

BIJLAGE I
SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden. Zie rubriek 4.8 voor het rapporteren van bijwerkingen.

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Deltyba 50 mg filmomhulde tabletten

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Elke filmomhulde tablet bevat 50 mg delamanid.

Hulpstof met bekend effect

Elke filmomhulde tablet bevat 100 mg lactose (als monohydraat).

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Filmomhulde tablet (tablet)

Ronde, gele, filmomhulde tablet met een diameter van 11,7 mm, met inscriptie 'DLM' en '50' aan één kant.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Deltyba is geïndiceerd voor gebruik als onderdeel van een geschikt combinatieschema voor pulmonale multimedijnresistente tuberculose (MDR-TB) bij volwassenen, adolescenten, kinderen en zuigelingen met een lichaamsgewicht van ten minste 10 kg wanneer een effectief behandelingsschema niet op een andere manier kan worden samengesteld om redenen van resistentie of verdraagbaarheid (zie rubriek 4.2, 4.4 en 5.1).

De officiële richtlijnen voor het verantwoorde gebruik van antibacteriële middelen moeten in acht worden genomen.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Behandeling met delamanid moet worden ingesteld en opgevolgd door een arts die ervaren is in de behandeling van multimedijnresistente *Mycobacterium tuberculosis*.

Delamanid moet altijd worden toegediend als onderdeel van een geschikt combinatieschema voor de behandeling van multimedijnresistente tuberculose (MDR-TB) (zie rubriek 4.4 en 5.1). Behandeling met een geschikt combinatieschema moet worden voortgezet na voltooiing van de 24 weken durende behandelingsperiode met delamanid, in overeenstemming met de WHO-richtlijnen.

Aanbevolen wordt dat delamanid wordt toegediend middels directe observatietherapie (DOT).

Dosering

Volwassenen

De aanbevolen dosis voor volwassenen is 100 mg tweemaal daags gedurende 24 weken.

Adolescenten en kinderen

Pediatrische patiënten met een lichaamsgewicht van

- ≥ 30 tot < 50 kg: de aanbevolen dosering is tweemaal daags 50 mg gedurende 24 weken.
- ≥ 50 kg: de aanbevolen dosering is tweemaal daags 100 mg gedurende 24 weken.

Zie de SPC voor Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten voor patiënten met een lichaamsgewicht van minder dan 30 kg.

Behandelingsduur

De totale duur van behandeling met delamanid is 24 weken. Gegevens over langere behandelingsduur zijn zeer beperkt. Als behandeling met delamanid langer dan 24 weken noodzakelijk wordt geacht voor een curatieve behandeling, kan een langere behandelingsduur worden overwogen.

Oudere patiënten (> 65 jaar)

Er zijn geen gegevens beschikbaar over het gebruik bij ouderen.

Nierfunctiestoornis

De dosering hoeft niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte of matig ernstige nierfunctiestoornis. Er zijn geen gegevens over het gebruik van delamanid bij patiënten met een ernstige nierfunctiestoornis en het gebruik ervan wordt niet aanbevolen (zie rubriek 4.4 en 5.2).

Leverfunctiestoornis

De dosering hoeft niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte leverfunctiestoornis. Delamanid wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis (zie rubriek 4.4 en 5.2).

Pediatrische patiënten

De veiligheid en werkzaamheid van Deltyba bij kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg zijn nog niet vastgesteld. De momenteel beschikbare gegevens worden beschreven in rubriek 4.8, 5.1 en 5.2, maar er kan geen doseringsadvies worden gegeven.

Wijze van toediening

Oraal gebruik.

Delamanid dient met voedsel te worden ingenomen.

4.3 Contra-indicaties

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Serumalbumine $< 2,8$ g/dl (zie rubriek 4.4 met betrekking tot het gebruik bij patiënten met serumalbumine $\geq 2,8$ g/dl).
- Toediening samen met geneesmiddelen die krachtige CYP3A4-inductoren zijn (bijvoorbeeld carbamazepine).

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Er zijn geen klinische gegevens over het gebruik van delamanid voor de behandeling van

- extrapulmonale tuberculose (bijvoorbeeld centraal zenuwstelsel, bot)
- infecties ten gevolge van andere mycobacteriële species dan die van het *M. tuberculosis*-complex
- latente infectie met *M. tuberculosis*

Er zijn geen klinische gegevens over het gebruik van delamanid als onderdeel van combinatieschema's die worden gebruikt voor de behandeling van geneesmiddelgevoelige *M. tuberculosis*.

Resistentie tegen delamanid

Delamanid mag uitsluitend in een geschikt combinatieschema worden gebruikt voor de behandeling van MDR-TB, zoals aanbevolen door de WHO, ter preventie van de ontwikkeling van resistentie tegen delamanid.

Verlenging van het QT-interval

Verlenging van het QT-interval is waargenomen bij patiënten die met delamanid werden behandeld. Deze verlenging neemt na verloop van tijd langzaam toe in de eerste 6 tot 10 weken van de behandeling en blijft daarna stabiel. Verlenging van het QTc-interval hangt zeer nauw samen met de belangrijkste metaboliet van delamanid, DM-6705. Plasma-albumine en CYP3A4 reguleren respectievelijk de vorming en het metabolisme van DM-6705 (zie hieronder bij Speciale overwegingen).

Algemene aanbevelingen

Het wordt aanbevolen electrocardiogrammen (ecg's) op te nemen voordat een behandeling wordt ingesteld en daarna maandelijks gedurende de gehele behandelingskuur met delamanid. Als een QTcF-interval van > 500 msec wordt waargenomen vóór de eerste dosis delamanid of tijdens de behandeling met delamanid, mag de behandeling met delamanid niet worden ingesteld of moet de behandeling met delamanid worden stopgezet. Als het QTc-interval langer dan 450/470 msec duurt bij mannelijke/vrouwelijke patiënten tijdens een behandeling met delamanid, moeten deze patiënten vaker een ecg-controle ondergaan. Het wordt ook aanbevolen om bij aanvang de elektrolytenwaarden, bijv. kalium, te bepalen in serum en die te corrigeren als de waarden afwijken.

Speciale overwegingen

Risicofactoren voor het hart

Behandeling met delamanid mag niet worden ingesteld bij patiënten met de volgende risicofactoren, tenzij geacht wordt dat het mogelijke voordeel van delamanid opweegt tegen de potentiële risico's. Dergelijke patiënten moeten zeer regelmatig een ecg-controle ondergaan tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

- Bekende aangeboren verlenging van het QTc-interval of een klinische aandoening waarvan bekend is dat die het QTc-interval verlengt of $QTc > 500$ msec.
- Voorgeschiedenis van symptomatische hartaritmieën of met klinisch relevante bradycardie.
- Hartaandoeningen met een risico op aritmie, zoals ernstige hypertensie, hypertrofie van het linker ventrikel (met inbegrip van hypertrofe cardiomyopathie) of congestief hartfalen, gepaard gaand met een verminderde ejectiefractie van het linker ventrikel.
- Een verstoorde elektrolytenbalans, voornamelijk hypokaliëmie, hypocalciëmie of hypomagnesiëmie.
- Inname van geneesmiddelen waarvan bekend is dat ze het QTc-interval verlengen. Deze omvatten (maar zijn niet beperkt tot):
 - Antiarritmica (bijvoorbeeld amiodaron, disopyramide, dofetilide, ibutilide, procainamide, kinidine, hydrokinidine, sotalol).
 - Neuroleptica (bijvoorbeeld fenothiazines, sertindol, sultopride, chloorpromazine, haloperidol, mesoridazine, pimozide en thioridazine), antidepressiva.
 - Bepaalde antimicrobiële middelen, waaronder:
 - macroliden (bijvoorbeeld erytromycine, claritromycine)
 - moxifloxacin, sparfloxacine (zie rubriek 4.4 met betrekking tot het gebruik met andere fluorchinolonen)
 - bedaquiline
 - antifungale middelen van het type triazool
 - pentamidine
 - saquinavir
 - Bepaalde niet-sederende antihistaminica (bijvoorbeeld terfenadine, astemizol, mizolastine).

- Bepaalde middelen tegen malaria die het QT-interval kunnen verlengen (bijvoorbeeld halofantrine, kinine, chloroquine, artesunaat/amodiaquine, dihydroartemisinine/piperaquine).
- Cisapride, droperidol, domperidon, bepridil, difemanil, probucol, levomethadyl, methadon, vinca-alkaloïden, arseentrioxide.

Hypoalbuminemie

In een klinisch onderzoek ging de aanwezigheid van hypoalbuminemie gepaard met een groter risico op verlenging van het QTc-interval bij patiënten behandeld met delamanid. Delamanid is gecontra-indiceerd bij patiënten met albumine < 2,8 g/dl (zie rubriek 4.3). Patiënten die starten met delamanid bij een serumalbumine van < 3,4 g/dl of van wie de serumalbumine tijdens de behandeling daalt tot binnen dit bereik, moeten zeer veelvuldig ecg-controles ondergaan tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Gelijktijdige toediening met krachtige CYP3A4-remmers

Gelijktijdige toediening van delamanid met een krachtige CYP3A4-remmer (lopinavir/ritonavir) ging gepaard met een 30% grotere blootstelling aan de metaboliet DM-6705, wat gepaard ging met een verlenging van het QTc-interval. Indien gelijktijdige toediening van delamanid met een krachtige CYP3A4-remmer noodzakelijk wordt geacht, wordt bijgevolg aanbevolen dat zeer veelvuldige ecg-controle plaatsvindt tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Gelijktijdige toediening van delamanid met chinolonen

Alle verlengingen van het QTcF-interval van meer dan 60 ms werden geassocieerd met het gelijktijdige gebruik van fluorchinolonen. Indien gelijktijdige toediening onvermijdbaar wordt geacht om een geschikt behandelingsschema samen te stellen voor MDR-TB, wordt bijgevolg aanbevolen dat er zeer veelvuldige ecg-controle plaatsvindt tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Leverfunctiestoornis

Delyba wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis (zie rubriek 4.2 en 5.2).

Nierfunctiestoornis

Er zijn geen gegevens over het gebruik van delamanid bij patiënten met een ernstige nierfunctiestoornis en het gebruik ervan wordt niet aanbevolen (zie rubriek 4.2 en 5.2).

Paradoxe geneesmiddelenreactie

Postmarketing zijn er met Delyba gevallen van paradoxale geneesmiddelenreacties gemeld (klinische of radiologische verergering van bestaande laesies of ontwikkeling van nieuwe laesies bij een patiënt die eerder verbetering had vertoond met passende antimycobacteriële behandeling). Paradoxe geneesmiddelreacties zijn vaak van voorbijgaande aard en moeten niet verkeerd worden geïnterpreteerd als het niet reageren op de behandeling. Indien er een paradoxale respons wordt vermoed, wordt voortzetting van de geplande combinatietherapie aanbevolen en dient symptomatische behandeling te worden ingesteld om de overdreven immuunreactie te onderdrukken, indien nodig (zie rubriek 4.8).

Hulpstoffen

Delyba filmomhulde tabletten bevatten lactose. Patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, algehele lactasedeficiëntie of glucose-galactosemalabsorptie, dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Effecten van andere geneesmiddelen op delamanid

Cytochroom P450 3A4-inductoren

Klinische onderzoeken naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen duiden op een verminderde blootstelling aan delamanid, tot maximaal 45% na 15 dagen van gelijktijdige toediening van de krachtige inductor van cytochroom P450 (CYP) 3A4 (300 mg rifampicine per dag) met delamanid (200 mg per dag). Er werd geen klinisch relevante vermindering van blootstelling aan delamanid waargenomen met de zwakke inductor efavirenz bij toediening van een dosis van 600 mg per dag gedurende 10 dagen in combinatie met 100 mg delamanid tweemaal daags.

Anti-hiv-geneesmiddelen

In klinische onderzoeken naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (100 mg tweemaal daags) en in combinatie met tenofovirdisoproxil (245 mg per dag) of lopinavir/ritonavir (400/100 mg per dag) gedurende 14 dagen en in combinatie met efavirenz gedurende 10 dagen (600 mg per dag). Blootstelling aan delamanid veranderde niet (een verschil van minder dan 25%) met de anti-hiv-geneesmiddelen tenofovirdisoproxil en efavirenz, maar de blootstelling steeg lichtjes met het anti-hiv-combinatiemiddel dat lopinavir/ritonavir bevat.

Effecten van delamanid op andere geneesmiddelen

In-vitro-onderzoeken toonden aan dat delamanid geen remmend effect heeft op CYP450-iso-enzymen.

In-vitro-onderzoeken toonden aan dat delamanid en de metabolieten geen effect hadden op de transporters MDR1(p-gp), BCRP, OATP1, OATP3, OCT1, OCT2, OATP1B1, OATP1B3 en BSEP, bij concentraties die ongeveer 5 tot 20 maal hoger waren dan de C_{max} bij steady-state. Aangezien de concentraties in de darm echter veel hoger kunnen zijn dan deze veelvoud van de C_{max} , bestaat de kans dat delamanid een effect heeft op deze transporters.

Antituberculosegeneesmiddelen

In een klinisch geneesmiddel-geneesmiddel-interactieonderzoek bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (200 mg per dag) en in combinatie met rifampicine/isoniazide/pyrazinamide (300/720/1.800 mg per dag) of ethambutol (1.100 mg per dag) gedurende 15 dagen. Blootstelling van gelijktijdig gebruikte antituberculosegeneesmiddelen (rifampicine [R] / isoniazide [H] / pyrazinamide [Z]) werd niet beïnvloed. De gelijktijdige toediening met delamanid leidde tot een aanzienlijke stijging van de steady-state plasmaconcentraties van ethambutol met ongeveer 25%; de klinische relevantie daarvan is niet bekend.

Anti-hiv-geneesmiddelen

In een klinisch onderzoek naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (100 mg tweemaal daags) en in combinatie met tenofovirdisoproxil (245 mg per dag), lopinavir/ritonavir (400/100 mg per dag) gedurende 14 dagen en in combinatie met efavirenz gedurende 10 dagen (600 mg per dag). Wanneer delamanid in combinatie met de anti-hiv-geneesmiddelen tenofovirdisoproxil, lopinavir/ritonavir en efavirenz werd gegeven, had dit geen nadelig effect op de blootstelling aan deze geneesmiddelen.

Geneesmiddelen die het QTc-interval kunnen verlengen

Voorzichtigheid is geboden bij het gebruik van delamanid bij patiënten die al geneesmiddelen krijgen die gepaard gaan met een verlenging van het QT-interval (zie rubriek 4.4). Gelijktijdige toediening van moxifloxacin en delamanid bij patiënten met MDR-TB is niet onderzocht. Moxifloxacin wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten die behandeld worden met delamanid.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Er zijn geen of een beperkte hoeveelheid gegevens over het gebruik van delamanid bij zwangere vrouwen. Uit dieronderzoek is reproductietoxiciteit gebleken (zie rubriek 5.3). Deltyba wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en bij vrouwen die zwanger kunnen worden en geen anticonceptie toepassen.

Borstvoeding

Het is niet bekend of delamanid/metabolieten in de moedermelk wordt/worden uitgescheiden. Uit beschikbare farmacokinetische/toxicologische gegevens bij dieren blijkt dat delamanid en/of zijn metabolieten in melk wordt/worden uitgescheiden (zie rubriek 5.3 voor bijzonderheden). Risico voor pasgeborenen/zuigelingen kan niet worden uitgesloten. Het wordt aanbevolen dat vrouwen geen borstvoeding geven tijdens behandeling met Deltyba.

Vruchtbaarheid

Deltyba had geen effect op de mannelijke of vrouwelijke vruchtbaarheid bij dieren (zie rubriek 5.3). Er zijn geen klinische gegevens over de effecten van delamanid op de vruchtbaarheid bij de mens.

4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen

Deltyba heeft naar verwachting een matige invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen. Patiënten moet worden geadviseerd geen voertuigen te besturen en geen machines te bedienen als ze een bijwerking hebben die invloed kan hebben op het vermogen om deze activiteiten uit te voeren (bijv. hoofdpijn komt zeer vaak voor en tremor komt vaak voor).

4.8 Bijwerkingen

Samenvatting van het veiligheidsprofiel

De vaakst waargenomen bijwerkingen bij patiënten die werden behandeld met delamanid + geoptimaliseerd achtergrondregime (OAR) (d.w.z. incidentie > 10%) zijn nausea (32,9%), braken (29,9%), hoofdpijn (28,4%), slaapstoornissen en -afwijkingen (28,2%), duizeligheid (22,4%), gastritis (15,9%) en verminderde eetlust (13,1%).

Lijst van bijwerkingen in tabelvorm

De lijst van bijwerkingen en frequenties is gebaseerd op de resultaten van 2 dubbelblinde, placebogecontroleerde klinische onderzoeken en op spontane meldingen. De bijwerkingen zijn gerangschikt naar systeem/orgaanklasse en voorkeursterm van MedDRA. Binnen elke systeem/orgaanklasse zijn de bijwerkingen gerangschikt volgens de frequenties zeer vaak ($\geq 1/10$), vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$), soms ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), zeer zelden ($< 1/10.000$) en niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). Binnen iedere frequentiegroep worden bijwerkingen gerangschikt naar afnemende ernst.

Tabel: Bijwerkingen van delamanid

Systeem/orgaanklasse	Frequentie zeer vaak	Frequentie vaak	Frequentie soms	Frequentie niet bekend
Endocriene aandoeningen	-	Hypothyroïdie ^a	-	-
Voedings- en stofwisselingsstoornissen	Verminderde eetlust	-	-	-

Systeem/orgaanklas se	Frequentie zeer vaak	Frequentie vaak	Frequentie soms	Frequentie niet bekend
Psychische stoornissen	Slaapstoornissen en -afwijkingen ^b	Psychotische stoornis ^c Angst ^d Depressie ^e Hallucinatie ^f	-	-
Zenuwstelselaandoen ingen	Duizeligheid Hoofdpijn ^g	Hypo-esthesie Tremor	Lethargie	-
Hartaandoeningen	-	Atrioventriculair blok eerstegraads Ventriculaire extrasystoles Hartkloppingen	-	-
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoen ingen	-	Keelirritatie	-	-
Maagdarmsstelselaan doeningen	Nausea Braken Gastritis ^h	Dyspepsie	-	-
Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeni ngen	-	Spierzwakte Spierspasmen	-	-
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoo rnissen	-	Borstkaspijn	-	Paradoxe geneesmiddelenr eactie
Onderzoeken	-	Cortisol verhoogd ⁱ Elektrocardiogra m QT verlengd	-	-

Termen van voorvallen die hetzelfde medische concept of dezelfde medische aandoening beschrijven, werden gegroepeerd en vermeld als enkelvoudige bijwerking in de tabel 'Bijwerkingen van delamanid'. Voorkeurstermen die daadwerkelijk in de dubbelblinde klinische onderzoeken gemeld werden en die bijdragen aan de betreffende bijwerking zijn tussen haakjes aangegeven, zoals hieronder vermeld:

- a. Hypothyroïdie (hypothyroïdie, primaire hypothyroïdie)
- b. Slaapstoornissen en -afwijkingen (initiële insomnia, insomnia, slaapstoornis, nachtmerrie)
- c. Psychotische stoornis (acute psychose, psychotische stoornis, reactieve psychose, substantiegeïnduceerde psychotische stoornis)
- d. Angst (angst, angststoornis, gegeneraliseerde angststoornis)
- e. Depressie (aanpassingsstoornis met depressieve stemming, zwaarmoedige stemming, depressie, ernstige depressie, gemengde angststoornis en depressieve stoornis, persisterende depressieve stoornis, schizoaffectieve stoornis depressief type)
- f. Hallucinatie (hallucinatie, auditieve hallucinatie, hallucinatie, visueel, gevoelshallucinatie, gemengde hallucinaties, hypnopompe hallucinatie, hypnagoge hallucinatie)
- g. Hoofdpijn (hoofdongemak, hoofdpijn, migraine, sinushoofdpijn, spanningshoofdpijn, vasculaire hoofdpijn)
- h. Gastritis (chronische gastritis, gastritis, erosieve gastritis)
- i. Cortisol verhoogd (Cushing-syndroom, hyperadrenocorticisme, cortisol verhoogd)

Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen

Verlenging van het QT-interval op een ecg

Bij patiënten die in de fase 2- en 3-onderzoeken een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen, was de gemiddelde, voor placebo gecorrigeerde toename in QTcF ten opzichte van de waarde bij aanvang respectievelijk 4,7 - 7,6 ms na 1 maand en 5,3 ms - 12,1 ms na 2 maanden. De incidentie van een QTcF-interval > 500 ms was 0,6% (1/161) - 2,1% (7/341) bij patiënten die een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen, tegenover 0% (0/160) - 1,2% (2/170) van de patiënten die placebo + OAR kregen, terwijl de incidentie van QTcF-verandering ten opzichte van de waarde bij aanvang > 60 ms varieerde van 3,1% (5/161) - 10,3% (35/341) bij patiënten die een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen tegenover 0% (0/160) - 7,1% (12/170) bij patiënten die placebo kregen.

Hartkloppingen

Bij patiënten die in de fase 2- en 3-onderzoeken delamanid + OAR kregen, was de frequentie 7,9% (frequentiecategorie 'vaak') ten opzichte van een frequentie van 6,7% bij patiënten die placebo + OAR kregen.

Pediatrische patiënten

Gebaseerd op een onderzoek (zie rubriek 5.1) bij 37 pediatrische patiënten in de leeftijd van 0 t/m 17 jaar zijn de frequentie, het type en de ernst van bijwerkingen bij kinderen naar verwachting hetzelfde als bij volwassenen.

Gevallen van hallucinatie zijn voornamelijk postmarketing gemeld bij pediatrische patiënten. De incidentie van hallucinatie in klinische onderzoeken was vaak bij kinderen (5,4%) en volwassenen (1%).

Gevallen van nachtmerrie zijn voornamelijk postmarketing gemeld bij pediatrische patiënten.

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via [het nationale meldsysteem zoals vermeld in aanhangsel V](#).

4.9 Overdosering

In klinische onderzoeken zijn geen gevallen van overdosering van delamanid waargenomen. Uit bijkomende klinische gegevens bleek echter dat bij patiënten die 200 mg tweemaal daags kregen, d.w.z. in totaal 400 mg delamanid per dag, het algemene veiligheidsprofiel vergelijkbaar was met dat bij patiënten die de aanbevolen dosis van 100 mg tweemaal daags kregen. Toch werden enkele reacties waargenomen met een hogere frequentie en de verlenging van het QT-interval nam evenredig met de dosisverhoging toe. Behandeling van overdosering dient te bestaan uit het onmiddellijk nemen van maatregelen opdat delamanid uit het maagdarmkanaal wordt verwijderd en, zo nodig, uit ondersteunende zorg. Er moet regelmatig controle plaatsvinden met een ecg.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: antimycobacteriële middelen, geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose, ATC-code: J04AK06.

Werkingsmechanisme

Het farmacologische werkingsmechanisme van delamanid houdt remming in van de synthese van de componenten van de mycobacteriële celwand, methoxy-mycolinezuur en keto-mycolinezuur. De geïdentificeerde metabolieten van delamanid vertonen geen antimycobacteriële activiteit.

Activiteit tegen specifieke pathogenen

Delamanid heeft geen *in-vitro*-activiteit tegen andere bacteriële species dan mycobacteriën.

Resistentie

Mutatie in een van de 5 co-enzym F420-genen is mogelijk het mechanisme voor resistentie tegen delamanid bij mycobacteriën. Bij mycobacteriën waren de *in-vitro*-frequenties van spontane resistentie tegen delamanid vergelijkbaar met die voor isoniazide en hoger dan die voor rifampicine. Er zijn gevallen van resistentie tegen delamanid vastgesteld tijdens behandeling (zie rubriek 4.4). Delamanid vertoont geen kruisresistentie met een van de op dit moment gebruikte antituberculosegeneesmiddelen, met uitzondering van pretomanid. Bij onderzoeken *in vitro* is kruisresistentie met pretomanid aangetoond. Dit komt waarschijnlijk doordat delamanid en pretomanid via dezelfde route worden geactiveerd.

Criteria voor interpretatie van gevoeligheidstests

Wanneer 7H11-agarmedium wordt gebruikt voor het testen van gevoeligheid voor geneesmiddelen zijn de aanbevolen epidemiologische cut-offwaarde (ECOFF) en de criteria voor interpretatie van gevoeligheidstests als volgt:

ECOFF: 0,016 mg/l

Klinisch brekpunt: $S \leq 0,016 \text{ mg/l}$; $R > 0,016 \text{ mg/l}$

S = gevoelig (*Susceptible*); R = resistent

Gegevens van klinische onderzoeken

Delamanid is geëvalueerd in twee dubbelblinde, placebogecontroleerde onderzoeken voor de behandeling van MDR-TB. De analyses van SCC werden uitgevoerd op de gemodificeerde intent-to-treat-populatie die patiënten bevatte met positieve kweken bij aanvang waarbij het isolaat resistent was tegen zowel isoniazide als rifampicine, d.w.z. patiënten die MDR-TB hadden.

In het eerste onderzoek (Onderzoek 204) bereikten 64/141 (45,4%) patiënten die gerandomiseerd waren naar delamanid 100 mg tweemaal daags + OAR en 37/125 (29,6%) van de patiënten die gerandomiseerd waren naar placebo (PLC) + OAR sputumkweekconversie (SCC) na twee maanden (d.w.z. groei van *Mycobacterium tuberculosis* tot geen groei in de eerste 2 maanden en gehandhaafd gedurende nog 1 maand) ($p = 0,0083$). De tijd tot SCC voor de naar 100 mg tweemaal daags gerandomiseerde groep bleek ook korter dan voor de groep die naar placebo + OAR was gerandomiseerd ($p = 0,0056$).

In het tweede onderzoek (Onderzoek 213) werd delamanid 100 mg tweemaal daags oraal toegediend als aanvulling op een OAR gedurende 2 maanden, gevolgd door 200 mg eenmaal daags gedurende 4 maanden. De mediane tijd tot SCC was 51 dagen in de delamanid + OAR-groep, vergeleken met 57 dagen in de PLC + OAR-groep ($p = 0,0562$ gebruikmakend van de gestratificeerde, gemodificeerde Peto-Peto-modificatie van de Wilcoxon rank sum-toets van Gehan). Het deel van de patiënten dat na de behandelingsperiode van 6 maanden SCC (sputumkweekconversie) bereikte, was 87,6% (198/226) in de delamanid + OAR-behandelingsgroep, vergeleken met 86,1% (87/101) in de placebo + OAR-behandelingsgroep ($p = 0,7131$).

In de primaire analyse werd aangenomen dat alle ontbrekende kweken tot de tijd van SCC positieve kweken waren. Er werden twee gevoeligheidsanalyses uitgevoerd: een 'last observation carried forward'-analyse (LOCF-analyse) en een analyse gebruikmakend van de 'bookending'-methode (die vereiste dat de voorgaande en volgende kweek allebei waargenomen negatieve kweken waren om een negatief resultaat toe te rekenen, anders werd een positief resultaat toegerekend). Beide methoden

toonden een 13 dagen kortere mediane tijd tot SCC in de delamanid + OAR-groep ($p = 0,0281$ voor LOCF en $p = 0,0052$ voor 'bookending').

Resistentie tegen delamanid (gedefinieerd als $MIC \geq 0,2 \mu\text{g/ml}$) werd bij aanvang waargenomen bij 2 van de 316 patiënten in Onderzoek 204 en bij 2 van de 511 patiënten in Onderzoek 213 (4 van de 827 patiënten [0,48%]). Resistentie tegen delamanid verscheen bij 4 van de 341 patiënten (1,2%) die gerandomiseerd waren naar het krijgen van delamanid gedurende 6 maanden in Onderzoek 213. Deze vier patiënten kregen naast delamanid slechts twee andere geneesmiddelen.

Pediatrische patiënten

De farmacokinetiek, veiligheid en werkzaamheid van delamanid in combinatie met een achtergrondregime (AR) werden geëvalueerd in onderzoek 242-12 -232 (10 dagen farmacokinetiek), gevolgd door onderzoek -233 (farmacokinetiek, werkzaamheid en veiligheid). Beide onderzoeken waren open-label met één arm, en omvatten 37 patiënten met een mediane leeftijd van 4,55 jaar (bereik 0,78 tot 17,60 jaar), van wie 25 (67,6%) Aziatisch en 19 (51,4%) meisjes.

De pediatrische patiënten werden opgenomen in vier groepen:

Groep 1: 12 t/m 17 jaar (7 patiënten), groep 2: 6 t/m 11 jaar (6 patiënten), groep 3: 3 t/m 5 jaar (12 patiënten), groep 4: 0 t/m 2 jaar (12 patiënten). Het gemiddelde lichaamsgewicht van alle proefpersonen in de uitgangssituatie was 19,5 kg, en in groep 1, 2, 3 en 4 was het gemiddelde lichaamsgewicht respectievelijk 38,4, 25,1, 14,8 en 10,3 kg.

De patiënten hadden een bevestigde of waarschijnlijke MDR-TB-infectie en zouden 26 weken worden behandeld met delamanid + OBR, gevolgd door uitsluitend OBR volgens de aanbeveling van de WHO. De patiënten in groep 1 en 2 kregen filmomhulde tabletten. De delamanid-dosis in groep 1 was tweemaal daags 100 mg, en in groep 2 was deze tweemaal daags 50 mg. De toegediende doses waren hoger dan de momenteel aanbevolen dosering op basis van gewicht bij de pediatrische populatie. De patiënten in groep 3 en 4 ontvingen dispergeerbare tabletten. Deze pediatrische formulering is niet bio-equivalent aan de filmomhulde tabletten. Patiënten in groep 3 kregen tweemaal daags 25 mg en patiënten in groep 4 kregen een dosis tussen 10 mg tweemaal daags en 5 mg eenmaal daags, op basis van hun lichaamsgewicht. De in groep 4 toegediende doses waren lager dan de momenteel aanbevolen dosering op basis van gewicht voor de pediatrische populatie.

Er is een farmacokinetische populatieanalyse uitgevoerd op gegevens van de 2 pediatrische onderzoeken om de doses bij pediatrische proefpersonen te bepalen die een blootstelling aan delamanid zouden opleveren vergelijkbaar met de blootstelling die is waargenomen bij volwassen proefpersonen met MDR-TB. Er waren te beperkte gegevens bij kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg om doses voor die patiëntenpopulatie vast te stellen.

Dit geneesmiddel is geregistreerd in het kader van een zogeheten 'voorwaardelijke toelating'. Dit betekent dat aanvullend bewijs over de baten van dit geneesmiddel wordt afgewacht.

Het Europees Geneesmiddelenbureau zal nieuwe informatie over dit geneesmiddel op zijn minst eenmaal per jaar beoordelen en zo nodig deze SPC aanpassen.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Absorptie

De orale biologische beschikbaarheid van delamanid verbetert wanneer het met een standaardmaaltijd wordt toegediend, met ongeveer een factor 2,7 ten opzichte van wanneer men nuchter is. De piekplasmaconcentraties worden bereikt binnen ongeveer 4 uur na toediening, ongeacht de voedselinname.

Distributie

Delamanid bindt in sterke mate aan alle plasma-eiwitten; de binding aan totale eiwitten bedraagt $\geq 99,5\%$. Delamanid heeft een groot schijnbaar distributievolume (V_z/F van 2.100 l).

Biotransformatie

Delamanid wordt hoofdzakelijk gemetaboliseerd in plasma door albumine en in mindere mate door CYP3A4. Het volledige metabole profiel van delamanid is nog niet opgehelderd en de kans bestaat dat er geneesmiddelinteracties optreden met andere tegelijkertijd toegediende geneesmiddelen, als significante onbekende metabolieten worden ontdekt. De geïdentificeerde metabolieten vertonen geen antimycobacteriële activiteit, maar sommige dragen bij tot een verlenging van het QTc-interval, voornamelijk DM-6705. De concentraties van de geïdentificeerde metabolieten stijgen op progressieve wijze tot een steady-state na 6 à 10 weken.

Eliminatie

Delamanid verdwijnt uit plasma met een $t_{1/2}$ van 30 tot 38 uur. Delamanid wordt niet in urine uitgescheiden.

Lineariteit/non-lineariteit

De blootstelling van delamanid in plasma stijgt minder dan proportioneel met een toenemende dosis.

Speciale populaties

Pediatrische patiënten

Tijdens de behandeling van adolescenten en kinderen met een lichaamsgewicht van ten minste 10 kg (zie rubriek 4.2) met delamanid werden plasmablootstellingen verkregen die vergelijkbaar waren met die bij volwassenen.

Patiënten met een nierfunctiestoornis

Minder dan 5% van een orale dosis delamanid wordt teruggevonden in urine. Een lichte nierfunctiestoornis ($50 \text{ ml/min} < \text{CrCLN} < 80 \text{ ml/min}$) lijkt geen invloed te hebben op de blootstelling aan delamanid. Daarom hoeft de dosis niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte of matig ernstige nierfunctiestoornis. Het is niet bekend of delamanid en metabolieten in grote mate verwijderd worden middels hemodialyse of peritoneale dialyse.

Patiënten met een leverfunctiestoornis

Een aanpassing van de dosis wordt niet noodzakelijk geacht voor patiënten met een lichte leverfunctiestoornis. Delamanid wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis.

Oudere patiënten (≥ 65 jaar)

In klinische onderzoeken waren geen patiënten van ≥ 65 jaar opgenomen.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Niet-klinische gegevens duiden niet op een speciaal risico voor mensen. Deze gegevens zijn afkomstig van conventioneel onderzoek op het gebied van genotoxiciteit en carcinogeen potentieel. Delamanid en/of zijn metabolieten kunnen een invloed hebben op de hartrepolarisatie door het blokkeren van hERG-kaliumkanalen. In onderzoeken op het gebied van toxiciteit bij herhaalde dosering werden bij honden in lymfweefsel van diverse organen schuimmacrophagen waargenomen. De bevinding bleek gedeeltelijk reversibel te zijn; het klinische belang van deze bevinding is niet bekend. Uit onderzoeken op het gebied van toxiciteit bij herhaalde dosering bij konijnen bleek delamanid en/of zijn metabolieten een remmend effect te hebben op vitamine K-afhankelijke bloedstolling. In onderzoeken op het gebied van reproductie bij konijnen werd embryofoetale toxiciteit waargenomen bij doseringen die toxisch waren voor het moederdier. Uit farmacokinetische gegevens bij dieren is gebleken dat delamanid/metabolieten in de moedermelk worden uitgescheiden. Bij zogende ratten was de C_{\max} voor delamanid in de moedermelk 4 maal hoger dan die in het bloed. In toxiciteitsonderzoeken bij jonge ratten waren alle bevindingen in verband met delamanid-behandeling consistent met de bevindingen bij volwassen dieren.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Kern van de tablet

Hypromelloseftalaat

Povidon

All-*rac*- α -tocoferol

Microkristallijne cellulose

Natriumzetmeelglycolaat (type A)

Carmellosecalcium

Colloïdale gehydrateerde silica

Magnesiumstearaat

Lactosemonohydraat

Filmomhulling

Hypromellose

Macrogol 8000

Titaandioxide

Talk

IJzeroxide geel (E172)

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

5 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Aluminium/aluminium blisterverpakking:

48 tabletten.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Otsuka Novel Products GmbH

Erika-Mann-Straße 21

80636 München

Duitsland

8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING

Datum van eerste verlening van de vergunning: 28 april 2014

Datum van laatste verlenging: 24 maart 2023

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

<{MM/JJJ}>

Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden. Zie rubriek 4.8 voor het rapporteren van bijwerkingen.

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Elke dispergeerbare tablet bevat 25 mg delamanid.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Dispergeerbare tablet

Ronde, witte tot gebroken witte dispergeerbare tablet met een diameter van 11 mm, met inscriptie 'DLM' en '25' aan één kant.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Deltyba is geïndiceerd voor gebruik als onderdeel van een geschikt combinatieschema voor pulmonale multimedijnresistente tuberculose (MDR-TB) bij volwassenen, adolescenten, kinderen en zuigelingen met een lichaamsgewicht van ten minste 10 kg wanneer een effectief behandelingsschema niet op een andere manier kan worden samengesteld om redenen van resistentie of verdraagbaarheid (zie rubriek 4.2, 4.4 en 5.1).

De officiële richtlijnen voor het verantwoorde gebruik van antibacteriële middelen moeten in acht worden genomen.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Behandeling met delamanid moet worden ingesteld en opgevolgd door een arts die ervaren is in de behandeling van multimedijnresistente *Mycobacterium tuberculosis*.

Delamanid moet altijd worden toegediend als onderdeel van een geschikt combinatieschema voor de behandeling van multimedijnresistente tuberculose (MDR-TB) (zie rubriek 4.4 en 5.1). Behandeling met een geschikt combinatieschema moet worden voortgezet na voltooiing van de 24 weken durende behandelingsperiode met delamanid, in overeenstemming met de WHO-richtlijnen.

Aanbevolen wordt dat delamanid wordt toegediend middels directe observatietherapie (DOT).

Dosering

Volwassenen

Voor volwassenen wordt het gebruik van filmomhulde tabletten aanbevolen, zie de SPC voor Deltyba 50 mg filmomhulde tabletten.

Adolescenten, kinderen en zuigelingen

Pediatrische patiënten met een lichaamsgewicht van

- ≥ 10 tot < 20 kg: de aanbevolen dosering is tweemaal daags 25 mg gedurende 24 weken
- ≥ 20 tot < 30 kg: de aanbevolen dosering is 50 mg elke ochtend en 25 mg elke avond gedurende 24 weken

Zie de SPC voor Delyba 50 mg filmomhulde tabletten voor patiënten met een lichaamsgewicht van 30 kg of meer.

Oudere patiënten (> 65 jaar)

Er zijn geen gegevens beschikbaar over het gebruik bij ouderen. Zie de SPC voor Delyba 50 mg filmomhulde tabletten voor volwassen patiënten.

Nierfunctiestoornis

De dosering hoeft niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte of matig ernstige nierfunctiestoornis. Er zijn geen gegevens over het gebruik van delamanid bij patiënten met een ernstige nierfunctiestoornis en het gebruik ervan wordt niet aanbevolen (zie rubriek 4.4 en 5.2).

Leverfunctiestoornis

De dosering hoeft niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte leverfunctiestoornis. Delamanid wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis (zie rubriek 4.4 en 5.2).

Pediatrische patiënten

De veiligheid en werkzaamheid van Delyba bij kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg zijn nog niet vastgesteld. De momenteel beschikbare gegevens worden beschreven in rubriek 4.8, 5.1 en 5.2, maar er kan geen doseringsadvies worden gegeven.

Wijze van toediening

Oraal gebruik.

Delamanid dient met voedsel te worden ingenomen.

De dispergeerbare tabletten moeten worden gedispergeerd in 10 tot 15 ml water per dispergeerbare tablet van 25 mg. De witachtige suspensie die zo ontstaat, moet onmiddellijk worden ingenomen. Daarna moet er nog 10 tot 15 ml water per dispergeerbare tablet aan het glas of de beker worden toegevoegd om te zorgen dat eventueel overgebleven suspensie wordt gedispergeerd. De suspensie die zo ontstaat, moet ook worden ingenomen.

4.3 Contra-indicaties

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Serumalbumine $< 2,8$ g/dl (zie rubriek 4.4 met betrekking tot het gebruik bij patiënten met serumalbumine $\geq 2,8$ g/dl).
- Toediening samen met geneesmiddelen die krachtige CYP3A4-inductoren zijn (bijvoorbeeld carbamazepine).

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Er zijn geen gegevens over de behandeling met delamanid langer dan 24 opeenvolgende weken (zie rubriek 4.2).

Er zijn geen klinische gegevens over het gebruik van delamanid voor de behandeling van

- extrapulmonale tuberculose (bijvoorbeeld centraal zenuwstelsel, bot)
- infecties ten gevolge van andere mycobacteriële species dan die van het *M. tuberculosis*-complex

- latente infectie met *M. tuberculosis*

Er zijn geen klinische gegevens over het gebruik van delamanid als onderdeel van combinatieschema's die worden gebruikt voor de behandeling van geneesmiddelgevoelige *M. tuberculosis*.

Resistentie tegen delamanid

Delamanid mag uitsluitend in een geschikt combinatieschema worden gebruikt voor de behandeling van MDR-TB, zoals aanbevolen door de WHO, ter preventie van de ontwikkeling van resistentie tegen delamanid.

Verlenging van het QT-interval

Verlenging van het QT-interval is waargenomen bij patiënten die met delamanid werden behandeld. Deze verlenging neemt na verloop van tijd langzaam toe in de eerste 6 tot 10 weken van de behandeling en blijft daarna stabiel. Verlenging van het QTc-interval hangt zeer nauw samen met de belangrijkste metabooliet van delamanid, DM-6705. Plasma-albumine en CYP3A4 reguleren respectievelijk de vorming en het metabolisme van DM-6705 (zie hieronder bij Speciale overwegingen).

Algemene aanbevelingen

Het wordt aanbevolen elektrocardiogrammen (ecg's) op te nemen voordat een behandeling wordt ingesteld en daarna maandelijks gedurende de gehele behandelingskuur met delamanid. Als een QTcF-interval van > 500 msec wordt waargenomen vóór de eerste dosis delamanid of tijdens de behandeling met delamanid, mag de behandeling met delamanid niet worden ingesteld of moet de behandeling met delamanid worden stopgezet. Als het QTc-interval langer dan 450/470 msec duurt bij mannelijke/vrouwelijke patiënten tijdens een behandeling met delamanid, moeten deze patiënten vaker een ecg-controle ondergaan. Het wordt ook aanbevolen om bij aanvang de elektrolytenwaarden, bijv. kalium, te bepalen in serum en die te corrigeren als de waarden afwijken.

Speciale overwegingen

Risicofactoren voor het hart

Behandeling met delamanid mag niet worden ingesteld bij patiënten met de volgende risicofactoren, tenzij geacht wordt dat het mogelijke voordeel van delamanid opweegt tegen de potentiële risico's. Dergelijke patiënten moeten zeer regelmatig een ecg-controle ondergaan tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

- Bekende aangeboren verlenging van het QTc-interval of een klinische aandoening waarvan bekend is dat die het QTc-interval verlengt of QTc > 500 msec.
- Voorgeschiedenis van symptomatische hartaritmieën of met klinisch relevante bradycardie.
- Hartaandoeningen met een risico op aritmie, zoals ernstige hypertensie, hypertrofie van het linker ventrikel (met inbegrip van hypertrofe cardiomyopathie) of congestief hartfalen, gepaard gaand met een verminderde ejectiefractie van het linker ventrikel.
- Een verstoorde elektrolytenbalans, voornamelijk hypokaliëmie, hypocalciëmie of hypomagnesiëmie.
- Inname van geneesmiddelen waarvan bekend is dat ze het QTc-interval verlengen. Deze omvatten (maar zijn niet beperkt tot):
 - Antiarritmica (bijvoorbeeld amiodaron, disopyramide, dofetilide, ibutilide, procaïnamide, kinidine, hydrokinidine, sotalol).
 - Neuroleptica (bijvoorbeeld fenothiazines, sertindol, sultopride, chloorpromazine, haloperidol, mesoridazine, pimozide en thioridazine), antidepressiva.
 - Bepaalde antimicrobiële middelen, waaronder:
 - macroliden (bijvoorbeeld erytromycine, claritromycine)
 - moxifloxacin, sparfloxacine (zie rubriek 4.4 met betrekking tot het gebruik met andere fluorochinolonen)
 - bedaquiline

- antifungale middelen van het type triazool
- pentamidine
- saquinavir
- Bepaalde niet-sederende antihistaminica (bijvoorbeeld terfenadine, astemizol, mizolastine).
- Bepaalde middelen tegen malaria die het QT-interval kunnen verlengen (bijvoorbeeld halofantrine, kinine, chloroquine, artesunaat/amodiaquine, dihydroartemisinin/piperaquine).
- Cisapride, droperidol, domperidon, bepridil, difemanil, probucol, levomethadyl, methadon, vinca-alkaloïden, arseentrioxide.

Hypoalbuminemie

In een klinisch onderzoek ging de aanwezigheid van hypoalbuminemie gepaard met een groter risico op verlenging van het QTc-interval bij patiënten behandeld met delamanid. Delamanid is gecontra-indiceerd bij patiënten met albumine < 2,8 g/dl (zie rubriek 4.3). Patiënten die starten met delamanid bij een serumalbumine van < 3,4 g/dl of van wie de serumalbumine tijdens de behandeling daalt tot binnen dit bereik, moeten zeer veelvuldig ecg-controles ondergaan tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Gelijktijdige toediening met krachtige CYP3A4-remmers

Gelijktijdige toediening van delamanid met een krachtige CYP3A4-remmer (lopinavir/ritonavir) ging gepaard met een 30% grotere blootstelling aan de metaboliet DM-6705, wat gepaard ging met een verlenging van het QTc-interval. Indien gelijktijdige toediening van delamanid met een krachtige CYP3A4-remmer noodzakelijk wordt geacht, wordt bijgevolg aanbevolen dat zeer veelvuldige ecg-controle plaatsvindt tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Gelijktijdige toediening van delamanid met chinolonen

Alle verlengingen van het QTcF-interval van meer dan 60 ms werden geassocieerd met het gelijktijdige gebruik van fluorchinolonen. Indien gelijktijdige toediening onvermijdbaar wordt geacht om een geschikt behandelingsschema samen te stellen voor MDR-TB, wordt bijgevolg aanbevolen dat er zeer veelvuldige ecg-controle plaatsvindt tijdens de volledige behandelingsperiode met delamanid.

Leverfunctiestoornis

Delyba wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis (zie rubriek 4.2 en 5.2).

Nierfunctiestoornis

Er zijn geen gegevens over het gebruik van delamanid bij patiënten met een ernstige nierfunctiestoornis en het gebruik ervan wordt niet aanbevolen (zie rubriek 4.2 en 5.2).

Paradoxe geneesmiddelenreactie

Postmarketing zijn er met Delyba gevallen van paradoxale geneesmiddelenreacties gemeld (klinische of radiologische verergering van bestaande laesies of ontwikkeling van nieuwe laesies bij een patiënt die eerder verbetering had vertoond met passende antimycobacteriële behandeling). Paradoxe geneesmiddelreacties zijn vaak van voorbijgaande aard en moeten niet verkeerd worden geïnterpreteerd als het niet reageren op de behandeling. Indien er een paradoxale respons wordt vermoed, wordt voortzetting van de geplande combinatietherapie aanbevolen en dient symptomatische behandeling te worden ingesteld om de overdreven immuunreactie te onderdrukken, indien nodig (zie rubriek 4.8).

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Effecten van andere geneesmiddelen op delamanid

Cytochroom P450 3A4-inductoren

Klinische onderzoeken naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen duiden op een verminderde blootstelling aan delamanid tot maximaal 45% na 15 dagen van gelijktijdige toediening van de krachtige inductor van cytochroom P450 (CYP) 3A4 (300 mg rifampicine per dag) met delamanid (200 mg per dag). Er werd geen klinisch relevante vermindering van blootstelling aan delamanid waargenomen met de zwakke inductor efavirenz bij toediening van een dosis van 600 mg per dag gedurende 10 dagen in combinatie met 100 mg delamanid tweemaal daags.

Anti-hiv-geneesmiddelen

In klinische onderzoeken naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (100 mg tweemaal daags) en in combinatie met tenofovirdisoproxil (245 mg per dag) of lopinavir/ritonavir (400/100 mg per dag) gedurende 14 dagen en in combinatie met efavirenz gedurende 10 dagen (600 mg per dag). Blootstelling aan delamanid veranderde niet (een verschil van minder dan 25%) met de anti-hiv-geneesmiddelen tenofovirdisoproxil en efavirenz, maar de blootstelling steeg lichtjes met het anti-hiv-combinatiemiddel dat lopinavir/ritonavir bevat.

Effecten van delamanid op andere geneesmiddelen

In-vitro-onderzoeken toonden aan dat delamanid geen remmend effect heeft op CYP450-iso-enzymen.

In-vitro-onderzoeken toonden aan dat delamanid en de metabolieten geen effect hadden op de transporters MDR1(p-gp), BCRP, OATP1, OATP3, OCT1, OCT2, OATP1B1, OATP1B3 en BSEP, bij concentraties die ongeveer 5 tot 20 maal hoger waren dan de C_{max} bij steady-state. Aangezien de concentraties in de darm echter veel hoger kunnen zijn dan deze veelvoud van de C_{max} , bestaat de kans dat delamanid een effect heeft op deze transporters.

Antituberculosegeneesmiddelen

In een klinisch geneesmiddel-geneesmiddel-interactieonderzoek bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (200 mg per dag) en in combinatie met rifampicine/isoniazide/pyrazinamide (300/720/1.800 mg per dag) of ethambutol (1.100 mg per dag) gedurende 15 dagen. Blootstelling van gelijktijdig gebruikte antituberculosegeneesmiddelen (rifampicine [R] / isoniazide [H] / pyrazinamide [Z]) werd niet beïnvloed. De gelijktijdige toediening met delamanid leidde tot een aanzienlijke stijging van de steady-state plasmaconcentraties van ethambutol met ongeveer 25%; de klinische relevantie daarvan is niet bekend.

Anti-hiv-geneesmiddelen

In een klinisch onderzoek naar geneesmiddeleninteracties bij gezonde proefpersonen werd delamanid alleen toegediend (100 mg tweemaal daags) en in combinatie met tenofovirdisoproxil (245 mg per dag), lopinavir/ritonavir (400/100 mg per dag) gedurende 14 dagen en in combinatie met efavirenz gedurende 10 dagen (600 mg per dag). Wanneer delamanid in combinatie met de anti-hiv-geneesmiddelen tenofovirdisoproxil, lopinavir/ritonavir en efavirenz werd gegeven, had dit geen nadelig effect op de blootstelling aan deze geneesmiddelen.

Geneesmiddelen die het QTc-interval kunnen verlengen

Voorzichtigheid is geboden bij het gebruik van delamanid bij patiënten die al geneesmiddelen krijgen die gepaard gaan met een verlenging van het QT-interval (zie rubriek 4.4). Gelijktijdige toediening van moxifloxacin en delamanid bij patiënten met MDR-TB is niet onderzocht. Moxifloxacin wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten die behandeld worden met delamanid.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Er zijn geen of een beperkte hoeveelheid gegevens over het gebruik van delamanid bij zwangere vrouwen. Uit dieronderzoek is reproductietoxiciteit gebleken (zie rubriek 5.3). Deltyba wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en bij vrouwen die zwanger kunnen worden en geen anticonceptie toepassen.

Borstvoeding

Het is niet bekend of delamanid/metabolieten in de moedermelk wordt/worden uitgescheiden. Uit beschikbare farmacokinetische/toxicologische gegevens bij dieren blijkt dat delamanid en/of zijn metabolieten in melk wordt/worden uitgescheiden (zie rubriek 5.3 voor bijzonderheden). Risico voor pasgeborenen/zuigelingen kan niet worden uitgesloten. Het wordt aanbevolen dat vrouwen geen borstvoeding geven tijdens behandeling met Deltyba.

Vruchtbaarheid

Deltyba had geen effect op de mannelijke of vrouwelijke vruchtbaarheid bij dieren (zie rubriek 5.3). Er zijn geen klinische gegevens over de effecten van delamanid op de vruchtbaarheid bij de mens.

4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen

Deltyba heeft naar verwachting een matige invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen. Patiënten moet worden geadviseerd geen voertuigen te besturen en geen machines te bedienen als ze een bijwerking hebben die invloed kan hebben op het vermogen om deze activiteiten uit te voeren (bijv. hoofdpijn komt zeer vaak voor en tremor komt vaak voor).

4.8 Bijwerkingen

Samenvatting van het veiligheidsprofiel

De vaakst waargenomen bijwerkingen bij patiënten die werden behandeld met delamanid + geoptimaliseerd achtergrondregime (OAR) (d.w.z. incidentie > 10%) zijn nausea (32,9%), braken (29,9%), hoofdpijn (28,4%), slaapstoornissen en -afwijkingen (28,2%), duizeligheid (22,4%), gastritis (15,9%) en verminderde eetlust (13,1%).

Lijst van bijwerkingen in tabelvorm

De lijst van bijwerkingen en frequenties is gebaseerd op de resultaten van 2 dubbelblinde, placebogecontroleerde klinische onderzoeken en op spontane meldingen. De bijwerkingen zijn gerangschikt naar systeem/orgaanklasse en voorkeursterm van MedDRA. Binnen elke systeem/orgaanklasse zijn de bijwerkingen gerangschikt volgens de frequenties zeer vaak ($\geq 1/10$), vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$), soms ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), zeer zelden ($< 1/10.000$) en niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). Binnen iedere frequentiegroep worden bijwerkingen gerangschikt naar afnemende ernst.

Tabel: Bijwerkingen van delamanid

Systeem/orgaanklasse	Frequentie zeer vaak	Frequentie vaak	Frequentie soms	Frequentie niet bekend
Endocriene aandoeningen	-	Hypothyroïdie ^a	-	-
Voedings- en stofwisselingsstoornissen	Verminderde eetlust	-	-	-

Systeem/orgaanklas se	Frequentie zeer vaak	Frequentie vaak	Frequentie soms	Frequentie niet bekend
Psychische stoornissen	Slaapstoornissen en -afwijkingen ^b	Psychotische stoornis ^c Angst ^d Depressie ^e Hallucinatie ^f	-	-
Zenuwstelselaandoen ingen	Duizeligheid Hoofdpijn ^g	Hypo-esthesie Tremor	Lethargie	-
Hartaandoeningen	-	Atrioventriculair blok eerstegraads Ventriculaire extrasystoles Hartkloppingen	-	-
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoen ingen	-	Keelirritatie	-	-
Maagdarmsstelselaan doeningen	Nausea Braken Gastritis ^h	Dyspepsie	-	-
Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeni ngen	-	Spierzwakte Spierspasmen	-	-
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoo rnissen	-	Borstkaspijn	-	Paradoxe geneesmiddelenr eactie
Onderzoeken	-	Cortisol verhoogd ⁱ Elektrocardiogra m QT verlengd	-	-

Termen van voorvallen die hetzelfde medische concept of dezelfde medische aandoening beschrijven, werden gegroepeerd en vermeld als enkelvoudige bijwerking in de tabel 'Bijwerkingen van delamanid'. Voorkeurst termen die daadwerkelijk in de dubbelblinde klinische onderzoeken gemeld werden en die bijdragen aan de betreffende bijwerking zijn tussen haakjes aangegeven, zoals hieronder vermeld:

- a. Hypothyroïdie (hypothyroïdie, primaire hypothyroïdie)
- b. Slaapstoornissen en -afwijkingen (initiële insomnia, insomnia, slaapstoornis, nachtmerrie)
- c. Psychotische stoornis (acute psychose, psychotische stoornis, reactieve psychose, substantiegeïnduceerde psychotische stoornis)
- d. Angst (angst, angststoornis, gegeneraliseerde angststoornis)
- e. Depressie (aanpassingsstoornis met depressieve stemming, zwaarmoedige stemming, depressie, ernstige depressie, gemengde angststoornis en depressieve stoornis, persisterende depressieve stoornis, schizoaffectieve stoornis depressief type)
- f. Hallucinatie (hallucinatie, auditieve hallucinatie, hallucinatie, visueel, gevoelshallucinatie, gemengde hallucinatie, hypnopompe hallucinatie, hypnagoge hallucinatie)
- g. Hoofdpijn (hoofdongemak, hoofdpijn, migraine, sinushoofdpijn, spanningshoofdpijn, vasculaire hoofdpijn)
- h. Gastritis (chronische gastritis, gastritis, erosieve gastritis)
- i. Cortisol verhoogd (Cushing-syndroom, hyperadrenocorticisme, cortisol verhoogd)

Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen

Verlenging van het QT-interval op een ecg

Bij patiënten die in de fase 2- en 3-onderzoeken een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen, was de gemiddelde, voor placebo gecorrigeerde toename in QTcF ten opzichte van de waarde bij aanvang respectievelijk 4,7 - 7,6 ms na 1 maand en 5,3 ms - 12,1 ms na 2 maanden. De incidentie van een QTcF-interval > 500 ms was 0,6% (1/161) - 2,1% (7/341) bij patiënten die een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen, tegenover 0% (0/160) - 1,2% (2/170) van de patiënten die placebo + OAR kregen, terwijl de incidentie van QTcF-verandering ten opzichte van de waarde bij aanvang > 60 ms varieerde van 3,1% (5/161) - 10,3% (35/341) bij patiënten die een totale dagelijkse dosis van 200 mg delamanid kregen tegenover 0% (0/160) - 7,1% (12/170) bij patiënten die placebo kregen.

Hartkloppingen

Bij patiënten die in de fase 2- en 3-onderzoeken delamanid + OAR kregen, was de frequentie 7,9% (frequentiecategorie 'vaak') ten opzichte van een frequentie van 6,7% bij patiënten die placebo + OAR kregen.

Pediatrische patiënten

Gebaseerd op een onderzoek (zie rubriek 5.1) bij 37 pediatrische patiënten in de leeftijd van 0 t/m 17 jaar zijn de frequentie, het type en de ernst van bijwerkingen bij kinderen naar verwachting hetzelfde als bij volwassenen.

Gevallen van hallucinatie zijn voornamelijk postmarketing gemeld bij pediatrische patiënten. De incidentie van hallucinatie in klinische onderzoeken was vaak bij kinderen (5,4%) en volwassenen (1%).

Gevallen van nachtmerrie zijn voornamelijk postmarketing gemeld bij pediatrische patiënten.

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via [het nationale meldsysteem zoals vermeld in aanhangsel V](#).

4.9 Overdosering

In klinische onderzoeken zijn geen gevallen van overdosering van delamanid waargenomen. Uit bijkomende klinische gegevens bleek echter dat bij patiënten die 200 mg tweemaal daags kregen, d.w.z. in totaal 400 mg delamanid per dag, het algemene veiligheidsprofiel vergelijkbaar was met dat bij patiënten die de aanbevolen dosis van 100 mg tweemaal daags kregen. Toch werden enkele reacties waargenomen met een hogere frequentie en de verlenging van het QT-interval nam evenredig met de dosisverhoging toe. Behandeling van overdosering dient te bestaan uit het onmiddellijk nemen van maatregelen opdat delamanid uit het maagdarmkanaal wordt verwijderd en, zo nodig, uit ondersteunende zorg. Er moet regelmatig controle plaatsvinden met een ecg.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: antimycobacteriële middelen, geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose, ATC-code: J04AK06.

Werkingsmechanisme

Het farmacologische werkingsmechanisme van delamanid houdt remming in van de synthese van de componenten van de mycobacteriële celwand, methoxy-mycolinezuur en keto-mycolinezuur. De geïdentificeerde metabolieten van delamanid vertonen geen antimycobacteriële activiteit.

Activiteit tegen specifieke pathogenen

Delamanid heeft geen *in-vitro*-activiteit tegen andere bacteriële species dan mycobacteriën.

Resistentie

Mutatie in een van de 5 co-enzym F420-genen is mogelijk het mechanisme voor resistentie tegen delamanid bij mycobacteriën. Bij mycobacteriën waren de *in-vitro*-frequenties van spontane resistentie tegen delamanid vergelijkbaar met die voor isoniazide en hoger dan die voor rifampicine. Er zijn gevallen van resistentie tegen delamanid vastgesteld tijdens behandeling (zie rubriek 4.4). Delamanid vertoont geen kruisresistentie met een van de op dit moment gebruikte antituberculosegeneesmiddelen, met uitzondering van pretomanid. Bij onderzoeken *in vitro* is kruisresistentie met pretomanid aangetoond. Dit komt waarschijnlijk doordat delamanid en pretomanid via dezelfde route worden geactiveerd.

Criteria voor interpretatie van gevoeligheidstests

Wanneer 7H11-agarmedium wordt gebruikt voor het testen van gevoeligheid voor geneesmiddelen zijn de aanbevolen epidemiologische cut-offwaarde (ECOFF) en de criteria voor interpretatie van gevoeligheidstests als volgt:

ECOFF: 0,016 mg/l

Klinisch brekpunt: $S \leq 0,016 \text{ mg/l}$; $R > 0,016 \text{ mg/l}$

S = gevoelig (*Susceptible*); R = resistent

Gegevens van klinische onderzoeken

Delamanid is geëvalueerd in twee dubbelblinde, placebogecontroleerde onderzoeken voor de behandeling van MDR-TB. De analyses van SCC werden uitgevoerd op de gemodificeerde intent-to-treat-populatie die patiënten bevatte met positieve kweken bij aanvang waarbij het isolaat resistent was tegen zowel isoniazide als rifampicine, d.w.z. patiënten die MDR-TB hadden.

In het eerste onderzoek (Onderzoek 204) bereikten 64/141 (45,4%) patiënten die gerandomiseerd waren naar delamanid 100 mg tweemaal daags + OAR en 37/125 (29,6%) van de patiënten die gerandomiseerd waren naar placebo (PLC) + OAR sputumkweekconversie (SCC) na twee maanden (d.w.z. groei van *Mycobacterium tuberculosis* tot geen groei in de eerste 2 maanden en gehandhaafd gedurende nog 1 maand) ($p = 0,0083$). De tijd tot SCC voor de naar 100 mg tweemaal daags gerandomiseerde groep bleek ook korter dan voor de groep die naar placebo + OAR was gerandomiseerd ($p = 0,0056$).

In het tweede onderzoek (Onderzoek 213) werd delamanid 100 mg tweemaal daags oraal toegediend als aanvulling op een OAR gedurende 2 maanden, gevolgd door 200 mg eenmaal daags gedurende 4 maanden. De mediane tijd tot SCC was 51 dagen in de delamanid + OAR-groep, vergeleken met 57 dagen in de PLC + OAR-groep ($p = 0,0562$ gebruikmakend van de gestratificeerde, gemodificeerde Peto-Peto-modificatie van de Wilcoxon rank sum-toets van Gehan). Het deel van de patiënten dat na de behandelingsperiode van 6 maanden SCC (sputumkweekconversie) bereikte, was 87,6% (198/226) in de delamanid + OAR-behandelingsgroep, vergeleken met 86,1% (87/101) in de placebo + OAR-behandelingsgroep ($p = 0,7131$).

In de primaire analyse werd aangenomen dat alle ontbrekende kweken tot de tijd van SCC positieve kweken waren. Er werden twee gevoeligheidsanalyses uitgevoerd: een 'last observation carried forward'-analyse (LOCF-analyse) en een analyse gebruikmakend van de 'bookending'-methode (die vereiste dat de voorgaande en volgende kweek allebei waargenomen negatieve kweken waren om een negatief resultaat toe te rekenen, anders werd een positief resultaat toegerekend). Beide methoden

toonden een 13 dagen kortere mediane tijd tot SCC in de delamanid + OAR-groep ($p = 0,0281$ voor LOCF en $p = 0,0052$ voor 'bookending').

Resistentie tegen delamanid (gedefinieerd als $MIC \geq 0,2 \mu\text{g/ml}$) werd bij aanvang waargenomen bij 2 van de 316 patiënten in Onderzoek 204 en bij 2 van de 511 patiënten in Onderzoek 213 (4 van de 827 patiënten [0,48%]). Resistentie tegen delamanid verscheen bij 4 van de 341 patiënten (1,2%) die gerandomiseerd waren naar het krijgen van delamanid gedurende 6 maanden in Onderzoek 213. Deze vier patiënten kregen naast delamanid slechts twee andere geneesmiddelen.

Pediatrische patiënten

De farmacokinetiek, veiligheid en werkzaamheid van delamanid in combinatie met een achtergrondregime (AR) werden geëvalueerd in onderzoek 242-12 -232 (10 dagen farmacokinetiek), gevolgd door onderzoek -233 (farmacokinetiek, werkzaamheid en veiligheid). Beide onderzoeken waren open-label met één arm, en omvatten 37 patiënten met een mediane leeftijd van 4,55 jaar (bereik 0,78 tot 17,60 jaar), van wie 25 (67,6%) Aziatisch en 19 (51,4%) meisjes.

De pediatrische patiënten werden opgenomen in vier groepen:

Groep 1: 12 t/m 17 jaar (7 patiënten), groep 2: 6 t/m 11 jaar (6 patiënten), groep 3: 3 t/m 5 jaar (12 patiënten), groep 4: 0 t/m 2 jaar (12 patiënten). Het gemiddelde lichaamsgewicht van alle proefpersonen in de uitgangssituatie was 19,5 kg, en in groep 1, 2, 3 en 4 was het gemiddelde lichaamsgewicht respectievelijk 38,4, 25,1, 14,8 en 10,3 kg.

De patiënten hadden een bevestigde of waarschijnlijke MDR-TB-infectie en zouden 26 weken worden behandeld met delamanid + OBR, gevolgd door uitsluitend OBR volgens de aanbeveling van de WHO. De patiënten in groep 1 en 2 kregen filmomhulde tabletten. De delamanid-dosis in groep 1 was tweemaal daags 100 mg, en in groep 2 was deze tweemaal daags 50 mg. De toegediende doses waren hoger dan de momenteel aanbevolen dosering op basis van gewicht bij de pediatrische populatie. De patiënten in groep 3 en 4 ontvingen dispergeerbare tabletten. Deze pediatrische formulering is niet bio-equivalent aan de filmomhulde tabletten. Patiënten in groep 3 kregen tweemaal daags 25 mg en patiënten in groep 4 kregen een dosis tussen 10 mg tweemaal daags en 5 mg eenmaal daags, op basis van hun lichaamsgewicht. De in groep 4 toegediende doses waren lager dan de momenteel aanbevolen dosering op basis van gewicht voor de pediatrische populatie.

Er is een farmacokinetische populatieanalyse uitgevoerd op gegevens van de 2 pediatrische onderzoeken om de doses bij pediatrische proefpersonen te bepalen die een blootstelling aan delamanid zouden opleveren vergelijkbaar met de blootstelling die is waargenomen bij volwassen proefpersonen met MDR-TB. Er waren te beperkte gegevens bij kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg om doses voor die patiëntenpopulatie vast te stellen.

Dit geneesmiddel is geregistreerd in het kader van een zogeheten 'voorwaardelijke toelating'. Dit betekent dat aanvullend bewijs over de baten van dit geneesmiddel wordt afgewacht.

Het Europees Geneesmiddelenbureau zal nieuwe informatie over dit geneesmiddel op zijn minst eenmaal per jaar beoordelen en zo nodig deze SPC aanpassen.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Absorptie

De orale biologische beschikbaarheid van delamanid verbetert wanneer het met een standaardmaaltijd wordt toegediend, met ongeveer een factor 2,7 ten opzichte van wanneer men nuchter is. De piekplasmaconcentraties worden bereikt binnen ongeveer 5 uur na toediening, ongeacht de voedselinname.

Distributie

Delamanid bindt in sterke mate aan alle plasma-eiwitten; de binding aan totale eiwitten bedraagt $\geq 99,5\%$. Delamanid heeft een groot schijnbaar distributievolume (V_z/F van 2.100 l).

Biotransformatie

Delamanid wordt hoofdzakelijk gemetaboliseerd in plasma door albumine en in mindere mate door CYP3A4. Het volledige metabole profiel van delamanid is nog niet opgehelderd en de kans bestaat dat er geneesmiddelinteracties optreden met andere tegelijkertijd toegediende geneesmiddelen, als significante onbekende metabolieten worden ontdekt. De geïdentificeerde metabolieten vertonen geen antimycobacteriële activiteit, maar sommige dragen bij tot een verlenging van het QTc-interval, voornamelijk DM-6705. De concentraties van de geïdentificeerde metabolieten stijgen op progressieve wijze tot een steady-state na 6 à 10 weken.

Eliminatie

Delamanid verdwijnt uit plasma met een $t_{1/2}$ van 30 tot 38 uur. Delamanid wordt niet in urine uitgescheiden.

Lineariteit/non-lineariteit

De blootstelling van delamanid in plasma stijgt minder dan proportioneel met een toenemende dosis.

Speciale populaties

Pediatrische patiënten

Tijdens de behandeling van adolescenten en kinderen met een lichaamsgewicht van ten minste 10 kg (zie rubriek 4.2) met delamanid werden plasmablootstellingen verkregen die vergelijkbaar waren met die bij volwassenen.

Patiënten met een nierfunctiestoornis

Minder dan 5% van een orale dosis delamanid wordt teruggevonden in urine. Een lichte nierfunctiestoornis ($50 \text{ ml/min} < \text{CrCLN} < 80 \text{ ml/min}$) lijkt geen invloed te hebben op de blootstelling aan delamanid. Daarom hoeft de dosis niet te worden aangepast bij patiënten met een lichte of matig ernstige nierfunctiestoornis. Het is niet bekend of delamanid en metabolieten in grote mate verwijderd worden middels hemodialyse of peritoneale dialyse.

Patiënten met een leverfunctiestoornis

Een aanpassing van de dosis wordt niet noodzakelijk geacht voor patiënten met een lichte leverfunctiestoornis. Delamanid wordt niet aanbevolen voor gebruik bij patiënten met een matig ernstige tot ernstige leverfunctiestoornis.

Oudere patiënten (≥ 65 jaar)

In klinische onderzoeken waren geen patiënten van ≥ 65 jaar opgenomen.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Niet-klinische gegevens duiden niet op een speciaal risico voor mensen. Deze gegevens zijn afkomstig van conventioneel onderzoek op het gebied van genotoxiciteit en carcinogeen potentieel. Delamanid en/of zijn metabolieten kunnen een invloed hebben op de hartrepolarisatie door het blokkeren van hERG-kaliumkanalen. In onderzoeken op het gebied van toxiciteit bij herhaalde dosering werden bij honden in lymfweefsel van diverse organen schuimmacrofagen waargenomen. De bevinding bleek gedeeltelijk reversibel te zijn; het klinische belang van deze bevinding is niet bekend. Uit onderzoeken op het gebied van toxiciteit bij herhaalde dosering bij konijnen bleek delamanid en/of zijn metabolieten een remmend effect te hebben op vitamine K-afhankelijke bloedstolling. In onderzoeken op het gebied van reproductie bij konijnen werd embryofoetale toxiciteit waargenomen bij doseringen die toxisch waren voor het moederdier. Uit farmacokinetische gegevens bij dieren is gebleken dat delamanid/metabolieten in de moedermelk worden uitgescheiden. Bij zogende ratten was de C_{\max} voor delamanid in de moedermelk 4 maal hoger dan die in het bloed. In toxiciteitsonderzoeken bij jonge ratten waren alle bevindingen in verband met delamanid-behandeling consistent met de bevindingen bij volwassen dieren.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Hypromelloseftalaat
Povidon (K-25)
All-*rac*- α -tocoferol
Mannitol
Crospovidon
Sucralose
Colloïdale gehydrateerde silica
Cherry micron OT-22685
Calciumstearaat

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

5 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht en licht.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Aluminium/aluminium blisterverpakking:
48 tabletten.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21
80636 München
Duitsland

8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/13/875/005

9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING

Datum van eerste verlening van de vergunning: 28 april 2014

Datum van laatste verlenging: 24 maart 2023

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

<{MM/JJJ}>

Gedetailleerde informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau <http://www.ema.europa.eu>.

BIJLAGE II

- A. FABRIKANTEN VERANTWOORDELIJK VOOR VRIJGIFTE**
- B. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN TEN AANZIEN VAN LEVERING EN GEBRUIK**
- C. ANDERE VOORWAARDEN EN EISEN DIE DOOR DE HOUDER VAN DE HANDELSVERGUNNING MOETEN WORDEN NAGEKOMEN**
- D. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN MET BETREKKING TOT EEN VEILIG EN DOELTREFFEND GEBRUIK VAN HET GENEESMIDDEL**
- E. SPECIFIEKE VERPLICHTINGEN WAARAAN NA TOEKENNING VAN EEN VOORWAARDELIJKE VERGUNNING MOET WORDEN VOLDAAN**

A. FABRIKANTEN VERANTWOORDELIJK VOOR VRIJGIFTE

Naam en adres van de fabrikanten verantwoordelijk voor vrijgifte

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21
80636 München
Duitsland

R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Straße 35
89257 Illertissen
Duitsland

In de gedrukte bijsluiter van het geneesmiddel moeten de naam en het adres van de fabrikant die verantwoordelijk is voor vrijgifte van de desbetreffende batch zijn opgenomen.

B. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN TEN AANZIEN VAN LEVERING EN GEBRUIK

Aan beperkt medisch voorschrift onderworpen geneesmiddel (zie bijlage I: Samenvatting van de productkenmerken, rubriek 4.2).

C. ANDERE VOORWAARDEN EN EISEN DIE DOOR DE HOUDER VAN DE HANDELSVERGUNNING MOETEN WORDEN NAGEKOMEN

• Periodieke veiligheidsverslagen

De vereisten voor de indiening van periodieke veiligheidsverslagen voor dit geneesmiddel worden vermeld in artikel 9 van Verordening (EG) nr. 507/2006 en de vergunninghouder dient daarom elke 6 maanden een periodiek veiligheidsverslag in te dienen.

De vereisten voor de indiening van periodieke veiligheidsverslagen voor dit geneesmiddel worden vermeld in de lijst met Europese referentiedata (EURD-lijst), waarin voorzien wordt in artikel 107c, onder punt 7 van Richtlijn 2001/83/EG en eventuele hierop volgende aanpassingen gepubliceerd op het Europese webportaal voor geneesmiddelen.

D. VOORWAARDEN OF BEPERKINGEN MET BETREKKING TOT EEN VEILIG EN DOELTREFFEND GEBRUIK VAN HET GENEESMIDDEL

• Risk Management Plan (RMP)

De vergunninghouder voert de verplichte onderzoeken en maatregelen uit ten behoeve van de geneesmiddelenbewaking, zoals uitgewerkt in het overeengekomen RMP en weergegeven in module 1.8.2 van de handelsvergunning, en in eventuele daaropvolgende overeengekomen RMP-aanpassingen.

Een aanpassing van het RMP wordt ingediend:

- op verzoek van het Europees Geneesmiddelenbureau;
- steeds wanneer het risicomanagementsysteem gewijzigd wordt, met name als gevolg van het beschikbaar komen van nieuwe informatie die kan leiden tot een belangrijke wijziging van de bestaande verhouding tussen de voordelen en risico's of nadat een belangrijke mijlpaal (voor geneesmiddelenbewaking of voor beperking van de risico's tot een minimum) is bereikt.

E. SPECIFIEKE VERPLICHTINGEN WAARAAN NA TOEKENNING VAN EEN VOORWAARDELIJKE VERGUNNING MOET WORDEN VOLDAAN

Dit is een voorwaardelijke vergunning en overeenkomstig artikel 14-a van Verordening (EG) nr. 726/2004 moet de vergunninghouder binnen het vastgestelde tijdschema de volgende verplichtingen nakomen:

Beschrijving	Uiterste datum
Om het gebruik van delamanid in verschillende combinatie-behandelingsschema's, evenals de veiligheid, verder te onderzoeken dient de vergunninghouder de resultaten in te dienen van het onderzoek <i>endTB</i> (<i>Evaluating Newly approved Drugs for multidrug-resistant TB</i> , evalueren van recent goedgekeurde geneesmiddelen voor multimedijnresistente tbc), een gerandomiseerd, gecontroleerd fase III-onderzoek bij volwassenen en adolescenten met multimedijnresistente tuberculose dat wordt uitgevoerd door Médecins Sans Frontières, waarin een aanvullende analyse is opgenomen van de data met speciale aandacht voor de evaluatie van delamanid gebaseerd op een overeengekomen statistische-analyseplan (SAP).	Tweede kwartaal 2025

BIJLAGE III
ETIKETTERING EN BIJSLUITER

A. ETIKETTERING

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD DOZEN VOOR BLISTERVERPAKKINGEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Delyba 50 mg filmomhulde tabletten
delamanid

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)
--

Elke filmomhulde tablet bevat 50 mg delamanid

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN

Bevat lactose. Zie bijsluiter voor meer informatie.

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

48 tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.
Oraal gebruik

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN
--

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG
--

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)
--

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN
--

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21, 80636 München
Duitsland

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN
--

EU/1/13/875/004

13. PARTIJNUMMER

Lot

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

Delyba 50 mg

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

Blisterverpakkingen (alu/alu)

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Deltyba 50 mg filmomhulde tabletten
delamanid

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

OTSUKA

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

GEGEVENS DIE OP DE BUITENVERPAKKING MOETEN WORDEN VERMELD

DOZEN VOOR BLISTERVERPAKKINGEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten
delamanid

2. GEHALTE AAN WERKZAME STOF(FEN)

Elke dispergeerbare tablet bevat 25 mg delamanid

3. LIJST VAN HULPSTOFFEN

4. FARMACEUTISCHE VORM EN INHOUD

48 dispergeerbare tabletten

5. WIJZE VAN GEBRUIK EN TOEDIENINGSWEG(EN)

Lees voor het gebruik de bijsluiter.
Oraal gebruik

6. EEN SPECIALE WAARSCHUWING DAT HET GENEESMIDDEL BUITEN HET ZICHT EN BEREIK VAN KINDEREN DIEN'T TE WORDEN GEHOUDEN

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

7. ANDERE SPECIALE WAARSCHUWING(EN), INDIEN NODIG

8. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

9. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR DE BEWARING

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht en licht.

10. BIJZONDERE VOORZORGSMATREGELEN VOOR HET VERWIJDEREN VAN NIET-GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN OF DAARVAN AFGELEIDE AFVALSTOFFEN (INDIEN VAN TOEPASSING)

11. NAAM EN ADRES VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN
--

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21, 80636 München
Duitsland

12. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN
--

EU/1/13/875/005

13. PARTIJNUMMER

Lot

14. ALGEMENE INDELING VOOR DE AFLEVERING

15. INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

16. INFORMATIE IN BRAILLE

Delyba 25 mg

17. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - 2D MATRIXCODE

2D matrixcode met het unieke identificatiekenmerk.

18. UNIEK IDENTIFICATIEKENMERK - VOOR MENSEN LEESBARE GEGEVENS

PC
SN
NN

GEGEVENS DIE IN IEDER GEVAL OP BLISTERVERPAKKINGEN OF STRIPS MOETEN WORDEN VERMELD

Blisterverpakkingen (alu/alu)

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten
delamanid

2. NAAM VAN DE HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

OTSUKA

3. UITERSTE GEBRUIKSDATUM

EXP

4. PARTIJNUMMER

Lot

5. OVERIGE

B. BIJSLUITER

Bijsluiter: informatie voor de patiënt

Deltyba 50 mg filmomhulde tabletten delamanid

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. U kunt hieraan bijdragen door melding te maken van alle bijwerkingen die u eventueel zou ervaren. Aan het einde van rubriek 4 leest u hoe u dat kunt doen.

Lees goed de hele bijsluiter voordat u dit geneesmiddel gaat innemen want er staat belangrijke informatie in voor u.

- Bewaar deze bijsluiter. Misschien heeft u hem later weer nodig.
- Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige.
- Geef dit geneesmiddel niet door aan anderen, want het is alleen aan u voorgeschreven. Het kan schadelijk zijn voor anderen, ook al hebben zij dezelfde klachten als u.
- Krijgt u last van een van de bijwerkingen die in rubriek 4 staan? Of krijgt u een bijwerking die niet in deze bijsluiter staat? Neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Inhoud van deze bijsluiter

1. Wat is Deltyba en waarvoor wordt dit middel ingenomen?
2. Wanneer mag u dit middel niet innemen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?
3. Hoe neemt u dit middel in?
4. Mogelijke bijwerkingen
5. Hoe bewaart u dit middel?
6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

1. Wat is Deltyba en waarvoor wordt dit middel ingenomen?

Deltyba bevat de werkzame stof delamanid, een antibioticum voor de behandeling van tuberculose in de longen die veroorzaakt wordt door bacteriën die niet gedood worden door antibiotica die het vaakst worden gebruikt om tuberculose te behandelen.

Het moet altijd samen met andere geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose worden ingenomen.

Deltyba wordt gebruikt bij volwassenen, jongeren, kinderen en zuigelingen die ten minste 10 kg wegen.

2. Wanneer mag u dit middel niet innemen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?

- U bent allergisch voor een van de stoffen in dit geneesmiddel. Deze stoffen kunt u vinden in rubriek 6.
- U heeft zeer lage albuminegehalten in het bloed.
- U gebruikt geneesmiddelen die een bepaald leverenzym, 'CYP450 3A4' genoemd, in sterke mate actiever maken (bijvoorbeeld carbamazepine [een geneesmiddel dat wordt gebruikt om epilepsie te behandelen en aanvallen te voorkomen]).

Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel?

Neem contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige voordat u dit middel inneemt.

Voordat u Deltyba gaat innemen en tijdens de behandeling is het mogelijk dat uw arts de elektrische activiteit van uw hart controleert aan de hand van een apparaat dat een ecg (elektrocardiogram – elektrische registratie van het hart) maakt. Het is ook mogelijk dat uw arts een bloedtest uitvoert om de concentratie van enkele mineralen en eiwitten te controleren die belangrijk zijn voor uw hartfunctie.

Vertel het uw arts als u een van de volgende aandoeningen heeft:

- U heeft een verlaagd albumine-, kalium-, magnesium- of calciumgehalte in het bloed.
- Men heeft u verteld dat u hartproblemen heeft, bijvoorbeeld een traag hartritme (bradycardie), of u heeft een voorgeschiedenis van een hartaanval (myocardinfarct).
- U heeft een aandoening die aangeboren lang QT-syndroom wordt genoemd of u heeft een ernstige hartaandoening of problemen met het hartritme.
- U heeft een lever- of ernstige nieraandoening.

Vertel het direct aan uw arts als u tijdens het gebruik van dit middel last krijgt van:

- terugkeer of verergering van verschijnselen van tuberculose (zie rubriek 4 ‘Mogelijke bijwerkingen’).

Kinderen en jongeren tot 18 jaar

Delyba is niet geschikt voor kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg, omdat er over deze patiënten niet voldoende gegevens beschikbaar zijn om de juiste doses vast te kunnen stellen.

Gebruikt u nog andere geneesmiddelen?

Vertel het uw arts:

- als u naast Delyba nog andere geneesmiddelen gebruikt, of dat kortgeleden heeft gedaan of als de mogelijkheid bestaat dat u binnenkort andere geneesmiddelen gaat gebruiken.
- als u geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van een abnormaal hartritme (bijvoorbeeld amiodaron, disopyramide, dofetilide, ibutilide, procainamide, kinidine, hydrokinidine, sotalol).
- als u geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van psychosen (bijvoorbeeld fenothiazines, sertindol, sultopride, chloorpromazine, haloperidol, mesoridazine, pimozide of thioridazine) of van depressie.
- als u bepaalde antimicrobiële geneesmiddelen gebruikt (bijvoorbeeld erytromycine, claritromycine, moxifloxacin, sparfloxacin, bedaquiline of pentamidine).
- als u antischimmelmiddelen gebruikt op basis van triazool (fluconazol, itraconazol, voriconazol).
- als u bepaalde geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van allergische reacties (bijvoorbeeld terfenadine, astemizol, mizolastine).
- als u bepaalde geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van malaria (bijvoorbeeld halofantrine, kinine, chloroquine, artesunaat/amodiaquine, dihydroartemisinine/piperaquine).
- als u een van de volgende geneesmiddelen gebruikt: cisapride (wordt gebruikt voor het behandelen van maagaandoeningen), droperidol (wordt gebruikt tegen braken en migraine), domperidon (wordt gebruikt tegen misselijkheid en braken), difemanil (wordt gebruikt voor het behandelen van maagaandoeningen of overmatig zweten), probucol (verlaagt het cholesterolgehalte in de bloedsomloop), levomethadyl of methadon (worden gebruikt voor het behandelen van een verslaving aan opiaten), vinca-alkaloïden (kankergeneesmiddelen) of arseentrioxide (wordt gebruikt voor het behandelen van bepaalde types van leukemie).
- als u hiv-geneesmiddelen inneemt die lopinavir/ritonavir of saquinavir bevatten.

Het is mogelijk dat u een groter risico loopt op gevaarlijke veranderingen in het hartritme.

Zwangerschap en borstvoeding

Delyba kan een schadelijk effect hebben op een ongeboren baby. Het wordt gewoonlijk niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap.

Het is belangrijk dat u het uw arts vertelt als u zwanger bent, denkt zwanger te zijn of zwanger wilt worden. Uw arts zal de voordelen voor u afwegen tegen de risico's voor uw baby met betrekking tot het gebruik van Delyba wanneer u zwanger bent.

Het is niet bekend of delamanid bij de mens in de moedermelk terechtkomt. Tijdens een behandeling met Delyba wordt borstvoeding niet aanbevolen.

Rijvaardigheid en het gebruik van machines

Delyba heeft waarschijnlijk een matige invloed op uw rijvaardigheid en op het gebruik van machines. Als u bijwerkingen heeft die een invloed kunnen hebben op uw concentratie- en reactievermogen, mag u geen voertuigen besturen en geen machines gebruiken.

Deltyba 50 mg filmomhulde tabletten bevatten lactosemonohydraat.

Indien uw arts u heeft meegedeeld dat u bepaalde suikers niet verdraagt, neem dan contact op met uw arts voordat u dit middel inneemt.

3. Hoe neemt u dit middel in?

Neem dit geneesmiddel altijd in precies zoals uw arts u dat heeft verteld. Twijfelt u over het juiste gebruik? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

De aanbevolen dosering volgens het advies van uw arts is:

Volwassenen, jongeren tot 18 jaar en kinderen met een lichaamsgewicht van 50 kg of meer: twee filmomhulde tabletten van 50 mg, tweemaal daags ingenomen ('s ochtends en 's avonds) gedurende 24 weken.

Kinderen met een lichaamsgewicht van 30 kg of meer en minder dan 50 kg: één filmomhulde tablet van 50 mg, tweemaal daags ingenomen, gedurende 24 weken.

Zie de bijsluiter van Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten voor kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 30 kg.

Uw arts kan besluiten de 50 mg filmomhulde tabletten langer dan 24 weken voor te schrijven.

De filmomhulde tabletten moeten tijdens of net na een maaltijd worden ingenomen. Slik de tabletten met water door.

Heeft u te veel van dit middel ingenomen?

Als u meer tabletten dan uw voorgeschreven dosis heeft ingenomen, neem dan contact op met uw arts of het plaatselijke ziekenhuis.

Denk eraan de verpakking mee te nemen, zodat duidelijk is welk geneesmiddel u heeft ingenomen.

Bent u vergeten dit middel in te nemen?

Als u bent vergeten een dosis in te nemen, neem deze dan in zodra u het zich herinnert. Als het echter bijna tijd is voor de volgende dosis, sla dan de vergeten dosis over.

Neem geen dubbele dosis om een vergeten tablet in te halen.

Als u stopt met het innemen van dit middel

Stop **NIET** met het innemen van de tabletten, tenzij uw arts u zegt dat te doen. Als u te vroeg stopt, is het mogelijk dat de bacteriën zich herstellen en ongevoelig worden voor delamanid.

Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit geneesmiddel? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

4. Mogelijke bijwerkingen

Zoals elk geneesmiddel kan ook dit geneesmiddel bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Bijwerkingen die zeer vaak (komen voor bij meer dan 1 op de 10 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Deltyba, waren:

- Verminderde eetlust
- Verstoorde slaap, waaronder nachtmerries*
- Zich duizelig voelen
- Zich misselijk voelen (nausea)
- Hoofdpijn
- Maagirritatie (gastritis)

- Braken

*Gevallen werden meestal gemeld bij kinderen.

Bijwerkingen die vaak (komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Delyba, waren:

- Pijn op de borst
- Verminderde activiteit van de schildklier (hypothyroïdie)
- Stoornis in het hartritme die kan leiden tot flauwvallen, duizeligheid en hartkloppingen (elektrocardiogram QT verlengd)
- Depressie
- Angstig voelen (angst)
- Hallucinaties (dingen zien, horen of voelen die er niet zijn)*
- Hartritmestoornis (atrioventriculaire blok eerstegraads)
- Het verteren van eten in uw lichaam gaat niet goed (dyspepsie)
- Onregelmatige hartslag (ventriculaire extrasystoles)
- Spierzwakte
- Spierkramp
- Gevoelloosheid, verminderd gevoel in handen en/of voeten (hypo-esthesie)
- Bonkende hartslag (hartkloppingen)
- Stijging van de cortisolspiegel in uw bloed
- Beven (vaak in de handen) (tremor)
- Teken van psychose: verminderd contact met de werkelijkheid, zoals stemmen horen of dingen zien die er niet zijn
- Keelirritatie

*Gevallen werden meestal gemeld bij kinderen.

Bijwerkingen die soms (komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Delyba, waren:

- Gebrek aan energie (lethargie)

Andere bijwerkingen die met het gebruik van Delyba zijn gemeld: frequentie kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald

- Paradoxe geneesmiddelenreacties (verschijnselen van tuberculose kunnen terugkeren of er kunnen nieuwe verschijnselen optreden na een eerdere verbetering tijdens behandeling)

Het melden van bijwerkingen

Krijgt u last van bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen ook rechtstreeks melden via [het nationale meldsysteem](#) zoals vermeld in [aanhangsel V](#). Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

5. Hoe bewaart u dit middel?

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

Gebruik dit geneesmiddel niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die vindt u op de doos of blisterverpakking na 'EXP:'. Daar staat een maand en een jaar. De laatste dag van die maand is de uiterste houdbaarheidsdatum.

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

Spoel geneesmiddelen niet door de gootsteen of de WC en gooi ze niet in de vuilnisbak. Vraag uw apotheker wat u met geneesmiddelen moet doen die u niet meer gebruikt. Als u geneesmiddelen op de

juiste manier afvoert worden ze op een verantwoorde manier vernietigd en komen ze niet in het milieu terecht.

6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

Welke stoffen zitten er in dit middel?

- Eén filmomhulde tablet bevat 50 mg van de werkzame stof delamanid.
- De andere stoffen in dit middel zijn hypromelloseftalaat, povidon, all-*rac*- α -tocoferol, microkristallijne cellulose, natriumzetmeelglycolaat, carmellosecalcium, colloïdale gehydrateerde silica, magnesiumstearaat, lactosemonohydraat, hypromellose, macrogol 8000, titaniumdioxide, talk, ijzeroxide (E172).

Hoe zien Delyba 50 mg filmomhulde tabletten eruit en hoeveel zit er in een verpakking?

Delyba 50 mg filmomhulde tabletten zijn rond en geel.

Delyba wordt geleverd in verpakkingen van 48 filmomhulde tabletten in aluminium/aluminium doordrukstrips.

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen en fabrikant

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21
80636 München
Duitsland
Tel: +49 (0)89 206020 500

Fabrikant:

R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Straße 35
89257 Illertissen
Duitsland

Neem voor alle informatie over dit geneesmiddel contact op met de lokale vertegenwoordiger van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

BE

Otsuka Novel Products GmbH
Tél/Tel: +49 (0)89 206020 500

BG

Otsuka Novel Products GmbH
Тел.: +49 (0)89 206020 500

CZ

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

DK

Otsuka Novel Products GmbH
Tlf: +49 (0)89 206020 500

DE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

LT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

LU

Otsuka Novel Products GmbH
Tél/Tel: +49 (0)89 206020 500

HU

Otsuka Novel Products GmbH
Tel.: +49 (0)89 206020 500

MT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

NL

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

EE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

EL

Otsuka Novel Products GmbH
Τηλ: +49 (0)89 206020 500

ES

Otsuka Pharmaceutical S.A.
Tel: +34 93 208 10 20

FR

Otsuka Pharmaceutical France SAS
Tél. : +33 (0)1 47 08 00 00

HR

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

IE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

IS

Otsuka Novel Products GmbH
Sími: +49 (0)89 206020 500

IT

Otsuka Pharmaceutical Italy S.r.l.
Tel: +39 (0)2 00632710

CY

Otsuka Novel Products GmbH
Τηλ: +49 (0)89 206020 500

LV

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

NO

Otsuka Novel Products GmbH
Tlf: +49 (0)89 206020 500

AT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

PL

Otsuka Novel Products GmbH
Tel.: +49 (0)89 206020 500

PT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

RO

Ewopharma România SRL
Tel.: +40 (0)21 260 13 44; +40 (0)21 260 14 07

SI

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

SK

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

FI

Otsuka Novel Products GmbH
Puh/Tel: +49 (0)89 206020 500

SE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

UK (XI)

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

Deze bijsluiter is voor het laatst goedgekeurd in <{MM/JJJJ}>.

Dit geneesmiddel is voorwaardelijk toegelaten. Dit betekent dat er in de toekomst meer definitieve gegevens worden verwacht over dit geneesmiddel.

Het Europees Geneesmiddelenbureau zal ieder jaar nieuwe informatie over het geneesmiddel beoordelen. Als dat nodig is, zal deze bijsluiter worden aangepast.

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau: <http://www.ema.europa.eu>. Hier vindt u ook verwijzingen naar andere websites over zeldzame ziektes en hun behandelingen.

Bijsluiter: informatie voor de patiënt

Deltyba 25 mg dispergeerbare tabletten delamanid

- ▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. U kunt hieraan bijdragen door melding te maken van alle bijwerkingen die u eventueel zou ervaren. Aan het einde van rubriek 4 leest u hoe u dat kunt doen.



Lees goed de hele bijsluiter voordat u dit geneesmiddel gaat innemen want er staat belangrijke informatie in voor u.

- Bewaar deze bijsluiter. Misschien heeft u hem later weer nodig.
- Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige.
- Geef dit geneesmiddel niet door aan anderen, want het is alleen aan u voorgeschreven. Het kan schadelijk zijn voor anderen, ook al hebben zij dezelfde klachten als u.
- Krijgt u last van een van de bijwerkingen die in rubriek 4 staan? Of krijgt u een bijwerking die niet in deze bijsluiter staat? Neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Inhoud van deze bijsluiter

1. Wat is Deltyba en waarvoor wordt dit middel ingenomen?
2. Wanneer mag u dit middel niet innemen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?
3. Hoe neemt u dit middel in?
4. Mogelijke bijwerkingen
5. Hoe bewaart u dit middel?
6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

1at is Deltyba en waarvoor wordt dit middel ingenomen?

4.

Deltyba bevat de werkzame stof delamanid, een antibioticum voor de behandeling van tuberculose in de longen die veroorzaakt wordt door bacteriën die niet gedood worden door antibiotica die het vaakst worden gebruikt om tuberculose te behandelen.

Het moet altijd samen met andere geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose worden ingenomen.

Deltyba wordt gebruikt bij volwassenen, jongeren, kinderen en zuigelingen die ten minste 10 kg wegen.

2. Wanneer mag u dit middel niet innemen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet gebruiken?

- U bent allergisch voor een van de stoffen in dit geneesmiddel. Deze stoffen kunt u vinden in rubriek 6.
- U heeft zeer lage albuminegehalten in het bloed.
- U gebruikt geneesmiddelen die een bepaald leverenzym, 'CYP450 3A4' genoemd, in sterke mate actiever maken (bijvoorbeeld carbamazepine [een geneesmiddel dat wordt gebruikt om epilepsie te behandelen en aanvallen te voorkomen]).

Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel?

Neem contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige voordat u dit middel inneemt.

Voordat u Deltyba gaat innemen en tijdens de behandeling is het mogelijk dat uw arts de elektrische activiteit van uw hart controleert aan de hand van een apparaat dat een ecg (elektrocardiogram – elektrische registratie van het hart) maakt. Het is ook mogelijk dat uw arts een bloedtest uitvoert om de concentratie van enkele mineralen en eiwitten te controleren die belangrijk zijn voor uw hartfunctie.

Vertel het uw arts als u een van de volgende aandoeningen heeft:

- U heeft een verlaagd albumine-, kalium-, magnesium- of calciumgehalte in het bloed.
- Men heeft u verteld dat u hartproblemen heeft, bijvoorbeeld een traag hartritme (bradycardie), of u heeft een voorgeschiedenis van een hartaanval (myocardinfarct).
- U heeft een aandoening die aangeboren lang QT-syndroom wordt genoemd of u heeft een ernstige hartaandoening of problemen met het hartritme.
- U heeft een lever- of ernstige nieraandoening.

Vertel het direct aan uw arts als u tijdens het gebruik van dit middel last krijgt van:

- terugkeer of verergering van verschijnselen van tuberculose (zie rubriek 4 ‘Mogelijke bijwerkingen’).

Kinderen en jongeren tot 18 jaar

Delyba is niet geschikt voor kinderen met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg, omdat er over deze patiënten niet voldoende gegevens beschikbaar zijn om de juiste doses vast te kunnen stellen.

Gebruikt u nog andere geneesmiddelen?

Vertel het uw arts:

- als u naast Delyba nog andere geneesmiddelen gebruikt, of dat kortgeleden heeft gedaan of als de mogelijkheid bestaat dat u binnenkort andere geneesmiddelen gaat gebruiken.
- als u geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van een abnormaal hartritme (bijvoorbeeld amiodaron, disopyramide, dofetilide, ibutilide, procainamide, kinidine, hydrokinidine, sotalol).
- als u geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van psychosen (bijvoorbeeld fenothiazines, sertindol, sultopride, chloorpromazine, haloperidol, mesoridazine, pimozide of thioridazine) of van depressie.
- als u bepaalde antimicrobiële geneesmiddelen gebruikt (bijvoorbeeld erytromycine, claritromycine, moxifloxacin, sparfloxacine, bedaquiline of pentamidine).
- als u antischimmelmiddelen gebruikt op basis van triazool (fluconazol, itraconazol, voriconazol).
- als u bepaalde geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van allergische reacties (bijvoorbeeld terfenadine, astemizol, mizolastine).
- als u bepaalde geneesmiddelen gebruikt voor het behandelen van malaria (bijvoorbeeld halofantrine, kinine, chloroquine, artesunaat/amodiaquine, dihydroartemisinine/piperaquine).
- als u een van de volgende geneesmiddelen gebruikt: cisapride (wordt gebruikt voor het behandelen van maagaandoeningen), droperidol (wordt gebruikt tegen braken en migraine), domperidon (wordt gebruikt tegen misselijkheid en braken), difemanil (wordt gebruikt voor het behandelen van maagaandoeningen of overmatig zweten), probucol (verlaagt het cholesterolgehalte in de bloedsomloop), levomethadyl of methadon (worden gebruikt voor het behandelen van een verslaving aan opiaten), vinca-alkaloïden (kankergeneesmiddelen) of arseentrioxide (wordt gebruikt voor het behandelen van bepaalde types van leukemie).
- als u hiv-geneesmiddelen inneemt die lopinavir/ritonavir of saquinavir bevatten.

Het is mogelijk dat u een groter risico loopt op gevaarlijke veranderingen in het hartritme.

Zwangerschap en borstvoeding

Delyba kan een schadelijk effect hebben op een ongeboren baby. Het wordt gewoonlijk niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap.

Het is belangrijk dat u het uw arts vertelt als u zwanger bent, denkt zwanger te zijn of zwanger wilt worden. Uw arts zal de voordelen voor u afwegen tegen de risico's voor uw baby met betrekking tot het gebruik van Delyba wanneer u zwanger bent.

Het is niet bekend of delamanid bij de mens in de moedermelk terechtkomt. Tijdens een behandeling met Delyba wordt borstvoeding niet aanbevolen.

Rijvaardigheid en het gebruik van machines

Delyba heeft waarschijnlijk een matige invloed op uw rijvaardigheid en op het gebruik van machines. Als u bijwerkingen heeft die een invloed kunnen hebben op uw concentratie- en reactievermogen, mag u geen voertuigen besturen en geen machines gebruiken.

3. Hoe neemt u dit middel in?

Neem dit geneesmiddel altijd in precies zoals uw arts u dat heeft verteld. Twijfelt u over het juiste gebruik? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

De aanbevolen dosering volgens het advies van uw arts is:

Kinderen met een lichaamsgewicht van 20 kg of meer en minder dan 30 kg: twee dispergeerbare tabletten van 25 mg in de ochtend en één dispergeerbare tablet van 25 mg in de avond gedurende 24 weken.

Kinderen met een lichaamsgewicht van 10 kg of meer en minder dan 20 kg: één dispergeerbare tablet van 25 mg in de ochtend en één dispergeerbare tablet van 25 mg in de avond gedurende 24 weken.

Zie de bijsluiter van Delyba 50 mg filmomhulde tabletten voor kinderen met een lichaamsgewicht van 30 kg of meer.

De dispergeerbare tabletten moeten tijdens of net na een maaltijd worden ingenomen.

Doe de dispergeerbare tablet(ten) van 25 mg in een glas of beker. Giet 10 tot 15 ml water (ongeveer 1 eetlepel) per dispergeerbare tablet van 25 mg in de beker of het glas. Wacht tot de dispergeerbare tablet(ten) volledig uiteengevallen is/zijn (ongeveer 30 seconden) en draai voorzichtig rond om een gelijkmatige oplossing te maken. De witachtige oplossing die zo ontstaat, moet onmiddellijk worden ingenomen. Daarna moet er nog 10 tot 15 ml water (ongeveer 1 eetlepel) per dispergeerbare tablet van 25 mg aan het glas of de beker worden toegevoegd. Draai voorzichtig rond om te zorgen dat eventueel overgebleven oplossing wordt verdeeld. De oplossing die zo ontstaat, moet ook onmiddellijk worden ingenomen.

Heeft u te veel van dit middel ingenomen?

Als u meer tabletten dan uw voorgeschreven dosis heeft ingenomen, neem dan contact op met uw arts of het plaatselijke ziekenhuis. Denk eraan de verpakking mee te nemen, zodat duidelijk is welk geneesmiddel u heeft ingenomen.

Bent u vergeten dit middel in te nemen?

Als u bent vergeten een dosis in te nemen, neem deze dan in zodra u het zich herinnert. Als het echter bijna tijd is voor de volgende dosis, sla dan de vergeten dosis over.

Neem geen dubbele dosis om een vergeten tablet in te halen.

Als u stopt met het innemen van dit middel

Stop **NIET** met het innemen van de tabletten, tenzij uw arts u zegt dat te doen. Als u te vroeg stopt, is het mogelijk dat de bacteriën zich herstellen en ongevoelig worden voor delamanid.

Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit geneesmiddel? Neem dan contact op met uw arts of apotheker.

4. Mogelijke bijwerkingen

Zoals elk geneesmiddel kan ook dit geneesmiddel bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Bijwerkingen die zeer vaak (komen voor bij meer dan 1 op de 10 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Delyba, waren:

- Verminderde eetlust
- Verstoorde slaap, waaronder nachtmerries*
- Zich duizelig voelen
- Zich misselijk voelen (nausea)

- Hoofdpijn
- Maagirritatie (gastritis)
- Braken

*Gevallen werden meestal gemeld bij kinderen.

Bijwerkingen die vaak (komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Delyba, waren:

- Pijn op de borst
- Verminderde activiteit van de schildklier (hypothyroïdie)
- Stoornis in het hartritme die kan leiden tot flauwvallen, duizeligheid en hartkloppingen (elektrocardiogram QT verlengd)
- Depressie
- Angstig voelen (angst)
- Hallucinaties (dingen zien, horen of voelen die er niet zijn)*
- Hartritmestoornis (atrioventriculaire blok eerstegraads)
- Het verteren van eten in uw lichaam gaat niet goed (dyspepsie)
- Onregelmatige hartslag (ventriculaire extrasystoles)
- Spierzwakte
- Spierkramp
- Gevoelloosheid, verminderd gevoel in handen en/of voeten (hypo-esthesie)
- Bonkende hartslag (hartkloppingen)
- Stijging van de cortisolspiegel in uw bloed
- Beven (vaak in de handen) (tremor)
- Tekenen van psychose: verminderd contact met de werkelijkheid, zoals stemmen horen of dingen zien die er niet zijn
- Keelirritatie

*Gevallen werden meestal gemeld bij kinderen.

Bijwerkingen die soms (komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers) zijn gemeld in klinische onderzoeken met Delyba, waren:

- Gebrek aan energie (lethargie)

Andere bijwerkingen die met het gebruik van Delyba zijn gemeld: frequentie kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald

- Paradoxe geneesmiddelenreacties (verschijnselen van tuberculose kunnen terugkeren of er kunnen nieuwe verschijnselen optreden na een eerdere verbetering tijdens behandeling)

Het melden van bijwerkingen

Krijgt u last van bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts, apotheker of verpleegkundige. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze bijsluiters staan. U kunt bijwerkingen ook rechtstreeks melden via het nationale meldsysteem zoals vermeld in [aanhangsel V](#). Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

5. Hoe bewaart u dit middel?

Buiten het zicht en bereik van kinderen houden.

Gebruik dit geneesmiddel niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die vindt u op de doos of blisterverpakking na 'EXP:'. Daar staat een maand en een jaar. De laatste dag van die maand is de uiterste houdbaarheidsdatum.

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht en licht.

Spoel geneesmiddelen niet door de gootsteen of de WC en gooi ze niet in de vuilnisbak. Vraag uw apotheker wat u met geneesmiddelen moet doen die u niet meer gebruikt. Als u geneesmiddelen op de juiste manier afvoert worden ze op een verantwoorde manier vernietigd en komen ze niet in het milieu terecht.

6. Inhoud van de verpakking en overige informatie

Welke stoffen zitten er in dit middel?

- Eén disperseerbare tablet bevat 25 mg van de werkzame stof delamanid.
- De andere stoffen in dit middel zijn hypromelloseftalaat, povidon (K-25), all-*rac*- α -tocoferol, mannitol, crospovidon, sucralose, colloïdale gehydrateerde silica, cherry micron OT-22685, calciumstearaat.

Hoe zien Delyba 25 mg disperseerbare tabletten eruit en hoeveel zit er in een verpakking?

Delyba 25 mg disperseerbare tabletten zijn rond en wit tot gebroken wit.

Delyba wordt geleverd in verpakkingen van 48 disperseerbare tabletten in aluminium/aluminium doordrukstrips.

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen en fabrikant

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

Otsuka Novel Products GmbH
Erika-Mann-Straße 21
80636 München
Duitsland
Tel: +49 (0)89 206020 500

Fabrikant:

R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Straße 35
89257 Illertissen
Duitsland

Neem voor alle informatie over dit geneesmiddel contact op met de lokale vertegenwoordiger van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen:

BE

Otsuka Novel Products GmbH
Tél/Tel: +49 (0)89 206020 500

BG

Otsuka Novel Products GmbH
Тел.: +49 (0)89 206020 500

CZ

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

DK

Otsuka Novel Products GmbH
Tlf: +49 (0)89 206020 500

DE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

LT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

LU

Otsuka Novel Products GmbH
Tél/Tel: +49 (0)89 206020 500

HU

Otsuka Novel Products GmbH
Tel.: +49 (0)89 206020 500

MT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

NL

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

EE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

EL

Otsuka Novel Products GmbH
Τηλ: +49 (0)89 206020 500

ES

Otsuka Pharmaceutical S.A.
Tel: +34 93 208 10 20

FR

Otsuka Pharmaceutical France SAS
Tél. : +33 (0)1 47 08 00 00

HR

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

IE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

IS

Otsuka Novel Products GmbH
Sími: +49 (0)89 206020 500

IT

Otsuka Pharmaceutical Italy S.r.l.
Tel: +39 (0)2 00632710

CY

Otsuka Novel Products GmbH
Τηλ: +49 (0)89 206020 500

LV

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

NO

Otsuka Novel Products GmbH
Tlf: +49 (0)89 206020 500

AT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

PL

Otsuka Novel Products GmbH
Tel.: +49 (0)89 206020 500

PT

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

RO

Ewopharma România SRL
Tel.: +40 (0)21 260 13 44; +40 (0)21 260 14 07

SI

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

SK

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

FI

Otsuka Novel Products GmbH
Puh/Tel: +49 (0)89 206020 500

SE

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

UK (XI)

Otsuka Novel Products GmbH
Tel: +49 (0)89 206020 500

Deze bijsluiter is voor het laatst goedgekeurd in <{MM/JJJJ}>.

Dit geneesmiddel is voorwaardelijk toegelaten. Dit betekent dat er in de toekomst meer definitieve gegevens worden verwacht over dit geneesmiddel.

Het Europees Geneesmiddelenbureau zal ieder jaar nieuwe informatie over het geneesmiddel beoordelen. Als dat nodig is, zal deze bijsluiter worden aangepast.

Meer informatie over dit geneesmiddel is beschikbaar op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau: <http://www.ema.europa.eu>. Hier vindt u ook verwijzingen naar andere websites over zeldzame ziektes en hun behandelingen.