

1. LÄÄKEVALMISTEEN NIMI

Terra-Cortril-P-silmä-/korvatipat, suspensio

2. VAIKUTTAVAT AINEET JA NIIDEN MÄÄRÄT

Yksi millilitra sisältää 5 mg oksitetrazykliiniä (oksiteazykliinihydrokloridina), 15 mg hydrokortisoniasetaattia, 10 000 ky polymyksiini-B:tä (polymyksiini-B-sulfaattina).

Täydellinen apuaineluettelo, ks. kohta 6.1.

3. LÄÄKEMUOTO

Silmä-/korvatipat, suspensio

Keltainen tai beige homogeeninen suspensio.

4. KLIINISET TIEDOT

4.1 Käyttöaiheet

Silmät

Allergiset ja katarraaliset blefariitit ja konjunktiviitit, keratiitit, keratokonjunktiviitit, acne rosacea -keratiitit, skleriitit, episkleriitit ja iriitit.

Korvat

Oksitetrazykliinille herkkien bakteerien aiheuttamat ulkokorva- ja korvakäytävätulehdukset. Esimerkiksi sekainfektioiden aiheuttamat korvakäytävätulehdukset, paiseet, impetigo, epäspesifiset ulkokorvatulehdukset, korvakäytävän infektioituneet ihottumat, kuten neurodermatiitti, seborrooinen ekseema ja allerginen ekseema.

4.2 Annostus ja antotapa

Tippaputkiloa on ravistettava hyvin ennen käyttöä.

5 ml:n pakkaus: tiputetaan 1–2 tippaa alaluomen sisäpuolen alapohjukkaan tai 2–4 tippaa korvakäytävään kolmesti vuorokaudessa. Annosteltaessa on varottava, ettei tippaputkilon kärki kosketa infektiopaikkaa.

15 ml:n pakkauskoko on tarkoitettu ainoastaan ulkokorvatulehdusten hoitoon.

Hoitoa on syytä jatkaa muutama päivä oireiden häviämisen jälkeen.

4.3 Vasta-aiheet

- Yliherkkyys vaikuttaville aineille tai kohdassa 6.1 mainituille apuaineille.
- *Herpes simplex* -keratiitit, vaccinia, varicella sekä muut silmän tai korvan virusinfektiot.
- Tuberkuloosi, silmän *Mycobacterium*-tulehdus, silmän tai korvan sieni-infektiot.

Jälkihoito aina, kun on kysymyksessä komplisoitumaton vierasesineen poisto silmästä. Ei suositella käytettäväksi korvaan tärykalvon puhkeamisen jälkeen.

4.4 Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Topikaalisesti käytettävien kortikosteroidien käytön yhteydessä saatetaan ilmoittaa näköhäiriöistä. Jos potilaalla esiintyy oireita, kuten näön hämärtymistä tai muita näköhäiriöitä, potilas on ohjattava silmälääkärille, joka arvioi oireiden mahdolliset syyt. Niitä voivat olla kaihi, glaukooma tai harvinaiset sairaudet, kuten sentraalinen seroosi korioretinopatia, joista on ilmoitettu topikaalisten kortikosteroidien käytön jälkeen.

Kortikosteroideja sisältävien silmälääkkeiden pitkäaikainen käyttö saattaa johtaa glaukoomaan ja aiheuttaa näköhermovaurioita, häiriöitä näön terävyyteen ja näkökenttään sekä posteriorista kataraktaa. Pitkittyneessä käytössä vastustuskyky saattaa heiketä, jolloin sekundaaristen silmätulehdusten vaara kasvaa. Sarveis- tai kovakalvon ohenemista aiheuttavissa sairauksissa ulkoisesti annettujen steroidien on todettu aiheuttaneen perforaatioita. Silmien akuuteissa purulenteissa tiloissa steroidit saattavat peittää infektion tai edistää sen leviämistä. Mikäli hoitoa jatketaan pitempään kuin 10 päivää, silmänpaine on mitattava rutiininomaisesti.

Herpes simplex -infektion hoito kortikosteroideilla vaatii huolellista seuranta.

Lääkeresepti tulisi uusida, vasta kun potilaan silmät on huolellisesti tutkittu rakolampulla tai soveltuviissa tapauksissa fluoreseeni värjäyksellä.

Oksitetrasykliinin ja muiden antibioottien käyttö saattaa aiheuttaa resistenttien organismien, erityisesti *Candidan* ja stafylokokkien, liikakasvua. Siksi potilaan jatkuva seuranta on tärkeää. Hoidon aikana ilmenevät uudet ei-herkkien bakteerien tai sienten aiheuttamat sarveiskalvotulehdukset tulee hoitaa asianmukaisesti.

Jos toivottua vastetta ei nopeasti saada, tulee kortikosteroidihoito keskeyttää, kunnes infektio on riittävästi hallinnassa.

Jos paikallista ärsytystä ilmenee, lääkkeen käyttö on syytä lopettaa ja aloittaa asianmukainen hoito.

Pitkän steroidihoidon jälkeen on syytä huomioida persistenttien sarveiskalvon sienitulehdusten vaara.

Vakavia tai mahdollisesti systeemiseksi muuttuvia tulehduksia on lisäksi suotavaa hoitaa suun kautta annettavalla oksitetrasykliinillä.

Pediatriset potilaat

Systeeminen tetrasykliinihoito hampaiden kehitysvaiheen aikana (raskauden jälkipuolisko, imeväisikä ja lapsen ensimmäiset kahdeksan vuotta) saattaa aiheuttaa pysyviä vaurioita hampaissa sekä luuston kehityksen hidastumista. Myös hammaskiilteen hypoplasiaa on raportoitu. Vaikka nämä vaikutukset tetrasykliinejä paikallisesti käytettäessä ovat pienten lääkeainepitoisuuksien vuoksi epätodennäköisiä, tulee mahdollisuus niiden ilmenemiseen huomioida.

4.5 Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset

Yhteisvaikutuksia ei ole todettu.

4.6 Hedelmällisyys, raskaus ja imetys

Raskaus

Vaikka paikallisesti käytettävien steroidien ei ole havaittu aiheuttaneen haittavaikutuksia raskaudenaikaisessa käytössä, niiden turvallisuudesta ei ole voitu ehdottomasti varmistua. Laboratorioeläimillä on raskaudenaikainen altistaminen kortikosteroideille lisännyt joissakin tapauksissa jo varsin pieninä pitoisuuksina sikiöiden epänormaalisuuksia. Steroidien paikallista käyttöä raskauden aikana suurina määrinä tai pitempinä hoitjaksoina tulee välttää. Kontrolloituja tutkimuksia tetrasykliinien paikallisesta käytöstä raskauden aikana ei ole. Tetrasykliinien systeeminen raskaudenaikainen käyttö on

aiheuttanut sikiön luuston kehityksen ja luiden kasvun hidastumista. Tämän ryhmän lääkkeitä tulisi käyttää raskauden aikana vain, jos saavutettu hyöty on suurempi kuin mahdolliset aiheutetut riskit.

Imetys

Paikallisesti käytettävien kortikosteroidien kulkeutumisesta rintamaitoon ei ole tietoa. Systemisesti käytettyinä ne kulkeutuvat rintamaitoon ja saattavat aiheuttaa haittavaikutuksena lapselle mm. kasvun pysähtymisen. Ei tiedetä, kulkeutuvatko paikallisesti käytetyt tetrasykliinit rintamaitoon. Systemisesti käytettyinä ne kulkeutuvat. Koska hoito voi aiheuttaa imeväiselle vakavia haittavaikutuksia, on päätettävä lopetetaanko imetys vai lääkitys. Tässä tulee myös ottaa huomioon lääkkeen tärkeys äidille.

4.7 Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn

Oksitetrasykliini-/hydrokortisonivalmisteilla ei oleteta olevan paikallisesti käytettyinä vaikutusta ajokykyyn eikä koneiden käyttökykyyn. Heti silmään annostelun jälkeen näkökyky saattaa kuitenkin heikentyä hetkeksi.

4.8 Haittavaikutukset

Hydrokortisoni ja oksitetrasykliini ovat paikallisesti käytettyinä yleensä hyvin siedettyjä eikä haittavaikutuksia ilmene. Allergiset reaktiot, kuten kosketusihottumat, ovat harvinaisia, mutta niitä saattaa ilmetä. Valmisteen antimikrobiset aineosat voivat aiheuttaa allergista herkistymistä. Tetrasykliini-silmälääkkeiden on raportoitu satunnaisesti aiheuttaneen lisääntynyttä kyynelnesteen erittymistä, ohimenevää kirvelyä tai poltetta sekä vierasesineen tunnetta silmässä.

Valmisteen sisältämän steroidin on todettu aiheuttaneen silmänpaineen nousua, mistä voi olla seurauksena glaukooma sekä joskus harvoin näköhermovaurio, posteriorinen katarakta ja haavan paranemisen hidastuminen.

Sekundaaritulehdus. Käytettäessä steroidin ja antimikrobisen lääkeaineen yhdistelmävalmisteita on haittavaikutuksena ilmennyt sekundaarisia bakteeri- tai sienitulehduksia. Erityisesti sarveiskalvo saattaa pitkäaikaisen steroidien käytön seurauksena altistua sienitulehduksille. Tämä riski on otettava huomioon aina, kun pitkäaikaista sarveiskalvon haavaumaa hoidetaan steroideilla. Silmien sekundaarista bakteeritulehdusta saattaa myös ilmetä. Jos tällaisia tapauksia ilmenee, Terra-Cortril-P:n käyttö tulee lopettaa.

Näön hämärtymistä on esiintynyt melko harvoin (ks. myös kohta 4.4).

Epäillyistä haittavaikutuksista ilmoittaminen

On tärkeää ilmoittaa myyntiluvan myöntämisen jälkeisistä lääkevalmisteen epäillyistä haittavaikutuksista. Se mahdollistaa lääkevalmisteen hyöty-haitta-tasapainon jatkuvan arvioinnin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan kaikista epäillyistä haittavaikutuksista seuraavalle taholle:

www.sivusto: www.fimea.fi

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri

PL 55

00034 Fimea

4.9 Yliannostus

Mitään spesifistä vasta-ainetta ei ole. Yliannostustapauksissa lääkkeen käyttö keskeytetään ja aloitetaan oireidenmukainen hoito sekä tarvittaessa tuetaan elintoimintoja.

5. FARMAKOLOGISET OMINAISUUDET

5.1 Farmakodynamiikka

Farmakoterapeuttinen ryhmä: , ATC-koodi: S03CA04

Terra-Cortril-P-silmä/korvatipoilla on sekä oksitetrazykliinin ja polymyksiini-B:n anti-infektiivinen että hydrokortisonin anti-inflammatorinen vaikutus.

Oksitetrazykliini, tetrazykliineihin kuuluva antibiootti, on *Streptomyces rimosus* -bakteerin metaboliatuote. Oksitetrazykliini on ensisijaisesti bakteriostaattinen, ja sen antimikrobinen teho perustuu proteiinisynteesin estoon. Oksitetrazykliini on laajakirjoinen antibiootti, joka on tehokas estämään ja hoitamaan pyogeenisten grampositiivisten ja gramnegatiivisten bakteerien aiheuttamia pinnallisia tulehduksia.

Tetrazykliiniryhmän lääkkeillä on samanlainen antimikrobinen kirjo, ja ristiresistenssi on tavallista.

Polymyksiini-B-sulfaatti on *Bacillus polymyxasta* johdettu bakterisidinen polypeptidi-antibiootti. Vaikutuksen oletetaan perustuvan bakteerin solukalvon rakenteen muuttamiseen, jolloin bakteerisolulle elintärkeät solunsisäiset rakenteet vuotavat solusta. Polymyksiini-B tehoaa antimikrobisesti moniin gramnegatiivisiin mikrobeihin. Se on erityisen tehokas *Pseudomonas aeruginosan* aiheuttamissa tulehduksissa.

Hydrokortisoni on adrenokortikoidi. Se estää allergian, infektion tai trauman silmässä tai korvassa aiheuttamat tulehdusoireet.

Hoito Terra-Cortril-P-silmä-/korvatipoilla on hyödyllistä sellaisissa silmien/korvien infektoissa, joissa tarvitaan antibakteerista ja anti-inflammatorista tehoa.

Silmä- ja korvatulehdusten hoidossa Terra-Cortril-P-silmä-/korvatippojen hydrokortisoni helpottaa nopeasti oireita, kun taas antibiootin vaikutus kohdistuu oireiden aiheuttajaan.

5.2 Farmakokinetiikka

Imeytyminen

Oksitetrazykliini

Kun kaniinien ärtyneitä silmiä huuhdottiin viiden minuutin ajan 5 mg/ml:n vahvuisella lääkeluoksella, oli silmän kammioveden oksitetrazykliinihydrokloridipitoisuus 30 minuutin kuluttua 28 mikrog/ml.

Hydrokortisoni

Kortikosteroidit imeytyvät silmän kammioveeseen, sarveiskalvoon, värikanalvoon, suonikalvoon, sädekehään ja verkkokalvoon. Systemistä imeytymistä tapahtuu, mutta huomattavia määriä imeytyy mahdollisesti vasta suuremmilla annoksilla tai käytön jatkuessa lapsilla pitkään.

Polymyksiini-B

Kaniineilla tehdyssä tutkimuksessa silmän kammiovedessä ja lasiaisessa todettiin polymyksiini-B:tä 0,1 mikrog/ml, kun eläimille annosteltiin paikallisesti 0,25-prosenttista polymyksiini-B-liuosta kuudesti 10 minuutin välein.

5.3 Prekliiniset tiedot turvallisuudesta

Ei oleellinen.

6. FARMASEUTTISET TIEDOT

6.1 Apuaineet

Alumiinitristearaatti
Parafiini, nestemäinen.

6.2 Yhteensopimattomuudet

Ei oleellinen.

6.3 Kesto aika

2 vuotta.
Avattu pakkaus on käytettävä kuukauden kuluessa avaamisesta.

6.4 Säilytys

Säilytä alle 25 °C. Älä säilytä kylmässä.

6.5 Pakkaustyyppi ja pakkauskoko (pakkauskoot)

5 ml:n ja 15 ml:n (korvatipat) alumiiniputkilo, jonka sisäpinnalla suojaava epoksifenolilakkaus. Korkki ja kanyyli ovat polyeteeniä.

Kaikkia pakkauskokoja ei välttämättä ole myynnissä.

6.6 Erityiset varotoimet hävittämiselle ja muut käsittelyohjeet

Ravistettava hyvin ennen käyttöä.

7. MYYNTILUVAN HALTIJA

Pfizer Oy
Tietokuja 4
00330 Helsinki

8. MYYNTILUVAN NUMERO(T)

10658

9. MYYNTILUVAN MYÖNTÄMISPÄIVÄMÄÄRÄ/UUDISTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

Myyntiluvan myöntämispäivämäärä: 12.2.1992
Myyntiluvan uudistamispäivämäärä: 22.10.2008

10. TEKSTIN MUUTTAMISPÄIVÄMÄÄRÄ

13.6.2018