

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten
 Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

1 Filmtablette Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten enthält 10 mg Ebastin.
 1 Filmtablette Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten enthält 20 mg Ebastin.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

3. DARREICHUNGSFORM

Filmtablette

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten sind weiße bis cremefarbene, runde Filmtabletten mit einseitiger Bruchkerbe.
 Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten sind weiße bis cremefarbene, runde Filmtabletten mit einseitiger Bruchkerbe.

Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten:
 Die Tablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

4. KLINISCHE ANGABEN

4.1 Anwendungsgebiete

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten
 Zur symptomatischen Behandlung der

- saisonalen und perennialen allergischen Rhinitis mit oder ohne allergische Bindehautentzündung;
- Urtikaria.

Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten
 Zur symptomatischen Behandlung schwerer saisonaler und perennialer allergischer Rhinitis bzw. Rhinokonjunktivitis.

4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Dosierung

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten
Allergische Rhinitis:
 Für Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsene gelten folgende Dosierungsempfehlungen:

1 Filmtablette (10 mg Ebastin) einmal täglich.
 Bei starker Symptomatik sowie bei perennialer allergischer Rhinitis kann die Dosis auf 2 Filmtabletten (20 mg Ebastin) einmal täglich erhöht werden.

Urtikaria:

Für Erwachsene über 18 Jahre gelten folgende Dosierungsempfehlungen:
 1 Filmtablette (10 mg Ebastin) einmal täglich (siehe auch Abschnitt 5.1).

Besondere Personengruppen:

Bei Patienten unter 18 Jahren liegen bisher zur Wirksamkeit bei Urtikaria noch keine klinischen Erfahrungen vor.

Bei Patienten mit leichter, mäßiger oder schwerer Niereninsuffizienz oder leichter oder mäßiger Leberinsuffizienz ist keine Dosisanpassung erforderlich.

Bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz liegen keine Erfahrungen mit Dosierungen über 10 mg vor; daher sollte bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz eine Dosierung von 10 mg nicht überschritten werden.

Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten

Für Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsene gelten folgende Dosierungsempfehlungen:

1 Filmtablette (20 mg Ebastin) einmal täglich bei starker Symptomatik allergischer Rhinitis.

Für Patienten mit leichteren Symptomen wird ½ Filmtablette (entsprechend 10 mg Ebastin) einmal täglich empfohlen. Hierfür stehen auch Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten zur Verfügung.

Besondere Personengruppen:

Bei Patienten mit leichter, mäßiger oder schwerer Niereninsuffizienz oder leichter oder mäßiger Leberinsuffizienz ist keine Dosisanpassung erforderlich.

Bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz liegen keine Erfahrungen mit Dosierungen über 10 mg vor; daher sollte bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz eine Dosierung von 10 mg nicht überschritten werden.

Art der Anwendung

Die Filmtabletten sind unzerkaut mit etwas Flüssigkeit einzunehmen.

Ebastin Lindopharm kann zu den Mahlzeiten oder unabhängig davon eingenommen werden.

Dauer der Anwendung

Über die Dauer der Anwendung entscheidet der Arzt.

Bei allergischer Rhinitis liegen klinische Anwendungserfahrungen bis zur Dauer von einem Jahr vor.

4.3 Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten

Auf die Anwendung von Ebastin Lindopharm bei Jugendlichen unter 18 Jahren soll bei Urtikaria verzichtet werden, da zurzeit nur wenig Erfahrungen bei dieser Altersgruppe bzw. keine Erfahrungen bei Kindern unter 12 Jahren vorliegen.

4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Bei gleichzeitiger Verabreichung von Ebastin mit Antimykotika vom Imidazoltyp wie Ketoconazol oder Itraconazol oder Makrolidantibiotika wie Erythromycin oder Antituberkulotika wie Rifampicin können pharmakokinetische Wechselwirkungen auftreten (siehe Abschnitt 4.5). Deshalb sollte Ebastin Lindopharm in Kombination mit Arzneimitteln, die diese Wirkstoffe enthalten, nur mit Vorsicht verschrieben werden.

Bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz ist Vorsicht geboten (siehe Abschnitt 4.2).

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Interaktionsstudien von Ebastin mit Ketoconazol, Itraconazol oder Erythromycin (Arzneistoffe, für die eine Verlängerung des QTc-Intervalls bekannt ist) zeigten Wechselwirkungen in Form erhöhter Ebastin-Plasma-

spiegel und, in einem geringeren Ausmaß, höherer Carebastin-Spiegel. Letzte waren jedoch nicht mit klinisch signifikanten pharmakodynamischen Auswirkungen assoziiert. Verglichen mit der alleinigen Gabe von Ketoconazol oder Erythromycin wurde ein nur etwa 10 msec längerer Anstieg des QTc-Intervalls beobachtet. Allerdings sollte als Vorsichtsmaßnahme besonders auf die Verschreibung von Ebastin bei Patienten, die gleichzeitig mit Antimykotika vom Imidazoltyp, wie Ketoconazol und Itraconazol, oder Makrolidantibiotika wie Erythromycin behandelt werden, geachtet werden.

Pharmakokinetische Interaktionen traten bei der Gabe von Ebastin zusammen mit Rifampicin auf. Diese Interaktionen könnten zu geringeren Plasmaspiegeln und einer Reduktion der antihistaminischen Wirkung führen.

Wechselwirkungen von Ebastin mit Theophyllin, Warfarin, Cimetidin, Diazepam oder Alkohol wurden nicht beobachtet.

Bei gleichzeitiger Nahrungsaufnahme kommt es zu einem Anstieg des Plasmaspiegels von Carebastin, dem aktiven Hauptmetaboliten von Ebastin, um das 1,5- bis 2,0-fache sowie der AUC, während T_{max} unverändert bleibt. Die klinische Wirksamkeit wird jedoch dadurch nicht beeinflusst.

4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit

Schwangerschaft

Für Ebastin liegen begrenzte Daten bei Schwangeren vor.

Tierexperimentelle Studien lassen nicht auf direkte oder indirekte schädigende Auswirkung die Reproduktionstoxizität betreffend schließen. Als Vorsichtsmaßnahme sollte die Einnahme von Ebastin während der Schwangerschaft vermieden werden.

Stillzeit

Es ist nicht bekannt, ob Ebastin in die Muttermilch übergeht. Die hohe Proteinbindung (>97 %) von Ebastin und dem Hauptmetaboliten Carebastin lassen nicht auf einen Übergang des Arzneimittels in die Muttermilch schließen. Als Vorsichtsmaßnahme sollte die Einnahme von Ebastin während der Stillzeit vermieden werden.

Fertilität

Fertilitätsdaten zu Ebastin liegen beim Menschen nicht vor.

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

Die psychomotorischen Funktionen beim Menschen wurden intensiv untersucht, wobei keine Auswirkungen festgestellt werden konnten. In den empfohlenen therapeutischen Dosierungen beeinträchtigt Ebastin weder die Verkehrstüchtigkeit noch die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen. Um jedoch empfindliche Personen zu identifizieren, die ungewöhnlich auf Ebastin reagieren, ist es ratsam, die individuellen Reaktionen zu kennen, bevor ein Patient Auto fährt oder komplizierte Tätigkeiten ausübt. Schläfrigkeit oder Schwindel können auftreten (siehe Abschnitt 4.8).

4.8 Nebenwirkungen

Eine gesammelte Analyse placebokontrollierter klinischer Studien mit Ebastin an 5.708 Patienten zeigte als am häufigsten berichtete Nebenwirkungen Mundtrockenheit und Schläfrigkeit.

Nebenwirkungen, die in klinischen Studien bei Kindern (n = 460) auftraten, ähnelten denen bei Erwachsenen.

Nebenwirkungen, die in klinischen Studien und im Rahmen von Erhebungen nach der Markteinführung im Zusammenhang mit Ebastin berichtet wurden, sind im Folgenden entsprechend SOC („system organ class“) und folgender Konvention aufgelistet:

- Sehr häufig (≥ 1/10)
- Häufig (≥ 1/100 bis < 1/10)
- Gelegentlich (≥ 1/1.000 bis < 1/100)
- Selten (≥ 1/10.000 bis < 1/1.000)
- Sehr selten (< 1/10.000)
- Nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar)

Siehe Tabelle

Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen

Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Website: www.bfarm.de, anzuzeigen.

4.9 Überdosierung

In Studien mit hoher Dosierung bis zu 100 mg einmal täglich zeigten sich keine klinisch bedeutsamen Symptome oder Anzeichen einer Überdosierung. Ein spezielles Antidot für Ebastin ist nicht bekannt. Bei Überdosierung sind eine Überwachung der Vitalfunktionen einschließlich EKG-Monitoring mit QT-Intervall-Beurteilung für mindestens 24 Stunden sowie eine symptomatische Behandlung und Magenspülung angezeigt.

5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antihistaminika zur systemischen Anwendung
 ATC-Code: R06AX22

Prälinik

Ebastin weist in *In-vitro*- und *In-vivo*-Studien eine hohe Affinität zu H₁-Rezeptoren auf, die schnell und über einen längeren Zeitraum selektiv inhibiert werden.

Es findet nur eine geringe Beeinträchtigung zentraler Funktionen statt; das Risiko des Auftretens von anticholinergen Effekten ist gering, jedoch durch die vorliegenden Untersuchungen nicht vollständig auszuschließen.

Nach oraler Gabe überschreiten weder Ebastin noch der aktive Metabolit die Blut-Hirn-Schranke. Dieser Befund steht im Einklang mit der nur geringfügigen sedierenden Wirkung, die in Untersuchungen zu möglichen Effekten von Ebastin auf das ZNS festgestellt wurde.

In-vitro- und *In-vivo*-Daten zeigen, dass Ebastin ein stark und lang wirkender hoch selektiver Histamin-H₁-Antagonist ohne das ZNS beeinflussende Effekte und ohne anticholinerge Wirkungen ist.

Klinische Eigenschaften

Quaddel-Tests zeigten eine nach 1 Stunde einsetzende und für mehr als 48 Stunden andauernde statistisch und klinisch signifikante Antihistamin-Wirkung. Nach Absetzen einer 5-tägigen Ebastin-Medikation blieb die Antihistamin-Wirkung noch für mehr als 72 Stunden nachweisbar. Diese Wirkung fand ihre Entsprechung in den Plasmaspiegeln des aktiven Hauptmetaboliten Carebastin.

Nach wiederholter Verabreichung blieb die Hemmung der peripheren Rezeptoren auf einem konstanten Niveau, ohne Tachyphylaxie. Diese Ergebnisse deuten daraufhin, dass Ebastin bei einer Dosierung von wenigstens 10 mg eine schnelle, intensive und

langanhaltende Hemmung der peripheren H₁-Histamin-Rezeptoren bewirkt, was eine Einmalgabe pro Tag ermöglicht.

Die sedierende Wirkung wurde mittels Pharmako-EEG, Wahrnehmungstests, visuell-motorischen Koordinationstests und anhand subjektiver Einschätzung untersucht. Bei der therapeutisch empfohlenen Dosierung fand sich keine signifikant verstärkte Sedierung. Diese Befunde stehen im Einklang mit den Ergebnissen aus klinischen Doppelblind-Studien: Die Häufigkeit sedativer Effekte von Ebastin ist der von Placebo vergleichbar.

Die kardialen Wirkungen von Ebastin wurden in klinischen Studien untersucht. Bei vorgeschriebener Dosierung wurden keine kardialen Nebenwirkungen, einschließlich QT-Intervallverlängerungen beobachtet.

Wiederholte Verabreichung bis zu 100 mg täglich oder 500 mg als Einzeldosis führten zu einer geringen Erhöhung der Herzfrequenz von wenigen Schlägen pro Minute. Dies führte zu einer Verkürzung des QT-Intervalls ohne signifikante Wirkung auf das entsprechend korrigierte QTc-Intervall.

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten

Die chronische idiopathische Urtikaria wurde stellvertretend für weitere Formen der Urtikaria untersucht, da die zugrunde liegende Pathophysiologie ungeachtet der Ätiologie bei unterschiedlichen Formen ähnlich ist und chronisch kranke Patienten einfacher prospektiv rekrutiert werden können. Da die Histaminfreisetzung ein ursächlicher Faktor bei allen urtikariellen Erkrankungen ist, wird erwartet, dass Ebastin Lindopharm außer bei der chronischen idiopathischen Urtikaria auch bei andere Formen der Urtikaria zu einer Verbesserung der Symptome führt. Dies wird durch die Empfehlungen der klinischen Leitlinien bestätigt, die bei Urtikaria eine Dosis bis zu 40 mg, dem 4-fachen der zugelassenen Dosierung, empfehlen.

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Ebastin wird schnell resorbiert und unterliegt einem ausgeprägten first pass-Metabolismus nach oraler Applikation. Es wird nahezu

SOCs	Sehr häufig	Häufig	Selten
Erkrankungen des Immunsystems			Überempfindlichkeitsreaktionen (wie z. B. Anaphylaxie und Angioödeme)
Psychiatrische Erkrankungen			Nervosität, Schlaflosigkeit
Erkrankungen des Nervensystems	Kopfschmerzen	Somnolenz	Schwindel, Hypoaesthesie, Geschmacksstörung
Herzkrankungen			Palpitations, Tachycardia
Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes		Mundtrockenheit	Bauchschmerzen, Erbrechen, Übelkeit, Dyspepsie
Leber- und Gallenerkrankungen			Hepatitis, Cholestase, abnormer Leberfunktionstest (Transaminasen, gamma-GT, alkalische Phosphatase und Bilirubin erhöht)
Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes			Urtikaria, Hautausschlag, Dermatitis
Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse			Menstruationsstörungen
Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort			Ödem, Asthenie

vollständig in den aktiven Metaboliten Carebacin überführt. Die Halbwertszeit des aktiven Metaboliten beträgt 15–19 Stunden, 66% davon werden als konjugierte Metaboliten im Urin ausgeschieden.

Nach oraler Gabe von 10 mg Ebastin erschienen die höchsten Plasmaspiegel von Carebacin von 80–100 ng/ml nach 2,6 bis 4 Stunden.

Nach Mehrfachapplikation von 10 mg täglich wird ein steady state nach 3–5 Tagen mit Plasmaspiegeln von 130–160 ng/ml erreicht.

Nach einmaliger oraler Gabe einer Einzeldosis von 20 mg Ebastin traten die höchsten Plasmaspiegel von Ebastin nach 1 bis 3 Stunden mit einem Mittelwert von 2,8 ng/ml auf. Die höchsten Plasmaspiegel des Metaboliten Carebacin erreichten im Mittel 157 ng/ml.

Im Vergleich zu 2 × 10 mg Ebastin resultieren bei der Einnahme einer 20-mg-Tablette höhere Plasmaspiegel. Insbesondere der Wert für C_{max} (90% Konfidenzintervall: 107,3–132,5) überstieg die üblicherweise für eine Bioäquivalenz definierten Grenzen.

Die Proteinbindung sowohl von Ebastin als auch von Carebacin beträgt mehr als 97 %.

In-vitro-Untersuchungen an humanen Lebermikrosomen zeigen, dass die Metabolisierung von Ebastin zu Carebacin vorwiegend über das CYP450-3A4-Enzymsystem erfolgt. Bei gleichzeitiger Verabreichung von Ketoconazol oder Erythromycin (beide CYP450-3A4-Inhibitoren) wurden signifikante Erhöhungen der Plasmaspiegel von Ebastin und Carebacin festgestellt (siehe Abschnitt 4.5).

Bei älteren Patienten ist die Pharmakokinetik im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen nicht verändert.

Bei Patienten mit leichter, mäßiger oder schwerer Niereninsuffizienz, die mit einer täglichen Dosis von 20 mg Ebastin behandelt werden sowie bei Patienten mit leichter bis mäßiger Leberinsuffizienz, die mit einer täglichen Dosis von 20 mg Ebastin behandelt werden, oder bei Patienten, die eine schwere Leberinsuffizienz aufweisen und mit 10 mg Ebastin behandelt werden, waren die Plasmaspiegel von Ebastin und von Carebacin am ersten und am fünften Tag der Behandlung mit denen von gesunden Probanden vergleichbar. Es kann geschlossen werden, dass sich das pharmakokinetische Profil von Ebastin und seinen Metaboliten bei Patienten mit unterschiedlichen Schweregraden von Nieren- oder Leberinsuffizienz nicht signifikant ändert.

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Die in den tierexperimentellen Untersuchungen zur Toxizität bei wiederholter Verabreichung an Ratten und Hunden bei höherer Dosierung auftretenden Befunde werden bei Dosierungen für die humantherapeutische Anwendung nicht erwartet.

Reproduktionstoxikologische Untersuchungen an Ratten und Mäusen ergeben keine Hinweise auf embryotoxische Effekte. Es

zeigte sich keine Beeinträchtigung der Fertilität und Gestationsdauer.

Ebastin wurde *in vitro* und *in vivo* in einer Standardtestbatterie zur Mutagenität untersucht. Die Tests verliefen negativ und ergeben keine Hinweise auf ein mutagenes Potential. Ebenso ergeben Langzeituntersuchungen zur Kanzerogenität an Ratten und Mäusen keine Hinweise auf ein kanzerogenes Potential.

6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Tablettenkern:
 Mikrokristalline Cellulose
 Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph. Eur.)
 Hochdisperses Siliciumdioxid
 Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich]

Tablettenfilm:
 Hypromellose
 Titandioxid (E 171)
 Macrogol 400

6.2 Inkompatibilitäten

Nicht zutreffend.

6.3 Dauer der Haltbarkeit

5 Jahre

6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung

In der Originalverpackung aufbewahren.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

Alu-PVC/PVdC-Bliester

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten
 20 [N 1](#); 50 [N 2](#); 100 [N 3](#) Filmtabletten

Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten
 20 [N 1](#); 50 [N 2](#); 100 [N 3](#) Filmtabletten

Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung

Nicht verwendetes Arzneimittel oder Abfallmaterial ist entsprechend den nationalen Anforderungen zu entsorgen.

7. INHABER DER ZULASSUNG

Aristo Pharma GmbH
 Wallenroder Straße 8–10
 13435 Berlin
 Tel.: +49 30 71094-4200
 Fax: +49 30 71094-4250

8. ZULASSUNGSNUMMERN

Ebastin Lindopharm 10 mg Filmtabletten
 73249.00.00

Ebastin Lindopharm 20 mg Filmtabletten
 73250.00.00

9. DATUM DER ERTEILUNG DER ZULASSUNG/VERLÄNGERUNG DER ZULASSUNG

24.04.2009/30.10.2013

10. STAND DER INFORMATION

Oktober 2015

11. VERKAUFSABGRENZUNG

Verschreibungspflichtig.

Anforderung an:

Satz-Rechen-Zentrum Berlin

Fachinformationsdienst

Postfach 11 01 71

10831 Berlin