

ANHANG I

ZUSAMMENFASSUNG DER MERKMALE DES ARZNEIMITTELS

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Feraccru 30 mg Hartkapseln

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jede Kapsel enthält 30 mg Eisen (als Eisen(III)-Maltol).

Sonstige(r) Bestandteil(e) mit bekannter Wirkung

Jede Kapsel enthält 91,5 mg Lactose-Monohydrat, 0,3 mg Allurarot (E129) und 0,1 mg Gelborange S (E 110).

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

3. DARREICHUNGSFORM

Hartkapseln.

Rote Kapsel mit "30" bedruckt, (19 mm lang x 7 mm Durchmesser).

4. KLINISCHE ANGABEN

4.1 Anwendungsgebiete

Feraccru wird angewendet zur Behandlung des Eisenmangels bei Erwachsenen.

4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Dosierung

Die empfohlene Dosis beträgt zweimal täglich (morgens und abends) eine Kapsel auf nüchternen Magen (siehe Abschnitt 4.5).

Die Behandlungsdauer hängt von der Schwere des Eisenmangels ab; im Allgemeinen ist jedoch eine Mindestbehandlungsdauer von 12 Wochen erforderlich. Es wird empfohlen, die Behandlung unter Überwachung entsprechender Laborparameter so lange fortzusetzen, wie dies notwendig ist, um die Eisenspeicher des Körpers wieder aufzufüllen.

Ältere Patienten und Patienten mit Leber- oder Nierenfunktionsstörung

Bei älteren Patienten oder Patienten mit Nierenfunktionsstörung ($\text{eGFR} \geq 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) ist keine Dosisanpassung erforderlich.

Es liegen keine klinischen Daten zur Notwendigkeit einer Dosisanpassung bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion und/oder Nierenfunktionsstörung ($\text{eGFR} < 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) vor.

Kinder und Jugendliche

Die Sicherheit und Wirksamkeit von Feraccru bei Kindern im Alter bis zu 17 Jahren ist bisher noch nicht erwiesen. Es liegen keine Daten vor.

Art der Anwendung

Zum Einnehmen.

Feraccru-Kapseln sollten unzerkaut auf nüchternen Magen (mit einem halben Glas Wasser) eingenommen werden, da die Resorption von Eisen vermindert ist, wenn sie zusammen mit Nahrung eingenommen werden (siehe Abschnitt 4.5).

4.3 Gegenanzeigen

- Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- Hämochromatose und sonstige Eisenüberladungssyndrome.
- Patienten, die wiederholt Bluttransfusionen erhalten.

4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Die Diagnose eines Eisenmangels oder einer Eisenmangelanämie soll anhand von Blutuntersuchungen gestellt werden. Es ist wichtig, die Ursache des Eisenmangels zu untersuchen und andere Ursachen für die Anämie als Eisenmangel auszuschließen (z. B. Magenerosionen, Kolonkarzinom).

Feraccru ist nicht zur Anwendung bei Patienten im akuten Schub einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) oder bei CED-Patienten mit einem Hämoglobinwert (Hb) unter 9,5 g/dl empfohlen.

Die gleichzeitige Anwendung von Eisen(III)-Maltol mit intravenösem Eisen, Dimercaprol, Chloramphenicol oder Methyldopa ist zu vermeiden (siehe Abschnitt 4.5).

Dieses Arzneimittel enthält Lactose: Patienten mit den seltenen hereditären Galactose-Intoleranz, völligem Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten dieses Arzneimittel nicht einnehmen.

Dieses Arzneimittel enthält außerdem Allurarot AC (E 129) und Gelborange S (E 110): Diese können allergische Reaktionen hervorrufen.

Dieses Arzneimittel enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Kapsel, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“.

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Es wurden keine Studien zur Erfassung von Wechselwirkungen mit Eisen(III)-Maltol durchgeführt. Ausgehend von einer *In-vitro*-Studie wird Maltol durch UGT1A6 glukuronisiert (siehe Abschnitt 5.2).

Es wurde gezeigt, dass Nahrung die Aufnahme von Feraccru hemmt: Das Arzneimittel sollte auf nüchternen Magen eingenommen werden (siehe Abschnitt 4.2).

Intravenöse Verabreichung von Eisensalzen

Die gleichzeitige Verabreichung von Feraccru und intravenösem Eisen sollte vermieden werden, da diese Kombination aufgrund der schnellen Freisetzung von Eisen infolge der durch das intravenöse Eisen verursachten Transferrinsättigung zu Hypotonie oder sogar zum Kollaps führen kann.

Arzneimittel, die die Resorption und Verteilung von in Feraccru enthaltenem Eisen beeinträchtigen können

Die Resorption von oral verabreichtem Eisen kann durch Calcium- und Magnesiumsalze (wie z. B. Magnesiumtrisilikat) vermindert werden. Die Gabe von Eisenpräparaten und diesen Verbindungen sollte in einem Abstand von mindestens 2 Stunden erfolgen.

Auswirkungen von Feraccru auf die Resorption anderer Arzneimittel

Es ist bekannt, dass oral verabreichtes Eisen die Resorption von Penicillamin, Bisphosphonaten, Ciprofloxacin, Entacapon, Levodopa, Levofloxacin, Levothyroxin (Thyroxin), Moxifloxacin,

Mycophenolat, Norfloxacin und Ofloxacin vermindert. Der zeitliche Abstand zwischen der Einnahme von diesen Arzneimitteln und Feracru sollte mindestens 2 Stunden betragen.

Wenn orales Eisen zusammen mit Tetracyclin verabreicht wird, kann sowohl die Resorption von Eisen als auch die Resorption des Antibiotikums vermindert sein. Die Gabe von Eisenpräparaten und Tetracyclinen sollte in einem zeitlichen Abstand von 2 bis 3 Stunden erfolgen.

Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Die gleichzeitige Anwendung von Eisen und Dimercaprol ist nephrotoxisch (siehe Abschnitt 4.4).

Die gleichzeitige Anwendung von Chloramphenicol verlangsamt die Plasma-Eisen-Clearance, vermindert den Eiseneinbau in die Erythrozyten und stört die Erythropoese (siehe Abschnitt 4.4).

Die gleichzeitige Anwendung von Eisen und Methyldopa kann der hypotensiven Wirkung von Methyldopa entgegenwirken (siehe Abschnitt 4.4).

4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit

Schwangerschaft

Aus begrenzten Datenmengen zur oralen Anwendung von Eisen(III)-Maltol bei Schwangeren ergaben sich keine Hinweise auf eine Fehlbildungsrisiko oder eine fetale/neonatale Toxizität. Die systemische Exposition gegenüber dem intakten Eisen(III)-Maltol-Komplex ist zu vernachlässigen. Falls notwendig kann eine Anwendung von Feracru während der Schwangerschaft in Betracht gezogen werden.

Stillzeit

Eisen(III)-Maltol zeigte keine Auswirkungen auf gestillte Neugeborene/Kinder von behandelten Müttern. Eisen(III)-Maltol ist systemisch nicht verfügbar; es ist daher unwahrscheinlich, dass es in die Muttermilch übergeht. Ferracru kann während der Stillzeit bei klinischem Bedarf angewendet werden.

Fertilität

Es liegen keine Daten über die Auswirkungen von Eisen(III)-Maltol auf die humane Fertilität vor. Es werden keine Auswirkungen auf die Fertilität erwartet, da die systemische Exposition gegenüber Eisen(III)-Maltol zu vernachlässigen ist.

4.7 Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Feracru hat keinen oder einen zu vernachlässigenden Einfluss auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen.

4.8 Nebenwirkungen

Zusammenfassung des Sicherheitsprofils

Die am häufigsten gemeldeten Nebenwirkungen waren gastrointestinale Beschwerden (Bauchschmerzen [8 %], Flatulenz [4 %], Obstipation [4 %], abdominale Beschwerden [2 %]/aufgetriebener Bauch [2 %] und Diarrhö [3 %]); diese waren meist von leichtem bis mittelschwerem Schweregrad. Zu den gemeldeten schweren Nebenwirkungen zählten Bauchschmerzen [4 %], Obstipation [0,9 %] und Diarrhö [0,9 %].

Tabellarische Auflistung der Nebenwirkungen

In Tabelle 1 sind alle Nebenwirkungen aufgeführt, die bisher in klinischen Studien mit Feracru auftraten.

Die Häufigkeiten von Nebenwirkungen sind wie folgt definiert: Sehr häufig ($\geq 1/10$), häufig ($\geq 1/100$, $< 1/10$), gelegentlich ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), selten ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$) und sehr selten ($< 1/10.000$).

Tabelle 1: Während der bisher durchgeführten klinischen Studien beobachtete Nebenwirkungen

Systemorganklasse	Häufig	Gelegentlich
Erkrankungen des Nervensystems		Kopfschmerzen
Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts	Bauchschmerzen (einschließlich Oberbauchschmerzen) Flatulenz Verstopfung Abdominale Beschwerden / aufgetriebener Bauch Durchfall Stuhlverfärbung Übelkeit	Bakterielle Überwucherung des Dünndarms Erbrechen
Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes		Akne Erythem
Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenerkrankungen		Gelenksteifigkeit Schmerzen in den Gliedmaßen
Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort		Durst
Untersuchungen		Alkalische Phosphatase im Blut erhöht Thyreotropin (TSH) im Blut erhöht Gamma-Glutamyltransferase erhöht

Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen

Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das in [Anhang V](#) aufgeführte nationale Meldesystem anzuzeigen.

4.9 Überdosierung

Eine Eisenüberdosierung ist gefährlich, kann bei Kindern, Säuglingen und Kleinkindern lebensbedrohlich sein und bedarf sofortiger Behandlung.

Symptome einer Eisenüberdosierung

Frühe Anzeichen und Symptome sind unter anderem Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen und Diarrhö. Das Erbrochene und der Stuhl können eine graue oder schwarze Färbung aufweisen. In leichten Fällen bessern sich die frühen Symptome; in schwereren Fällen können jedoch Anzeichen von Hypoperfusion (kalte Extremitäten und Hypotonie), metabolischer Azidose und systemischer Toxizität auftreten. In schwerwiegenden Fällen können erneut Erbrechen und gastrointestinale Blutungen bis zu 12 Stunden nach der Einnahme auftreten. Hypovolämie oder direkte Kardiotoxizität können in einem Schock resultieren. In diesem Stadium weist der Patient Merkmale einer hepatozellulären Nekrose auf, mit Gelbsucht, Blutungen, Hypoglykämie, Enzephalopathie und metabolischer Azidose mit vergrößerter Anionenlücke. Eine schlechte Gewebedurchblutung kann zu Nierenversagen führen. In seltenen Fällen können Vernarbungen im Magen, die zu einer Verengung oder einer Pylorusstenose führen (jeweils einzeln oder in Kombination), 2-5 Wochen nach der Einnahme eine partielle oder vollständige Darmobstruktion verursachen.

Die Einnahme von 20 mg/kg elementarem Eisen ist potenziell toxisch, und die Einnahme von 200-250 mg/kg ist potenziell tödlich. Es existiert keine einzelne Untersuchungsmethode, die für sich alleine eine vollumfänglich zufriedenstellende Untersuchung ermöglicht – es müssen klinische Merkmale ebenso wie Laboranalysen berücksichtigt werden. Der aussagekräftigste Labormesswert zur Bestimmung der Schwere ist der Eisenspiegel im Serum ca. 4 Stunden nach der Einnahme.

Behandlung

Es sollten unterstützende und symptomatische Maßnahmen entsprechend der etablierten medizinischen Standardversorgung ergriffen werden. Die Anwendung von Deferoxamin sollte in Erwägung gezogen werden: Nähere Informationen sind der vom Hersteller bereitgestellten Produktinformation zu entnehmen. Durch Hämodialyse wird Eisen nicht effektiv entfernt; das Verfahren sollte jedoch als unterstützende Maßnahme bei akutem Nierenversagen in Erwägung gezogen werden, da dadurch die Entfernung des Deferoxamin-Eisenkomplexes unterstützt wird.

5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antianämika, Eisen(III)-haltiges Präparat zum Einnehmen, ATC-Code: B03AB10.

Wirkmechanismus

Feraccru enthält Eisen in einem stabilen Eisen(III)-Zustand als Komplex mit einem Trimaltol-Liganden. Der Komplex dient der kontrollierten Bereitstellung von verwertbarem Eisen zur Aufnahme über die Darmwand und zur Bindung an die Transport- und Speicherproteine im Körper (Transferrin bzw. Ferritin). Bei der Aufnahme aus dem Gastrointestinaltrakt findet die Dissoziation des Komplexes statt, und der Komplex selbst tritt nicht in den systemischen Kreislauf ein.

Klinische Wirksamkeit

CED-Studien

Die Sicherheit und Wirksamkeit von Feraccru bei der Behandlung von Eisenmangelanämie wurde an 128 Patienten (im Alter von 18-76 Jahren; 45 Männer und 83 Frauen) mit inaktiver bis leicht aktiver CED (58 Patienten mit Colitis ulcerosa [UC] und 70 Patienten mit Morbus Crohn [MC]) und Baseline-Hb-Konzentrationen zwischen 9,5 g/dl und 12 g/dl bei Frauen bzw. 13 g/dl bei Männern untersucht. Die Patienten wurden in eine kombinierte, randomisierte, Placebo kontrollierte klinische Studie (AEGIS 1/2) aufgenommen. 69 % der Patienten mit UC hatten einen SCCAI-Score von ≤ 2 , während 31 % einen SCCAI-Score von 3 aufwiesen. 83 % der Patienten mit MC hatten einen CDAI-Score von < 150 , während 17 % einen CDAI-Score von $> 150-220$ aufwiesen. Alle Patienten hatten eine vorherige Behandlung mit einem Eisen(II)-Produkt zum Einnehmen (oral ferrous product; OFP) abgebrochen: Über 60 % der Studienteilnehmer brachen die Einnahme vorheriger OFPs aufgrund unerwünschter Arzneimittelwirkungen ab. Die mediane Zeit seit der letzten OFP-Dosis betrug 22 Monate in der mit dem Prüfpräparat behandelten Gruppe und 17 Monate im Placebo-Studienarm. Bei 52 % der Patienten in AEGIS 1 und 33 % in AEGIS 2 war in den vorangegangenen 6 Monaten ein Entzündungsschub aufgetreten. Die mediane (Min-Max) Zeit seit dem letzten Entzündungsschub betrug ca. 7 Monate (0,0-450 Monate). Den Studienteilnehmern wurde nach Randomisierung entweder zweimal täglich 30 mg Feraccru oder ein angepasstes Placebo-Kontrollpräparat über einen Zeitraum von 12 Wochen verabreicht. Der Unterschied bei der Veränderung gegenüber dem Baseline-Wert betrug in Woche 12 bei Feraccru im Vergleich zu Placebo 2,25 g/dl ($p < 0,0001$). Nach Abschluss der 12-wöchigen placebokontrollierten Phase der Studien wurden alle Studienteilnehmer für weitere 52 Wochen auf eine unverblindete Behandlung mit zweimal täglich 30 mg Feraccru umgestellt.

Die Ergebnisse in Bezug auf die weiteren Hauptwirksamkeitsendpunkte sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Tabelle 2: Zusammenfassung der weiteren Hauptwirksamkeitsendpunkte (AEGIS 1/2)

Endpunkt	Mittlere Veränderung des Hb (g/dl) gegenüber Baseline* in Woche 4 (SE)	Mittlere Veränderung des Hb (g/dl) gegenüber Baseline* in Woche 8 (SE)	Anteil der Teilnehmer, die in Woche 12 einen normalisier-ten Hb erreichten (%)	Anteil der Teilnehmer, die in Woche 12 eine Veränderung des Hb von ≥ 1 g/dl erreichten (%)	Anteil der Teilnehmer, die in Woche 12 eine Veränderung des Hb von ≥ 2 g/dl erreichten (%)
Feraccru (N = 64)	1,06 (0,08)***	1,79 (0,11)***	66	78	56
Placebo (N = 64)	0,02 (0,08)	0,06 (0,11)	12	11	0

* mittleres Baseline-Hb (SE): Feraccru 11,0 (1,027) g/dl, Placebo 11,1 (0,851) g/dl; ***p < 0,0001 im Vergleich zur Placebogruppe;

Bei 90 % bzw. 69 % der Teilnehmer in den Untergruppen mit Colitis ulcerosa (N = 29) und Morbus Crohn (N = 35) wurde in Woche 12 eine Erhöhung des Hb um ≥ 1 g/dl erreicht. Bei 62 % bzw. 51 % der Teilnehmer in den Untergruppen mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn wurde in Woche 12 eine Erhöhung des Hb um ≥ 2 g/dl erreicht. Zudem wurde in beiden Studien nachgewiesen, dass der Eisenmangel durch eine Erhöhung des Ferritinspiegels korrigiert wird. Der mittlere Ferritinspiegel ($\mu\text{g/l}$) von mit Feraccru behandelten Studienteilnehmern verbesserte sich kontinuierlich gegenüber Baseline (Durchschnitt 8,6 $\mu\text{g/l}$ [SD 6,77]) bis Woche 12 (Durchschnitt 26,0 $\mu\text{g/l}$ [SD 30,57]), was eine mittlere Gesamtveränderung von 17,4 $\mu\text{g/l}$ bedeutet. Der Ferritinspiegel stieg im Verlauf der langfristigen Behandlung mit Feraccru weiter an (Durchschnitt 68,9 $\mu\text{g/l}$ [SD 96,24] in Woche 64; eine mittlere Gesamtveränderung von 60,3 $\mu\text{g/l}$).

Studie zu chronischer Niereninsuffizienz (CKD)

Die Wirksamkeit, Sicherheit, Verträglichkeit und Pharmakokinetik (PK) von Feraccru zur Behandlung von Eisenmangelanämie bei erwachsenen Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (CKD) wurde im Rahmen einer randomisierten, placebokontrollierten, klinischen Phase-III-Studie (AEGIS-CKD) untersucht. Über einen 16-wöchigen Behandlungsabschnitt wurden 167 Patienten (Altersspanne 30–90 Jahre; 50 männliche und 117 weibliche Patienten) mit einer eGFR von ≥ 15 ml/min/1,73 m² und < 60 ml/min/1,73m² und einem Baseline-Hb von $\geq 8,0$ g/dl und < 11,0 g/dl sowie Ferritin < 250 ng/ml bei einer Transferrinsättigung (TSAT) von < 25 % oder Ferritin < 500 ng/ml bei einer TSAT von <15 % in randomisierter Weise im Verhältnis 2 : 1 der Gabe von entweder Feraccru 30 mg Kapseln zweimal täglich oder Placebo zweimal täglich zugewiesen. Hierauf folgte ein offener Behandlungsabschnitt, der bis zu 36 Wochen einer Behandlung mit Feraccru alleine umfasste.

Im Vergleich mit Placebo führte Feraccru zu einem klinisch und statistisch signifikanten Anstieg des Hb-Werts während des 16-wöchigen doppelblinden Behandlungsabschnitts. Die Veränderung des Werts der mittleren kleinsten Quadrate (least square mean, LSM) der Hb-Konzentration zwischen Baseline und Woche 16 betrug 0,50 g/dl in der Eisen-Maltol-Gruppe und -0,02 g/dl in der Placebogruppe, mit einem statistisch signifikanten LSM-Unterschied von 0,52 (p = 0,0149).

Die LSM-Veränderung der Ferritinkonzentration zwischen Baseline und Woche 16 mittels Last-Observation-Carried-Forward-Methode (LOCF) betrug 25,42 $\mu\text{g/l}$ in der Feraccru-Gruppe und -7,23 $\mu\text{g/l}$ in der Placebogruppe, mit einem statistisch signifikanten LSM-Unterschied von 32,65 (p = 0,0007).

Pädiatrische Studien

Die Europäische Arzneimittel-Agentur hat für Feraccru eine Zurückstellung der Verpflichtung zur Vorlage von Ergebnissen zu Studien in einer oder mehreren pädiatrischen Altersklassen bei Eisenmangelanämie gewährt (siehe Abschnitt 4.2 bzgl. Informationen zur Anwendung bei Kindern und Jugendlichen).

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Resorption und Elimination

Die pharmakokinetischen Eigenschaften von Eisen(III)-Maltol wurden anhand der Messung der Maltol- und Maltolglucuronid-Konzentrationen im Plasma und im Urin untersucht, zusammen mit Serum-Eisenparametern nach Einmalgabe und im Steady-State (nach 1 Woche), und zwar bei 24 Studienteilnehmern mit Eisenmangel, die per Randomisierung zweimal täglich zu 30 mg, 60 mg oder 90 mg Feraccru zugeteilt wurden. Blut- und Urinproben wurden auf Maltol und Maltolglucuronid hin untersucht. Serumproben wurden bezüglich der Eisenparameter untersucht.

Die Maltolkonzentration im Plasma war nur vorübergehend zu messen, mit einer AUC_{0-t} zwischen $0,022 \text{ h} \cdot \mu\text{g/ml}$ und $0,205 \text{ h} \cdot \mu\text{g/ml}$ in allen Dosisschemata und an beiden Studientagen. Präklinische Studien haben gezeigt, dass Maltol durch UGT1A6 und Sulfatierung metabolisiert wird. Es ist nicht bekannt, ob Arzneimittel mit Hemmwirkung auf UGT-Enzyme das Potenzial zur Erhöhung der Maltolkonzentration haben (siehe Abschnitt 4.5). Das Maltol wurde schnell zu Maltolglucuronid metabolisiert (AUC_{0-t} zwischen $9,83 \text{ h} \cdot \mu\text{g/ml}$ und $30,9 \text{ h} \cdot \mu\text{g/ml}$ in allen Dosisschemata). Die Maltol- und Maltolglucuronid-Höchstkonzentrationen wurden 1 bis 1,5 Stunden nach der Einnahme von Feraccru erreicht. Die Exposition gegenüber Maltolglucuronid erhöhte sich (über den Dosierungsbereich von $2 \times 30 \text{ mg}$ bis $2 \times 90 \text{ mg}$ Feraccru) proportional zur Dosis, und nach 7-tägiger Behandlung mit Feraccru wurde keine signifikante Akkumulation der beiden Substanzen beobachtet. Im Durchschnitt wurden zwischen 39,8 % und 60,0 % des gesamten eingenommenen Maltols als Maltolglucuronid ausgeschieden. Die Höchstwerte bei Transferrinsättigung (TSAT) und Gesamteisenkonzentration im Serum wurden 1,5 bis 3 Stunden nach der Einnahme von Feraccru erreicht. Die Gesamteisenkonzentrationen im Serum und die TSAT-Werte stiegen im Allgemeinen mit höheren Feraccru-Dosen an. Die Profile der TSAT und der Gesamteisenkonzentration im Serum waren zwischen Tag 1 und Tag 8 vergleichbar.

Die pharmakokinetischen Eigenschaften von Feraccru wurden außerdem im Steady-State bei 15 Studienteilnehmern untersucht, die bereits an der oben beschriebenen Studie AEGIS 1/2 teilnahmen und seit mindestens 7 Tagen in der unverblindeten Behandlungsphase waren (zweimal täglich 30 mg Feraccru). Die Maltolkonzentration im Plasma war nur vorübergehend messbar, mit einer Halbwertszeit von 0,7 Stunden und einer C_{\max} von $67,3 \text{ ng/ml} \pm 28,3 \text{ ng/ml}$. Das Maltol schien schnell zu Maltolglucuronid metabolisiert zu werden ($C_{\max} = 4677 \pm 1613 \text{ ng/ml}$). Die Maltol- und Maltolglucuronid-Höchstkonzentrationen wurden ca. 1 Stunde nach der Einnahme von Feraccru erreicht. Die höchsten Gesamteisenkonzentrationen im Serum wurden 1-2 Stunden nach der Einnahme gemessen. Die pharmakokinetischen Profile von Maltol/Maltolglucuronid und der Eisenparameter waren voneinander unabhängig.

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Eisen(III)-Maltol

Basierend auf den Studien mit Eisen(III)-Maltol zur Toxizität bei wiederholter Gabe und zur lokalen Verträglichkeit ließen die präklinischen Daten keine besonderen Gefahren für den Menschen erkennen.

Eine Ablagerung von Eisen im retikuloendothelialen System, der Leber und der Milz wurde bei Hunden festgestellt, denen 250 mg/kg KG/Tag Eisen(III)-Maltol verabreicht worden war.

Es wurden keine Studien zur Reproduktions- und Entwicklungstoxizität bzw. zur Karzinogenität mit Eisen(III)-Maltol durchgeführt.

Maltol

In Kupffer-Zellen von Hunden, denen 250 mg/kg KG/Tag Maltol verabreicht wurde, wurde Hämosiderin nachgewiesen. Bei Dosierungen von 500 mg/kg KG/Tag wurden Hodendegenerationen beobachtet sowie toxische Anzeichen, die auf eine Eisen-Chelat-Bildung hindeuteten. Diese Wirkungen wurden in einer zweiten Studie an Hunden, die bis zu 300 mg/kg KG/Tag Maltol erhielten, nicht beobachtet.

Ein mögliches genotoxisches Potential von Maltol konnte nicht vollständig ausgeschlossen werden. In Studien an Mäusen und Ratten, die bis zu 400 mg/kg KG/Tag Maltol erhielten, wurden jedoch keine karzinogenen Wirkungen beobachtet.

6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Kapselinhalt:

Lactose-Monohydrat
Natriumdodecylsulfat
Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich]
Hochdisperses Siliciumdioxid
Crospovidon (Typ A)

Kapselhülle:

Hypromellose
Brillantblau FCF (E133)
Allurarot (E 129)
Titandioxid (E 171)
Gelborange S (E 110)

Drucktinte:

Schellackglasur ~ 45% (20% verestert) in Ethanol
Eisenoxid schwarz
Polypropylenglycol
Ammoniumhydroxid 28%

6.2 Inkompatibilitäten

Nicht zutreffend.

6.3 Dauer der Haltbarkeit

5 Jahre

Haltbarkeit nach dem Anbruch des Behältnisses: 45 Tage.

6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung

Unter 25 °C aufbewahren.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

HDPE-Flaschen mit kindersicherem Drück-Dreh-Verschluss aus Polypropylen. Jede Packung enthält 14, 50, 56 oder 100 (2 Flaschen mit 50) Kapseln.
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung

Keine besonderen Anforderungen für die Beseitigung.

7. INHABER DER ZULASSUNG

Norgine B.V.
Antonio Vivaldistraat 150
1083 HP Amsterdam
Niederlande

8. ZULASSUNGSNUMMER

EU/1/15/1075/001
EU/1/15/1075/002
EU/1/15/1075/003
EU/1/15/1075/004

9. DATUM DER ERTEILUNG DER ZULASSUNG/VERLÄNGERUNG DER ZULASSUNG

Datum der Erteilung der Zulassung: 18. Februar 2016
Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 25. November 2020

10. STAND DER INFORMATION

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar.

ANHANG II

- A. HERSTELLER, DER (DIE) FÜR DIE CHARGENFREIGABE
VERANTWORTLICH IST (SIND)**
- B. BEDINGUNGEN ODER EINSCHRÄNKUNGEN FÜR DIE
ABGABE UND DEN GEBRAUCH**
- C. SONSTIGE BEDINGUNGEN UND AUFLAGEN DER
GENEHMIGUNG FÜR DAS INVERKEHRBRINGEN**
- D. BEDINGUNGEN ODER EINSCHRÄNKUNGEN FÜR DIE
SICHERE UND WIRKSAME ANWENDUNG DES
ARZNEIMITTELS**

A. HERSTELLER, DER FÜR DIE CHARGENFREIGABE VERANTWORTLICH IST

Name und Anschrift des Herstellers, der für die Chargenfreigabe verantwortlich ist

Patheon France
40 boulevard de champaret
38300 Bourgoin-Jallieu
FRANKREICH

In der Druckversion der Packungsbeilage des Arzneimittels müssen Name und Anschrift des Herstellers, der für die Freigabe der betreffenden Charge verantwortlich ist, angegeben werden.

B. BEDINGUNGEN ODER EINSCHRÄNKUNGEN FÜR DIE ABGABE UND DEN GEBRAUCH

Arzneimittel, das der Verschreibungspflicht unterliegt.

C. SONSTIGE BEDINGUNGEN UND AUFLAGEN DER GENEHMIGUNG FÜR DAS INVERKEHRBRINGEN

- **Regelmäßig aktualisierte Unbedenklichkeitsberichte [Periodic Safety Update Reports (PSURs)]**

Die Anforderungen an die Einreichung von PSURs für dieses Arzneimittel sind in der nach Artikel 107 c Absatz 7 der Richtlinie 2001/83/EG vorgesehenen und im europäischen Internetportal für Arzneimittel veröffentlichten Liste der in der Union festgelegten Stichtage (EURD-Liste) - und allen künftigen Aktualisierungen - festgelegt.

D. BEDINGUNGEN ODER EINSCHRÄNKUNGEN FÜR DIE SICHERE UND WIRKSAME ANWENDUNG DES ARZNEIMITTELS

- **Risikomanagement-Plan (RMP)**

Der Inhaber der Genehmigung für das Inverkehrbringen führt die notwendigen, im vereinbarten RMP beschriebenen und in Modul 1.8.2 der Zulassung dargelegten Pharmakovigilanzaktivitäten und Maßnahmen sowie alle künftigen vereinbarten Aktualisierungen des RMP durch.

Ein aktualisierter RMP ist einzureichen:

- nach Aufforderung durch die Europäische Arzneimittel-Agentur;
- jedes Mal wenn das Risikomanagement-System geändert wird, insbesondere infolge neuer eingegangener Informationen, die zu einer wesentlichen Änderung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses führen können oder infolge des Erreichens eines wichtigen Meilensteins (in Bezug auf Pharmakovigilanz oder Risikominimierung).

ANHANG III
ETIKETTIERUNG UND PACKUNGSBEILAGE

A. ETIKETTIERUNG

ANGABEN AUF DER ÄUSSEREN UMHÜLLUNG

Karton

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Feraccru 30 mg Hartkapseln
Eisen (als Eisen(III)-Maltol)

2. WIRKSTOFF(E)

Jede Kapsel enthält 30 mg Eisen (als Eisen(III)-Maltol).

3. SONSTIGE BESTANDTEILE

Enthält Lactose, Gelborange S (E 110) und Allurarot (E 129).
Packungsbeilage beachten für weitere Informationen.

4. DARREICHUNGSFORM UND INHALT

56 Hartkapseln
50 Hartkapseln
14 Hartkapseln
100 Hartkapseln (2 Flaschen mit 50 Hartkapseln)

5. HINWEISE ZUR UND ART(EN) DER ANWENDUNG

Zum Einnehmen.
Lesen Sie die Packungsbeilage vor der Anwendung.

6. WARNHINWEIS, DASS DAS ARZNEIMITTEL FÜR KINDER UNZUGÄNGLICH AUFZUBEWAHREN IST

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

7. WEITERE WARNHINWEISE, FALLS ERFORDERLICH

8. VERFALLDATUM

Verwendbar bis:
Nach dem erstmaligen Öffnen innerhalb von 45 Tagen verwenden.

9. BESONDERE VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE AUFBEWAHRUNG

Unter 25 °C aufbewahren.

10. GEGEBENENFALLS BESONDERE VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE BESEITIGUNG VON NICHT VERWENDETEM ARZNEIMITTEL ODER DAVON STAMMENDEN ABFALLMATERIALIEN

11. NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS

Norgine B.V.
Antonio Vivaldistraat 150
1083 HP Amsterdam
Niederlande

12. ZULASSUNGSNUMMER(N)

EU/1/15/1075/001
EU/1/15/1075/002
EU/1/15/1075/003
EU/1/15/1075/004

13. CHARGENBEZEICHNUNG

Ch.-B.:

14. VERKAUFSABGRENZUNG

15. HINWEISE FÜR DEN GEBRAUCH

16. ANGABEN IN BLINDENSCHRIFT

Feraccru 30 mg

17. INDIVIDUELLES ERKENNUNGSMERKMAL – 2D-BARCODE

2D-Barcode mit individuellem Erkennungsmerkmal.

18. INDIVIDUELLES ERKENNUNGSMERKMAL – VOM MENSCHEN LESBARES FORMAT

PC
SN
NN

ANGABEN AUF DEM BEHÄLTNIS

Flaschenetikett

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Feraccru 30 mg Hartkapseln
Eisen (als Eisen(III)-Maltol)

2. WIRKSTOFF(E)

Jede Kapsel enthält 30 mg Eisen (als Eisen(III)-Maltol).

3. SONSTIGE BESTANDTEILE

Enthält Lactose, Gelborange S (E 110) und Allurarot (E 129).
Packungsbeilage beachten für weitere Informationen.

4. DARREICHUNGSFORM UND INHALT

56 Hartkapseln
14 Hartkapseln
50 Hartkapseln (*für Packungsgrößen mit 50 und 100 Kapseln*)

5. HINWEISE ZUR UND ART(EN) DER ANWENDUNG

Zum Einnehmen.
Lesen Sie die Packungsbeilage vor der Anwendung.

6. WARNHINWEIS, DASS DAS ARZNEIMITTEL FÜR KINDER UNZUGÄNGLICH AUFZUBEWAHREN IST

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

7. WEITERE WARNHINWEISE, FALLS ERFORDERLICH

8. VERFALLDATUM

Verwendbar bis:
Nach dem erstmaligen Öffnen innerhalb von 45 Tagen verwenden.

9. BESONDERE VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE AUFBEWAHRUNG

Unter 25 °C aufbewahren.

10. GEGEBENENFALLS BESONDERE VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE BESEITIGUNG VON NICHT VERWENDETEM ARZNEIMITTEL ODER DAVON STAMMENDEN ABFALLMATERIALIEN

11. NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS

Norgine B.V.

12. ZULASSUNGSNUMMER(N)

EU/1/15/1075/001

EU/1/15/1075/002

EU/1/15/1075/003

EU/1/15/1075/004

13. CHARGENBEZEICHNUNG

Ch.-B.:

14. VERKAUFSABGRENZUNG

15. HINWEISE FÜR DEN GEBRAUCH

16. ANGABEN IN BLINDENSCHRIFT

17. INDIVIDUELLES ERKENNUNGSMERKMAL – 2D-BARCODE

18. INDIVIDUELLES ERKENNUNGSMERKMAL – VOM MENSCHEN LESBARES FORMAT

B. PACKUNGSBEILAGE

Gebrauchsinformation: Information für Patienten

Feraccru 30 mg Hartkapseln Eisen (als Eisen(III)-Maltol)

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme dieses Arzneimittels beginnen, denn sie enthält wichtige Informationen.

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese die gleichen Beschwerden haben wie Sie.
- Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Siehe Abschnitt 4.

Was in dieser Packungsbeilage steht

1. Was ist Feraccru und wofür wird es angewendet?
2. Was sollten Sie vor der Einnahme von Feraccru beachten?
3. Wie ist Feraccru einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist Feraccru aufzubewahren?
6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

1. Was ist Feraccru und wofür wird es angewendet?

Feraccru enthält Eisen (als Eisen(III)-Maltol). Feraccru wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung von niedrigen Eisenspeichern im Körper. Niedrige Eisenwerte führen zu Anämie (zu wenig rote Blutkörperchen).

2. Was sollten Sie vor der Einnahme von Feraccru beachten?

Feraccru darf nicht eingenommen werden,

- wenn Sie allergisch gegen Eisen(III)-Maltol oder einen der in Abschnitt 6 genannten sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels sind.
- wenn Sie an einer Krankheit leiden, die zu einer Eisenüberladung oder zu einer Störung der Art und Weise führt, wie Ihr Körper Eisen verwertet.
- wenn Sie wiederholt Bluttransfusionen erhalten.

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

Vor Beginn der Behandlung wird Ihr Arzt eine Blutuntersuchung durchführen, um sicherzustellen, dass ihre Anämie nicht schwerwiegend oder auf eine andere Ursache als Eisenmangel (niedrige Eisenspeicher) zurückzuführen ist.

Wenn bei Ihnen ein akuter Schub Ihrer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) auftritt, sollten Sie die Einnahme von Feraccru vermeiden.

Sie sollten Feraccru nicht einnehmen, wenn Sie Dimercaprol (ein Arzneimittel zur Entfernung von giftigen Metallen aus dem Blut), Chloramphenicol (zur Behandlung von bakteriellen Infektionen) oder Methyldopa (zur Behandlung des Bluthochdrucks) einnehmen.

Kinder und Jugendliche

Dieses Arzneimittel darf Kindern oder Jugendlichen im Alter von bis zu 17 Jahren nicht verabreicht werden, da es in dieser Altersklasse nicht untersucht wurde. Eine zu hohe Menge an Eisen ist bei Kindern, Säuglingen und Kleinkindern gefährlich und möglicherweise lebensbedrohlich.

Einnahme von Feraccru zusammen mit anderen Arzneimitteln

Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel einnehmen.

Zwischen der Einnahme von Feraccru und der Einnahme der folgenden Arzneimittel sollten mindestens 2 Stunden liegen:

- Nahrungsergänzungsmittel oder Arzneimittel, die Magnesium oder Calcium enthalten.
- Einige Antibiotika wie Ciprofloxacin, Tetracyclin, Levofloxacin, Moxifloxacin, Norfloxacin und Ofloxacin.
- Bisphosphonate (zur Behandlung von Osteoporose).
- Penicillamin (zum Binden von Metallen).
- Einige Arzneimittel zur Behandlung der Parkinson-Krankheit (Entacapon, Levodopa) und von Schilddrüsenerkrankungen (Levothyroxin).
- Mycophenolat (wird zusammen mit anderen Arzneimitteln angewendet, um zu verhindern, dass der Körper transplantierte Organe abstößt).
- Während Sie Feraccru einnehmen, sollte Ihnen kein Eisen per Injektion oder Infusion (intravenös) verabreicht werden.

Schwangerschaft und Stillzeit

Wenn Sie schwanger sind oder stillen, oder wenn Sie vermuten, schwanger zu sein oder beabsichtigen, schwanger zu werden, fragen Sie vor der Einnahme dieses Arzneimittels Ihren Arzt oder Apotheker um Rat.

Verkehrstüchtigkeit und Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Feraccru hat wahrscheinlich keine Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen.

Feraccru enthält Lactose

Wenn Ihr Arzt Ihnen mitgeteilt hat, dass Sie an einer Unverträglichkeit gegenüber einigen Zuckerformen leiden, kontaktieren Sie Ihren Arzt vor der Einnahme dieses Arzneimittels.

Feraccru enthält Gelborange S(E 110) und Allurarot (E 129)

Gelborange S (E 110) und Allurarot (E 129) können allergische Reaktionen hervorrufen.

Feraccru enthält Natrium

Dieses Arzneimittel enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Kapsel, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“.

3. Wie ist Feraccru einzunehmen?

Nehmen Sie dieses Arzneimittel immer genau nach Absprache mit Ihrem Arzt oder Apotheker ein. Fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht sicher sind.

Die empfohlene Dosis beträgt 1 Kapsel (30 mg) 2 x täglich (morgens und abends).
Nehmen Sie dieses Arzneimittel auf nüchternen Magen mit einem halben Glas Wasser ein (eine Stunde vor einer Mahlzeit bzw. mindestens 2 Stunden nach einer Mahlzeit).

Schlucken Sie die Kapseln im Ganzen.

Wenn Sie eine größere Menge von Feraccru eingenommen haben, als Sie sollten

Die Einnahme einer übermäßigen Menge an Feraccru kann zu Übelkeit und Erbrechen sowie zu Bauchschmerzen und Durchfall führen. Wenden Sie sich unverzüglich an Ihren Arzt oder an ein Krankenhaus, wenn Sie oder eine andere Person zu viel Feraccru eingenommen haben/hat. Bringen Sie diese Packungsbeilage und alle verbleibenden Kapseln unbedingt mit und zeigen Sie sie beim Arzt vor.

Wenn Sie die Einnahme von Feraccru vergessen haben

Lassen Sie die versäumte Dosis aus und nehmen Sie die nächste Dosis wie gewohnt ein. Nehmen Sie nicht die doppelte Menge ein, wenn Sie die vorherige Einnahme vergessen haben.

Wenn Sie weitere Fragen zur Einnahme dieses Arzneimittels haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

Die häufigsten Nebenwirkungen von Feraccru (die bis zu 1 von 10 Personen betreffen können) sind:

- Bauchschmerzen
- Blähungen
- Verstopfung
- Unwohlsein oder aufgeblähter Bauch
- Durchfall
- Übelkeit
- Stuhlverfärbung

Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen (die bis zu 1 von 100 Personen betreffen können) sind:

- Durst,
- Gelenksteifigkeit,
- Schmerzen in den Fingern/Zehen,
- Kopfschmerzen,
- Akne, Hautrötungen,
- Erbrechen
- Blähungen im Bauchraum, Bauchschmerzen, Übelkeit und Durchfall aufgrund der Erhöhung der Anzahl von Bakterien im Darm.
- Blutuntersuchungen können erhöhte Spiegel von Proteinen (alkalische Phosphatase, Gamma-Glutamyltransferase), die Chemikalien im Blut abbauen, sowie eines Hormons (schilddrüsenstimulierendes Hormon), das die Schilddrüse stimuliert, aufweisen.

Meldung von Nebenwirkungen

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Sie können Nebenwirkungen auch direkt über [das in Anhang V aufgeführte nationale Meldesystem](#) anzeigen. Indem Sie Nebenwirkungen melden, können Sie dazu beitragen, dass mehr Informationen über die Sicherheit dieses Arzneimittels zur Verfügung gestellt werden.

5. Wie ist Feraccru aufzubewahren?

Bewahren Sie dieses Arzneimittel für Kinder unzugänglich auf.

Sie dürfen dieses Arzneimittel nach dem auf dem Umkarton nach „Verwendbar bis“ angegebenen Verfalldatum nicht mehr verwenden. Das Verfalldatum bezieht sich auf den letzten Tag des angegebenen Monats.

Verwenden Sie dieses Arzneimittel nicht nach Ablauf von 45 Tagen nach dem ersten Öffnen der Flasche. Unter 25 °C lagern.

6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

Was Feraccru enthält

Der Wirkstoff ist: 30 mg Eisen als Eisen(III)-Maltol.

Die sonstigen Bestandteile sind:

- Lactose-Monohydrat (siehe Abschnitt 2)
- Natriumdodecylsulfat
- Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich]
- Hochdisperses Siliciumdioxid
- Crospovidon (Typ A)
- Hypromellose
- Brillantblau FCF (E 133)
- Allurarot (E 129) (siehe Abschnitt 2)
- Titandioxid (E 171)
- Gelborange S (E 110) (siehe Abschnitt 2)
- Schellackglasur ~ 45% (20% verestert) in Ethanol
- Eisenoxid schwarz
- Polypropylenglycol
- Ammoniumhydroxid 28%

Wie Feraccru aussieht und Inhalt der Packung

Feraccru ist eine rote Hartkapsel, mit "30" bedruckt, die ein rötlich-braunes Pulver enthält. Feraccru ist in Packungen zu je 14, 50, 56 oder 100 (2 Flaschen mit 50) Kapseln erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pharmazeutischer Unternehmer

Norgine B.V.
Antonio Vivaldistraat 150
1083 HP Amsterdam
Niederlande

Hersteller

Patheon France
40 Boulevard de Champaret
38300 Bourgoin-Jallieu
FRANKREICH

Falls Sie weitere Informationen über das Arzneimittel wünschen, setzen Sie sich bitte mit dem örtlichen Vertreter des pharmazeutischen Unternehmers in Verbindung.

BE\LU

Norgine NV/SA
+32 16 39 27 10
medinfo.benelux@norgine.com

AT

Norgine Pharma GmbH
+43 1 8178120
Info@norgine.at

BG\CZ\HR\HU\PL\RO\SI\SK

AOP Orphan Pharmaceuticals AG
+43-1-503-72-44
office@aoporphan.com

DE

Norgine GmbH
+49 641984970

IE/UK (NI)

Norgine Pharmaceuticals Ltd.
+44 1895 826666

info@norgine.de

ES

Norgine de España, S.L.U

+34 91 375 8870

iberiamedinfo@norgine.com

IT

Norgine Italia S.r.l.

+39 0267 977211

medinfoitaly@norgine.com

PT

Norgine Portugal Farmacêutica Unipessoal, Lda

+351 218952735

iberiamedinfo@norgine.com

DK/FI/IS/NO/SE

Norgine Denmark A/S.

+45 33170400

Minfonordic@norgine.com

MedInfo@norgine.com

FR

Norgine SAS

+33 141399400

infomedicale.norginefrance@norgine.com

NL

Norgine B.V.

+31 20 567 0900

medinfo.benelux@norgine.com

EE\EL\CY\LV\LT\MT

Norgine B.V.

+44 1895 826600

GMedicalAffairs@norgine.com

Diese Packungsbeilage wurde zuletzt überarbeitet im

Weitere Informationsquellen

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar.

Signature Page for 00240596 v1.0

Approval	Corinne Granet Lifecycle Management 19-Oct-2023 13:25:04 GMT+0000
----------	---

Signature Page for 00240596 v1.0