fonksiyonu normal olan hastalarda, mutad doz aşılmadığı sürece toksisite riskinin düşük olduğu görülmektedir.

Gentamisin tedavisinden önce böbrek fonksiyonları değerlendirilmeli ve tedavi sırasında düzenli aralıklarla takip edilmelidir.

Geriatric hastalarda BUN veya serum kreatinin konsantrasyonlarından tespit edilemeyecek bir böbrek fonksiyon bozukluğu meydana gelebileceğinden, kreatinin klirensi bu hastalarda böbrek fonksiyonu açısından daha yararlı bir gösterge olabilir.

Gentamisinin terapötik indeksi dardır. Nedensel bir ilişki saptanamamış olmakla birlikte, ototoksisite ve nefrotoksisite ilacın serumdaki yüksek pik veya taban konsantrasyonu ile ilgili olabilir. Özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda gentamisinin pik ve taban konsantrasyonları periyodik olarak izlenmeli ve doz ayarlanması yapılmalıdır. Gentamisinin uzun süreli serum konsantrasyonu 10-12 mcg/ml'yi geçmemelidir.

Gentamisinin tedavisi sırasında böbrek irritasyon belirtileri (idrarda hücreler, kümeler veya protein görülmesi) hasta hidrasyonunun endike olan şekilde artırılmasını ve dozun azaltılmasını gerektirebilir.

Tedavi esnasında ototoksisite belirtileri (örn: baş dönmesi, vertigo, tinnitus, kulaklarda uğultu veya işitme kaybı) veya nefrotoksisite belirtileri (örn: kreatinin klirensinin veya idrar özgül ağırlığının azalması, BUN ve/veya serum kreatinin konsantrasyonlarının artması, oligüri) geliştiği takdirde, ilaç kesilmeli veya doz azaltılmalıdır. İdrar miktarı progresif olarak azaldığı veya azotemi arttığı takdirde, gentamisin tedavisi kesilmelidir.

Gentamisin nöromusküler blokaj oluşturma potansiyeli sonucu kas zayıflığını şiddetlendirebileceğinden, myastenia gravis ve parkinson sendromu gibi nöromusküler

Osel İlaç San. ve Tic. A.Ş.

Akbaba Köyü Fener Cad. No:115

34820 Beykoz - İstanbul

Tel :0216 320 45 50 (pbx)

Faks :0216 320 41 45



rahatsızlıkları olan hastalarda bu ilaçlar dikkatle kullanılmalıdır. Tedavi sırasında solunum felci belirtileri meydana geldiği takdirde, ilaç derhal kesilmeli ve solunum desteklenmelidir.

Gentamisin kullanımı, mantarlar dahil, duyarlı olmayan mikroorganizmaların aşırı derecede çoğalmalarına yol açabilir. Süperenfeksiyon meydana geldiği takdirde ilaç kesilmeli ve uygun tedaviye başlanmalıdır.

Prematüre ve normal zamanında doğan bebeklerde böbrek fonksiyonlarının olgunlaşmamış olması ve bunun sonucu olarak ilaçların serumdaki yarılanma sürelerinin uzun olması nedeniyle, gentamisin bu hastalarda dikkatle ve azaltılmış dozda kullanılmalıdır.

#### **4.5. Diğer İlaçlarla Etkileşim ve Diğer Etkileşim Türleri :**

##### **Nörotoksik, Ototoksik veya Nefrotoksik İlaçlar :**

Gentamisin diğer aminoglikozidler, asiklovir, amfoterisin B, basitrasin, kapreomisin, sefalosporinler, kolistin, sisplatin, metoksifluran, polimiksin B, vankomisin gibi nörotoksik, ototoksik ve nefrotoksik potansiyele sahip diğer ilaçlarla birlikte kullanımı toksik etkileri şiddetlendirebilir. Bu ilaçların aynı anda ve/veya sıralı olarak kullanımından kaçınılmalıdır.

İlaçların gösterdiği additif etki, değişen serum ve doku konsantrasyonları nedeniyle ototoksikite riskinde artış ihtimali bulunduğundan, gentamisin etakrinik asit, furosemid, üre veya mannitol ile aynı zamanda verilmemelidir. Dimenhidrinat ve diğer antiemetiklerin vestibüler ototoksikite semptomlarını maskeleyebileceği hatırlanmalıdır.

##### **Genel Anestezikler ve Nöromusküler Blokaj Ajanları :**

Gentamisin süksinil kolin ve tubokürarin gibi nöromusküler blokaj yapan ajanlar ve genel anestezikler ile birlikte kullanımı nöromusküler blokajı güçlendirebilir ve solunum felcine yol açabilir. Gentamisin, bu tür ajanların verildiği hastalarda dikkatle kullanılmalı ve bu hastalar solunum depresyonu belirtileri açısından gözlem altında tutulmalıdır.

##### **Anti-Enfektif Ajanlar :**

$\beta$ -laktam antibiyotikleri, vankomisin ve geniş spektrumlu penisilinler gentamisin ile birlikte kullanıldıklarında enterokoklar ve Pseudomonas aeruginosa dahil bazı mikroorganizmalar üzerinde çoğunlukla sinerjistik etki göstermektedirler. Gentamisin ve geniş spektrumlu penisilinler birlikte kullanıldıklarında nadiren antagonizma da görülebilir. Bu nedenle bu iki ilaçla eşzamanlı tedavi endike olduğunda izole edilmiş mikroorganizmalara karşı sinerjizmi göstermek amacıyla gerekli in vitro çalışmalar yapılmalıdır.

Geniş spektrumlu bir penisilin ile gentamisin aynı zamanda uygulanması, özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda serum gentamisin konsantrasyonunun ve eliminasyon yarılanma ömrünün ( $t_{1/2}$ ) azalmasına yol açmıştır. Dolayısıyla, geniş spektrumlu penisilin çok yüksek dozlarda kullanıldığında veya hastada böbrek fonksiyon bozukluğu varsa, eşzamanlı tedavi uygulanan hastalarda serum gentamisin konsantrasyonları takip edilmelidir.

Penisilinler gentamisini in vitro koşullarda inaktive edebilirler. Eşzamanlı tedavi gören hastalarda serum gentamisin tayinlerinin hassasiyetle yapılabilmesini sağlamak için analizlerin hemen yapılamaması halinde kan örneklerinin alındığı tüplere penisilinaz eklenmelidir.

Kloramfenikol, klindamisin ve tetrasiklinin gentamisin bakterisid aktivitesini in vitro olarak antagonize ettiği bildirilmiş olup, in vivo antagonizma kesin olarak gösterilmemiştir.

İmipenem ve gentamisin antibakteriyel aktivitesi in vitro olarak Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus ve Listeria monocytogenes dahil bazı gram (+) bakterilere karşı additif ve sinerjistik.





**OSEL**

#### **Nonsteroidal Anti-Enflamatuar Ajanlar :**

Gentamisin ve indometazin prematüre yeni doğanlarda birlikte kullanımı gentamisinin serumdaki taban ve tepe konsantrasyonlarını artırır. İki ilacın beraber kullanılması halinde gentamisinin serum konsantrasyonu ve böbrek fonksiyonları yakından takip edilmeli ve dozaj buna göre ayarlanmalıdır.

Prostaglandin sentezi inhibitörleri (örn: Aspirin) gentamisinin nefrotoksitesini artırabilir.

#### **4.6. Gebelik ve Laktasyonda Kullanımı :**

Gentamisin gebelere uygulandığında fetusa zarar verebilirse de, bu ilacın kullanılmasından kaynaklanan potansiyel yararlar fetusla ilgili muhtemel zararlara rağmen belirli şartlar altında kabul edilebilirler. Gentamisinin plasentadan geçtiği gösterilmiştir. Gentamisin, gebelik sırasında sadece daha güvenli ilaçların kullanılmadığı ya da etkisiz kaldığı, yaşamı tehdit eden durumlarda veya ağır enfeksiyonlarda kullanılmalıdır.

Gentamisinin gebelik sırasında uygulanması ya da hastanın ilacı kullanması sırasında hamile kalması halinde, bu ilacın fetus üzerindeki potansiyel tehlikeleri hakkında hasta uyarılmalıdır. Gentamisin, düşük miktarlarda anne sütüne de geçer. Emziren bebeklerde ilaca karşı ciddi advers reaksiyonlar oluşma potansiyeli nedeniyle, ilacın anne için önemi dikkate alınarak, emzirmenin ya da ilacın kesilmesine karar verilmelidir.

#### **4.7. Araç ve Makina Kullanmaya Etkisi :**

Gentamisin kullanımına bağlı olarak ototoksikite, ataksi, kulaklarda uğuldama, vertigo, uyuşukluk, periferik nöropati gibi otik ve santral sinir sistemine ait yan etkiler oluşabileceğinden araç ve dikkat gerektiren makina kullanan hastalar bu konuda uyarılmalıdır.

#### **4.8. İstenmeyen Etkiler :**

Ototoksikite ve nefrotoksikite gentamisin tedavisinin en ciddi yan etkileridir ve büyük olasılıkla geriatrik veya dehidrate hastalarda, böbrek yetmezliği olan hastalarda, ilaçlardan birini yüksek dozlarda veya uzun süre almakta olan, aynı zamanda başka ototoksik ve/veya nefrotoksik ilaçları alan hastalarda meydana gelir.

##### **Ototoksik Etkileri :**

Sekizinci kraniyal sinir harabiyeti, nistagmus, baş dönmesi, vertigo, ataksi gibi vestibüler semptomlar, tinnitus, kulaklarda uğultu ve çeşitli derecelerde işitme fonksiyonu bozukluğu gibi işitme semptomlarıyla kendini gösterebilir. Sadece odimetri testlerinde saptanabilen yüksek frekans algılama kaybı genellikle klinik işitme kaybından önce meydana gelir.

Harabiyet yaygın ise, işitme kaybı kalıcı olabilir. Gentamisinin kullanımında ototoksikite formlarının her ikisi de meydana gelebilirse de vestibüler semptomlar daha yaygındır.

##### **Böbrekler ve Elektrolitler Üzerindeki Etkileri :**

Tübüler nekroz, BUN, nonprotein nitrojen (NPN)'ye serum kreatinin konsantrasyonunda artış, idrar yoğunluğunda ve kreatinin klirensinde azalma, proteinüri, idrarda hücreler veya kümeler bulunmasıyla gentamisine bağlı nefrotoksikite tespit edilebilir. Gentamisine bağlı nefrotoksitesisi olan birçok hastada nonoligürik azotemi gelişir, oligüri nadiren meydana gelir. Gentamisin uygulanan hastalarda aminoasidüri ve metabolik asidoz ile karakterize olan bir Fanconi-benzeri sendrom (proksimal böbrek tübülü fonksiyon bozukluğu) da meydana gelmiştir. Nadiren parestezi, tetani, konfüzyon ve pozitif Chvostek ve Trousseau belirtileri ile ilişkili olabilecek hipokalsemi, hipomagnezemi ve hipokalemi ile kendini gösteren renal elektrolit kaybı da bildirilmiştir. Bu elektrolit kaybı bebeklerde görüldüğü takdirde tetani ve kas zayıflığı bunun en önemli belirtileridir. Gentamisine bağlı olarak oluşan renal toksikite genelde ilacın kesilmesiyle geri dönse de, nadiren üremiye bağlı ölüm meydana gelmiştir.

Osel İlaç San. ve Tic. A.Ş.

Akbaba Köyü Fener Cad. No:115

34820 Beykoz - İstanbul

Tel :0216 320 45 50 (pbx)

Faks :0216 320 41 45



**OSEL**

#### **Sinir Sistemi Üzerindeki Etkileri :**

Gentamisin nöromusküler blokaj oluşturabilir. Gentamisin tarafından oluşturulan blokaj genellikle doza bağlı olmasına rağmen, nadiren solunum felcine yol açabilir. İlaç, seröz yüzeylere uygulandığında (intraplevral injeksiyon veya peritoneal instillasyonda olduğu gibi) ya da nöromusküler hastalığı (örn: myastenia gravis), hipokalsemi bulunan, genel anestezi, nöromusküler blokaj ajanları verilen ya da büyük hacimde sitratlı kan transfüzyonu yapılan hastalarda nöromusküler etkilerin meydana gelme ihtimali çok daha yüksektir. İlaç uyarımlı nöromusküler blokajın geri döndürülmesi kolay değildir.

Gentamisinle tedavi sırasında uyuşukluk, cilt yanması, kas seğirmesi, nöbet ve myastenia gravis benzeri belirtiler gösteren periferik nöropati veya ensefalopati meydana geldiği bildirilmiştir. Nadiren baş ağrısı, tremor, letarji, parestezi, periferik nevrit, araknoidit, ensefalopati ve akut organik beyin sendromu gibi diğer nörotoksik etkiler görülür. Gentamisin ile yapılan tedavide bulanık görüş, görme rahatsızlıkları, skotomlar, kör nokta büyümesi ile ortaya çıkan optik nevrit vakaları da bildirilmiştir. Bu ilaçların intratekal yolla uygulanması sinir ucu ağrısı, injeksiyon bölgesinde yanma, parapleji, radikülit, transvers miyelit ve araknoidit gibi belirtiler ortaya çıkarmıştır.

#### **Duyarlılık Reaksiyonları :**

Nadiren kızarıklık, ürtiker, stomatit, pruritus, genelleşmiş yanma, ateş ve eosinofili gibi aşırı duyarlılık reaksiyonları meydana gelmiştir. Geçici agranülositoz, anafilaksi ve ekzfoliyatif dermatit, toksik epidermal nekroliz, eritema multiforme ve Stevens – Johnson sendromu gibi ciddi dermatolojik reaksiyonlar nadiren bildirilmiş olup, ölüm vakaları da ender olarak meydana gelmektedir.

#### **Diğer Etkiler :**

Daha seyrek bildirilen diğer advers etkiler bulantı, kusma, anemi, lökopeni, granülositopeni, trombositopeni, taşikardi, artralji, geçici hepatomegali, splenomegali, karaciğer nekrozu, miyokardit, hipotansiyon, retikülosit sayısında artış veya azalma, serum AST (SGOT), ALT (SGPT), LDH, alkali fosfataz değerlerinde ve bilirubin konsantrasyonunda geçici artıştır. Nadiren anoreksi, kilo kaybı, mental depresyon, tükrük salgısı artışı, hipertansiyon, alopezi, purpura, pseudotumor cerebri, pulmoner fibrozis ve larenks ödemi de görülebilir. i.m. veya i.v. uygulama sonrası lokal irritasyon, steril abse, subkutan atrofi, yağ nekrozu ve tromboflebit meydana gelmiştir.

Sefazolin ve gentamisin sülfat ile eşzamanlı i.v. tedavi gören en az bir hastada üst karın bölümünde ve göğüste bir süre önce meydana gelmiş bir güneş yanığı alanı üzerine yayılmış, pruritik, eritematöz, makülopapüler erüpsiyon ile karakterize olan, anamnestik fotosensitivite benzeri bir dermatit bildirilmiştir.

#### **4.9. Doz Aşımı :**

Gentamisinin yüksek dozda kullanılması ile ortaya çıkan en ciddi yan etki nöromusküler blokajdır ve geri döndürülmesi kolay değildir. Kalsiyum tuzları bazı vakalarda başarıyla kullanılmış olmakla birlikte, mekanik olarak solunumun desteklenmesine gerek olabilir. Antikolinesterazlar da verilebilir.

Gentamisin uyarımına bağlı nöromusküler blokajın geri döndürülmesinde neostigmin etkinliği büyük değişiklikler göstermektedir. Hemodiyaliz veya peritoneal diyaliz ilacın vücuttan uzaklaştırılmasında yardımcı olabilir. Peritoneal diyaliz ile gentamisinin kandan uzaklaştırılma oranı hemodiyalize göre oldukça azdır. Yeni doğanlarda kan transfüzyonu da uygulanabilir.



## 5. Farmakolojik Özellikler :

### 5.1. Farmakodinamik Özellikler :

Gentamisin, Micromonospora purpurea isimli aktinomiçetten elde edilen suda eriyen bir aminoglikozid antibiyotığıdır. Etki mekanizması tam olarak bilinmemekle birlikte, bakterisid etkisini 30 S ribozomal subünitelere irreversibl şekilde bağlanarak duyarlı mikroorganizmalarda protein sentezinin inhibe ettiği düşünülmektedir.

Gentamisin genelde 1-8 mcg/ml'lik konsantrasyonlarda duyarlı mikroorganizmaları in vitro olarak inhibe eder.

Genelde aerobik gram (-) bakterilere ve bazı gram (+) bakterilere karşı etkilidirler.

#### **Etki spektrumu :**

#### **Gram (-) Aerobik Bakteriler :**

Acinetobacter  
Citrobacter  
Enterobacter  
Escherichia coli  
Klebsiella  
İndol-pozitif ve indol-negatif Proteus  
Providencia  
Salmonella  
Serratia  
Shigella  
Pseudomonas aeruginosa  
Brucella  
Yersinia pestis

#### **Gram (+) Bakteriler :**

Staphylococcus aureus  
Staphylococcus epidermidis  
Staphylococcus türleri (penisilin ve metisiline dirençli suşlar da dahil)  
Gentamisin, Streptococcus pneumoniae ve birçok streptokok türü, Bacteroides ve Clostridium türleri gibi özellikle grup D ve anaerobik mikroorganizmalara karşı direnç gösterir.

### 5.2. Farmakokinetik Özellikler :

Böbrek fonksiyonu normal olan yetişkinlerde 1 mg/kg düzeyinde tek doz i.m. gentamisin uygulaması sonrasında 30-90 dakika içinde 4-7,6 mcg/mL düzeyinde plazma pik konsantrasyonuna ulaşılır. Aynı doz 2 saat süreyle i.v. infüzyonu yoluyla uygulandığında, ilacın aynı plazma pik konsantrasyonlarına ulaşılabilir. Bebeklerde 2,5 mg/kg'lık tek dozun i.m. yoldan uygulanmasının ardından genellikle 30-60 dakika içinde 3-5 mcg/mL düzeyinde plazma pik konsantrasyonuna ulaşılabilir. Böbrek fonksiyonu normal olan hastalara 7-10 gün boyunca 8 saatlik aralıklarla uygulanan 1,0 mg/kg'lık gentamisin dozu serumda birikmeye neden olmaz. İntratekal uygulama sonrası gentamisin serebrospinal sıvı (BOS) konsantrasyonları uygulanan doza, injeksiyon bölgesine, dozun seyreltiği hacme ve BOS akışı obstrüksiyonu varlığına veya yokluğuna bağlıdır. Elde edilen kan konsantrasyonları hastalara göre önemli değişiklikler gösterebilir. Yetişkinlerde yapılan bir çalışmada intralubar injeksiyon yoluyla uygulanan 3-4 mg'lık tek doz gentamisin ile 24 saatte ortalama 6,2 mcg/mL BOS ilaç konsantrasyonuna ulaşılmıştır. Bir başka çalışmada, intratekal 4 mg gentamisin uygulanması ile ilacın BOS konsantrasyonu 8 saat süreyle 19 – 46 mcg/mL düzeyinde olmuş ve 20 saatte 3 mcg/mL'nin altına inmiştir. İntraventriküler uygulama santral sinir sisteminde genellikle yüksek konsantrasyon düzeyleri oluşturur.





Gentamisinin yüksek dozlarda, uzun süreli kullanımına bağlı olarak serumda ve dokularda birikme ortaya çıkabilir. Özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda bu birikme, çok daha belirgindir. Gentamisin ekstrasellüler sıvıda dağıldığı için ekstrasellüler sıvı hacmi geniş olan hastalarda plazma pik konsantrasyonları normale göre düşük olabilir. İlacın eşit dozlarda verilmesiyle oluşan serum konsantrasyonları ateşli hastalarda normal hastalara oranla daha düşüktür. Vücut ısısı normale döndüğünde plazma konsantrasyonu yükselebilir. Ateşli ve anemik hastalarda genelde serum yarılanma ömrü kısalır. Gentamisinin proteine bağlanma oranı düşüktür, % 0 ile % 30 arasında değişir.

Parenteral uygulamayı takiben serumda, lenfde, dokularda, tükrükte, plevral, sinovyal ve peritoneal sıvılarda dağılır. Renal korteksteki konsantrasyonu bazen serum konsantrasyonunun 8 katı daha yüksek düzeylere çıkabilir. Safradaki konsantrasyonu genelde düşüktür ve düşük biliyer itrah hakkında bir fikir verir. Subaraknoid boşluğa diffüzyonu düşük olduğundan gentamisinin BOS konsantrasyonu genelde düşüktür ve doza, penetrasyon derecesine ve meningeal inflamasyonun derecesine bağlı olarak değişir. i.m. ve i.v. uygulamayı takiben gentamisinin oküler dokulara düşük düzeyde geçişi vardır.

Böbrek fonksiyonu normal olan yetişkinlerde gentamisinin eliminasyon yarılanma ömrü genellikle 2-3 saattir ve ciddi düzeyde böbrek yetmezliği bulunan hastalarda bu sürenin 24-60 saat arasında değiştiği bildirilmiştir. Yaşı 1 hafta ile 6 ay arasında bulunan bebeklerde gentamisinin eliminasyon yarılanma ömrü ortalama 3-3,5 saat olup vaktinde doğan bebeklerde ve yaşı 1 haftadan küçük olan büyük prematüre bebeklerde 5,5 saattir. Küçük prematüre bebeklerde plazma yarılanma ömrü, ağırlığı 2 kg'ın üzerinde olanlarda yaklaşık 5 saat, ağırlığı 1,5 – 2 kg arasında olanlarda 8 saat ve ağırlığı 1,5 kg'dan az olanlarda ise 11,5 saattir.

Böbrek fonksiyonu normal olan yetişkinlerde, tek doz gentamisin i.m. olarak uygulanmasından sonra 24 saat içinde verilen dozun % 50-93'ü böbrek glomerülünden süzülerek değişmeden itrah edilmektedir. Gentamisin idrar pik konsantrasyonu, böbrek fonksiyonu normal olan yetişkinlerde 1 mg/kg düzeyinde tek doz i.m. uygulanmadan 1 saat sonra 113 – 423 mcg/mL arasında bir düzeye çıkabilir. Normal renal fonksiyona sahip hastalarda uygulanan dozun idrardan tamamen temizlenmesi yaklaşık 10 – 20 gün alır ve ilacın tekrarlanan i.m. veya i.v. uygulaması sonrasında terminal eliminasyon yarılanma ömrününün 100 saatin üzerinde olduğu bildirilmiştir.

## 6. Farmasötik Formu :

### 6.1.Yardımcı Maddelerin Kalitatif ve Kantitatif Terkibi :

Her bir ampulde :

Sodyum metabisülfid .....	6,4 mg
Disodyum E.D.T.A.....	0,2 mg
İnjesiyonluk su k.m. ....	2 ml

### 6.2. Üretimdeki Temel Proseslerin Tanımı :

Temizlenerek kullanıma uygun hale getirilmiş proses tankına WFI hattından, eşanjör yardımıyla 40°C'ye soğutulmuş injeksiyonluk sudan bir miktar alınır. Kalite kontrol laboratuvarınca bulunan potens ve nem sonuçlarına göre hesaplanan, şarj formülüne tekabül eden, tam olarak tartılmış gentamisin sülfat proses tankındaki injeksiyonluk suda inert gaz (azot) akımı altında çözülür. Şarj formülüne tekabül eden, tam olarak tartılmış sodyum metabisülfid, disodyum EDTA proses tankına ilave edilip çözülür. Proses tankı şarj formülüne injeksiyonluk su ile tamamlanarak homojen oluncaya kadar karıştırılır. 4 N NaOH ile pH



ayar yapılr (lim. 3,0 – 5,5). Ara analiz için kalite kontrol laboratuvarına numune verilir. Kalite kontrolün uygunluk onayını takiben 0,2 mikron por genişlikli membran filtreden filtre edilerek steril solüsyon toplama tankına alınır. Tam otomatik ampul yıkama, sterilizasyon , dolum ve kapama hattında, önceden yıkanıp sterilize edilmiş 2 ml'lik cam ampullere inert gaz (azot) akımı altında 2,1 ml olacak şekilde doldurulup kapatılır. Doldurulup kapatılmış ampuller, ampul kasetlerinde toplanır. Kasetlerdeki ampullerin çatlak testi ve optik kontrolleri otomatik olarak yapılr karantina bölümüne alınır. Kalite kontrol laboratuvarı tarafından nihai analizler için numune alınıp kontrolleri yapılr. Kalite kontrol laboratuvarı tarafından verilen uygunluk onayını takiben ampuller ambalajlanır.

### 6.3. Bitmiş Ürün Spesifikasyonları :

<b>Görünüş</b>	: Renksiz-berrak-partikülsüz solüsyon
<b>Tanım</b>	: Uygun
<b>pH</b>	: 3,0 – 5,5
<b>Sterilite</b>	: Steril
<b>Bakteriyal</b>	
<b>Endotoksin Test</b>	: Uygun
<b>Potens Testi</b>	: Uygun
<b>Miktar Tayini</b>	: 20 mg gentamisin /2 ml (Lim. % 90,0 - % 125,0 )
<b>Dolum Hacmi</b>	: 2,15 ml (2,1 ml – 2,2 ml)

### 6.4. Geçimsizlik :

Gentamisin sülfat  $\beta$ -laktam antibiyotiklerle geçimsizdir. Ampisilin, benzil penisilin, karbenisilin, tikarsilin belirgin inaktivasyona neden olurken, sefazolin ve sefamandol düşük, nafsilin, sefapirin ve sefoksitin orta derecede inaktivasyon yaparlar. Seftazidim, imipemen, aztreonam, latamoksef, sefotaksim gibi diğer  $\beta$ -laktam antibiyotikleri çok düşük seviyede inaktivasyona neden olurlar ya da hiç inaktivasyon yapmazlar. Gentamisin sülfat, klavulanik asit gibi  $\beta$ -laktamaz inhibitörü, eritromisin, kloramfenikol, sülfadiazin sodyum, heparin, sodyum bikarbonat ve furosemid ile geçimsizdir. Gentamisin ve dopamin hidroklorür karıştırıldığında gentamisinin aktivitesi 6 saat sürer.

### 6.5. Raf Ömrü :

Gentaver 20 mg, 2 ml Ampul'ün raf ömrü 2 (iki) yıldır.

### 6.6. Özel Muhafaza Şartları :

30°C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız.

### 6.7. Ambalajın Türü ve Yapısı :

2 ml'lik amber renkli, Tip I cam ampul

### 6.8. Kullanma Talimatı :

i.m. injeksiyon veya i.v. infüzyon şeklinde uygulanır. Başka ilaçlarla aynı zamanda uygulamak gerekirse fiziksel olarak geçimsiz ilaçlarla karıştırılmamalı ve ayrı bölgelere uygulanmalıdır.

Doktora danışmadan kullanmayınız.

Kullanmadan önce prospektüsü okuyunuz.

Çocukların erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.





**7. Reçeteli/Reçetesiz Satış Şekli :**

Reçete ile satılır.

**8. Ruhsat Sahibinin Adı, Adresi, Tel ve Fax No :**

OSEL İLAÇ SAN. ve TIC. A.Ş.  
Akbaba Köyü, Fener Cad. No: 115  
Beykoz/İST.

**Tel :** 0 (216) 320 45 50 (Pbx)

**Fax :** 0 (216) 320 41 45

**9. Ruhsat Tarihi ve No:**

30.06.1999/192-23

**10. Üretici Adı, Adresi, Tel ve Fax No:**

OSEL İLAÇ SAN. ve TIC. A.Ş.  
Akbaba Köyü, Fener Cad. No: 115  
Beykoz/İST.

**Tel :** 0 (216) 320 45 50 (Pbx)

**Fax :** 0 (216) 320 41 45

**PROSPEKTÜS**  
**GENTHAVER 20 mg, 2 ml AMPUL**  
**STERİL – APROJEN**

**FORMÜLÜ:** Her bir ampulde:

Gentamisin (Gentamisin sülfat olarak ) .....	20 mg
Sodyum metabisülfid .....	6,4 mg
Disodyum E.D.T.A.....	0,2 mg
Enjeksiyonluk su k.m. ....	2 ml

**FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:**

**Farmakodinamik Özellikleri:**

Gentamisin, *Micromonospora purpurea* isimli aktinomiçetten elde edilen suda eriyen bir aminoglikozit antibiyotığıdır. Bakterisit etkisini 30 S ribozomal alt birimlere geri dönüşümsüz bağlanıp duyarlı mikroorganizmalarda protein sentezini inhibe ederek gösterir.

Gentamisin genelde 1-8 mcg/ml'lik derişimlerde duyarlı mikroorganizmaları in vitro olarak inhibe eder.

Genelde aerobik gram ( - ) bakterilere ve bazı gram (+) bakterilere karşı etkilidirler.

**Etki spektrumu:** *Acinetobacter, Citrobacter, Enterobacter, Escherichia coli, Klebsiella, İndol-pozitif ve indol-negatif Proteus, Providencia, Salmonella, Serratia, Shigella, Pseudomonas aeruginosa, Brucella, Yersinia pestis* gibi gram (-) aerobik epidermidis, penisilin ve metisile dirençli suşları dahil *staphylococcus* türleri gibi gram (+) bakterilere karşı etkilidir.

Gentamisin, *Streptococcus pneumoniae* ve birçok streptokok türü, *Bacteroides* ve *Clostridium* türleri gibi özellikle grup D ve anaerobik mikroorganizmalara karşı direnç gösterir.

**Farmakokinetik Özellikleri:**

**Emilim:**

Böbrek fonksiyonu normal olan yetişkinlerde 1 mg/kg'lık tek doz gentamisinin i.m. olarak 30-90 dakika ve aynı dozun i.v. infüzyon şeklinde 2 saatlik sürede uygulanmasıyla 4-7,6 mcg/mL düzeyinde plazma pik derişimlerine ulaşılır. Bebeklerde 2,5 mg/kg'lık tek dozun i.m. yoldan uygulanmasının ardından genellikle 30-60 dakika içinde 3-5 mcg/mL düzeyinde plazma pik derişimine ulaşılabilir.

**Dağılım:**

Gentamisinin yüksek dozlarda, uzun süreli kullanımına bağlı olarak serumda ve dokularda birikme ortaya çıkabilir. Ekstrasellüler sıvı hacmi geniş olan ve ateşli hastalarda ilacın eşit dozlarda verilmesiyle oluşan serum derişimleri normale göre düşüktür. Vücut ısısı normale döndüğünde plazma derişimi yükselebilir. Ateşli ve anemik hastalarda genelde serum yarılanma ömrü kısalır. Gentamisinin proteine bağlanma oranı düşüktür ( % 0 ile % 30). Serum, lenf, dokular, tükrük, pleval, sinovyal ve peritoneal sıvılarda ve az miktarda safrada, oküler dokularda dağılır. Böbrek korteksindeki derişimi bazen serum derişiminin 8 katına çıkabilir. Serebrospinal sıvıya dağılım genelde düşüktür ve doza, penetrasyon derecesine ve meningeal inflamasyonun derecesine bağlı olarak değişir.

**Biyotransformasyon:**

Gentamisin ve diğer aminoglikozitler metabolize olmazlar ve hemen hemen değişmeden glomerüler filtrasyon yoluyla idrarla atılırlar.

**Atılım:**

Böbrek fonksiyonları normal olan yetişkinlerde ilacın eliminasyon yarılanma ömrü genellikle 2-3 saattir. Tek doz gentamisinin i.m. olarak uygulanmasından sonra 24 saat içinde verilen dozun % 50 – 93'ü böbrek glomerülünden süzülerek değişmeden itrah edilmektedir. Normal böbrek fonksiyonuna sahip hastalarda uygulanan dozun idrardan tamamen temizlenmesi yaklaşık 10-20 gün alır ve ilacın tekrarlanan i.m. veya i.v. uygulaması sonrasında terminal eliminasyon yarılanma ömrünün 100 saatin üzerinde olduğu bildirilmiştir.

### **ENDİKASYONLARI:**

Gentamisin, duyarlı gram (-) bakterilerin neden olduğu solunum yolu enfeksiyonları, septisemi gibi ciddi enfeksiyonlar (neonatal sepsis dahil), kemik ve eklem enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları (yanıklardan dolayı oluşan enfeksiyonlar dahil), postoperatif ve intraabdominal enfeksiyonlar gibi ciddi durumların kısa dönemli tedavisinde i.m. veya i.v. yoldan uygulanır. İlaç duyarlı gram (-) bakterilerin neden olduğu ciddi, komplike ve nükseden üriner enfeksiyonlarda da etkilidir; ancak daha az toksik antibiyotiklerin etkili olduğu, komplike olmayan üriner enfeksiyonların başlangıç tedavisinde kullanılmaz. Özellikle immunosupresif hastalarda ciddi Pseudomonas enfeksiyonlarının tedavisinde antipseudomonal etkili, geniş spektrumlu bir penisilinle (karbenisilin, mezlosilin, piperasilin, tikarsilin, tazobaktam) kombine olarak kullanılabilir. Gentamisin ve  $\beta$ -laktam grubu antibiyotikler karıştırıldıklarında inaktive olduklarından ilaçlar ayrı ayrı uygulanmalıdır. Gentamisin penisilin G veya ampisilinle birlikte kullanılması enterokokkal endokarditin tedavisinde endikedir. Karışık aerobik-anaerobik enfeksiyonların tedavisinde klindamisin ile kombine olarak uygulanır. Serebrospinal sıvıya diffüzyonu iyi olmadığından menenjit tedavisinde çok etkili değildir.

### **KONTRENDİKASYONLARI:**

Gentamisine ve diğer aminoglikozidlere, formül içinde yer alan herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir.

### **UYARILAR/ÖNLEMLER:**

1. Tinnitus, vertigo, subklinik yüksek frekanslı işitme kaybı, böbrek yetmezliği olan, aminoglikozidlerle yüksek dozlarda ve/veya uzun süreli tedavi gören, önceden ototoksik ilaçlar almış olan hastalar ve yaşlı hastalar ilacın ototoksik etkisine karşı daha duyarlıdır. Bu hastalar tedavi sırasında sekizinci kraniyal sinir harabiyeti belirtileri açısından dikkatle incelenmelidir.
2. Tedavi esnasında ototoksisite belirtileri (örn: baş dönmesi, vertigo, tinnitus, kulaklarda uğultu, işitme kaybı) veya nefrotoksisite belirtileri (örn: kreatinin klerensinin veya idrar özgül ağırlığının azalması, BUN ve/veya serum kreatinin derişimlerinin artması, oligüri) geliştiği takdirde ilaç kesilmeli veya doz azaltılmalıdır. Böbrek irritasyon belirtileri (idrarda hücreler, kümeler veya protein görülmesi) hasta hidrasyonunun endike olan şekilde artırılmasını ve dozun azaltılmasını gerektirebilir.
3. Gentamisin tedavisinden önce böbrek fonksiyonları değerlendirilmeli ve tedavi sırasında da düzenli aralıklarla takip edilmelidir. Yaşlı hastalarda BUN veya serum kreatinin derişimlerinden tespit edilemeyecek bir böbrek fonksiyon bozukluğu meydana gelebileceğinden, kreatinin klerensi bu hastalarda böbrek fonksiyonu açısından daha yararlı bir gösterge olabilir.
4. Gentamisin tedavisi edici indeksi dardır. Özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda ilacın pik ve taban derişimleri periyodik olarak izlenmeli ve doz ayarlanması yapılmalıdır. Gentamisin uzun süreli serum derişimi 10-12 mcg/mL'yi geçmemelidir.
5. İdrar miktarı progresif olarak azaldığı veya azotemi arttığı takdirde, gentamisin tedavisi kesilmelidir.
6. Gentamisin nöromusküler blokaj oluşturma potansiyeli sonucu kas zayıflığını şiddetlendirebileceğinden, myastenia gravis ve parkinson sendromu olan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır.
7. Tedavi sırasında solunum felci belirtileri meydana geldiği takdirde ilaç derhal kesilmeli ve solunum desteklenmelidir.
8. Gentamisin kullanımı, mantarlar dahil, duyarlı olmayan mikroorganizmaların aşırı derecede çoğalmalarına neden olabilir. Süperenfeksiyon meydana geldiği takdirde ilaç kesilmeli ve uygun tedaviye başlanmalıdır.

9. Yeni doğanlarda ve prematürelde böbrek fonksiyonlarının olgunlaşmamış olması ve bunun sonucu olarak ilaçların serumdaki yarılma sürelerinin uzun olması nedeniyle gentamisin bu hastalarda dikkatle ve azaltılmış dozda kullanılmalıdır.
10. Müstahzarın bileşiminde bulunan sodyum metabisülfid duyarlı kişilerde anafilaktik belirtiler veya hayatı tehdit eden astmatik krizler şeklinde alerjik reaksiyonlara sebep olabilir.

#### **Gebelik ve Laktasyonda Kullanımı:**

Gentamisin gebelere uygulandığında fôtusa zarar verebilirse de, bu ilacın kullanılmasından kaynaklanan potansiyel yararlar fôtusla ilgili muhtemel zararlara rağmen belirli şartlar altında kabul edilebilirler. Gentamisinin plasentadan geçtiği gösterilmiştir. Gentamisin, gebelik sırasında sadece daha güvenli ilaçların kullanılmadığı ya da etkisiz kaldığı, yaşamı tehdit eden durumlarda veya ağır enfeksiyonlarda kullanılmalıdır.

Gentamisinin gebelik sırasında uygulanması ya da hastanın ilacı kullanması sırasında hamile kalması halinde, bu ilacın fôtus üzerindeki potansiyel tehlikeleri hakkında hasta uyarılmalıdır. Gentamisin, düşük miktarlarda anne sütüne de geçer. Emzirilen bebeklerde ilaca karşı ciddi advers reaksiyonlar oluşma potansiyeli nedeniyle ilacın anne için önemi dikkate alınarak, emzirmenin ya da ilacın kesilmesine karar verilmelidir.

#### **Makine ve Teçhizat Kullanımına Etkileri:**

Gentamisin kullanımına bağlı olarak ototoksisite, ataksi, kulaklarda uğuldama, vertigo, uyuşukluk, periferik nöropati gibi kulakla ilgili ve santral sinir sistemine ait yan etkiler oluşabileceğinden araç ve dikkat gerektiren makine kullanan hastalar bu konuda uyarılmalıdırlar.

#### **YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER:**

##### **Ototoksik Etkileri:**

Sekizinci kraniyal sinir harabiyeti, nistagmus, baş dönmesi, vertigo, ataksi gibi vestibüler belirtiler, tinnitus, kulaklarda uğultu ve çeşitli derecelerde işitme fonksiyonu bozukluğu gibi işitme belirtileriyle kendini gösterebilir. Gentamisinin kullanımında ototoksisite formlarının her ikisi de meydana gelebilir de vestibüler belirtiler daha yaygındır.

##### **Böbrekler ve Elektrolitler Üzerindeki Etkileri:**

Tübüler nekroz, BUN, nonprotein nitrojen (NPN)'ye serum kreatinin derişimlerinde artış, idrar yoğunluğunda ve kreatinin klerensinde azalma, proteinüri, idrarda hücreler veya kümeler görülebilir. Birçok hastada nonoligürik azotemi gelişir, oligüri nadiren meydana gelir. Nadiren parestezi, tetani, konfüzyon ve pozitif Chvostek ve Trousseau belirtileri ile ilişkili olabilecek hipokalsemi, hipomagnezemi ve hipokalemi ile kendini gösteren böbreklere ait elektrolit kaybı da görülür. Bu elektrolit kaybı bebeklerde görüldüğü takdirde tetani ve kas zayıflığı bunun en önemli belirtileridir.

##### **Sinir Sistemi Üzerindeki Etkileri:**

Nöromusküler blokaj oluşturabilir ve geri döndürülmesi kolay değildir.

Uyuşukluk, cilt yanması, kas seğirmesi, nöbet ve myastenia gravis benzeri belirtiler gösteren periferik nöropati veya ensefalopati, başağrısı, tremor, letarji, parestezi, periferik nevrit, araknoidit, organik beyin sendromu görülebilir. Bulanık görüş, görme rahatsızlıkları, skotomlar, kör nokta büyümesi ile ortaya çıkan optik nevrit vakaları da bildirilmiştir.

##### **Duyarlılık Reaksiyonları:**

Kızarıklık, ürtiker, stomatit, pruritus, genelleşmiş yanma, ateş ve eosinofili gibi aşırı duyarlılık reaksiyonları, geçici agranülositoz, anafilaksi, ekfoliyatif dermatit, toksik epidermal nekroliz, eritema multiforme, Stevens – Johnson sendromu gibi ciddi dermatolojik reaksiyonlar nadiren bildirilmiştir.



**Diğer Etkiler:**

Seyrek olarak bulantı, kusma, anemi, lökopeni, granülositopeni, trombositopeni, taşikardi, splenomegali, karaciğer nekrozu, geçici hepatomegali, hipotansiyon, hipertansiyon, alopesi, eklem ağrısı, serum AST (SGOT), ALT (SGPT), LDH, alkali fosfataz değerlerinde ve bilirubin derişiminde geçici artış, retikülosit sayısında azalma veya artma, anoreksi, kilo kaybı, mental depresyon, serebral psödotümör, pulmoner fibroz, larenks ödemi, tükrük salgısında artış, görülebilir. i.m. veya i.v. uygulama sonrası lokal irritasyon, steril abse, subkütan atrofi, yağ nekrozu, tromboflebit oluşabilir.

BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ.

**İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER:**

Gentamisin diğer aminoglikozidler, asiklovir, amfoterisin B, basitrasin, kapreomisin, sefalosporinler, kolistin, sisplatin, metoksifluran, polimiksin B, vankomisin gibi nörotoksik, ototoksik ve nefrotoksik potansiyele sahip diğer ilaçlarla birlikte kullanımı toksik etkileri şiddetlendirebilir. Gentamisin, etakrinik asit, furosemid, üre veya mannitol ile birlikte kullanıldığında ototoksisite riski artacağından aynı zamanda verilmemelidirler.

Dimenhidrinat ve diğer antiemetikler vestibüler ototoksisite belirtilerini maskeleyebilirler.

Gentamisin süksinil kolin ve tubokürarin gibi nöromusküler blokaj yapan ajanlar ve genel anestezipler ile birlikte kullanımı nöromusküler blokajı güçlendirebilir ve solunum felcine yol açabilir.

$\beta$ -laktam antibiyotikleri, vankomisin ve geniş spektrumlu penisilinler gentamisin ile birlikte kullanıldıklarında enterokoklar ve *Pseudomonas aeruginosa* dahil bazı mikroorganizmalar üzerinde çoğunlukla sinerjistik etki göstermektedirler.

Geniş spektrumlu bir penisilin ile gentamisin aynı zamanda uygulanması, özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda serum gentamisin derişiminin ve eliminasyon yarılanma ömrünün ( $t_{1/2}$ ) azalmasına yol açmıştır.

Penisilinler gentamisini in vitro koşullarda inaktive edebilirler. Eşzamanlı tedavi gören hastalarda serum gentamisin tayinlerinin hassasiyetle yapılabilmesini sağlamak için analizlerin hemen yapılamaması halinde kan örneklerinin alındığı tüplere penisilnaz eklenmelidir.

Kloramfenikol, klindamisin ve tetrasiklin, gentamisin bakterisit etkisini in vitro olarak antagonize eder.

İmipenem ve gentamisin antibakteriyel aktivitesi in vitro olarak *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* ve *Listeria monocytogenes* dahil bazı gram (+) bakterilere karşı additif ve sinerjistik.

Gentamisin ve indometazinin prematüre yeni doğanlarda birlikte kullanımı gentamisin serumdaki taban ve tepe derişimlerini artırır.

Prostaglandin sentezi inhibitörleri (örn: Aspirin) gentamisin nefrotoksisitesini artırabilir.

**KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:**

Genthaver Ampul i.m. veya i.v. yolla uygulanır. Gentamisin sülfat dozu gentamisin olarak ifade edilir. Doz hesaplanmasında tahmini ideal vücut ağırlığı baz alınır.

Gentamisin için mutad pediatrik doz;

Prematürelere ve 1 haftaya kadar yeni doğmuşlarda her 12 saatte bir 2,5 mg/kg,

1 haftalıktan büyük yeni doğmuşlarda ve bebeklerde 8 saat arayla, eşit bölünmüş dozlar halinde günde 7,5 mg/kg,

Çocuklarda 8 saat arayla, eşit bölünmüş dozlar halinde günde 6- 7,5 mg/kg'dır.

Genthaver Ampul başka ilaçlarla karıştırılmadan uygulanmalıdır.

Böbrek fonksiyonu normal ciddi enfeksiyon geçirmekte olan hastalarda tedavi süresi 7-10 gündür. Daha uzun sürecek tedavilerde hastaların böbrek ve işitme fonksiyonlarının belirli sürelerle kontrolü yapılmalıdır.

Hastaya hemodiyaliz yapılıyorsa, enfeksiyonun ağırlığına bağlı olarak seans sonunda 2-2,5 mg/kg'lık bir ek doz verilir. Böbrek fonksiyonları bozuk olmasa bile yeni doğmuşlarda serum derişimleri monitör edilmelidir.

Toksik derişimlerden kaçınmak ve yeterli tedavi edici derişim bulunduğundan emin olmak için tavsiye edilen limitler şunlardır:

Tedavi edici derişim = 4 - 10 mcg/ml (enjeksiyondan 1 saat sonra)

Maksimum zirve derişimi = 12 mcg/ml

Maksimum (through) derişim) = 2 mcg/ml ( Bir sonraki enjeksiyondan hemen önce alınan kan numunesindeki derişim)

Çocuklarda volüm distribüsyonu (Vd) daha yüksek olduğundan tedavi edici seviyeleri elde edebilmek için daha yüksek doz kullanmak gerekmez. Yine sistik fibrosis hastalarında da normale göre daha yüksek dozlar gerekebilir. Başlangıçta tedavi edici dozla yüklemenden sonra yeni doğmuşlarda ve renal, vestibüler ve işitme fonksiyonu bozuk olan pediatrik hastalarda azaltılmış bir idame uygulanması gereklidir. Bu da ya doz aralarını açarak ya da doz miktarı azaltılarak yapılır.

İdame dozunun hesaplanması:

Doz araları açılacaksa:

Doz arası (saat )= Serum kreatinin ( mg/ 100 ml ) x 8

Doz miktarı indirilecekse:

Doz( 8 saatte bir ) =  $\frac{\text{Ağırlık (kg) x mutad doz (mg/kg)}}{\text{Serum kreatinin (mg/100 ml)}}$

Serum kreatinin (mg/100 ml)

İntravenöz Uygulama:

Doz intramüsküler uygulama için bildirilen dozların aynısıdır. i.v. uygulamada bir defalık gentamisin dozu 100-200 ml %0,9 sodyum klorür veya %5 dekstroz solüsyonlarıyla seyreltilerek 1-2 saat içinde uygulanır. Solüsyon içindeki gentamisin derişimi 1 ml'de 1 mg'ı geçmemelidir.

#### **DOZ AŞIMI HALİNDE ALINACAK TEDBİRLER:**

Gentamisinin yüksek dozda kullanılması ile ortaya çıkan en ciddi yan etki nöromusküler blokajdır ve geri döndürülmesi kolay değildir. Kalsiyum tuzları bazı vakalarda başarıyla kullanılmış olmakla birlikte, mekanik olarak solunumun desteklenmesine gerek olabilir. Antikolinesterazlar da verilebilir.

Gentamisin uyarımına bağlı nöromusküler blokajın geri döndürülmesinde neostigmin etkinliği büyük değişiklikler göstermektedir. Hemodiyaliz veya peritoneal diyaliz ilacın vücuttan uzaklaştırılmasında yardımcı olabilir. Peritoneal diyaliz ile gentamisinin kandan uzaklaştırılma oranı hemodiyalize göre oldukça azdır. Yeni doğanlarda kan transfüzyonu da uygulanabilir

**SAKLAMA KOŞULLARI:**

30 °C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız.

**TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ MUHTEVASI:**

2 ml'lik Ampul  
2 ml x 50 Ampul  
2 ml x 100 Ampul

**Piyasada Mevcut Diğer Farmasötik Dozaj Şekilleri:**

Genthaver 40 mg, 1 ml Ampul  
Genthaver 80 mg, 2 ml Ampul  
Genthaver 120 mg, 2 ml Ampul  
Genthaver 160 mg, 2 ml Ampul  
Genthaver Göz – Kulak Damlası, 5 ml

Reçete ile satılır.

Doktora danışmadan kullanmayınız.

Çocukları göremeyeceği ve erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

**Ruhsat Tarihi ve No:** 30.06.1999/192-23

**Ruhsat Sahibi ve İmal Yeri:** OSEL İlaç San. ve Tic. A.Ş.  
Beykoz/İSTANBUL