



SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Palladone Slow Release 4 mg, harde capsules met verlengde afgifte
Palladone Slow Release 8 mg, harde capsules met verlengde afgifte
Palladone Slow Release 16 mg, harde capsules met verlengde afgifte
Palladone Slow Release 24 mg, harde capsules met verlengde afgifte

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Palladone Slow Release 4 mg, harde, capsules met verlengde afgifte:
Elke harde capsule met verlengde afgifte bevat 4 mg hydromorfon hydrochloride.

Palladone Slow Release 8 mg, harde, capsules met verlengde afgifte:
Elke harde capsule met verlengde afgifte bevat 8 mg hydromorfon hydrochloride.

Palladone Slow Release 16 mg, harde, capsules met verlengde afgifte:
Elke harde capsule met verlengde afgifte bevat 16 mg hydromorfon hydrochloride.

Palladone Slow Release 24 mg, harde, capsules met verlengde afgifte:
Elke harde capsule met verlengde afgifte bevat 24 mg hydromorfon hydrochloride.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Harde capsules met verlengde afgifte.
Palladone Slow Release 4 mg, capsules blauw/transparant met verlengde afgifte, hard.
Palladone Slow Release 8 mg, capsules roze/transparant met verlengde afgifte, hard.
Palladone Slow Release 16 mg, capsules bruin/transparant met verlengde afgifte, hard.
Palladone Slow Release 24 mg, capsules donker blauw/transparant met verlengde afgifte, hard.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

De verlichting van ernstige en voortdurende pijn.

Palladone Slow Release is geïndiceerd bij volwassenen, adolescenten en kinderen ouder dan 12 jaar.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

Volwassenen en kinderen van 12 jaar en ouder

Palladone Slow Release capsules worden ingenomen met een interval van 12 uur. De dosering is afhankelijk van de ernst van pijn en de voorgeschiedenis van de patiënt met betrekking tot de

noodzaak om analgetica te gebruiken. Het effect van 4 mg hydromorfon is bij benadering gelijkwaardig aan het effect van 30 mg morfinesulfaat na orale toediening. Een patiënt met ernstige onbeheersbare pijn die tot dan toe geen opioïden heeft gebruikt, zal moeten starten met een dosering van 4 mg *Palladone Slow Release* capsules iedere 12 uur. Wanneer de ernst van de pijn toeneemt, is verhoging van de dosering hydromorfon noodzakelijk om de gewenste verlichting van de pijn te bereiken.

Schakelen tussen orale en parenterale hydromorfon bij patiënten

Het overschakelen van patiënten van parenterale hydromorfon naar orale hydromorfon moet worden geleid door de gevoeligheid van de individuele patiënt. De orale startdosering mag niet worden overschat (voor orale biologische beschikbaarheid zie rubriek 5.2).

Ouderen

Bij ouderen moet de dosis hydromorfon geleidelijk ingesteld worden met *Palladone Slow Release* capsules. Het dient echter opgemerkt te worden dat ouderen mogelijk een lagere dosering behoeven dan volwassenen om adequate pijnstilling te bereiken.

Kinderen jonger dan 12 jaar

Niet aanbevolen.

Nier- of leverinsufficiëntie

Het kan nodig zijn bij patiënten met nier-, bijnier- en leverinsufficiëntie de dosering te verlagen. De patiënten dienen voorzichtig getitreerd te worden tot het klinisch.

Wijze van toediening

Voor oraal gebruik.

Palladone Slow Release capsules moeten in hun geheel worden doorgeslikt of worden geopend, waarna de inhoud over koud, zacht voedsel (bijvoorbeeld appelmoes) wordt gestrooid.

De inhoud van de capsule mag niet worden vermalen of opgelost en er mag niet op worden gekauwd. Het kauwen op de capsules of het innemen van vermalen, opgeloste *Palladone Slow Release* capsules kan leiden tot een snelle afgifte en absorptie van een mogelijk fatale dosis hydromorfon (zie ook rubriek 4.4 'Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik').

4.3 Contra-indicaties

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.

Ademhalingsdepressie met hypoxie, obstructieve luchtwegaandoeningen, alcoholisme, convulsieve aandoeningen, paralytische ileus, vertraagde maaglediging, zwangerschap, verhoogde intracraniale druk, coma, acute buikpijn, sterk verminderde leverfunctie, verhoogde koolstofdioxide spiegels in het bloed, gelijktijdige toediening van mono-amine-oxydase remmers (MAO-remmers) of korter dan 2 weken na staken van het gebruik van mono-amino-oxydase remmers.

Toediening van *Palladone Slow Release* capsules voorafgaand aan een operatie wordt niet aanbevolen en is geen geregistreerde indicatie.

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Het grootste risico van overmatig gebruik van opioïden is ademhalingsdepressie.

Zoals bij alle narcotica moet hydromorfon met voorzichtigheid worden toegepast bij opioïd-afhankelijke patiënten, verzwakte oudere patiënten, kinderen jonger dan 12 jaar, patiënten met

hypothyreoïdie, delirium tremens, toxische psychose, bijnierschorsinsufficiëntie (bijv. ziekte van Addison), ernstig verminderde long, nier of leverfunctie, hoofdletsel, prostaathypertrofie, bewustzijnsproblemen, shock, verminderde respiratoire reserve, pancreatitis, hypotensie met hypovolemie, galaandoeningen, gal- of niersteenkoliëk, obstructieve of inflammatoire darmstoornissen. Bij al deze patiënten wordt een dosisverlaging aangeraden.

Hydromorfon moet ook met voorzichtigheid worden toegepast bij patiënten die vroeger hebben geleden aan ontweningsverschijnselen bij het stoppen met alcohol of drugs.

Gelijktijdig gebruik van **Palladone Slow Release** en alcohol kan het optreden van bijwerkingen van **Palladone Slow Release** doen toenemen; gelijktijdig gebruik moet worden vermeden.

Slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen

Opioiden kunnen slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen veroorzaken, waaronder centraal slaapapneu (CSA) en slaapgerelateerde hypoxemie. Opioidengebruik verhoogt het risico op CSA op een dosisafhankelijke manier (zie rubriek 4.8). Overweeg bij patiënten met CSA om de totale dosering van opioiden te verlagen.

Tolerantie en opiaatgebruiksstoornis (misbruik en afhankelijkheid)

Tolerantie, lichamelijke en psychologische afhankelijkheid en opiaatgebruiksstoornis (*opioid use disorder*, OUD) kunnen optreden bij herhaalde toediening van opioiden.

Bij langdurig gebruik kan tolerantie optreden en kunnen er hogere doseringen nodig zijn voor adequate pijnstilling. Langdurig gebruik kan leiden tot lichamelijke afhankelijkheid. Een plotse stopzetting van een langdurige behandeling veroorzaakt ontweningsverschijnselen zoals o.a.: agitatie, angst, zenuwachtigheid, slapeloosheid, hyperkinesie, tremor en gastro-intestinale symptomen. Deze ontweningsverschijnselen kunnen vermeden worden door een geleidelijke vermindering van de dosis.

Misbruik of opzettelijk misbruik van **Palladone Slow Release** kan leiden tot een overdosis en/of overlijden. Het risico op het ontwikkelen van OUD is verhoogd bij patiënten met een persoonlijke of een familieanamnese (ouders of broers/zussen) van middelenuisbruikstoornissen (waaronder alcoholmisbruikstoornis), bij huidige tabaksgebruikers of bij patiënten met een persoonlijke geschiedenis van andere psychische stoornissen (bijv. depressie, angst- en persoonlijkheidsstoornissen).

Patiënten dienen gecontroleerd te worden op tekenen van drugszoekend gedrag (bijv. te vroege verzoeken om aanvullingen). Dit omvat de beoordeling van gelijktijdige opioiden en psychoactieve middelen (zoals benzodiazepinen). Voor patiënten met tekenen en symptomen van OUD dient overleg met een verslavingsdeskundige te worden overwogen.

Hyperalgesie

Hyperalgesie die niet reageert op een verdere dosisverhoging van hydromorfon kan optreden met name bij hoge doseringen. Een verlaging van de dosering of een verandering van opioïd kan dan noodzakelijk zijn.

Paralytische ileus

Palladone Slow Release capsules mogen niet gebruikt worden wanneer de mogelijkheid van een paralytische ileus aanwezig is. Wanneer een paralytische ileus vermoed wordt of optreedt tijdens het gebruik, moet het gebruik van **Palladone Slow Release** capsules gestaakt worden.

Operaties

Palladone Slow Release capsules worden niet aanbevolen gedurende de eerste 24 uur na een operatie. Na deze periode dienen ze met voorzichtigheid gebruikt te worden, met name na buikoperaties.

Het gebruik van *Palladone Slow Release* capsules dient 24 uur voor een chordotomie of andere pijnverlichtende operaties te worden gestaakt. Als verdere behandeling met *Palladone Slow Release* capsules aangewezen is, moet de dosering worden aangepast aan de nieuwe post-operatieve behoefte.

Het parenteraal toedienen van orale toedieningen, zoals *Palladone Slow Release* capsules, kan leiden tot ernstige, mogelijk fatale, bijwerkingen.

Palladone Slow Release capsules dienen in hun geheel te worden ingenomen en niet gebroken, gekauwd of vermalen te worden. De toediening van gebroken, gekauwde of vermalen capsule-inhoud kan leiden tot een versnelde afgifte en absorptie van een mogelijk fatale dosis (zie ook rubriek 4.9 'Overdosering').

Pediatrische patiënten (jonger dan 12 jaar)

Palladone Slow Release wordt niet aangeraden bij kinderen jonger dan 12 jaar.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Geneesmiddelen met een anticholinergische werking (bijv. psychotrope geneesmiddelen, antiemetica, antihistaminica of geneesmiddelen tegen Parkinson) kunnen de anticholinergische bijwerkingen van opioïden (bijv. constipatie, droge mond of urineretentie) versterken.

Gelijktijdige toediening van hydromorfon en monoamineoxidase-remmers of toediening binnen twee weken na het stoppen met hun inname, is gecontra-indiceerd (zie rubriek 4.3).

Alcohol kan de farmacodynamische effecten van *Palladone Slow Release* versterken; gelijktijdig gebruik moet worden vermeden.

Centraal zenuwstelsel (CZS)

Het gelijktijdige gebruik van opioïden met sedatieve geneesmiddelen zoals benzodiazepinen of aanverwante geneesmiddelen verhoogt het risico op sedatie, onderdrukte ademhaling, coma en overlijden als gevolg van het additief onderdrukkend effect op het CZS. De dosis en de duur van het gelijktijdig gebruik moeten beperkt zijn (zie rubriek 4.4). Geneesmiddelen die het CZS onderdrukken omvatten, maar zijn niet beperkt tot: andere opioïden, anxiolytica, hypnotica en sedativa (waaronder benzodiazepinen), antipsychotica, anesthetica (bijv. barbituraten), antiemetica, antidepressiva, antihistaminica, fenothiazinen en alcohol. Alcohol kan ook de farmacodynamische effecten van hydromorfon versterken; gelijktijdig gebruik moet worden vermeden.

Het gelijktijdige gebruik van opioïden en gabapentinoïden (gabapentine en pregabaline) vergroot het risico op een overdosis van opioïden, onderdrukte ademhaling en overlijden.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Er zijn onvoldoende gegevens over het gebruik van hydromorfon bij zwangere vrouwen. Dierproeven hebben toxiciteit op de voortplanting getoond (zie rubriek 5.3). Het mogelijke risico voor de mens is niet gekend. Hydromorfon mag men tijdens de zwangerschap niet gebruiken, behalve indien dit echt noodzakelijk is.

Palladone Slow Release mag niet gebruikt worden tijdens de zwangerschap en de bevalling omwille van verzwakte samentrekking van de uterus en het risico op neonatale ademhalingsdepressie. Langdurig gebruik van hydromorfon tijdens de zwangerschap kan tot het neonataal abstinentiesyndroom leiden.

Borstvoeding

Hydromorfon wordt in lage concentraties in de moedermelk uitgescheiden *Palladone Slow Release* mag niet gebruikt worden tijdens de borstvoeding.

Vruchtbaarheid

Er is geen informatie beschikbaar met betrekking tot de effecten van het gebruik van *Palladone Slow Release* capsules op de fertiliteit bij de mens. Niet-klinische toxiciteitstudies in ratten hebben geen effect aangetoond op mannelijke of vrouwelijke vruchtbaarheid of spermaparameters.

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

Palladone Slow Release beïnvloedt de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen. Deze kans is zeer groot bij het begin van de behandeling met *Palladone Slow Release*, na dosisverhoging of bij verandering van het product, en als *Palladone Slow Release* gecombineerd wordt met bestanddelen die een depressie geven van het CZS. Patiënten die zijn ingesteld op een bepaalde dosering zijn niet noodzakelijkerwijs beperkt. Patiënten dienen daarom met hun arts te overleggen of autorijden of het bedienen van machines is toegestaan.

4.8 Bijwerkingen

Als gevolg van de farmacologische eigenschappen, kan hydromorfon ademhalingsdepressie, miosis, bronchospasmen en de hoestreflex onderdrukken.

De meest frequent gerapporteerde bijwerkingen zijn duizeligheid, slaperigheid, constipatie, en misselijkheid.

Ademhalingsdepressie is het belangrijkste nadelige effect van een opioïd-overdosering en komt het meeste voor bij oudere of verzwakte patiënten.

De volgende frequentiegroepen vormen de basis voor de indeling van bijwerkingen:

MedDRA systeem/orgaanklasse	Zeer vaak ≥1/10	Vaak ≥1/100, <1/10	Soms ≥1/1.000, <1/100	Zelden ≥1/10.000, <1/1.000	Zeer zelden <1/10.000	Niet bekend (kan met de beschikbaar gegevens niet worden bepaald)
Immuunsysteem-aandoeningen						anafylactische reacties., overgevoelighedsreacties (met inbegrip van orofaryngeale zwelling).
Voedings- en stofwisselingsstoornissen		anorexie				
Psychische stoornissen		angst, verwarde toestand, insomnia	agitatie, depressie, dysforie, euforie, hallucinat			geneesmiddelenafhankelijkheid

			ies, nachtmer ries			
Zenuwstelsel- aandoeninge n	duizelighei d, slaperighei d	hoofdpijn	tremor, myoclonu s, paresthesi e	sedatie		convulsies, dyskinesie, hyperalgesie (zie rubriek 4.4), centraal slaapapneu syndroom
Oogaandoeni ngen			visusstoo rnissen			miosis
Hartaandoeni ng-en				bradycardi e, tachycardi e, hartkloppi ngen.		
Bloedvat- aandoeninge n			hypotensi e			roodheid
Ademhalings- stelsel-, borstkas- en mediastinum- aandoeninge n			dyspnoe	ademhalin gsdepressi e, bronchosp asmen.		
Maagdarmstel- sel- aandoeninge n	constipatie , misselijkheid	abdominale pijn, droge mond, misselijkheid, braken	dyspepsie , diarree, dysgeusie			paralytische ileus
Lever- en galaandoenin gen			verhoogd e leverenzym en	stijging van de pancreasen zymen.		
Huid- en onderhuid- aandoeninge n		jeuk, zweten	huiduitsla g	roodheid in het gezicht		urticaria
Nier- en urine- wegaan doeningen:		drang	urinerete ntie			
Voortplantin gs-stelsel- en borst- aandoeninge n			verminde rd libido, erectiesto ornis.			
Algemene aandoeninge n en toedieningspl aats-		asthenische toestand	ontwenni ngsversch ijnself*, vermoeid heid,			Geneesmidd eltolerantie, neonatale medicatieo ntwennings

stoornissen			perifeer oedeem.			verschijnselen
-------------	--	--	------------------	--	--	----------------

*Ontwenningssymptomen kunnen optreden en bestaan uit de volgende symptomen: agitatie, angst, zenuwachtigheid, slapeloosheid, hyperkinesie, tremor en gastro-intestinale symptomen.

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:

België

Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
Afdeling Vigilantie

Galileelaan 5/03 1210 BRUSSEL	Postbus 97 1000 BRUSSEL Madou
----------------------------------	-------------------------------------

Website: www.eenbijwerkingmelden.be

e-mail: adr@fagg.be

Luxemburg

Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy ou Division de la pharmacie et des médicaments de la Direction de la santé

Site internet : www.guichet.lu/pharmacovigilance

4.9 Overdosering

Symptomen van een hydromorfon-vergiftiging en -overdosering zijn zogenaamde pin-point pupillen, sufheid, ademhalingsdepressie en hypotensie. In ernstigere gevallen kunnen circulatiestoornissen, bradycardia, stupor of een zich verdiepend coma voorkomen met mogelijk fatale afloop.

Behandeling bij overdosering

In eerste instantie moet worden gezorgd voor een niet geobstrueerde luchtweg en voor ondersteunde of gecontroleerde beademing.

Bij ernstige overdosering 0,8 mg naloxon intraveneus toedienen. Naar behoefte met tussenpozen van 2-3 minuten herhalen, dan wel een infuus van 2 mg in 500 ml normale fysiologische zoutoplossing of 5 % dextrose (0,004 mg/ml).

De snelheid van het infuus moet gerelateerd zijn aan de reeds toegediende bolusdoseringen en moet in overeenstemming zijn met de reactie van de patiënt. Aangezien de werkingsduur van naloxon relatief kort is, moet de patiënt echter wel zorgvuldig worden bewaakt totdat de spontane ademhaling zich betrouwbaar heeft hersteld. *Palladone Slow Release* capsules blijven tot 12 uur na toediening hydromorfon afgeven en de hoeveelheid hydromorfon in het lichaam aanvullen; de behandeling van de overdosering moet daarop worden afgestemd.

Bij een minder ernstige overdosering, 0,2 mg naloxon intraveneus toedienen, indien nodig gevolgd door telkens 0,1 mg met tussenpozen van 2 minuten.

Naloxon mag bij afwezigheid van een klinisch significante ademhalings- of circulatiedepressie secundair aan de hydromorfon overdosering niet worden toegediend. Naloxon moet met de nodige voorzichtigheid worden toegediend aan personen bij wie een lichamelijke afhankelijkheid

van hydromorfon bekend is of wordt vermoed. In die gevallen kan een abrupte of volledige omkering van de opioïde effecten uitmonden in een acuut ontwenningssyndroom.

De maag moet eventueel worden leeggepompt om nog niet opgenomen geneesmiddel te verwijderen, met name wanneer een preparaat met gereguleerde afgifte werd ingenomen.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: natuurlijke opioïde analgetica, alkaloiden
ATC code: N02A A03

Werkingsmechanisme

Hydromorfon grijpt, net als morfine, aan op de μ -receptoren. De farmacologische werkingen van hydromorfon en morfine wijken weinig van elkaar af. De verhouding van analgetische potentie bij orale toediening van hydromorfon en morfine is 7,5:1. Hydromorfon en aanverwante opioïden werken met name op het centrale zenuwstelsel en het darmstelsel. De effecten zijn veelzijdig en omvatten analgesie, sufheid, stemmingsveranderingen, ademhalingsdepressie, verminderde gastro-intestinale motiliteit, misselijkheid, braken en veranderingen in het endocriene en autonome zenuwstelsel.

Farmacodynamische effecten

Endocrien systeem

Opioïden kunnen de hypothalame-hypofysaire-adrenale of gonadale assen beïnvloeden. Veranderingen die kunnen worden waargenomen, zijn verhoging van het serum prolactine and verlaging van de plasma cortisol en testosteron. Deze hormonale veranderingen kunnen klinische symptomen teweegbrengen.

Lever en galwegen

Opioïden kunnen spasmen van de galblaas veroorzaken

Andere farmacologische effecten

Uit preklinische studies bestaan er aanwijzingen dat natuurlijke opioïden, zoals morfine, verschillende effecten op het immuunsysteem kunnen hebben. De klinische relevantie hiervan is onbekend. Of hydromorfon, een semisynthetische opioïd, dezelfde immunologische effecten heeft als morfine is eveneens onbekend.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Absorptie

Hydromorfon wordt vanuit het maagdarmkanaal opgenomen en ondergaat een pre-systemische eliminatie die resulteert in een orale biologische beschikbaarheid van ongeveer 32 % (range 17-62 %). Gemiddeld na 3 uur (2-5 uur) wordt een plasma piekconcentratie waargenomen.

Distributie

De plasma-eiwitbinding van hydromorfon is laag (< 15 %). Dit percentage blijft constant tot een zeer hoge plasmalevels van ongeveer 80 ng/ml, die slechts zeer zelden bereikt worden met zeer hoge hydromorfondoseringen.

Biotransformatie

Hydromorfone wordt gemetaboliseerd door directe conjugatie of reductie van de keto-groep met een daaropvolgende conjugatie. Hydromorfone wordt hoofdzakelijk gemetaboliseerd tot hydromorfone-3-glucuronide, hydromorfone-3-glucoside en dihydroisomorfine-6-glucuronide.

Kleinere hoeveelheden van de metabolieten dihydroisomorfine-6-glucoside, dihydromorfine en dihydroisomorfine worden ook gevonden. Hydromorfone wordt via de lever gemetaboliseerd; een kleiner hoeveelheid wordt ongewijzigd via de nieren uitgescheiden.

Eliminatie

In vitro blijkt hydromorfon geen inducerend effect te hebben op de CYP iso-enzymen CYP1A2, 2A6, 2C8, 2D6 en 3A4, maar hydromorfon heeft een mineur inhiberend effect (IC₅₀ > 50M) op deze CYP iso-enzymen. Dit doet vermoeden dat er geen significante inhibitie optreedt bij de therapeutische dosering.

Oraal toegediende hydromorfon heeft een eliminatie halfwaardetijd van 11 uur.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

De structuur van hydromorfon is gerelateerd aan die van morfine en hydromorfon is een metaboliet van morfine, codeïne en dihydrocodeïne. Over de toxicologie van morfine is weinig meer bekend dan over de toxicologie van hydromorfon. In dierenstudies is aangetoond dat hydromorfon teratogeen is bij hoge doses en het gebruik van hydromorfon gedurende zwangerschap en tijdens het geven van borstvoeding dient daarom te worden vermeden, net zoals bij morfine en andere opioïden. Op basis van de beschikbare gegevens, is het aanvaardbaar om te concluderen dat de 'risico/veiligheid ratio' voor hydromorfon en morfine, bij de behandeling van chronische ernstige pijn, dezelfde is. Er werden geen effecten op de mannelijke of vrouwelijke vruchtbaarheid of spermparameters gezien bij ratten bij orale doses hydromorfon van 5 mg/kg/dag (30 mg/m²/dag, dat 1,4 maal hoger is dan de verwachte dosis bij mensen op basis van het lichaamsoppervlak).

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Inhoud van de capsule:

Microkristallijne cellulose
Hydroxypropylmethylcellulose
Ethylcellulose
Colloïdaal siliciumdioxide
Dibutylsebaaat

Omhuysel van de capsules:

	4 mg	8 mg	16 mg	24 mg
Erythrosine (E127)	x	x		
Indigotine (E132)	x			x
Rood, geel en zwart ijzerioxide (E172)			x	
Titaniumdioxide (E171)	x	x	x	x
Natriumlaurylsulfaat	x	x	x	x
Gelatine	x	x	x	x

Opdrukinkt:

Schellak
Zwart ijzerioxide (E172)
Propyleenglycol

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet bekend.

6.3 Houdbaarheid

2 jaar.

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaren beneden 25°C.

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

PVdC/PVC blisterverpakking met aluminiumfolie aan de onderzijde.

Blisterverpakkingen van 14, 28, 30, 56 of 60 capsules.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen en andere instructies

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

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

Mundipharma BV
De Kleetlaan 4
1831 Diegem

8. NUMMERS VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

België

Palladone Slow Release 4 mg: BE217131

Palladone Slow Release 8 mg: BE217156

Palladone Slow Release 16 mg: BE217174

Palladone Slow Release 24 mg: BE217192

Luxemburg

Palladone Slow Release 4 mg: 2001070020

- 0347861: 28 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334845: 30 harde capsules met verlengde afgifte
- 0459397: 56 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334859: 60 harde capsules met verlengde afgifte

Palladone Slow Release 8 mg: 2001070021

- 0347874: 28 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334862: 30 harde capsules met verlengde afgifte
- 0459402: 56 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334876: 60 harde capsules met verlengde afgifte

Palladone Slow Release 16 mg: 2001070022

- 0347888: 28 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334893: 30 harde capsules met verlengde afgifte
- 0459416: 56 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334909: 60 harde capsules met verlengde afgifte

***Palladone Slow Release* 24 mg: 2001070023**

- 0347891: 28 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334912: 30 harde capsules met verlengde afgifte
- 0459433: 56 harde capsules met verlengde afgifte
- 0334926: 60 harde capsules met verlengde afgifte

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

Datum van eerste verlening van de vergunning: 28 augustus 2000

Datum van laatste verlenging: 4 september 2006

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

03/2023

Goedkeuringsdatum: 03/2023