



1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
 Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 25 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 50 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 75 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 100 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 150 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 200 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 225 mg Pregabalin.

Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält 300 mg Pregabalin.

Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 35 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 70 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 8,25 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 11 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 16,5 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 22 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 24,75 mg Lactose-Monohydrat.

Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln
 Jede Hartkapsel enthält auch 33 mg Lactose-Monohydrat.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

3. DARREICHUNGSFORM

Hartkapsel

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
 Weiß, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 25“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
 Weiß, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 50“ auf dem

Unterteil. Das Unterteil ist zusätzlich mit einem schwarzen Band gekennzeichnet.

Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
 Weiß-orangefarben, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 75“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
 Orangefarben, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 100“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
 Weiß, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 150“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
 Hellorangefarben, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 200“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
 Weiß-hellorangefarben, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 225“ auf dem Unterteil

Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln
 Weiß-orangefarben, Aufdruck mit schwarzer Tinte „Pfizer“ auf dem Oberteil und „PGN 300“ auf dem Unterteil

4. KLINISCHE ANGABEN

4.1 Anwendungsgebiete

Neuropathische Schmerzen

Pregabalin Pfizer wird angewendet zur Behandlung von peripheren und zentralen neuropathischen Schmerzen im Erwachsenenalter.

Epilepsie

Pregabalin Pfizer wird angewendet zur Zusatztherapie von partiellen Anfällen mit und ohne sekundäre Generalisierung im Erwachsenenalter.

Generalisierte Angststörungen

Pregabalin Pfizer wird angewendet zur Behandlung von generalisierten Angststörungen bei Erwachsenen.

4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Dosierung

Die Dosis liegt zwischen 150 und 600 mg täglich, verabreicht in 2 oder 3 Einzeldosen.

Neuropathische Schmerzen

Die Pregabalin-Behandlung kann mit einer Tagesdosis von 150 mg, verabreicht in 2 oder 3 Einzeldosen, begonnen werden. Abhängig vom Ansprechen und der individuellen Verträglichkeit kann die Dosis nach 3 bis 7 Tagen auf 300 mg täglich erhöht werden. Bei Bedarf kann die Dosis nach weiteren 7 Tagen auf eine Höchstdosis von 600 mg täglich gesteigert werden.

Epilepsie

Die Pregabalin-Behandlung kann mit einer Tagesdosis von 150 mg, verabreicht in 2 oder 3 Einzeldosen, begonnen werden. Abhängig vom Ansprechen und der individuellen Verträglichkeit kann die Dosis nach

1 Woche auf 300 mg täglich erhöht werden. Die Höchstdosis von 600 mg täglich kann nach einer weiteren Woche erreicht werden.

Generalisierte Angststörungen

Die Dosis liegt zwischen 150 und 600 mg pro Tag, verabreicht in 2 oder 3 Einzeldosen. Die Therapienotwendigkeit sollte regelmäßig überprüft werden.

Die Pregabalin-Behandlung kann mit einer Tagesdosis von 150 mg begonnen werden. Abhängig vom klinischen Ansprechen und der individuellen Verträglichkeit kann die Dosis nach 1 Woche auf 300 mg täglich erhöht werden. Nach 1 weiteren Woche kann die Dosis auf 450 mg täglich gesteigert werden. Die Höchstdosis von 600 mg täglich kann nach 1 weiteren Woche erreicht werden.

Absetzen von Pregabalin

In Übereinstimmung mit der gängigen klinischen Praxis wird empfohlen, beim Absetzen von Pregabalin unabhängig von der Indikation die Dosis ausschleichend über einen Zeitraum von mindestens 1 Woche zu verringern (siehe Abschnitte 4.4 und 4.8).

Eingeschränkte Nierenfunktion

Pregabalin wird aus dem Blutkreislauf hauptsächlich unverändert über die Nieren ausgeschieden. Da die Pregabalin-Clearance direkt proportional zur Kreatinin-Clearance ist (siehe Abschnitt 5.2), muss die Dosisreduzierung bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion individuell an die Kreatinin-Clearance (CL_{cr}) angepasst werden. Die in Tabelle 1 angegebenen Werte für die Kreatinin-Clearance errechnen sich nach der untenstehenden Formel.

Pregabalin wird durch Hämodialyse wirksam aus dem Plasma eliminiert (50 % des Wirkstoffs in 4 Stunden). Bei Patienten, die sich einer Hämodialyse unterziehen, sollte die tägliche Pregabalin-Dosis entsprechend der Nierenfunktion angepasst werden. Neben der Tagesdosis sollte eine Zusatzdosis sofort nach jeder 4-stündigen Hämodialysebehandlung verabreicht werden (siehe Tabelle 1).

Eingeschränkte Leberfunktion

Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion ist keine Dosisanpassung erforderlich (siehe Abschnitt 5.2).

Kinder und Jugendliche

Sicherheit und Wirksamkeit von Pregabalin Pfizer bei Kindern unter 12 Jahren und bei Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) wurden nicht nachgewiesen. Zurzeit vorliegende Daten werden in den Abschnitten 4.8, 5.1 und 5.2 beschrieben; eine Dosierungsempfehlung kann jedoch nicht gegeben werden.

Ältere Patienten

Bei älteren Patienten kann aufgrund einer verringerten Nierenfunktion die Reduzierung der Pregabalin-Dosis notwendig werden (siehe Abschnitt 5.2).

$$CL_{cr}(\text{ml/min}) = \frac{(1,23 \times [140 - \text{Alter (Jahre)}] \times \text{Gewicht [kg]})}{\text{Serumkreatinin } (\mu\text{mol/l})} \quad (\text{für weibliche Patienten: } \times 0,85)$$

Pregabalin® Hartkapseln



Tabelle 1: Anpassung der Pregabalin-Dosis in Abhängigkeit von der Nierenfunktion

Kreatinin-Clearance (CL _{cr}) (ml/min)	Gesamttagessdosis von Pregabalin*		Dosisaufteilung
	Anfangsdosis (mg/Tag)	Höchstdosis (mg/Tag)	
≥ 60	150	600	zwei- oder dreimal täglich
≥ 30 bis < 60	75	300	zwei- oder dreimal täglich
≥ 15 bis < 30	25 bis 50	150	ein- oder zweimal täglich
< 15	25	75	einmal täglich
Zusatzdosis nach Hämodialyse (mg)			
	25	100	als Einzeldosis ⁺

* Die Gesamttagessdosis (mg/Tag) muss je nach der angegebenen Dosisaufteilung geteilt werden, um mg/Dosis zu erhalten.

+ Zusatzdosis ist eine einzelne zusätzliche Dosis.

Art der Anwendung

Pregabalin Pfizer kann mit oder ohne Nahrung eingenommen werden. Pregabalin Pfizer ist nur zur oralen Einnahme vorgesehen.

4.3 Gegenanzeigen

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

4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Diabetes-Patienten

In Übereinstimmung mit der gängigen klinischen Praxis kann es bei einigen Diabetes-Patienten, bei denen es unter einer Pregabalin-Therapie zu einer Gewichtszunahme kommt, notwendig werden, die Hypoglykämie-Medikation entsprechend anzupassen.

Überempfindlichkeitsreaktionen

Aus den Erfahrungen nach Markteinführung liegen Berichte über Überempfindlichkeitsreaktionen vor, die auch in Einzelfällen ein Angioödem einschließen. Beim Auftreten von Symptomen eines Angioödems, wie z.B. Schwellungen im Gesicht, im Mundbereich oder der oberen Atemwege, muss Pregabalin sofort abgesetzt werden.

Benommenheit, Schläfrigkeit, Verlust des Bewusstseins, Verwirrtheit und geistige Beeinträchtigung

Die Behandlung mit Pregabalin wurde mit dem Auftreten von Benommenheit und Schläfrigkeit in Verbindung gebracht, was bei älteren Patienten zu häufigeren sturzbedingten Verletzungen führen könnte. Nach Markteinführung wurden auch Fälle von Verlust des Bewusstseins, Verwirrtheit und geistigen Beeinträchtigungen berichtet. Die Patienten sollten daher angehalten werden, sich vorsichtig zu verhalten, bis sie mit den möglichen Auswirkungen des Arzneimittels vertraut sind.

Sehbeeinträchtigungen

In kontrollierten Studien haben mehr Patienten unter Pregabalin über verschwommenes Sehen berichtet als Patienten, die Placebo erhielten. In der Mehrzahl der Fälle verschwand diese Nebenwirkung wieder mit fortgesetzter Behandlung. In den klini-

schen Studien, in denen eine augenärztliche Untersuchung durchgeführt wurde, war bei den mit Pregabalin behandelten Patienten die Häufigkeit von verringerter Sehschärfe und einer Veränderung des Gesichtsfelds höher als bei den mit Placebo behandelten Patienten. Bei den mit Placebo behandelten Patienten traten häufiger fundoskopische Veränderungen auf (siehe Abschnitt 5.1).

In den Erfahrungen nach Markteinführung wurde auch über Nebenwirkungen am Auge berichtet, einschließlich Verlust des Sehvermögens, verschwommenes Sehen oder andere Veränderungen der Sehschärfe, von denen viele vorübergehend waren. Absetzen von Pregabalin kann hier zu einem Verschwinden oder einer Verbesserung dieser visuellen Symptome führen.

Nierenversagen

Es wurden Fälle von Nierenversagen berichtet. Diese Nebenwirkung war jedoch in einigen Fällen bei Absetzen von Pregabalin reversibel.

Absetzen antiepileptischer Begleitbehandlung

Es liegen keine hinreichenden Daten über das Absetzen der antiepileptischen Begleitbehandlung zur Erreichung einer Monotherapie mit Pregabalin vor, wenn unter Pregabalin als Zusatztherapie eine Anfallskontrolle erreicht wurde.

Entzugssymptome

Nach Absetzen einer Kurzzeit- oder Langzeittherapie von Pregabalin wurden bei einigen Patienten Entzugssymptome beobachtet. Die folgenden Ereignisse wurden berichtet: Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Angst, Durchfall, Grippe-symptome, Nervosität, Depressionen, Schmerzen, Konvulsionen, Hyperhidrose und Benommenheit, den Eindruck von physischer Abhängigkeit erweckend. Der Patient sollte zu Beginn der Behandlung hierüber informiert werden.

Konvulsionen einschließlich Status epilepticus und Grand-Mal-Konvulsionen können während der Anwendung oder kurz nach Beendigung der Anwendung von Pregabalin auftreten.

Nach Absetzen einer Langzeitbehandlung von Pregabalin deuten die Daten zu Häufigkeit und Schweregrad der Entzugssymptome auf eine Dosisabhängigkeit hin.

Herzinsuffizienz

Nach Markteinführung gab es Berichte über Herzinsuffizienz bei einigen Patienten, die Pregabalin erhielten. Diese Reaktionen sind hauptsächlich bei älteren, kardiovaskulär beeinträchtigten Patienten während der Behandlung mit Pregabalin bei einer neuropathischen Indikation zu beobachten. Bei diesen Patienten ist Pregabalin mit Vorsicht anzuwenden. Nach Absetzen von Pregabalin ist diese Reaktion möglicherweise reversibel.

Behandlung von zentralen neuropathischen Schmerzen aufgrund einer Rückenmarkverletzung

Bei der Behandlung von zentralen neuropathischen Schmerzen aufgrund einer Rückenmarkverletzung war die Häufigkeit von Nebenwirkungen im Allgemeinen, von zentralnervösen Nebenwirkungen und hier insbesondere der Schläfrigkeit, erhöht. Das beruht möglicherweise auf einem additiven Effekt aufgrund der benötigten Komedikation (z. B. Spasmolytika). Dies muss berücksichtigt werden, wenn bei dieser Erkrankung Pregabalin verschrieben wird.

Suizidale Gedanken und suizidales Verhalten

Über suizidale Gedanken und suizidales Verhalten wurde bei Patienten, die mit Antiepileptika in verschiedenen Indikationen behandelt wurden, berichtet. Eine Metaanalyse randomisierter, placebokontrollierter Studien mit Antiepileptika zeigte auch ein leicht erhöhtes Risiko für das Auftreten von Suizidgedanken und suizidalem Verhalten. Der Mechanismus für die Auslösung dieser Nebenwirkung ist nicht bekannt und die verfügbaren Daten schließen die Möglichkeit eines erhöhten Risikos bei der Einnahme von Pregabalin nicht aus.

Deshalb sollten Patienten hinsichtlich Anzeichen von Suizidgedanken und suizidalen Verhaltensweisen überwacht und eine geeignete Behandlung in Erwägung gezogen werden. Patienten (und deren Betreuer) sollte geraten werden, medizinische Hilfe einzuholen, wenn Anzeichen für Suizidgedanken oder suizidales Verhalten auftreten.

Verringerte Funktionalität des unteren Gastrointestinaltrakts

Nach Markteinführung wurden Fälle von verringerter Funktionalität des unteren Gastrointestinaltrakts berichtet (z. B. Darmobstruktion, paralytischer Ileus, Obstipation), wenn Pregabalin zusammen mit Medikamenten gegeben wurde, die wie Opioidanalgetika Obstipation verursachen können. Wenn Pregabalin und Opioid in Kombination angewendet werden, sollten Maßnahmen zur Vermeidung der Verstopfung erwogen werden (insbesondere bei weiblichen und älteren Patienten).

Nicht bestimmungsgemäßer Gebrauch, Missbrauchspotenzial oder Abhängigkeit

Fälle von nicht bestimmungsgemäßem Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit wurden berichtet. Bei Patienten mit Drogenmissbrauch in der Vorgeschichte ist Vorsicht geboten und der Patient sollte hinsichtlich

Symptomen eines nicht bestimmungsge-
mäßigen Gebrauchs, des Missbrauchs oder
der Abhängigkeit von Pregabalin (berichtet
wurden Toleranzentwicklung, Dosissteige-
rung, wirkstoffsuchendes Verhalten) über-
wacht werden.

Enzephalopathie

Fälle von Enzephalopathie wurden berich-
tet, meistens bei Patienten mit zugrunde
liegenden Bedingungen, die eine Enzepha-
lopathie herbeiführen können.

Lactose-Intoleranz

Pregabalin Pfizer enthält Lactose-Monohy-
drat. Patienten mit seltener hereditärer Ga-
lactose-Intoleranz, Lapp-Lactase-Mangel
oder Glucose-Galactose-Malabsorption dür-
fen dieses Arzneimittel nicht einnehmen.

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Pregabalin wird hauptsächlich unverändert
über die Nieren ausgeschieden und beim
Menschen praktisch nicht metabolisiert
($< 2\%$ einer Dosis finden sich als Metaboli-
ten im Urin wieder). Pregabalin behindert *in*
vitro nicht den Metabolismus von anderen
Arzneimitteln und wird nicht an Plasmapro-
teine gebunden. Daher ist es unwahr-
scheinlich, dass es pharmakokinetische
Wechselwirkungen hervorruft oder diesen
unterliegt.

In-vivo-Studien und pharmakokinetische Populationsanalysen

Dementsprechend wurden in *In-vivo*-Stu-
dien keine klinisch relevanten pharmakoki-
netischen Wechselwirkungen zwischen
Pregabalin und Phenytoin, Carbamazepin,
Valproinsäure, Lamotrigin, Gabapentin,
Lorazepam, Oxycodon oder Ethanol beob-
achtet. Pharmakokinetische Populations-
analysen haben gezeigt, dass orale Antidi-
abetika, Diuretika, Insulin, Phenobarbital,
Tiagabin und Topirammat keinen klinisch si-
gnifikanten Einfluss auf die Clearance von
Pregabalin hatten.

Orale Kontrazeptiva, Norethisteron und/ oder Ethinylestradiol

Die gleichzeitige Anwendung von Pregaba-
lin und oralen Norethisteron- und/oder Eth-
inylestradiol-haltigen Kontrazeptiva hat kei-
nen Einfluss auf den Steady State dieser
Substanzen.

Arzneimittel, die das Zentralnervensystem beeinflussen

Pregabalin kann die Wirkung von Ethanol
und Lorazepam verstärken. In kontrollierten
klinischen Studien hatten orale Mehrfach-
dosen von Pregabalin, die gleichzeitig mit
Oxycodon, Lorazepam oder Ethanol verab-
reicht wurden, keinen klinisch relevanten
Einfluss auf die Atmung. Nach Marktein-
führung wurden Fälle von respiratorischer
Insuffizienz und Koma bei Patienten ber-
ichtet, die Pregabalin und andere das Zen-
tralnervensystem (ZNS) dämpfende Arznei-
mittel einnahmen. Eine durch Oxycodon
hervorgerufene Beeinträchtigung der ko-
gnitiven und grobmotorischen Funktionen
scheint durch Pregabalin noch verstärkt zu
werden.

Interaktionen und ältere Personen

Bei älteren Probanden wurden keine spezi-
fischen Interaktionsstudien zur Pharmako-
dynamik durchgeführt. Interaktionsstudien
wurden nur bei Erwachsenen durchgeführt.

4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit

Frauen im gebärfähigen Alter/Verhütung bei Männern und Frauen

Da das mögliche Risiko für Menschen nicht
bekannt ist, müssen Frauen im gebärfäh-
igen Alter eine wirksame Verhütung anwen-
den.

Schwangerschaft

Es liegen keine hinreichenden Daten für die
Anwendung von Pregabalin bei Schwan-
geren vor.

Tierexperimentelle Studien haben eine Re-
produktionstoxizität gezeigt (siehe Ab-
schnitt 5.3). Das potenzielle Risiko für den
Menschen ist nicht bekannt.

Pregabalin Pfizer darf während der
Schwangerschaft nicht angewendet wer-
den, es sei denn, dies ist eindeutig erfor-
derlich (wenn der Nutzen für die Mutter
deutlich größer ist als ein mögliches Risiko
für den Fötus).

Stillzeit

Pregabalin wird in die Muttermilch ausge-
schieden (siehe Abschnitt 5.2). Es ist nicht
bekannt, ob Pregabalin Auswirkungen auf
Neugeborene/ Säuglinge hat. Es muss eine
Entscheidung darüber getroffen werden,
ob das Stillen oder die Behandlung mit
Pregabalin zu unterbrechen ist. Dabei soll
sowohl der Nutzen des Stillens für den
Säugling als auch der Nutzen der Therapie
für die Mutter berücksichtigt werden.

Fertilität

Es liegen keine klinischen Daten zu den
Wirkungen von Pregabalin auf die weibliche
Fruchtbarkeit vor.

In einer klinischen Studie zur Bewertung
des Effekts von Pregabalin auf die Sper-
mienbeweglichkeit wurden männlichen
Probanden Pregabalin-Dosen von 600 mg/
Tag verabreicht. Nach einer Behandlung
von 3 Monaten gab es keine Wirkungen auf
die Spermienbeweglichkeit.

Eine Fertilitätsstudie bei weiblichen Ratten
zeigte unerwünschte Reproduktionseffe-
kte. Fertilitätsstudien bei männlichen Ratten
zeigten unerwünschte Reproduktions- und
Entwicklungseffekte. Die klinische Relevanz
dieser Befunde ist nicht bekannt (siehe Ab-
schnitt 5.3).

4.7 Auswirkungen auf die Verkehrs- tüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Pregabalin Pfizer hat einen geringen oder
mäßigen Einfluss auf die Verkehrstüchtig-
keit und die Fähigkeit zum Bedienen von
Maschinen. Pregabalin Pfizer kann Benom-
menheit und Schläfrigkeit hervorrufen und
dadurch die Fähigkeit beeinflussen, Auto
zu fahren oder Maschinen zu bedienen.
Deshalb wird Patienten empfohlen, weder
Auto zu fahren noch komplexe Maschinen
zu bedienen oder andere potenziell gefäh-
rliche Tätigkeiten auszuführen, solange nicht

bekannt ist, ob ihre Fähigkeit zur Ausübung
solcher Tätigkeiten durch dieses Arznei-
mittel beeinträchtigt wird.

4.8 Nebenwirkungen

An dem klinischen Studienprogramm nah-
men mehr als 8.900 Patienten teil, die Pre-
gabalin erhielten. Von diesen wurden mehr
als 5.600 in doppelblinde, placebokontroll-
ierte Studien aufgenommen. Die am häu-
figsten berichteten Nebenwirkungen waren
Benommenheit und Schläfrigkeit. Der
Schweregrad der Nebenwirkungen war in
der Regel leicht bis mäßig. Bei allen kon-
trollierten Studien lag die Abbruchrate auf-
grund von Nebenwirkungen bei 12 % bei
Patienten unter Pregabalin und bei 5 % bei
Patienten unter Placebo. Die häufigsten
Nebenwirkungen, die unter Pregabalin zu
einem Abbruch der Therapie führten, waren
Benommenheit und Schläfrigkeit.

Die Tabelle 2 zeigt alle Nebenwirkungen,
die mit größerer Häufigkeit als unter Place-
bo und bei mehr als einem Patienten auf-
traten, geordnet nach Organsystem und
Häufigkeit (sehr häufig ($\geq 1/10$), häufig
($\geq 1/100$, $< 1/10$), gelegentlich ($\geq 1/1.000$,
 $< 1/100$), selten ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$),
sehr selten ($< 1/10.000$), nicht bekannt
(Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren
Daten nicht abschätzbar). Innerhalb jeder
Häufigkeitsgruppe werden die Nebenwir-
kungen nach abnehmendem Schweregrad
angegeben.

Die angeführten Nebenwirkungen können
auch mit der Grunderkrankung und/oder
gleichzeitig verabreichten Arzneimitteln zu-
sammenhängen.

Bei der Behandlung von zentralen neuro-
pathischen Schmerzen aufgrund einer Rü-
ckenmarkverletzung war die Häufigkeit von
Nebenwirkungen im Allgemeinen, von zen-
tralnervösen Nebenwirkungen und hier ins-
besondere der Schläfrigkeit, erhöht (siehe
Abschnitt 4.4).

Weitere Nebenwirkungen, die nach Markt-
einführung berichtet wurden, sind in der
folgenden Liste kursiv angegeben.

Nach Absetzen einer Kurzzeit- oder Lang-
zeittherapie von Pregabalin wurden bei ei-
nigen Patienten Entzugssymptome beob-
achtet. Die folgenden Reaktionen wurden
berichtet: Schlafstörungen, Kopfschmer-
zen, Übelkeit, Angst, Durchfall, Grippe-
symptome, Konvulsionen, Nervosität, De-
pressionen, Schmerzen, Hyperhidrose und
Benommenheit, den Eindruck von physi-
scher Abhängigkeit erweckend. Der Patient
sollte zu Beginn der Behandlung hierüber
informiert werden.

Nach Absetzen einer Langzeitbehandlung
von Pregabalin deuten die Daten zu Häufig-
keit und Schweregrad der Entzugssympto-
me auf eine Dosisabhängigkeit hin.

Kinder und Jugendliche

Das Sicherheitsprofil von Pregabalin, das in
vier pädiatrischen Studien an Patienten mit
partiellen Anfällen mit und ohne sekundäre
Generalisierung (12-wöchige Studie zur
Wirksamkeit und Sicherheit an Patienten im
Alter von 4 bis 16 Jahren, $n = 295$; 14-tägi-
ge Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit

Pregabalin® Hartkapseln



Tabelle 2: Unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Pregabalin

Organ-system	Unerwünschte Arzneimittelwirkung
Infektionen und parasitäre Erkrankungen	
Häufig	Nasopharyngitis
Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems	
Gelegentlich	Neutropenie
Erkrankungen des Immunsystems	
Gelegentlich	Überempfindlichkeit
Selten	Angioödem, allergische Reaktion
Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen	
Häufig	gesteigerter Appetit
Gelegentlich	Anorexie, Hypoglykämie
Psychiatrische Erkrankungen	
Häufig	Euphorie, Verwirrung, Reizbarkeit, Desorientierung, Schlaflosigkeit, verringerte Libido
Gelegentlich	Halluzinationen, Panikattacken, Ruhelosigkeit, Agitiertheit, Depression, Niedergeschlagenheit, gehobene Stimmungslage, Aggression, Stimmungsschwankungen, Depersonalisation, Wortfindungsstörungen, abnorme Träume, gesteigerte Libido, Anorgasmie, Apathie
Selten	Enthemmung
Erkrankungen des Nervensystems	
Sehr häufig	Benommenheit, Schläfrigkeit, Kopfschmerzen
Häufig	Ataxie, Koordinationsstörungen, Tremor, Dysarthrie, Amnesie, Gedächtnisstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen, Parästhesie, Hypästhesie, Sedierung, Gleichgewichtsstörung, Lethargie
Gelegentlich	Synkopen, Stupor, Myoklonus, Verlust des Bewusstseins, psychomotorische Hyperaktivität, Dyskinesie, posturaler Schwindel, Intentionstremor, Nystagmus, kognitive Störungen, geistige Beeinträchtigungen, Sprachstörungen, verringerte Reflexe, Hyperästhesie, brennendes Gefühl, Geschmacksverlust, Unwohlsein
Selten	Konvulsionen, Parosmie, Hypokinesie, Schreibstörungen
Augenerkrankungen	
Häufig	verschwommenes Sehen, Diplopie
Gelegentlich	„Tunnelblick“, Sehstörungen, geschwollene Augen, Gesichtsfeldeinengung, verringerte Sehschärfe, Augenschmerzen, Schwachsichtigkeit, Photopsie, Augentrockenheit, verstärkter Tränenfluss, Augenreizung
Selten	Verlust des Sehvermögens, Keratitis, Oszillopsie, verändertes räumliches Sehen, Mydriasis, Schielen, Lichtempfindlichkeit
Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths	
Häufig	Vertigo
Gelegentlich	Hyperakusis
Herzerkrankungen	
Gelegentlich	Tachykardie, AV-Block 1. Grades, Sinusbradykardie, Herzinsuffizienz
Selten	QT-Verlängerung, Sinustachykardie, Sinusarrhythmie
Gefäßerkrankungen	
Gelegentlich	Hypotonie, Hypertonie, Hautrötung mit Wärmegefühl, Gesichtsrötung, kalte Extremitäten
Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums	
Gelegentlich	Dyspnoe, Nasenbluten, Husten, verstopfte Nase, Rhinitis, Schnarchen, trockene Nase
Selten	Lungenödem, Engegefühl im Hals
Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts	
Häufig	Erbrechen, Übelkeit, Verstopfung, Diarrhoe, Flatulenz, aufgeblähter Bauch, Mundtrockenheit
Gelegentlich	gastroösophagealer Reflux, vermehrter Speichelfluss, orale Hypästhesie
Selten	Aszites, Pankreatitis, geschwollene Zunge, Dysphagie

Fortsetzung auf Seite 5

an Patienten im Alter von 1 Monat bis unter 4 Jahren, n = 175; Studie zur Pharmakokinetik und Verträglichkeit, n = 65; und 1-jährige unverblindete Folgestudie zur Sicherheit, n = 54) beobachtet wurde, war jenem, das in den Studien bei erwachsenen Patienten mit Epilepsie beobachtet wurde, ähnlich. Die häufigsten unerwünschten Ereignisse, die in der 12-wöchigen Studie unter der Behandlung mit Pregabalin beobachtet wurden, waren Somnolenz, Fieber, Infektionen der oberen Atemwege, gesteigerter Appetit, Gewichtszunahme und Nasopharyngitis. Die häufigsten unerwünschten Ereignisse, die in der 14-tägigen Studie unter der Behandlung mit Pregabalin beobachtet wurden, waren Somnolenz, Infektionen der oberen Atemwege und Fieber (siehe Abschnitte 4.2, 5.1 und 5.2).

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

Deutschland

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
Abt. Pharmakovigilanz
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
D-53175 Bonn
Website: www.bfarm.de

Österreich

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
Traisengasse 5
1200 WIEN
ÖSTERREICH
Fax: + 43 (0) 50 555 36207
Website: http://www.basg.gv.at/

4.9 Überdosierung

Zu den nach Markteinführung am häufigsten beobachteten Nebenwirkungen bei Überdosierung von Pregabalin gehörten Somnolenz, Verwirrheitszustand, Agitiertheit und Unruhe. Über Krampfanfälle wurde ebenfalls berichtet.

Selten wurden Fälle von Koma berichtet.

Die Behandlung von Pregabalin-Überdosierungen sollte generelle unterstützende Maßnahmen, einschließlich bei Bedarf auch Hämodialyse, beinhalten (siehe Abschnitt 4.2, Tabelle 1).

5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antiepileptika, andere Antiepileptika
ATC-Code: N03AX16

Der Wirkstoff Pregabalin ist ein Gamma-Aminobuttersäure-Analogon mit der chemischen Bezeichnung (S)-3-(aminomethyl)-5-methylhexan-Säure.

Wirkmechanismus

Pregabalin bindet an eine auxiliäre Unter-einheit ($\alpha_2\text{-}\delta$ -Protein) von spannungsabhängigen Calciumkanälen im ZNS.



Fortsetzung Tabelle 2

Organ-system	Unerwünschte Arzneimittelwirkung
Leber- und Gallenerkrankungen	
Gelegentlich	erhöhte Leberenzymwerte*
Selten	Gelbsucht
Sehr selten	Leberversagen, Hepatitis
Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes	
Gelegentlich	papulöser Ausschlag, Urtikaria, Hyperhidrose, <i>Pruritus</i>
Selten	<i>Stevens-Johnson-Syndrom</i> , kalter Schweiß
Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen	
Häufig	Muskelkrämpfe, Arthralgie, Rückenschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, zervikale Spasmen
Gelegentlich	Gelenkschwellungen, Myalgie, Muskelzuckungen, Nackenschmerzen, Steifigkeit der Muskulatur
Selten	Rhabdomyolyse
Erkrankungen der Nieren und Harnwege	
Gelegentlich	Harninkontinenz, Dysurie
Selten	Nierenversagen, Oligurie, <i>Hamretention</i>
Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse	
Häufig	erektiler Dysfunktion
Gelegentlich	Störungen der Sexualfunktion, verzögerte Ejakulation, Dysmenorrhoe, Brustschmerzen
Selten	Amenorrhoe, Absonderungen aus der Brust, Brustvergrößerung, <i>Gynäkomastie</i>
Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort	
Häufig	periphere Ödeme, Ödeme, Gangstörungen, Stürze, Trunkenheitsgefühl, Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit
Gelegentlich	generalisierte Ödeme, <i>Gesichtsödem</i> , Engegefühl in der Brust, Schmerzen, Fieber, Durst, Frösteln, Asthenie
Untersuchungen	
Häufig	Gewichtszunahme
Gelegentlich	Erhöhung der Kreatinphosphokinase, Hyperglykämie, Thrombozytenzahl erniedrigt, erhöhte Kreatininwerte, Hypokaliämie, Gewichtsverlust
Selten	Leukozytenzahl erniedrigt

* Alanin-Aminotransferase (ALT) und Aspartat-Aminotransferase (AST) erhöht

Klinische Wirksamkeit und Sicherheit

Neuropathische Schmerzen

Die Wirksamkeit konnte in Studien bei diabetischer Neuropathie, postherpetischer Neuralgie und nach Rückenmarkverletzung gezeigt werden. In anderen Modellen zum neuropathischen Schmerz wurde die Wirksamkeit nicht untersucht.

Pregabalin wurde in 10 kontrollierten klinischen Studien untersucht, bei zweimal täglicher Gabe bis zu 13 Wochen und bei dreimal täglicher Gabe bis zu 8 Wochen. Insgesamt waren die Sicherheits- und Wirksamkeitsprofile bei zweimaliger und bei dreimaliger Gabe ähnlich.

In klinischen Studien über bis zu 12 Wochen wurde sowohl bei peripheren als auch zentralen neuropathischen Schmerzen eine Schmerzverringerung innerhalb der 1. Woche festgestellt und blieb während der gesamten Behandlungsperiode erhalten.

In kontrollierten klinischen Studien bei peripheren neuropathischen Schmerzen kam es bei 35 % der mit Pregabalin behandelten Patienten und bei 18 % der Patienten unter Placebo zu einer 50%igen Verbesserung des Schmerzscores. Unter den Patienten,

bei denen es nicht zu Schläfrigkeit kam, kam es bei 33 % der mit Pregabalin behandelten Patienten zu einer derartigen Verbesserung und bei 18 % der Patienten unter Placebo. Bei den Patienten, bei denen es zu Schläfrigkeit kam, betrug die Responder-Raten unter Pregabalin 48 % und 16 % unter Placebo.

In der kontrollierten klinischen Studie bei zentralen neuropathischen Schmerzen kam es bei 22 % der mit Pregabalin behandelten Patienten und 7 % der Patienten unter Placebo zu einer 50%igen Verbesserung des Schmerzscores.

Epilepsie

Zusatztherapie

Pregabalin wurde in 3 kontrollierten klinischen Studien sowohl bei zweimal täglicher als auch bei dreimal täglicher Gabe über jeweils 12 Wochen untersucht. Insgesamt war das Verträglichkeits- und Wirksamkeitsprofil bei zweimal und bei dreimal täglicher Gabe ähnlich.

Eine Reduktion der Anfallshäufigkeit wurde innerhalb der 1. Woche beobachtet.

Kinder und Jugendliche

Die Wirksamkeit und Sicherheit von Pregabalin als Zusatztherapie von Epilepsie wur-

den bei pädiatrischen Patienten unter 12 Jahren und Jugendlichen nicht nachgewiesen. Die Nebenwirkungen, die in einer Studie zur Pharmakokinetik und Verträglichkeit unter Beteiligung von Patienten ab einem Alter von 3 Monaten bis 16 Jahren (n = 65) mit partiellen Anfällen beobachtet wurden, waren jenen, die bei Erwachsenen beobachtet wurden, ähnlich. Die Ergebnisse einer 12-wöchigen, placebokontrollierten Studie an 295 pädiatrischen Patienten im Alter von 4 bis 16 Jahren und einer 14-tägigen placebokontrollierten Studie an 175 pädiatrischen Patienten im Alter von 1 Monat bis unter 4 Jahren zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von Pregabalin als Zusatztherapie zur Behandlung von partiellen Anfällen sowie einer 1-jährigen unverbündeten Sicherheitsstudie unter Beteiligung von 54 pädiatrischen Epilepsie-Patienten ab einem Alter von 3 Monaten bis 16 Jahren zeigen, dass die Nebenwirkungen Fieber und Infektionen der oberen Atemwege häufiger als in Studien bei erwachsenen Patienten mit Epilepsie beobachtet wurden (siehe Abschnitte 4.2, 4.8 und 5.2).

In der 12-wöchigen placebokontrollierten Studie wurden pädiatrische Patienten (4 bis 16 Jahre) einer Behandlung mit Pregabalin 2,5 mg/kg/Tag (Höchstdosis 150 mg/Tag), Pregabalin 10 mg/kg/Tag (Höchstdosis 600 mg/Tag) oder Placebo zugeordnet. Eine Verringerung der partiellen Anfälle um mindestens 50 % gegenüber dem Ausgangswert wurde bei 40,6 % der Patienten, die mit Pregabalin 10 mg/kg/Tag behandelt wurden (p = 0,0068 gegenüber Placebo), bei 29,1 % der Patienten, die mit Pregabalin 2,5 mg/kg/Tag behandelt wurden (p = 0,2600 gegenüber Placebo), und bei 22,6 % der Patienten, die Placebo enthielten, nachgewiesen.

In der 14-tägigen placebokontrollierten Studie wurden pädiatrische Patienten (1 Monat bis unter 4 Jahre) einer Behandlung mit Pregabalin 7 mg/kg/Tag, Pregabalin 14 mg/kg/Tag oder Placebo zugeordnet. Die medianen Anfallshäufigkeiten innerhalb von 24 Stunden zu Studienbeginn und beim letzten Besuchstermin betrugen 4,7 bzw. 3,8 bei Pregabalin 7 mg/kg/Tag, 5,4 bzw. 1,4 bei Pregabalin 14 mg/kg/Tag und 2,9 bzw. 2,3 bei Placebo. Bei Pregabalin 14 mg/kg/Tag war eine signifikante Verringerung der logarithmisch transformierten, partiellen Anfallshäufigkeit im Vergleich zu Placebo (p = 0,0223) zu beobachten; bei Pregabalin 7 mg/kg/Tag zeigte sich keine Verbesserung gegenüber Placebo.

Monotherapie (neu diagnostizierte Patienten)

In einer kontrollierten klinischen Studie über 56 Wochen wurde Pregabalin bei zweimal täglicher Gabe untersucht. Bezogen auf den Endpunkt einer 6-monatigen Anfallsfreiheit zeigte Pregabalin im Vergleich zu Lamotrigin keine Nicht-Unterlegenheit. Pregabalin und Lamotrigin waren gleichermaßen sicher und gut verträglich.

Generalisierte Angststörungen

Pregabalin wurde in 6 kontrollierten Studien über einen Zeitraum von 4 bis 6 Wochen sowie in einer 8-wöchigen Studie mit älteren Patienten und in einer Langzeitstudie

Pregabalin® Hartkapseln



zur Rückfallprävention mit einer doppelblinden Rückfallpräventionsphase von 6 Monaten untersucht.

Eine Besserung der Symptome von generalisierten Angststörungen gemäß der Hamilton-Anxiety-Rating-Skala (HAM-A) wurde innerhalb der 1. Woche beobachtet.

In kontrollierten klinischen Studien über 4 bis 8 Wochen zeigten 52 % der mit Pregabalin behandelten Patienten und 38 % der Patienten unter Placebo eine im Vergleich zu den Ausgangswerten mindestens 50%ige Verbesserung des HAM-A-Gesamt-Scores.

Bei kontrollierten Studien haben mehr Patienten unter Pregabalin über verschwommenes Sehen berichtet als Patienten, die Placebo erhielten. In der Mehrzahl der Fälle verschwand diese Nebenwirkung mit fortgesetzter Behandlung wieder. In kontrollierten klinischen Studien wurden bei mehr als 3.600 Patienten augenärztliche Untersuchungen durchgeführt (einschließlich Untersuchungen der Sehschärfe und des Gesichtsfelds sowie ausführliche Fundoskopie). Unter diesen Patienten war die Sehschärfe bei 6,5 % der mit Pregabalin behandelten Patienten verringert, im Vergleich zu 4,8 % bei den mit Placebo behandelten Patienten. Bei den mit Pregabalin behandelten Patienten wurde eine Veränderung des Gesichtsfelds in 12,4 % und bei den mit Placebo behandelten Patienten in 11,7 % festgestellt. Zu fundoskopischen Veränderungen kam es bei 1,7 % der mit Pregabalin behandelten Patienten und bei 2,1 % der mit Placebo behandelten Patienten.

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Bei gesunden Probanden, Epilepsie-Patienten unter Antiepileptika und bei Patienten mit chronischen Schmerzen ist die Pharmakokinetik von Pregabalin im Steady State vergleichbar.

Resorption

Bei Verabreichung an nüchterne Patienten wird Pregabalin rasch resorbiert. Sowohl nach Einmal- als auch nach Mehrfachanwendung werden maximale Plasmakonzentrationen innerhalb von 1 Stunde erreicht. Die orale Bioverfügbarkeit von Pregabalin wird auf $\geq 90\%$ geschätzt und ist dosisunabhängig. Nach wiederholter Anwendung wird der Steady State innerhalb von 24 bis 48 Stunden erreicht. Bei Einnahme während der Mahlzeiten wird die Resorptionsrate von Pregabalin verringert, was zu einer Verringerung der C_{max} um ca. 25 bis 30 % sowie zu einer Verzögerung der t_{max} auf ca. 2,5 Stunden führt. Die Verabreichung von Pregabalin mit den Mahlzeiten hat jedoch keine klinisch signifikante Auswirkung auf die Resorptionsrate von Pregabalin.

Verteilung

Präklinische Studien haben gezeigt, dass Pregabalin die Blut-Hirn-Schranke bei Mäusen, Ratten und Affen überwindet. Pregabalin geht bei Ratten in die Plazenta über und ist in der Milch von säugenden Ratten nachweisbar. Beim Menschen beträgt das Verteilungsvolumen nach oraler Anwendung ca. 0,56 l/kg. Pregabalin wird nicht an Plasmaproteine gebunden.

Biotransformation

Pregabalin wird beim Menschen nicht nennenswert metabolisiert. Nach einer Gabe von radioaktiv markiertem Pregabalin wurden ca. 98 % unverändertes Pregabalin im Urin wiedergefunden. Das N-Methyl-Derivat, der Hauptmetabolit von Pregabalin, macht 0,9 % der Dosis im Urin aus. In präklinischen Studien ergaben sich keine Hinweise auf eine Racemisierung des S-Enantiomers in das R-Enantiomer von Pregabalin.

Elimination

Pregabalin wird unverändert hauptsächlich renal ausgeschieden. Die mittlere Eliminationshalbwertszeit von Pregabalin beträgt 6,3 Stunden. Die Plasmaclearance und renale Clearance von Pregabalin sind direkt proportional zur Kreatininclearance (siehe Abschnitt 5.2 „Eingeschränkte Nierenfunktion“).

Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion oder bei Patienten, die sich einer Hämodialyse unterziehen, ist eine Anpassung der Pregabalin-Dosis notwendig (siehe Abschnitt 4.2, Tabelle 1).

Linearität/Nicht-Linearität

Im empfohlenen täglichen Dosisbereich ist die Pharmakokinetik von Pregabalin linear. Die interindividuelle pharmakokinetische Variabilität von Pregabalin ist gering ($< 20\%$). Die Pharmakokinetik nach Mehrfachanwendung lässt sich von den Einzeldosis-Daten ableiten. Es besteht deshalb keine Notwendigkeit für eine routinemäßige Kontrolle der Pregabalin-Plasmaspiegel.

Geschlecht

Klinische Studien haben gezeigt, dass das Geschlecht keinen klinisch signifikanten Einfluss auf die Plasmakonzentration von Pregabalin hat.

Eingeschränkte Nierenfunktion

Die Pregabalin-Clearance verhält sich zur Kreatinin-Clearance direkt proportional. Weiterhin kann Pregabalin effektiv (nach einer 4-stündigen Hämodialyse reduzieren sich die Plasmakonzentrationen von Pregabalin um ca. 50 %) hämodialysiert werden. Da die renale Elimination den hauptsächlichsten Ausscheidungsweg darstellt, ist bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion eine Dosisreduktion – und nach einer Hämodialyse eine Dosisergänzung notwendig (siehe Abschnitt 4.2, Tabelle 1).

Eingeschränkte Leberfunktion

Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion wurden keine speziellen Pharmakokinetikstudien durchgeführt. Nachdem Pregabalin jedoch keiner ausgeprägten Metabolisierung unterliegt und hauptsächlich als unveränderte Substanz im Urin ausgeschieden wird, erscheint es unwahrscheinlich, dass sich die Plasmakonzentrationen von Pregabalin bei eingeschränkter Leberfunktion signifikant verändern.

Kinder und Jugendliche

Die Pharmakokinetik von Pregabalin wurde in einer Studie zur Pharmakokinetik und Verträglichkeit bei pädiatrischen Patienten mit Epilepsie (Altersgruppen 1 bis 23 Monate, 2 bis 6 Jahre, 7 bis 11 Jahre und 12 bis 16 Jahre) in Dosierungen von 2,5, 5, 10 und 15 mg/kg/Tag bewertet.

Nach oraler Verabreichung von Pregabalin bei pädiatrischen Patienten im Nüchternzustand war die Zeit bis zur Erreichung maximaler Plasmakonzentrationen im Allgemeinen in allen Altersgruppen ähnlich und betrug ab Dosisgabe 0,5 bis 2 Stunden.

Die Parameter für C_{max} und AUC von Pregabalin stiegen in allen Altersgruppen linear zur Erhöhung der Dosis an. Die AUC war bei Patienten mit einem Gewicht von unter 30 kg aufgrund einer bei diesen Patienten um 43 % erhöhten körpereigenschaftsbezogenen Clearance im Vergleich zu Patienten mit einem Gewicht von ≥ 30 kg insgesamt 30 % niedriger.

Die terminale Halbwertszeit von Pregabalin betrug bei pädiatrischen Patienten im Alter von bis zu 6 Jahren durchschnittlich 3 bis 4 Stunden und bei Patienten im Alter ab 7 Jahren durchschnittlich 4 bis 6 Stunden.

Analysen der Populationspharmakokinetik ergaben, dass die Kreatinin-Clearance eine signifikante Kovariate der oralen Clearance von Pregabalin und das Körpergewicht eine signifikante Kovariate des scheinbaren Verteilungsvolumens bei oraler Gabe von Pregabalin war und diese Zusammenhänge in pädiatrischen und erwachsenen Patienten ähnlich waren.

Die Pharmakokinetik von Pregabalin wurde bei Patienten im Alter von unter 3 Monaten nicht untersucht (siehe Abschnitte 4.2, 4.8 und 5.1).

Ältere Patienten

Die Pregabalin-Clearance hat die Tendenz, mit zunehmendem Alter des Patienten abzunehmen. Diese Abnahme der oralen Pregabalin-Clearance entspricht der Abnahme der Kreatinin-Clearance mit zunehmendem Alter. Bei Patienten mit altersbedingter Einschränkung der Nierenfunktion kann eine Reduktion der Pregabalin-Dosis notwendig sein (siehe Abschnitt 4.2, Tabelle 1).

Stillende Mütter

Die Pharmakokinetik von Pregabalin bei einer Gabe von 150 mg alle 12 Stunden (Tagesdosis 300 mg) wurde bei 10 laktierenden Frauen zu einem Zeitpunkt von mindestens 12 Wochen nach der Entbindung untersucht. Die Laktation hatte nur einen geringen bis keinen Einfluss auf die Pharmakokinetik von Pregabalin. Pregabalin wurde in die Muttermilch ausgeschieden mit einer durchschnittlichen Steady-State-Konzentration von etwa 76 % der mütterlichen Plasmakonzentration. Bei Frauen, welche 300 mg/Tag bzw. die Maximaldosis von 600 mg/Tag erhalten, würde die durch die Muttermilch aufgenommene Pregabalinosis eines Säuglings (bei einer durchschnittlichen Milchaufnahme von 150 ml/kg/Tag) geschätzt 0,31 bzw. 0,62 mg/kg/Tag betragen. Diese geschätzten Dosen entsprechen auf mg/kg-Basis etwa 7 % der täglichen Gesamtdosis der Mutter.

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

In den konventionellen Tierstudien zur Sicherheitspharmakologie wurde Pregabalin in klinisch relevanten Dosen gut vertragen. Bei Toxizitätsstudien an Ratten und Affen wurden bei wiederholter Gabe Auswirkungen



auf das ZNS einschließlich Hypoaktivität, Hyperaktivität und Ataxie beobachtet. Bei Anwendung von mehr als dem 5-Fachen der beim Menschen empfohlenen Maximaldosis kam es in Langzeitversuchen an Albinoratten zu einer erhöhten Inzidenz von Retinaatrophien, die bei älteren Tieren häufig beobachtet wurden.

Pregabalin war nicht teratogen bei Mäusen, Ratten oder Kaninchen. Nur bei Dosen, die deutlich über der Humandosis lagen, kam es bei Ratten und Kaninchen zu Fetotoxizität. In Studien zur prä-/ postnatalen Toxizität an Ratten verursachte Pregabalin ab der 2-fachen maximal empfohlenen Humandosis entwicklungstoxische Störungen bei den Nachkommen.

Unerwünschte Effekte auf die Fertilität bei männlichen und weiblichen Ratten wurden nur bei Expositionen beobachtet, die deutlich höher lagen als die therapeutisch notwendige Exposition. Unerwünschte Effekte auf die männlichen Reproduktionsorgane und Spermienparameter waren reversibel und traten nur bei Expositionen auf, die ausreichend über der therapeutischen Exposition lagen, oder sie waren mit spontanen Degenerationsprozessen in den männlichen Reproduktionsorganen in der Ratte assoziiert. Daher wurden die Effekte als gering bis klinisch nicht relevant erachtet.

Wie sich in einer Vielzahl von *In-vitro*- und *In-vivo*-Tests zeigte, ist Pregabalin nicht genotoxisch.

Mit Pregabalin wurden an Ratten und Mäusen Karzinogenitätsstudien über 2 Jahre durchgeführt. Bei Expositionen, die dem 24-Fachen der beim Menschen empfohlenen klinischen Maximaldosis von 600 mg/Tag entsprechen, wurden bei den Ratten keine Tumoren beobachtet. Bei Mäusen wurde bei Expositionen, die denen unter durchschnittlicher Dosierung beim Menschen entsprachen, keine erhöhte Tumorfrequenz beobachtet. Bei höheren Expositionen kam es jedoch zu einem häufigeren Auftreten von Hämangiosarkomen. Der nicht genotoxische Mechanismus der Tumorbildung bei Mäusen schließt Veränderungen der Thrombozyten und, im Zusammenhang damit, eine endotheliale Zellproliferation ein. Derartige Veränderungen der Thrombozyten wurden bei Ratten oder anhand klinischer Daten zur Kurzzeittherapie und, in begrenztem Umfang, zur Langzeittherapie beim Menschen nicht beobachtet. Es gibt keine Hinweise auf ein derartiges Risiko für den Menschen.

Bei Ratten unterscheidet sich die Toxizität bei Jungtieren qualitativ nicht von der bei den adulten Tieren. Die Jungtiere weisen jedoch eine erhöhte Empfindlichkeit auf. Bei therapeutischen Dosen gab es Hinweise auf die ZNS-Effekte Hyperaktivität und Bruxismus sowie Wachstumsstörungen (vorübergehende Hemmung der Gewichtszunahme). Auswirkungen auf die weibliche Fertilität wurden beim 5-Fachen der therapeutischen Humandosis beobachtet. Eine reduzierte Schreckreaktion auf akustische Reize wurde bei Überschreiten der 2-fachen therapeutischen Humandosis bei jungen Ratten nach 1 bis 2 Wochen beobachtet. Nach 9 Wochen war dieser Effekt nicht mehr zu beobachten.

6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Pregabalin Pfizer 25 mg, 50 mg, 150 mg Hartkapseln

Kapselinhalt:

Lactose-Monohydrat
Maisstärke
Talkum

Kapselhülle:

Gelatine
Titandioxid (E 171)
Natriumdodecylsulfat
hochdisperses Siliciumdioxid
gereinigtes Wasser

Drucktinte:

Schellack
Eisen(II,III)-oxid (E 172)
Propylenglycol
Kaliumhydroxid

Pregabalin Pfizer 75 mg, 100 mg, 200 mg, 225 mg, 300 mg Hartkapseln

Kapselinhalt:

Lactose-Monohydrat
Maisstärke
Talkum

Kapselhülle:

Gelatine
Titandioxid (E 171)
Natriumdodecylsulfat
hochdisperses Siliciumdioxid
gereinigtes Wasser
Eisen(III)-oxid (E 172)

Drucktinte:

Schellack
Eisen(II,III)-oxid (E 172)
Propylenglycol
Kaliumhydroxid

6.2 Inkompatibilitäten

Nicht zutreffend

6.3 Dauer der Haltbarkeit

3 Jahre

6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung

Für dieses Arzneimittel sind keine besonderen Lagerungsbedingungen erforderlich.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 21, 56, 84, 100 oder 112 (2 × 56) Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
HDPE-Flasche mit 200 Hartkapseln
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 21, 56, 84 oder 100 Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 56, 70, 100 oder 112 (2 × 56) Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
HDPE-Flasche mit 200 Hartkapseln
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 21, 84 oder 100 Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 56, 100 oder 112 (2 × 56) Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
HDPE-Flasche mit 200 Hartkapseln
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 21, 84 oder 100 Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 56 oder 100 Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14, 56, 100 oder 112 (2 × 56) Hartkapseln
100 × 1 Hartkapsel in perforierten PVC/Aluminium-Blistern zur Abgabe von Einzeldosen
HDPE-Flasche mit 200 Hartkapseln
Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung

Keine besonderen Anforderungen für die Beseitigung.

7. INHABER DER ZULASSUNG

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Brüssel
Belgien

8. ZULASSUNGSNUMMER(N)

Pregabalin Pfizer 25 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/001-007
EU/1/14/916/044

Pregabalin Pfizer 50 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/008-013

Pregabalin Pfizer 75 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/014-019

Pregabalin Pfizer 100 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/020-023

Pregabalin Pfizer 150 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/024-029

Pregabalin Pfizer 200 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/030-033

Pregabalin Pfizer 225 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/034-037

Pregabalin Pfizer 300 mg Hartkapseln
EU/1/14/916/038-043

9. DATUM DER ERTEILUNG DER ZULASSUNG/VERLÄNGERUNG DER ZULASSUNG

Datum der Erteilung der Zulassung
10. April 2014

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung:
12. Dezember 2018

10. STAND DER INFORMATION

Februar 2019

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

VERKAUFSGREIZUNG IN DEUTSCHLAND

Verschreibungspflichtig

REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT IN ÖSTERREICH

Rezept- und apothekenpflichtig

PACKUNGSGRÖSSEN IN DEUTSCHLAND

25 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln **[N 1]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

50 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln **[N 1]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

75 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln **[N 1]**, 56 Hartkapseln **[N 2]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

100 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln **[N 1]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

150 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 56 Hartkapseln **[N 2]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

200 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln **[N 1]**

225 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 56 Hartkapseln **[N 2]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

300 mg Hartkapseln:
PVC/ Aluminiumblisterpackungen mit 56 Hartkapseln **[N 2]** und 100 Hartkapseln **[N 3]**

PACKUNGSGRÖSSEN IN ÖSTERREICH

25 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln, 21 Hartkapseln, 56 Hartkapseln und 84 Hartkapseln

50 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln und 84 Hartkapseln

75 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln und 56 Hartkapseln

100 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln und 84 Hartkapseln

150 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln und 56 Hartkapseln

200 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 21 Hartkapseln und 84 Hartkapseln

300 mg Hartkapseln:
PVC/Aluminiumblisterpackungen mit 14 Hartkapseln und 56 Hartkapseln

REPRÄSENTANT IN DEUTSCHLAND

PFIZER PHARMA PFE GmbH
Linkstr. 10
10785 Berlin
Tel.: 0800 8535555
Fax: 0800 8545555

REPRÄSENTANT IN ÖSTERREICH

Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.
Floridsdorfer Hauptstraße 1
A-1210 Wien
Tel.: +43 (0)1 521 15-0

Zentrale Anforderung an:

Rote Liste Service GmbH

Fachinfo-Service

Mainzer Landstraße 55

60329 Frankfurt