

## KULLANMA TALİMATI

### Teosel 200 mg I.V. İnfüzyonluk Çözelti

#### Steril

Damar içi uygulama için çözelti

100 ml'lik Biofleks (PVC) torbalarda

**Etkin maddeler:** Her bir 100 militrelik çözelti 200 mg teofilin anhidrit ve 5 g dekstroz monohidrat içerir.

**Yardımcı maddeler:** Enjeksiyonluk su, Sodyum hidroksit (Gerektiğinde pH ayarı için)

**Bu ilacı kullanmaya başlamadan önce bu KULLANMA TALİMATINI dikkatlice okuyunuz, çünkü sizin için önemli bilgiler içermektedir.**

- *Bu kullanma talimatını saklayınız. Daha sonra tekrar okumaya ihtiyaç duyabilirsiniz.*
- *Eğer ilave sorularınız olursa lütfen doktorunuza veya eczacınıza danışınız.*
- *Bu ilaç kişisel olarak sizin için reçete edilmiştir, başkalarına vermeyiniz.*
- *Bu ilacın kullanımı sırasında, doktora veya hastaneye gittiğinizde doktorunuza bu ilacı kullandığınızı söyleyiniz.*
- *Bu talimatta yazılanlara aynen uyunuz. İlaç hakkında size önerilen dozun dışında yüksek veya düşük doz kullanmayınız.*

#### **Bu Kullanma Talimatında:**

1. **TEOSEL 200 nedir ve ne için kullanılır?**
2. **TEOSEL 200 'ü kullanmadan önce dikkat edilmesi gerekenler**
3. **TEOSEL 200 nasıl kullanılır?**
4. **Olası yan etkiler nelerdir?**
5. **TEOSEL 200 'ün saklanması**

**Başlıkları yer almaktadır.**

#### **1. TEOSEL 200 nedir ve ne için kullanılır?**

TEOSEL 200 toplardamar (ven) içi kullanım için hazırlanmış mikroplardan arındırılmış (steril) ve ateş yapıcı madde içermeyen tek kullanımlık çözeltidir.

TEOSEL 200'ün etkin maddesi teofilin, bronşlardaki ve akciğerlerin kan damarlarındaki düz kasları doğrudan gevşeten bir bronş gevşetici (bronkodilatör) ve düz kas gevşeticisidir.

Bronş gevşeticiler (bronkodilatörler) akciğer içindeki hava yollarınızı genişleterek havanın ciğerlerinize girip çıkmasını kolaylaştıran ve soluk alıp vermenizi rahatlatan ilaçlardır. Teofilin aynı zamanda beyindeki solunum merkezini de uyarır.

TEOSEL 200 astım belirtilerinin tedavi ve önlenmesinde, kronik bronşit ve amfizemde görülen geri dönüşümlü bonkospazm (bronş daralması) belirtilerinin tedavisinde ve önlenmesinde kullanılır.

## **2. TEOSEL 200 kullanmadan önce dikkat edilmesi gerekenler**

### **TEOSEL 200 'ü aşağıdaki durumlarda KULLANMAYINIZ**

- Eğer; teofiline, dekstroza ya da ürünün diğer yardımcı maddelerinden birine karşı aşırı duyarlılığınız varsa
- Aktif mide ülseri veya gastritiniz (mide mukoza iltihabı) varsa
- Akut porfiriniz (kan pigmentleri ile ilgili kalıtsal bir hastalık) varsa
- Efedrin içeren bir ilaç kullanıyorsanız

6 aylıktan küçük bebeklerde kullanımı önerilmemektedir.

### **TEOSEL 200 aşağıdaki durumlarda DİKKATLİ KULLANINIZ**

Status Asthmaticus: Acil müdahale gerektiren bir nöbet durumudur ve genellikle klasik tedaviye yanıt vermez. Tedavi sıklıkla damar içine ilaç uygulanması ve tercihen yoğun bakımda izlenmenizi gerektirebilir. Nöbet sırasında bronş genişletici ilaçlara hızla yanıt alınmadığında, steroid türü ilaçlar da dahil olmak üzere ek ilaçların uygulanması gerekir.

Teofilin aşırı miktarlarda alınması toksisiteye yol açabilir. Önerilen dozlarda uygulandığında, bu zararlı dozlara genellikle erişilmez. Ancak ilacın vücudunuzdan atılması herhangi bir nedenden dolayı azalmışsa, örneğin karaciğer işlevleriniz bozursa, 55 yaşın üzerinde özellikle erkek bir kronik akciğer hastası iseniz, kalp yetmezliğiniz varsa, uzun süredir devam eden yüksek ateşiniz varsa ya da hasta 1 yaşın altında bir çocuksa önerilen klasik dozlarda uygulandığında dahi zararlı etkiler gerçekleşebilir. Bu durumda sıklıkla ilaç kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

Kalbiniz üzerindeki etkiler: Teofilin düzeyleri yüksek olan hastaların birçoğunda kalpte ritm bozukluğu görülebilir. Teofilin içeren ilaçlar mevcut ritm bozukluklarının daha da kötüleşmesine yol açabilir. Kalp hızında ya da ritminde belirgin değişiklik görüldüğünde, yakından izlemeye alınmanız gerekmektedir.

Solunum yollarında tıkanıklığı olan hastalarda morfin, kürar ve stilbamidin gibi ilaçlar, dikkatle kullanılmalıdır. Bu ilaçlar aynı zamanda solunum yetmezliğine yol açacak şekilde solunum baskılanması da oluşturabilir. Olanaklar elveriyorsa başka ilaçlar tercih edilmelidir.

Dekstroz içeren çözeltiler, kandaki şekilli elemanlardan olan eritrositlerin (kırmızı küreler) kümeleşmesine ya da parçalanmasına yol açabileceğinden kanla birlikte aynı setten uygulanmamalıdır.

Toplar damarlardan uygulanan çözeltiler, kanınızdaki elektrolitle yüklü parçacıkların (elektrolitler) yoğunluklarında seyrelmeye yol açabilecek düzeyde aşırı sıvı yüklenmelerine, sıvı birikimiyle seyreden durumlara ya da akciğerlerinizde sıvı birikimine neden olabilir.

Çözelti berrak değilse ya da ambalajı açılmışsa kullanılmamalıdır.

Sigara kullananlarda daha yüksek dozlara gerek duyulabilir.

TEOSEL 200 aşağıdaki durumlarda dikkatle uygulanmalıdır:

- Ağır kalp hastalığı
- Vücudun ağır bir şekilde oksijensiz kalması
- Hipertansiyon (kan basıncında sürekli bir yükseklik hali)
- Hipertiroidi (boyun bölgesindeki tiroid bezinden salgılanan tiroid hormonlarının normalden yüksek olması durumu)
- Kalp kasında ani gelişen hasarlanma (akut miyokart enfarktüsü)
- Kalpte akciğerlerden kaynaklanan bozukluk olması (cor pulmonale)
- Kalpte, vücudun genelinde sıvı birikiminden kaynaklanan bir yetmezlik durumu olması (konjestif kalp yetmezliği)
- Karaciğer hastalığı durumları
- Yaşlı olmak (özellikle yaşlı erkekler)
- Yeni doğan bebek olmak
- Glokom (göz içi basıncının yüksekliği), şeker hastalığı, epilepsi (sara) hastalığınız varsa.

Özellikle konjestif kalp yetmezliği olan hastalara teofilin uygulanmasında özel dikkat gerekir. Teofilin bu tür hastalardaki serum düzeyleri, sıklıkla ilaç kesildikten sonra da belirgin derecelerde yüksek olarak kalmaktadır.

Teofilin mide ülseri olan hastalarda da dikkatli kullanılmalıdır. Mide-barsak sistemine ilişkin belirtiler, daha çok ilacın yüksek dozlarında görülmesine rağmen, nadiren de olsa mide-barsak sisteminde yerel bir tahrişe de neden olabilirler.

Uzun süreli damar içi tedavilerde ve hastanın durumu gerektirdiğinde, vücudunuzdaki sıvı ve asit-baz dengesi ile elektrolit yoğunluklarındaki değişiklikleri izleyebilmek için, klinik değerlendirmeler ve düzenli laboratuvar tetkikleri yapılmalıdır.

Çocuklarda kullanımla ilgili uyarılar: Bu ilacın 1 yaşından küçük çocuklarda kullanımına ilişkin yeterli veri bulunmamaktadır. Bu nedenle bu yaş grubunda kullanılırken, hekim

tarafından sağlayacağı yarar ve yaratacağı risk dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli ve 6 aylıktan küçük bebeklerde, ancak kesin gereksinim varsa kullanılmalıdır.

Bu uyarılar geçmişteki herhangi bir dönemde dahi olsa sizin için geçerliyse lütfen doktorunuza danışınız.

### **TEOSEL 200'ün yiyecek ve içecek ile kullanımı**

TEOSEL 200'ün yiyecek ve içecekler ile etkileşimi yoktur.

### **Hamilelik**

*İlacı kullanmadan önce doktorunuza veya eczacınıza danışınız.*

TEOSEL 200'ün gebe bir kadına uygulandığında fetusta hasara yol açıp açmayacağı ya da üreme yeteneğini etkileyip etkilemeyeceği bilinmemektedir. Bu nedenle gebelikte ancak kesin gereksinim varsa kullanılmalıdır.

TEOSEL 200 plasentadan (eş, son) geçebilir. Bir yenidoğanda, teofilinin kesilmesine bağlı solunum durması bildirilmiştir.

TEOSEL 200'e bağlı doğumsal yapısal bozukluk bildirilmemiştir.

*Tedaviniz sırasında hamile olduğunuzu fark ederseniz hemen doktorunuza veya eczacınıza danışınız.*

### **Emzirme**

*İlacı kullanmadan önce doktorunuza veya eczacınıza danışınız.*

TEOSEL 200'ün bileşimindeki teofilin, anne sütüne geçer. Anne sütü alan bebeklerde istenmeyen belirtilere neden olabilir. Preparatın anne açısından önemi değerlendirilerek, emzirmenin ya da ilacın kesilmesine karar verilmelidir.

### **Araç ve makine kullanımı**

TEOSEL 200, toplardamar içi yolla kullanılan bir preparattır; dolayısıyla kullanımı sırasında araç ve makine kullanımı mümkün değildir. Uygulamadan sonraki dönemde, araç ve makine kullanma yeteneği üzerindeki etkilerine ilişkin herhangi bir bilgi yoktur. Bununla birlikte, uygulama sonrasında araç ve makine kullanma yeteneğinin bozulabileceği konusunda dikkatli olmalısınız.

### **TEOSEL 200 içeriğinde bulunan bazı yardımcı maddeler hakkında önemli bilgiler**

Bu tıbbi ürün her dozunda 1 mmol (23 mg)'dan daha az sodyum ihtiva eder; yani esasında “sodyum içermez”.

## **Diğer ilaçlar ile birlikte kullanımı**

Aşağıdaki maddeler, TEOSSEL 200'e katıldığında bir geçimsizlik durumu görülebilir:

- Anileridin hidroklorür (damar yolundan uygulanan güçlü ağrı kesici bir ilaç)
- Askorbik asit (ağır C vitamini eksikliğinde damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- B ve C vitamin kompleksi (ağır B ve C vitamini eksikliğinde damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Klorpromazin (bazı ruhsal bozuklukların düzeltilmesine yardımcı damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Kodein fosfat (damar yolundan uygulanan güçlü ağrı kesici bir ilaç)
- Kortikotropin (şiddetli iltihabi ya da alerjik durumlarda damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Dimenhidrinat (bazı hastalıklarda görülen şiddetli kusmalarda ve alerjik durumlarda damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Epinefrin hidroklorür (şiddetli alerji ve astım krizlerinde ya da kalbi hızlandırmak için damar yolundan kullanılan bir ilaç)
- Eritromisin gluseptat (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)
- Hidralazin hidroklorür (kan basıncının yükseldiği durumlarda damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Hidroksizin hidroklorür (şiddetli alerji ya da endişe durumlarında damar yolundan kullanılan bir ilaç)
- İnsülin (şeker hastalığından cilt altı veya gerektiğinde damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Levorfanol tartarat (morfin vb. güçlü ağrı kesicilerin sebep olduğu solunum felcini tedavi etmek için damar yolundan kullanılan bir ilaç)
- Meperidin hidroklorür (damar yolundan uygulanan güçlü ağrı kesici bir ilaç)
- Methadon hidroklorür (damar yolundan uygulanan güçlü ağrı kesici bir ilaç)
- Metisilin sodyum (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)
- Morfin sülfat (damar yolundan uygulanan güçlü ağrı kesici bir ilaç)
- Noradrenalin bitartarat (kalbi hızlandırmak için damar yolundan kullanılan bir ilaç)
- Papaverin hidroklorür (damar yolundan uygulanan kan damarlarını genişletici bir ilaç)
- Penisilin-G potasyum (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)
- Fenobarbital sodyum (sara hastalığında damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Fenitoin sodyum (sara hastalığında damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Prokain hidroklorür (anestezi için kullanılan bir ilaç)
- Proklorperazin maleat (bazı psikiyatrik hastalıklarda ve migren krizlerinde damar yolundan uygulanan bir ilaç)
- Promazin hidroklorür (bazı psikiyatrik hastalıklarda damar yolundan uygulanan bir ilaç)

- Prometazin hidroklorür (şiddetli alerji ya da endişe durumlarında damar yolundan kullanılan bir ilaç)
- Tetrasiklin hidroklorür (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)
- Oksitetrasiklin hidroklorür (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)
- Vankomisin hidroklorür (iltihabi durumlarda damar yolundan uygulanan bir antibiyotik)

Aşağıda sıralanan ilaçların etkileri TEOSEL 200 kullanımıyla değişecektir; bu nedenle TEOSEL 200 bu ilaç ya da maddelerle birlikte kullanılmamalıdır:

- Aktif kömür (zehirlenmelerde ağız yolundan panzehir olarak kullanılan bir ilaç)
- Allopurinol (gut hastalığında kullanılan bir ilaç)
- Aminoglutetimid (bazı kanser hastalarında kullanılan bir ilaç)
- Barbitüratlar (havale geçirme durumlarında kullanılan bir ilaç)
- Beta-blokörler (selektif olmayan) (bazı kalp hastalıklarında kullanılan bir ilaç grubu)
- Benzodiyazepinler (havale geçirme durumlarında kullanılan bir ilaç)
- Disülfiram (alkol bağımlılığının tedavisinde kullanılan bir ilaç)
- Efedrin (bronşları genişletmek için kullanılan bir ilaç)
- Flukonazol (iltihabi mantar hastalıklarında kullanılan bir ilaç)
- Fluvoksamin (depresyon ve endişe durumlarında kullanılan bir ilaç)
- Halotan (anestezi için kullanılan bir ilaç)
- Hidantoinler (sara hastalığında kullanılan bir ilaç)
- influenza aşısı (grip olmamak için kullanılan bir aşı)
- interferon (bağışıklık sisteminin bozulduğu durumlarda kullanılan bir ilaç)
- İzoniazid (tüberküloz gibi iltihabi durumlarda uygulanan bir antibiyotik)
- Kalsiyum kanal blokörleri (hipertansiyon tedavisinde kullanılan bir ilaç grubu)
- Karbamazepin (sara hastalığında kullanılan bir ilaç)
- Ketamin (anestezi için kullanılan bir ilaç)
- Ketokonazol (iltihabi mantar hastalıklarında kullanılan bir ilaç)
- Kinolonlar (iltihabi durumlarda uygulanan bir antibiyotik)
- Kortikosteroidler (şiddetli iltihabi ya da alerjik durumlarda kullanılan bir ilaç grubu)
- Lityum (bazı psikiyatrik hastalıklarda kullanılan bir ilaç)
- Loop diüretikleri (idrar miktarını arttırarak tansiyonu düşürmede kullanılan bir ilaç grubu)
- Makrolidler (iltihabi durumlarda uygulanan bir antibiyotik)
- Meksiletin (bazı kalp hastalıklarında kullanılan bir ilaç)
- Metotreksat (bazı cilt hastalıkları, romatizmal hastalıklar ve kanserde kullanılan bir ilaç)
- Non-depolarizan kas gevşeticileri (anestezide kas gevşetmek için kullanılan bir ilaç)
- Oral kontraseptifler (Doğum kontrol hapları)

- Propofol (anestezi için kullanılan bir ilaç)
- Ranitidin (mide ülseri, reflü ve gastrit gibi hastalıkların tedavisinde kullanılan bir ilaç)
- Rifampin (tüberküloz gibi iltihabi durumlarda uygulanan bir antibiyotik)
- Ritonavir (AIDS hastalığında kullanılan bir ilaç)
- Sempatomimetikler (beta-agonistler) (burun damarlarını daraltarak, burun tıkanıklığını gidermek için kullanılan ilaçlar)
- Sigara ve uyuşturucu bir madde olan marihuana kullanımı
- Simetidin (mide ülseri, reflü ve gastrit gibi hastalıkların tedavisinde kullanılan bir ilaç)
- Sulfinpirazon (romatizmal hastalıkların tedavisinde kullanılan bir ilaç)
- Tetrasiklinler (iltihabi durumlarda uygulanan bir antibiyotik)
- Tiabendazol (bazı parazit hastalıklarının tedavisinde kullanılan bir ilaç)
- Tiroid hormonları (bazı guatr hastalıklarında kullanılan ilaçlar)
- Tiyaminler (B vitamini eksikliğinde kullanılan bir ilaç)
- Zafirlukast (Astım gibi alerjik hastalıklarda kullanılan bir ilaç)

TEOSEL 200, Hypericum perforatum (St.John's wort) içeren ilaçlarla etkileşim potansiyeline sahiptir. Bu etkileşme sonucu TEOSEL 200'ün etkisi azalabilir. Ayrıca "Sarı kantaron" olarak bilinen söz konusu bitkiyi içeren ürünlerin kullanımının sonlandırılması durumunda TEOSEL 200 bileşimindeki teofilinin kan seviyesinin artmasına bağlı zararlı etkiler görülebilir.

*Eğer reçeteli ya da reçetesiz herhangi bir ilacı şu anda kullanıyorsanız veya son zamanlarda kullandınız ise lütfen doktorunuza veya eczacınıza bunlar hakkında bilgi veriniz.*

### **3. TEOSEL 200 nasıl kullanılır?**

#### **Uygun kullanım ve doz/uygulama sıklığı için genel talimatlar:**

Doktorunuz hastalığınıza bağlı olarak ilacınızın dozunu belirleyecek ve size uygulayacaktır.

**Uygulama yolu ve metodu:** TEOSEL 200 toplardamar içine uygulanır.

Doktorunuz TEOSEL 200 ile tedavinizin ne kadar süreceğini size bildirecektir.

Tedaviyi erken kesmeyiniz çünkü istenen sonucu alamazsınız.

#### **Değişik yaş grupları:**

**Çocuklarda kullanımı:** 1 yaşından küçük çocuklarda kullanımına ilişkin yeterli klinik çalışma yapılmamıştır . Bu yaş grubunda kullanılırken, sağlayacağı yarar ve yaratacağı risk dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli ve 6 aylıktan küçük bebeklerde, metabolizmasındaki farklılıklar nedeniyle, ancak kesin gereksinim varsa teofilin kullanılmalıdır.

**Yaşlılarda kullanımı:** Yaşlılarda da erişkin dozları kullanılır. Ancak teofilin vücuttan temizlenmesi herhangi bir nedenden dolayı azalmışsa (örneğin 55 yaşın üzerinde özellikle erkek hastalar) normal dozlarda uygulandığında dahi, serum düzeyleri yükselebilir ve zararlı etkiler görülebilir. Bu hastalarda sıklıkla ilaç kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

#### **Özel kullanım durumları:**

**Böbrek / Karaciğer yetmezliği durumunda kullanım:** Böbrek / Karaciğer yetmezliğiyle ilgili ek bilgi bulunmamaktadır. Ancak TEOSEL 200 bileşimindeki teofilinin vücuttan temizlenmesi herhangi bir nedenden dolayı örneğin karaciğer fonksiyon bozukluğu nedeniyle azalmışsa normal dozlarda uygulandığında dahi, serum düzeyleri yükselebilir ve zararlı etkiler gerçekleşebilir. Bu hastalarda sıklıkla tedavi kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

*Eğer TEOSEL 200'ün etkisinin çok güçlü veya zayıf olduğuna dair bir izleminiz var ise doktorunuz veya eczacınız ile konuşunuz.*

#### **Kullanmanız gerekenden daha fazla TEOSEL 200 kullandıysanız:**

Kullanmanız gerekenden daha fazla TEOSEL 200 kullandıysanız (doz aşımı durumu) iştahsızlık, mide bulantısı, kusma, sinirlilik hali, uykusuzluk, baş ağrısı, kalpte çarpıntı (taşikardi) ya da düzensiz atımlar (ekstrasistol), solunumda hızlanma, istemsiz hareketler ve sara hastalığı nöbetlerindeki benzer kasılmalar (konvülsiyon) görülebilir. Kasılmalar ve kalbin düzensiz çalışması (kalp ritim bozukluğu) aşırı doza bağlı zehirlenmenin ilk belirtileri olabilir. Aşırı doz durumunda pankreas iltihabını (pankreatit) düşündürecek şekilde kandaki amilaz adı verilen maddenin düzeylerinde yükselmeler de (hiperamilazemi) görülebilir. Zehirlenmeye ilişkin diğer daha az görülen belirtiler aşağıdaki "4. Olası yan etkiler nelerdir?" bölümünde belirtilmiştir.

*TEOSEL 200'den kullanmanız gerekenden fazlasını kullanmışsanız bir doktor veya eczacı ile konuşunuz.*

#### **TEOSEL 200'ü kullanmayı unutursanız:**

*Unutulan dozları dengelemek için çift doz almayınız.*

#### **TEOSEL 200 ile tedavi sonlandırıldığında oluşabilecek etkiler:**

Doktorunuz TEOSEL 200 ile tedavinizin ne kadar süreceğini size bildirecektir. Tedaviyi erken kesmeyiniz çünkü istenen sonucu alamazsınız.



#### 4. Olası yan etkiler nelerdir?

Tüm ilaçlar gibi TEOSEL 200'ün içeriğinde bulunan maddelere duyarlı olan kişilerde yan etkiler olabilir. Bu yan etkiler, ilaç kanınızda zararlı düzeylere yükselmemişse genellikle hafif seyrederek ve bulantı, kusma, baş ağrısı ve uykusuzluk gibi kafein benzeri geçici nitelikte olurlar. Ancak ilaç kanınızda zararlı düzeylere yükselmişse aralarında inatçı kusmalar, kalp ritim bozuklukları ve ölümcül olabilecek şekilde durdurulamayan sara nöbetlerinin de bulunduğu bir dizi yan etki görülebilir.

TEOSEL 200'ü kullanırken ilaç kanınızda zararlı düzeylere yükselmemişse görülebilecek yan etkiler aşağıda listelenmiştir.

Bu yan etkilerin görülme sıklıkları bilinmemektedir (eldeki verilerden hareketle tahmin edilememektedir).

**Aşağıdakilerden biri olursa, TEOSEL 200'ü kullanmayı durdurunuz ve DERHAL doktorunuza bildiriniz veya size en yakın hastanenin acil bölümüne başvurunuz:**

- **Allerjik reaksiyonlar:** Vücutta yaygın sıcaklık artışı, yanma hissi, kızarıklık, kaşıntı, yaygın döküntü, dilde, dudakta, gırtlak bölgesinde şişlik (ödem) ve buna bağlı soluk alıp vermede güçlük, vücutta yaygın ödem ve morarma, göğüste sıkışma hissi, öksürük, baygınlık hali, baş dönmesi ve koma hali.
- **Epilepsi (sara) hastalığı nöbetleri:** Bu nöbetler genellikle sinir sistemi hastalığı olanlarla veya yaşlı hastalarda görülür ve genel olarak ilaç kanınızda zararlı düzeylere yükselmemişse, bir aşırı doz durumunda görülenlere göre daha hafif seyrederek.
- **Kalbinizin normalde hızlı (taşikardi) ve düzensiz (flutter) çalışması:** Kronik tıkaçıcı akciğer hastalığına (KOA) bağlı kandaki oksijen düzeyinin azalmış olduğu durumlarda görülür.
- **İlacınızın damardan uygulanması sırasında görülebilenler:**
  - o Uygulama sırasında ateş yükselmesi (febril reaksiyonlar)
  - o Uygulama bölgesindeki damar ve çevresinde iltihaplanma
  - o İlacın uygulandığı bölgedeki toplardamardan başlayarak yayılan damar tıkanıklığı ve iltihaplanması
  - o Uygulama bölgesinden damar dışına sızma
  - o İlacın fazla uygulanmasına bağlı kan hacminin artışı

Bunların hepsi çok ciddi yan etkilerdir.

Acil tıbbi müdahaleye veya hastaneye yatırılmanıza gerek olabilir.

**Aşağıdakilerden herhangi birini fark ederseniz, doktorunuza söyleyiniz:**

- Baş ağrısı
- Huzursuzluk
- Uykusuzluk
- Aşırı uyarılabilirlik

- Bulantı
- Kusma
- İshal
- Kaslarda titreme şeklinde kas seğirmesi ve kasılmaları
- Geçici olarak idrar miktarında artma

Bunlar TEOSEL 200'ün hafif yan etkileridir.

*Eğer bu kullanma talimatında bahsi geçmeyen herhangi bir yan etki ile karşılaşırsanız doktorunuzu veya eczacınızı bilgilendiriniz.*

#### **5. TEOSEL 200'ün saklanması**

TEOSEL 200'ü çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

**Son kullanma tarihiyle uyumlu olarak kullanınız**

*Ambalajındaki son kullanma tarihinden sonra TEOSEL 200'ü kullanmayınız.*

#### ***Ruhsat sahibi ve üretim yeri:***

Osel İlaç San. ve Tic. A.Ş.

Akbaba Köyü Maraş Cad.No:52

Beykoz – İstanbul / TÜRKİYE

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

Fax: 0 (216) 320 41 45

*Bu kullanma talimatı..... tarihinde onaylanmıştır.*

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

Teosel-200 İV infüzyon için enjektabl solüsyon

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

#### Etkin madde:

Her 100 ml çözelti 200 mg teofilin anhidrit ve 5 g dekstroz monohidrat içerir.

#### Yardımcı madde(ler):

Sodyum hidroksit (gerektiğinde pH ayarı için)

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

### 3. FARMASÖTİK FORM

İntravenöz infüzyon için antibakteriyel madde içermeyen, steril, apirojen ve tek kullanımlık çözelti.

- Ozmolarite: 263 mOsm/l
- pH: 4.5 (3.5 -6.5)
- Kalori içeriği: 170 kcal/l

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1 Terapötik endikasyonlar

- Astım belirtilerinin tedavi ve önlenmesinde.
- Kronik bronşit ve amfizemde görülen, geri dönüşümlü bronkospazm belirtilerinin tedavisinde ve önlenmesinde.

#### 4.2 Pozoloji ve uygulama şekli

##### Pozoloji / uygulama sıklığı ve süresi:

En az toksisiteye yol açacak optimum teofilin düzeyleri 10-20 mikrogram/ml'dir. 20 mikrogram/ml üzerindeki değerler toksik etkilere yol açabilir. Özellikle teofilin klerensinde azalmaya yol açacağı bilinen durumlarda (bkz. bölüm 4.4), 15 - 20 mikrogram/ml arasındaki değerlerde dahi, toksisite görülebilir. Terapötik düzeylere ulaşabilmek için gerekli teofilin dozu, atılımdaki farklılıklar nedeniyle hastadan hastaya değişir. Preparatın atılımı açısından hastalar arasında farklılıklar olması ve terapötik kan düzeyi aralığının görece dar olması nedeniyle, teofilin dozu her hasta için bireysel olarak belirlenmelidir. Tedavi sırasında serum teofilin düzeylerinin izlenmesi önerilir. Teofilin yağ dokusuna geçmediği için dozaj, ideal vücut ağırlığı üzerinden mg/kg olarak hesaplanmalıdır.

İntravenöz yoldan uygulamalarda ya da hızla emilen teofilin preparatlarında, sabit kan düzeylerinin ve en uygun klinik yanıtın sağlanması için çocuklarda genellikle 6 saat arayla uygulama önerilir. Erişkinlerde ilaç daha yavaş bir şekilde vücuttan uzaklaştırıldığı için 8 saat arayla uygulama yeterli olur.

Daha yüksek dozun gerektiği erişkin ve çocuklarda, daha az sıklıkta uygulamaya olanak sağlayan ve/veya uzun süreli kullanımda belli bir doz aralığında serum düzeylerindeki değişikliklerin daha az olmasını sağlayan, emilimi daha yavaş bir preparat tercih edilebilir. Hızlı salınımlı bir preparattan, yavaş salınımlı bir preparat uygulamasına geçerken, uygulanan doz aynı kalmalı ancak uygulama aralıkları yeniden düzenlenmelidir.

Teofilin, hem yükleme, hem de idame tedavisinde, kalibreli bir infüzyon cihazı kullanılarak aralıklı ya da sürekli olarak intravenöz yoldan uygulanabilir. Her iki uygulama şeklinde de dakikada uygulanan teofilin miktarı 25 mg'ı geçmemelidir. Uygulanacak toplam miktar, aşağıdaki tablolardan seçilebilir.

#### Acil teofilin tedavisi gerektiren akut astım belirtileri

Hasta Grubu (daha önceden teofilin kullanmayan hastalar)	Yükleme Dozu	izleyen 12 saatteki idame dozu	12 saatten daha sonraki idame dozu
6 aylıktan 9 yaşına kadar olan çocuklar	5 mg/kg	4 saatte bir 4 mg/kg	6 saatte bir 4 mg/kg
Yaşları 9 ile 16 arasında olan çocuklar ve sigara kullanan erişkinler	5 mg/kg	4 saatte bir 3 mg/kg	6 saatte bir 3 mg/kg
Başka bir hastalığı olmayan ve sigara kullanmayan erişkinler	5 mg/kg	6 saatte bir 3 mg/kg	8 saatte bir 3 mg/kg
Yaşlı ve Cor Pulmonale'si olan hastalar	5 mg/kg	6 saatte bir 2 mg/kg	8 saatte bir 2 mg/kg
Konjestif kalp yetmezliği ya da karaciğer hastalığı olanlar	5 mg/kg	8 saatte bir 2 mg/kg	12 saatte bir 1-2 mg/kg

#### Daha önceden teofilin kullanmakta olan hastalar:

Mümkünse, hastanın aldığı son teofilin dozunun hangi yoldan, hangi formda ne kadar süreyle ve ne miktarda olduğu belirlenmelidir. ( 1 mg teofilin anhidrit yaklaşık 1.25 mg aminofilin dihidrata eşdeğerdir.)

Uygulanacak teofilin yükleme dozu, kullanılacak her 0.5 mg/kg'lık teofilinin serum teofilin düzeyini 1 mikrogram/ml yükselteceği göz önüne alınarak belirlenmelidir. İdeal olarak ancak bu belirlemeden sonra serumda ulaşılması istenen konsantrasyonlara hızla ulaşılması mümkün görülüyorsa, yükleme dozundan vazgeçilebilir. Bu mümkün olmadığında, hekim uygun gördüğü en az riskli dozu seçmelidir. Bir miktar riskin göze alınabileceği bir solunum zorluğu durumunda, intravenöz yoldan 2.5 mg/kg yükleme dozunda uygulanan hızlı emilen formdaki teofilin, serum konsantrasyonlarını yaklaşık 5 mikrogram/ml kadar

arttıracaktır. Hastada bir teofilin toksisitesi durumu yoksa, bu dozla tehlikeli olabilecek yan etki riski düşüktür.

Bu düzeltilmiş yükleme dozundan sonra, tedaviye yukarıda ilk defa teofilin uygulananlarda önerilen idame dozlarıyla devam edilir.

### **Kronik tedavide pozoloji / uygulama sıklığı ve süresi**

Klinikte yavaş titrasyon genellikle tercih edilmektedir. Teofilin anhidritin başlangıç dozu 16 mg/kg/24 saat ya da 400 mg/24 saat'tir. Hangisinde uygulanacak doz daha az ise, o tercih edilmelidir. 6 - 8 saat aralıklarla bölünerek uygulanır. Belirtilen doz, hasta tolere edebildiği sürece ya da maksimum doza ulaşıncaya kadar, 3 günlük aralıklarla, başlangıç dozunun %25'i kadar artırılabilir.

### **Serum konsantrasyonunun ölçülmediği durumlarda maksimum doz (Tolere edilemeyen herhangi bir doza ulaşmaya çalışılmamalıdır)**

Yaşa Göre Maksimum Günlük Teofilin Dozu	
Yaş	Maksimum günlük doz <sup>1</sup>
1 - 9 yaş	24 mg/kg/gün
9 - 12 yaş	20 mg/kg/gün
12 - 16 yaş	18 mg/kg/gün
> 16 yaş	13 mg/kg/gün

<sup>1</sup>Belirtilen dozları ya da 900 mg'ı geçmeyecek şekilde; hangisi daha düşükse.

**Not:** En uygun teofilin dozunun belirlenmesi için serum teofilin düzeylerinin izlenmesi önerilir. Ancak bu her zaman mümkün olmayabilir. Bu nedenle hastalar toksik belirtiler açısından yakından izlenmelidir. Günümüzdeki bilgiler, yukarıda önerilen dozlarla hastaların çoğunda, toksisite riski en alt düzeyde tutularak, terapötik serum düzeylerine ulaşılabilirliğini göstermektedir. Yine de serum düzeylerinin toksik değerlere ulaşması riski az da olsa vardır. Teofiline bağlı yan etkiler sıklıkla, preparatın serum düzeyleri 20 mikrogram/ml'yi geçtiği durumlarda görülmektedir. Serum teofilin düzeylerine göre doz ayarlaması, aşağıdaki tabloda belirtilen şekilde yapılabilir.

Serum teofilin düzeylerine göre doz ayarlaması		
Serum teofilin düzeyi		Uygulama
Çok Düşük	5 - 10 mikrogram/ml	İstenen klinik yanıt ya da serum konsantrasyonuna ulaşmaya kadar, doz, 3 günlük aralıklarla, başlangıç dozunun %25'i oranında artırılır.
İstenen Seviyede	10 – 20 mikrogram/ml	Hasta tarafında tolere edilebiliyorsa, doz korunur. Serum teofilin düzeyine, 6 - 12 aylık aralarla tekrar bakılır.
Çok Yüksek	20 - 25 mikrogram/ml	Uygulanmakta olan doz %10 azaltılır. Serum teofilin düzeyine 3 gün sonra tekrar bakılır.
	25 - 30 mikrogram/ml	Bir sonraki doz uygulanmadan geçilir, sonraki dozlar %25 oranında azaltılır. Serum teofilin düzeyine 3 gün sonra tekrar bakılır.
	> 30 mikrogram/ml	Sonraki iki doz uygulanmadan geçilir, daha sonraki dozlar %50 oranında azaltılır. Serum teofilin düzeyine 3 gün sonra tekrar bakılır.

Uygun düzelme sağlanır sağlanmaz intravenöz teofilin tedavisi yerine oral tedaviye geçilmelidir.

Parenteral preparatlar, uygulama öncesi, içerisinde parçacık bulunup bulunmadığı ve renkte bir değişiklik olup olmadığını belirlemek amacıyla gözle kontrol edilmelidir. Parenteral preparatların kullanımı sırasında olanaklar elveriyorsa, uygulama setinde filtre bulunması önerilir.

#### **Uygulama şekli:**

TEOSEL 200 torba içindeki tüm çözeltiler gibi, steril uygulama setleri aracılığıyla intravenöz yoldan uygulanmalıdır. Pozoloji hastadan alınan yanıtı göre ayarlandığından, torbaya ek çözelti ya da ilaç eklenmemelidir.

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

##### **Böbrek / Karaciğer yetmezliği:**

Böbrek / Karaciğer yetmezliğiyle ilgili ek bilgi bulunmamaktadır. Ancak teofilin klerensi herhangi bir nedenden dolayı örneğin karaciğer fonksiyon bozukluğu nedeniyle azalmışsa konvansiyonel dozlarda uygulandığında dahi, serum düzeyleri yükselebilir ve toksisite gerçekleşebilir. Bu hastalarda sıklıkla tedavi kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

##### **Pediyatrik popülasyon:**

Preparat, 6 aylıktan küçük bebeklerde, metabolizmasındaki önemli farklılıklar nedeniyle ancak çok gerekliyse kullanılmalıdır. (Bkz. Bölüm 4.4).

Doğumdan itibaren 1 yaşına kadar kullanımı:

Yaş	Başlangıç idame dozu
Prematür yenidoğanlarda: - Doğumdan sonraki ilk 24 günde - 24. günden sonraki dönemde	- 1 mg/kg, 12 saatte bir. - 1.5 mg/kg, 12 saatte bir.
6. hafta ile 52. hafta arasında: - 26. haftaya kadar - 26. - 52. haftalar arası	[(0.2 x hafta olarak yaş) + 5 ] x kg = mg cinsinden 24 saatlik doz - 8 saatlik aralıklarla eşit dozlara bölünerek uygulanır. - 6 saatlik aralıklarla eşit dozlara bölünerek uygulanır.

### Geriyatrik popülasyon:

Yaşlılarda da erişkin dozları kullanılır. Ancak teofilin klerensi herhangi bir nedenden dolayı azalmışsa (örneğin 55 yaşın üzerinde özellikle erkek hastalar) konvansiyonel dozlarda uygulandığında dahi, serum düzeyleri yükselebilir ve toksisite gerçekleşebilir. Bu hastalarda sıklıkla preparat kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

### 4.3 Kontrendikasyonlar

- Teofilin, dekstroza ya da ürünün diğer yardımcı maddelerinden birine karşı alerjik reaksiyon (aşırı hassasiyeti) hikayesi olan hastalarda,
- Aktif peptik ülserli ve aktif gastritli hastalarda,
- Akut porfirisi olan hastalarda TEOSSEL 200 kullanımı kontrendikedir.
- 6 aydan daha küçük bebeklerde kullanımı önerilmez.

### 4.4 Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

#### Status Asthmaticus:

Acil müdahale gerektiren bir durumdur ve genellikle konvansiyonel bronkodilatatörlere yanıt vermez. Tedavi sıklıkla parenteral uygulamayı ve hastanın tercihen yoğun bakımda monitorize edilmesini gerektirir.

Astımlı hastalarda, nöbet sırasında bronkodilatatörlere hızla yanıt alınamadığında, kortikosteroidler de dahil olmak üzere ek ilaçların uygulanması gerekir.

Teofilinin aşırı miktarlarda alınması toksisiteye yol açabilir. Riske girmeden, optimum yararın elde edilmesi için serum teofilin düzeylerinin belirlenmesi önerilir. Serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'den yüksek olduğunda, toksisite riski artar (hastaların %75'inde, 25 mikrogram/ml'den daha yüksek dozlarda gerçekleşir). Önerilen dozlarda

uygulandığında, 20 mikrogram/ml'nin üzerindeki dozlara erişmek zordur. Ancak teofilin klerensi herhangi bir nedenden dolayı azalmışsa (ör. karaciğer fonksiyon bozukluğu, kronik akciğer hastalığı olan, 55 yaşın üzerinde özellikle erkek hastalar, kalp yetmezliği, uzun süreli yüksek ateş, 1 yaşın altındaki çocuklar), konvansiyonel dozlarda uygulandığında dahi, serum düzeyleri yükselebilir ve toksisite gerçekleşebilir. Bu hastalarda sıklıkla preparat kesildikten sonra dahi, yüksek ilaç düzeyleri devam etmektedir.

Toksisite gerçekleştiğinde, herhangi bir uyarıcı belirti olmaksızın, ventriküler aritmiler, konvülsiyonlar ve hatta ölüm gerçekleşebilir. Toksisitenin daha az ciddi bulguları (ör. mide bulantısı, huzursuzluk), tedaviye başlarken sıklıkla görülmektedir ancak genellikle geçicidir. Bu semptomlar idame tedavisi sırasında görülürse, çoğunlukla serum konsantrasyonunun 20 mikrogram/ml'nin üzerinde olduğu düşünülmelidir.

#### Kardiyak etkiler:

Teofilin düzeyleri yüksek olan hastaların birçoğunda disritmi görülebilir. Teofilin içeren preparatlar mevcut aritmilerin daha da kötüleşmesine yol açabilir. Kalp hızında ya da ritminde belirgin değişiklik görüldüğünde, hastanın monitörize edilmesi ve araştırılması gerekmektedir. Teofilin gereksinmesi olan birçok hastada, altta yatan hastalığa bağlı olarak taşikardi görülebilir.

Solunum yollarında obstrüksiyon olan hastalarda morfin, kürar ve stilbamidin gibi ilaçlar, histamin salgılanmasına yol açabileceğinden dikkatle kullanılmalıdır. Bu ilaçlar aynı zamanda solunum yetmezliğine yol açacak şekilde solunum baskılanması da oluşturabilir. Olanaklar elveriyorsa başka ilaçlar tercih edilmelidir.

Dekstroz içeren çözeltiler, psödoaglutinasyon ya da hemoliz oluşabileceğinden kanla birlikte aynı setten uygulanmamalıdır.

İntravenöz yoldan uygulanan çözeltiler, serum elektrolit konsantrasyonlarında seyrelmeye yol açabilecek aşırı sıvı yüklenmelerine, aşırı hidrasyona, konjestif durumlara ya da akciğer ödemeine neden olabilir. Çözelti berrak değilse ya da ambalajı açılmışsa kullanılmamalıdır.

Sigara kullananlarda ortalama yarılanma süresi, kullanmayanlara oranla daha kısa olduğu için; sigara kullananlarda daha yüksek dozlara gerek duyulabilir. Teofilin diğer ksantin türevleriyle birlikte uygulanmamalıdır.

Teofilin, ağır kalp hastalığı, şiddetli hipoksi, hipertansiyon, hipertiroidi, akut miyokart hasarı, cor pulmonale, konjestif kalp yetmezliği, karaciğer hastalığı durumlarında, yaşlılar (özellikle yaşlı erkekler), epilepsi hastaları ve yeni doğan bebeklerde dikkatle uygulanmalıdır. Özellikle konjestif kalp yetmezliği olan hastalara teofilin uygulanmasında özel dikkat gerekir. Teofilinin bu tür hastalardaki serum düzeyleri, sıklıkla preparat kesildikten sonra da belirgin derecelerde yüksek olarak kalmaktadır (Bkz. Bölüm 5: FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER).



Teofilin peptik ülser öyküsü olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Gastrointestinal sisteme ilişkin belirtiler, daha çok merkezi kaynaklı olmasına ve preparatın 20 mikrogram/ml'den yüksek serum konsantrasyonlarında görülmesine rağmen, teofilin nadiren de olsa gastrointestinal sistemde lokal iritasyon oluşturabilir. Alt özofagus sfinkterindeki basıncın azalmasına bağlı olarak reflü, aspirasyon ya da havayolu obstrüksiyonunda kötüleşme görülebilir. Uzun süreli parenteral tedavilerde ve hastanın durumu gerektirdiğinde, sıvı ve asit-baz dengesi ile elektrolit konsantrasyonlarındaki değişiklikleri izleyebilmek için, klinik değerlendirmeler ve periyodik laboratuvar tetkikleri yapılmalıdır.

#### Çocuklarda kullanımla ilgili uyarılar:

1 yaşından küçük çocuklarda, teofilin bu yaş grubunda kullanımına dair yeterli klinik çalışma yapılmamıştır ancak daha büyük çocuklarda önerilen dozlarda kullanıldığında da, toksik serum düzeylerinin gelişebileceğine dair bulgular vardır.

Bu yaş grubunda kullanılırken, sağlayacağı yarar ve yaratacağı risk dikkatli bir şekilde değerlendirilmelidir.

6 aylıktan küçük bebeklerde, metabolizmasındaki farklılıklar nedeniyle, ancak kesin gereksinim varsa teofilin kullanılmalıdır.

Bu tıbbi ürün her dozunda 1 mmol (23 mg)'dan daha az sodyum ihtiva eder; yani esasında “sodyum içermez”.

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

Teofilin Düzeyini Düşüren Preparatlar		
Aminoglutetimid	Rifampin	Karbamazepin <sup>1</sup>
Barbitüratlar	Sigara ve marihuana kullanımı	İzoniazid <sup>1</sup>
Aktif kömür	Sulfonpirazon	Ritonavir
Hidantoinler <sup>2</sup>	Sempatomimetikler (beta-agonistler)	
Ketokonazol	Tioaminler <sup>3</sup>	
Teofilin Düzeyini Yükselten Preparatlar		
Allopurinol	Disülfiram	Kinolonlar
Beta-blokörler (selektif olmayan)	Efedrin	Tiabendazol
Kalsiyum kanal blokörleri	İnfluenza aşısı	Tiroid hormonları <sup>4</sup>
Simetidin	İnterferon	Karbamazepin <sup>1</sup>
Oral kontraseptifler	Makrolidler	İzoniazid <sup>1</sup>
Kortikosteroidler	Meksiletin	Loop diüretikleri <sup>1</sup>
	Flukonazol	Fluvoksamin
		Metotreksat
		Zafirlukast

<sup>1</sup>Teofilin düzeyini artırabilir ya da düşürebilir.

<sup>2</sup> Hidantoin düzeyleri de düşebilir.

<sup>3</sup> Hipertiroidisi olan hastalarda teofilin klerensini artırır.

<sup>4</sup> Hipotiroidisi olan hastalarda teofilin klerensini düşürür.

**Benzodiyazepinler:** Benzodiyazepinlerin farmakokinetiği değişmediği halde, sedatif etkisi teofilin tarafından antagonize edilebilir. Benzodiyazepinler tarafından oluşturulan sedasyonu geri çevirmek için, birlikte uygulanmaları yarar sağlayabilir.

**Beta-agonistler:** *In vitro* koşullarda, teofilin ile sinejistik olarak hareket ederler. *In vivo* koşullarda, teofilinin etkisini artırıcı bir etkide buldukları da gösterilmiştir.

**Halotan:** Teofilinle birlikte uygulanması, katekolaminlere bağlı aritmiye yol açmıştır.

**Ketamin:** Teofilinle birlikte uygulanması, ekstensör tipte konvülsiyonlara yol açmıştır.

**Kinolonlar:** Konvülsiyonların sıklığı artabilir.

**Lityum:** Plazma düzeyleri teofilin tarafından düşürülebilir.

**Non-depolarizan kas gevşeticileri:** Nöromüsküler blok, teofilin tarafından doza bağlı olarak geri çevrilir.

**Propofol:** Teofilin, propofolün sedatif etkisini antagonize edebilir.

**Ranitidin:** Teofilinin plazma düzeylerinin, ranitidin tarafından yükseltildiği bildirilmiştir. Bu durumda, teofilinin farmakolojik ve toksik etkilerinde artış beklenir. Ancak birçok kontrollü çalışmada da, bu ilaç etkileşiminin gerçekleşmediği bildirilmiştir. Nadiren görülmektedir.

**Tetrasiklinler:** Birlikte uygulamada, teofiline bağlı advers etki görülme sıklığını artırır.

**Aşağıdaki maddeler, teofilin içeren çözeltilere katıldığında bir geçimsizlik durumu görülebilir:** Anileridin hidroklorür, askorbik asit, klorpromazin, kodein fosfat, kortikotropin, dimenhidrinat, epinefrin hidroklorür, eritromisin gluseptat, hidralazin hidroklorür, hidroksizin hidroklorür, insülin, levorfanol tartarat, meperidin hidroklorür, methadon hidroklorür, metisilin sodyum, morfin sülfat, noradrenalin bitartarat, oksitetrasiklin hidroklorür, papaverin hidroklorür, penisilin-G potasyum, fenobarbital sodyum, fenitoin sodyum, prokain hidroklorür, proklorperazin maleat, promazin hidroklorür, prometazin hidroklorür, tetrasiklin hidroklorür, vankomisin hidroklorür, B ve C vitamin kompleksi.

Hypericum perforatum (St.John's wort) ilaçlarla etkileşim potansiyeline sahiptir. Bu etkileşim sitokrom P450 sistemi izoenzimlerinin indüksiyonuna bağlıdır. Bu etkileşme sonucu ilacın kandaki konsantrasyonu ve terapötik etkisi azalabilir. Bu nedenle "Sarı kantaron" olarak bilinen söz konusu bitkiyi içeren ürünlerin kullanımının sonlandırılması durumunda teofilinin kan seviyesinin artmasına bağlı toksisite görülebilir.

#### Laboratuvar testleri ile etkileşim:

Uzun süreli parenteral tedavilerde ya da hastanın durumu gerektirdiğinde, sıvı dengesi, elektrolit yoğunlukları ve asit-baz dengesindeki değişiklikleri izlemek açısından klinik değerlendirmeler ve düzenli laboratuvar tetkikleri yapılmalıdır.

#### **4.6 Gebelik ve laktasyon**

##### **Genel tavsiye:**

Gebelik Kategorisi: C

##### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar / Doğum kontrolü (kontrasepsiyon):**

Bilinen herhangi bir etkisi yoktur.

##### **Gebelik dönemi**

Hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalar, gebelik / ve-veya / embriyonal / fetal gelişim / ve- veya / doğum / ve-veya / doğum sonrası gelişim üzerindeki etkiler bakımından yetersizdir (bkz. bölüm 5.3). İnsanlara yönelik potansiyel risk bilinmemektedir.

Teofilinin gebe bir kadına uygulandığında fetusta hasara yol açıp açmayacağı ya da üreme yeteneğini etkileyip etkilemeyeceği bilinmemektedir. Bu nedenle gebelikte ancak kesin gereksinim varsa kullanılmalıdır.

Teofilin plasentadan geçebilir. Bir yenidoğanda, teofilinin kesilmesine bağlı apne bildirilmiştir.

Teofiline bağlı konjenital malformasyon bildirilmemiştir.

##### **Laktasyon dönemi**

Teofilin, anne sütüne, süt / plazma oranı 0.7 olacak şekilde geçer. Anne sütü alan bebeklerde toksisite bulgularına neden olabilir. Preparatın anne açısından önemi değerlendirilerek, emzirmenin ya da preparatın kesilmesine karar verilmelidir

##### **Üreme yeteneği / Fertilitite**

Bilinen herhangi bir etkisi yoktur.

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

Teosel, intravenöz yolla kullanılan bir preparattır; dolayısıyla kullanımı sırasında araç ve makine kullanımı mümkün değildir. Uygulamadan sonraki dönemde, araç ve makine kullanma yeteneği üzerindeki etkilerine ilişkin herhangi bir bilgi yoktur. Bununla birlikte, hastalar uygulama sonrasında araç ve makine kullanma yeteneğinin bozulabileceği konusunda bilgilendirilmelidir.

#### **4.8 İstenmeyen etkiler**

Serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'yi geçmediğinde, teofiline bağlı advers reaksiyonlar genellikle hafif seyrederek bulantı, kusma, baş ağrısı ve uykusuzluk gibi kafein benzeri geçici nitelikte advers reaksiyonlardan ibarettir. Ancak serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'yi aştığında aralarında inatçı kusmalar, kardiyak aritmiler ve letal olabilen durdurulamayan konvülsiyonların da bulunduğu geniş bir dizi advers reaksiyon görülebilir (Bkz. Bölüm 4.9 Doz aşımı ve tedavisi).

TEOSEL 200'ün kullanımı sırasında serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'yi geçmediğinde bildirilen istenmeyen etkiler aşağıda listelenmiştir. Sınıflandırma için şu terminoloji kullanılmıştır: Çok yaygın (>1/10); yaygın (>1/100 ila <1/10); yaygın olmayan (>1/1.000 ila <1/100); seyrek (>1/10.000 ila <1/1.000); çok seyrek (<1/10.000); bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

#### **Sinir sistemi hastalıkları**

Bilinmiyor: Baş ağrısı; Uykusuzluk; İritabilite; Huzursuzluk; Konvülsiyonlar\*

#### **Kardiyak hastalıklar**

Bilinmiyor: Multifokal atriyal taşikardi ve flutter\*\*

#### **Gastrointestinal hastalıklar**

Bilinmiyor: Bulantı; Kusma; Diyare.

#### **Kas-iskelet bozuklukları, bağ dokusu ve kemik hastalıkları**

Bilinmiyor: İskelet kasında ince tremorlar;

#### **Böbrek ve idrar yolu hastalıkları**

Bilinmiyor: Geçici diürez

#### **Cerrahi ve tıbbi prosedürler\*\*\***

Bilinmiyor: Febril reaksiyonlar; Enjeksiyon bölgesinde enfeksiyon; Enjeksiyon uygulanan bölgeden başlayarak yayılan venöz tromboz ve flebit gelişimi; Damar dışına sızma; Hipervolemi.

\* Altta yatan nörolojik bir hastalığı olanlarda veya yaşlı hastalarda görülür. Serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'den düşük olan yaşlı hastalarda görülen konvülsiyonlar, bu hastalarda protein bağlama oranının azalması ve buna sekonder olarak serumdaki bağlanmamış farmakolojik olarak aktif teofilin oranının artışıyla ilgili olabilir. Genel olarak serum teofilin düzeyleri 20 mikrogram/ml'den düşük olanlarda görülen konvülsiyonlar, bir aşırı doz durumundaki yüksek serum konsantrasyonunda görülenlere göre daha hafif klinik seyirli olmuştur (genellikle geçici olan, sıklıkla antikonvülsan tedaviye yanıt veren ve nörolojik sekel bırakmayan).

\*\* KOAH'a sekonder hipoksisi olan hastalarda serum teofilin düzeyleri  $\geq 15$  mikrogram/ml olduğunda

\*\*\* Uygulama tekniğine bağlı görülebilen advers etkiler

Yan etkiler oluştuğunda infüzyon durdurulmalı, hasta değerlendirilerek uygun tedavi girişimlerinde bulunulmalı ve çözeltinin kalan bölümü inceleme için saklanmalıdır.

#### 4.9 Doz aşımı ve tedavisi

Doz aşımı durumunda, anoreksi, mide bulantısı, kusma, sinirlilik hali, uykusuzluk, baş ağrısı, taşikardi, ekstrasistoller, taşipne, fasikülasyon, tonik/klonik konvülsiyonlar görülebilir. Konvülsiyonlar ve ventriküler aritmiler toksisitenin ilk belirtileri olabilir. Pankreatiti düşündüren hiperamilazemi de görülmüştür. Toksikiteye ilişkin diğer bulgular, advers etkiler bölümünde belirtilmiştir.

Teofilinin serum düzeyleri 100 mikrogram/ml'yi geçmediği sürece, akut doz aşımına bağlı olarak gelişen semptomlar, kronik doz aşımına bağlı (serum teofilin düzeyleri 40 mikrogram/ml'nin üzerinde) gelişen daha ciddi semptomlara göre, daha iyi tolere edilebilmektedir. Hipokalemi, hiperkalsemi, hiperglisemi ve serum bikarbonat konsantrasyonunda azalma, akut doz aşımında daha sık görülmektedir.

Konvülsiyon durumunda, hastanın solunum yolları açık tutulmaya çalışılmalı, oksijen uygulanmalı, intravenöz diazepam kullanarak (0.1 - 0.3 mg/kg; maksimum 10 mg) kasılmalar kontrol altına alınmalı, yaşamsal belirtiler izlenerek kan basıncı normalde tutulmalı ve hastanın uygun hidrasyonu sağlanmalıdır. Konvülsiyon sonrası koma durumunda, hastanın solunum yolları açık tutulmaya ve oksijen uygulanmaya devam edilmelidir. Preparatın metabolize olmasını beklerken destekleyici tedavilere ve hidrasyon tedavisine devam edilmelidir. Kalp fonksiyonları sürekli olarak izlenmelidir. Gelişen atrial aritmilerin tedavisinde verapamil kullanılabilir. Ventriküler aritmilerde lidokain ya da prokainamid kullanılabilir. Dehidratasyon, asit-baz dengesindeki bozulmalar ve hipotansiyon için i.v. sıvı tedavisi uygulanmalıdır. Hipotansiyonun düzeltilmesi için vazopresör preparatlar da kullanılabilir. Apne gelişirse, ventilasyon desteği gerekecektir. Hiperpireksi, özellikle çocuklarda, soğuk uygulama ya da hipotermik örtülerle tedavi edilmelidir.

Teofilin serum düzeyleri, 20 mikrogram/ml'nin altına düşünceye kadar izlenmelidir; preparatın yeniden dağılımına bağlı sekonder yükselmeler görülebilir.

Karbon hemoperfüzyonu, teofilini hızlı bir şekilde dolaşımdan uzaklaştırır; belirgin toksisite bulguları olmasa dahi, preparatın düzeylerinin 60 mikrogram/ml'yi geçtiği durumlarda, uygulanması gerekebilir. Forse diürez, periton diyalizi ve ekstrakorporeal yöntemler yeterli olmayabilir. Hemodiyaliz, serumdaki teofilinin %36 - 40'ını temizleyebilir.

## 5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

### 5.1 Farmakodinamik özellikler

Farmakoterapötik Grubu: Obstrüktif solunum yolu hastalıklarında kullanılan diğer sistemik ilaçlar, Ksantinler

ATC kodu: R03DA04

Teofilin, bronşlardaki ve pulmoner kan damarlarındaki düz kasları doğrudan gevşeten bir bronkodilatör ve düz kas gevşeticisidir. Merkezi sinir sistemini uyararak diürezisi ve gastrik asit sekresyonunu artırır, alt özofagus sfinkterinin basıncını düşürür ve uterus kontraksiyonlarını baskılar. Teofilin aynı zamanda solunum sistemini merkezi olarak uyarır.

Teofilinin etkisi, fosfodiesterazı inhibe ederek hücre içi siklik AMP düzeylerini artırmasına ve böylece düz kasları gevşetmesine bağlıdır. Ancak preparatın terapötik düzeylerinde, bu etki ihmal edilebilir düzeydedir. Preparatın terapötik düzeylerinde oluşan diğer etkiler aşağıdaki gibidir:

Ekstraselüler adenozinin inhibisyonu (bronkokonstriksiyona neden olur) temel etki mekanizmasını oluşturur. Endojen katekolaminlerin stimülasyonu, etki mekanizmasında belirleyici değildir. Prostaglandinlere (PGE<sub>2</sub> ve PGF<sub>2α</sub>) karşı antagonist etkisi, intraselüler kalsiyumun mobilizasyonu üzerinde doğrudan etkilidir ve düz kas gevşemesiyle ve hava yolları üzerinde beta-adrenerjik agonist etkiyle sonuçlanır. *In vivo* olarak ulaşılabilenden yüksek konsantrasyonlarda, mast hücrelerinden histamin salgılanmasını da inhibe eder. *In vitro* çalışmalarda, adenil siklazı uyararak hücre içi siklik AMP düzeylerini yükselten beta agonistler (isoproterenol) ile teofilinin sinerjik etkili oldukları gösterilmiş olmasına rağmen, hastalarda yapılan çalışmalarda bu türden bir etki gösterilememiştir. Teofilin ile beta agonistlerin *in vivo* olarak artırıcı etkilerinin bulunup bulunmadığının belirlenmesi için daha fazla çalışmaya gerek vardır. Teofilinin kronik kullanımına bağlı olarak tolerans gelişmez.

### 5.2 Farmakokinetik özellikler

#### Emilim:

TEOSEL 200 intravenöz uygulama için geliştirilmiş bir ürün olduğundan bu bölümle ilgili bir bilgi bulunmamaktadır.

#### Dağılım:

Teofilin görünür dağılım hacmi, ideal vücut ağırlığı temel alındığında, yaklaşık 0.45 L/kg'dır (0.3 – 0.7 L/kg aralığında). Teofilin sistemik dolaşıma girer girmez, yaklaşık %40'ı plazma proteinlerine, özellikle albumine bağlanır. Azalmış protein bağlanmasına sahip hastalarda, bağlanmamış serum teofilin konsantrasyonunun ölçülmesi, toplam serum teofilin konsantrasyonunun ölçülmesinden daha güvenli bir dozaj ayarlama yöntemi ortaya

koymaktadır. Genel olarak, bağlanmamış teofilin konsantrasyonları 6-12 mikrogram/ml aralığında tutulmalıdır.

#### Biyotransformasyon:

Teofilin, %85 - 90 oranında karaciğerde biyotransformasyona uğrar ve 1,3-dimetil ürik asit, 3-metilksantin ve 1-metil ürik asit'e çevrilir. 3-metilksantin, teofilinin konsantrasyonunun yaklaşık olarak %25'i kadar bir konsantrasyonda birikir.

#### Eliminasyon:

Atılım böbrekler yoluyla gerçekleşir. Preparatın %15'ten daha azı değişmeden atılır. Atılım kinetiği değişkendir; plazma atılım yarı ömrü sigara içmeyen yetişkinlerde 3 - 15 saat, sigara içen yetişkinlerde (günde 1 - 2 paket) 4 - 5 saat, çocuklarda 1 - 9 saat, prematür yenidoğanlarda 20 - 30 saattir. Yenidoğanda, teofilinin bir bölümü kafeine metabolize olur. Prematür yenidoğanda, teofilinin %50'si değişmeden atılır ve kafein metaboliti birikebilir.

### **Hastalardaki karakteristik özellikler**

Sigara kullanımına bağlı olarak teofilin klerensindeki artış, olasılıkla ilaçları metabolize eden enzimlerin uyarılmasına bağlıdır. Bu durum sigara bırakıldıktan sonra hemen normale dönmez. Sigaranın, teofilinin farmakokinetiği üzerindeki etkilerinin normale dönmesi için 3 ay ile 2 yıl arasında bir sürenin geçmesi gerekir.

Konjestif kalp yetmezliğinde, alkolizmde, karaciğer işlevlerinin azaldığı durumlarda, solunum yolu enfeksiyonlarında ve simetidin kullanan ya da troleandomisin, eritromisin ve klindamisin gibi antibiyotik tedavisindeki hastalarda yarılanma süresi uzar. Uzun süren yüksek ateş durumunda, teofilinin vücuttan atılım hızı yavaşlayabilir. Böbrek yetmezliğinde, toplam klerensi görece etkilenmemektedir.

Teofilinin 6 aylıktan büyük çocuklardaki ortalama klerensi  $1.45 \pm 0.58$  ml/kg/dakika, yarılanma süresi ise ortalama  $3.7 \pm 1.1$  saattir.

Komplikasyon gelişmemiş astımı olan ve sigara kullanmayan erişkinlerdeki ortalama klerensi  $0.65 \pm 0.19$  ml/kg/dakika, yarılanma süresi ise ortalama  $8.7 \pm 2.2$  saattir.

Yenidoğan bebeklerde, teofilinin vücuttan temizlenmesi ileri derecede yavaş olmaktadır. Yarılanma süresi 24 saate uzayabilir. Bu durum, bebek 3-6 aylık olana kadar devam eder.

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

Farelerde ve sıçanlarda (sırasıyla 30-150 mg/kg ve 5-75 mg/kg oral dozlarda) uzun dönemli karsinogenite çalışmaları yapılmış olup sonuçları beklenmektedir.

Teofilinin genotoksitesisi *in vivo* olarak Ames salmonella ve *in vitro* olarak sitogenetik, mikronükleus ve Çin kobay over testleriyle araştırılmış ve genotoksik etkisi görülmemiştir.

14 haftalık bir üreme çalışmasında, B6C3F<sub>1</sub> fare çiftlerine 120, 270 ve 500 mg/kg dozlarında (mg/m<sup>2</sup> bazında insan dozlarının yaklaşık 1 ile 3 katı dozlar) oral yoldan

uygulanan teofilin, bir defada doğurulan canlı yavru sayısında azalmalar, fertil çift başına ortalama doğum sayısında azalmalar ve orta-yüksek dozlarda canlı doğan yavruların oranında azalmalar yanında yüksek dozlarda gebelik süresinde artışlarla kanıtlanmış olarak fertilitiyi etkilemiştir.

13 haftalık bir toksisite çalışmasında teofilin F344 sıçanları ile B6C3F<sub>1</sub> farelerine 40-300 mg/kg oral dozlarda (mg/m<sup>2</sup> bazında insan dozlarının yaklaşık 2 katı dozlar) uygulanmıştır. Yüksek dozda her iki türde de testiküler ağırlıkta azalma dahil sistemik toksisite gözlenmiştir.

## **6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1 Yardımcı maddelerin listesi**

Enjeksiyonluk su

Sodyum hidroksit (gerektiğinde pH ayarı için)

### **6.2 Geçimsizlikler**

Aşağıdaki maddeler, teofilin içeren çözeltilere katıldığında bir geçimsizlik durumu görülebilir:

Anileridin hidroklorür, askorbik asit, klorpromazin, kodein fosfat, kortikotropin, dimenhidrinat, epinefrin hidroklorür, eritromisin gluseptat, hidralazin hidroklorür, hidroksizin hidroklorür, insülin, levorfanol tartarat, meperidin hidroklorür, methadon hidroklorür, metisilin sodyum, morfin sülfat, noradrenalin bitartarat, oksitetrasiklin hidroklorür, papaverin hidroklorür, penisilin-G potasyum, fenobarbital sodyum, fenitoin sodyum, prokain hidroklorür, proklorperazin maleat, promazin hidroklorür, prometazin hidroklorür, tetrasiklin hidroklorür, vankomisin hidroklorür, B ve C vitamin kompleksi.

### **6.3 Raf ömrü**

24 ay.

### **6.4 Saklamaya yönelik özel tedbirler**

Özel bir muhafaza şartı yoktur. Preparat aşırı sıcakta bırakılmamalı, 25 °C altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır.

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

100'lik Biofleks (PVC) torbalarda

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

Tek kullanımlıktır. Kısmen kullanılmış çözeltiler saklanmamalı; intravenöz uygulamanın yapıldığı sağlık kuruluşunun tıbbi atık prosedürlerine uygun olarak imha edilmelidir.



**7. RUHSAT SAHİBİ**

Osel İlaç San. ve Tic. A.Ş.  
Akbaba Köyü Maraş Cad.  
No:52 Beykoz – İstanbul /  
TÜRKİYE Tel: 0 (216) 320 45  
50 (Pbx) Fax: 0 (216) 320 41 45

**8. RUHSAT NUMARASI**

201/97

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

17.02.2003 / 19.08.2009

**10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**