

SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Alphagan 0,2% w/v (2 mg/ml) oogdruppels, oplossing.

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Eén ml oplossing bevat 2,0 mg brimonidinetartraat, equivalent aan 1,3 mg brimonidine.

Hulpstof met bekend effect:

Bevat benzalkoniumchloride 0,05 mg/ml.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Oogdruppels, oplossing (oogdruppels).
Heldere, groengele tot licht groengele oplossing.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Verlaging van verhoogde intraoculaire druk (IOD) bij patiënten met openkamerhoekglaucoom of oculaire hypertensie.

- Als monotherapie bij patiënten bij wie behandeling met topische bètablokkers gecontra-indiceerd is.
- Als aanvullende behandeling bij andere oogdrukverlagende geneesmiddelen, wanneer de gewenste IOD niet werd bereikt met monotherapie (zie rubriek 5.1).

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

Aanbevolen dosering bij volwassenen (inclusief ouderen)

De aanbevolen dosering is één druppel Alphagan in het getroffen oog of de getroffen ogen, tweemaal per dag, met ongeveer 12 uur tussentijd. Er is geen doseringsaanpassing nodig bij oudere patiënten.

Gebruik bij nier- en leverinsufficiëntie

Alphagan is niet onderzocht bij patiënten met lever- of nierinsufficiëntie (zie rubriek 4.4).

Pediatrische patiënten

Er werden geen klinische studies uitgevoerd bij adolescenten (12 tot 17 jaar).

Alphagan wordt niet aanbevolen voor gebruik bij kinderen jonger dan 12 jaar en het is gecontra-indiceerd bij pasgeborenen en jonge kinderen (jonger dan 2 jaar) (zie rubrieken 4.3, 4.4 en 4.9). Het is bekend dat bij pasgeborenen ernstige bijwerkingen kunnen optreden. De veiligheid en de werkzaamheid van Alphagan bij kinderen in de leeftijd van 2 tot 12 jaar zijn niet vastgesteld.

Wijze van toediening

Net als bij andere oogdruppels, wordt aangeraden om de traanzak een minuut lang dicht te duwen ter hoogte van de mediale canthus (binnenste ooghoek), om eventuele systemische absorptie tegen te gaan. Dit moet onmiddellijk na de toediening van elke druppel worden gedaan. Dit kan leiden tot een afname van de systemische bijwerkingen en een toename van de lokale werking.

Om besmetting van het oog of de oogdruppels te voorkomen, mag de punt van de druppelpipet met geen enkel oppervlak in contact komen.

Wanneer meer dan één topisch oftalmologisch geneesmiddel wordt gebruikt, moeten de verschillende geneesmiddelen worden toegediend met 5-15 minuten tussentijd.

4.3 Contra-indicaties

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Pasgeborenen en jonge kinderen (jonger dan 2 jaar) (zie rubriek 4.8).
- Patiënten die worden behandeld met monoamine-oxidaseremmers (MAO-remmers) en patiënten die antidepressiva krijgen die invloed hebben op de noradrenerge transmissie (zoals tricyclische antidepressiva en mianserine).

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Pediatrische patiënten

Kinderen van 2 jaar en ouder, in het bijzonder deze tussen 2 en 7 jaar en/of met een gewicht \leq 20 kg, moeten met voorzichtigheid worden behandeld en zeer goed worden opgevolgd wegens de hoge incidentie en ernst van slaperigheid (zie rubriek 4.8).

Hartaandoeningen

Voorzichtigheid is geboden bij de behandeling van patiënten met ernstige of onstabiele en ongecontroleerde cardiovasculaire aandoeningen.

Oogaandoeningen

Sommige patiënten (12,7%) vertoonden in klinische studies een oogreactie van het allergische type bij behandeling met Alphagan (zie rubriek 4.8 voor meer informatie). Wanneer allergische reacties optreden, moet de behandeling met Alphagan worden gestopt.

Er zijn meldingen geweest van late oculaire overgevoelighedsreacties met Alphagan 0,2%, die soms gepaard gingen met een stijging van de IOD.

Bloedvataandoeningen

Voorzichtigheid is geboden met het gebruik van Alphagan bij patiënten die lijden aan depressie, cerebrale of coronaire insufficiëntie, fenomeen van Raynaud, orthostatische hypotensie of tromboangiitis obliterans.

Lever- en nierinsufficiëntie

Alphagan is niet bestudeerd bij patiënten met lever- of nierinsufficiëntie; voorzichtigheid is geboden bij de behandeling van deze patiënten.

Benzalkoniumchloride

Het bewaarmiddel in Alphagan, benzalkoniumchloride, kan oogirritatie, symptomen van droge ogen veroorzaken en kan invloed hebben op de traanfilm en het corneaoppervlak. Patiënten moeten de contactlenzen verwijderen vóór de toediening en minimaal 15 minuten wachten vooraleer ze terug te plaatsen. Benzalkoniumchloride kan zachte contactlenzen ook verkleuren. Patiënten moeten contact met zachte contactlenzen vermijden.

Alphagan moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij patiënten met droge ogen en bij patiënten bij wie de cornea mogelijk beschadigd is. In geval van langdurig gebruik moeten patiënten worden gecontroleerd.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Alphagan is gecontra-indiceerd bij patiënten die worden behandeld met monoaminoxidaseremmers (MAO-remmers) en bij patiënten die worden behandeld met antidepressiva die de noradrenerge transmissie beïnvloeden (zoals tricyclische antidepressiva en mianserine) (zie rubriek 4.3).

Hoewel er geen onderzoek is gedaan naar specifieke interacties tussen geneesmiddelen en Alphagan, moet rekening worden gehouden met een mogelijk additief of potentialiserend effect met geneesmiddelen die het CZS onderdrukken (alcohol, barbituraten, opiaten, sedativa of anesthetica).

Er zijn geen gegevens beschikbaar over de concentratie van circulerende catecholamines na toediening van Alphagan. Voorzichtigheid is echter geboden bij patiënten die worden behandeld met geneesmiddelen die het metabolisme en de absorptie van circulerende amines, zoals chloorpromazine, methylfenidaat en reserpine, kunnen beïnvloeden.

Na toediening van Alphagan werden klinisch niet-significante dalingen van de bloeddruk beschreven bij sommige patiënten. Voorzichtigheid is geboden bij gelijktijdig gebruik van geneesmiddelen zoals antihypertensiva en/of hartglycosiden en Alphagan.

Voorzichtigheid is geboden bij gelijktijdig opstarten (of veranderen van de dosis) van een systemisch middel (onafhankelijk van de farmaceutische vorm) dat een interactie kan vertonen met α -adrenerge agonisten of invloed kan hebben op hun activiteit, d.w.z.s agonisten of antagonisten van de adrenerge receptor (zoals isoprenaline, prazosine).

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

De gebruiksveiligheid bij zwangere vrouwen is niet aangetoond. In dieronderzoek veroorzaakte brimonidinetartraat geen teratogene effecten. Bij konijnen veroorzaakte brimonidinetartraat, bij plasmaconcentraties die hoger waren dan wordt bereikt bij de behandeling van mensen, een hogere incidentie van pre-implantatieabortus en postnatale groeireductie. Alphagan mag enkel tijdens de zwangerschap worden gebruikt wanneer de mogelijke voordelen voor de moeder groter zijn dan de mogelijke risico's voor de foetus. Om de systemische absorptie te verminderen, zie rubriek 4.2.

Borstvoeding

Het is niet bekend of brimonidine in de moedermelk wordt uitgescheiden. Het bestanddeel wordt uitgescheiden in de melk van zogende ratten. Alphagan mag niet worden gebruikt door vrouwen die borstvoeding geven.

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

Alphagan kan vermoeidheid en/of slaperigheid veroorzaken en dit kan de rijvaardigheid of het vermogen om machines te bedienen in het gedrang brengen. Alphagan kan wazig en/of abnormaal zicht veroorzaken en dit kan de rijvaardigheid of het vermogen om machines te bedienen in het gedrang brengen, in het bijzonder 's nachts of bij beperkt licht. De patiënt moet wachten tot deze symptomen zijn verdwenen alvorens een voertuig te besturen of machines te bedienen.

4.8 Bijwerkingen

De bijwerkingen die het vaakst worden gemeld zijn een droge mond, oculaire hyperemie en een branderig of prikkend gevoel. Deze bijwerkingen komen voor bij 25,9-31,2% van de patiënten. Ze zijn meestal van voorbijgaande aard en vaak niet zo ernstig dat de behandeling moet worden gestopt.

Symptomen van allergische oogreacties kwamen voor bij 12,7% van de patiënten (11,5% van de patiënten stopten hierdoor) in klinische studies. Bij de meeste patiënten begon deze reactie tussen 3 en 9 maanden na aanvang van de behandeling.

Binnen iedere frequentiegroep worden bijwerkingen gerangschikt naar afnemende ernst. De volgende terminologie werd gebruikt om het voorkomen van de bijwerkingen te rangschikken:

Zeer vaak ($\geq 1/10$)

Vaak ($\geq 1/100, < 1/10$)

Soms ($\geq 1/1.000, < 1/100$)

Zelden ($\geq 1/10.000, < 1/1.000$)

Zeer zelden ($< 1/10.000$),

Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Tabel 1: Lijst van bijwerkingen

Systeem/orgaanklassen	Frequentie	Bijwerkingen
<i>Immuunsysteemaandoeningen</i>	Soms	Allergische reacties
<i>Psychische stoornissen</i>	Soms	Depressie
	Zeer zelden	Insomnia
<i>Zenuwstelselaandoeningen</i>	Zeer vaak	Hoofdpijn
	Vaak	Duizeligheid Abnormale smaak
<i>Oogaandoeningen</i>	Zeer vaak	Oculaire hyperemie Branderigheid en prikkend gevoel Wazigzien Gevoel van vreemd lichaam

		Conjunctivafollikels Pruritus Oculaire allergische reactie (omvat allergische blefaritis, allergische blefaroconjunctivitis, allergische conjunctivitis en folliculaire conjunctivitis)
	Vaak	Ooglidhyperemie Ooglidoedeem Blefaritis Conjunctivaal oedeem Conjunctiva-afscheiding Oogpijn Tranende ogen Fotofobie Oogliderytheem Cornea-erosie en hoornvlieskleuring Oogdroogheid Bleke conjunctivae Afwijkend gezichtsvermogen Conjunctivitis Oogirritatie Conjunctivale papillae
	Zeer zelden	Iritis Miosis
<i>Hartaandoeningen</i>	Soms	Hartkloppingen/aritmieën (waaronder bradycardie en tachycardie)
<i>Bloedvataandoeningen</i>	Zeer zelden	Hypertensie Hypotensie
<i>Ademhalingsstelsel-, borstkassen mediastinumaandoeningen</i>	Vaak	Symptoom van bovenste luchtwegen
	Soms	Nasale droogheid
	Zelden	Dyspneu
<i>Maagdarmstelselaandoeningen</i>	Zeer vaak	Orale droogheid
	Vaak	Maagdarmsymptomen
<i>Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen</i>	Zeer vaak	Vermoeidheid/slaperigheid
	Vaak	Asthenie

De volgende bijwerkingen werden gezien tijdens postmarketinggebruik van Alphagan in de klinische praktijk. Aangezien het gaat om vrijwillige meldingen uit een populatie van onbekende grootte, kan de frequentie niet worden geschat.

Tabel 2: Bijwerkingen geïdentificeerd na het in de handel brengen

Systeem/orgaanklassen	Bijwerkingen
<i>Oogaandoeningen</i>	Iritis Iridocyclitis (uveitis anterior) Miosis Conjunctivitis

	Ooglid pruritus
<i>Huid-en onderhuidaandoeningen</i>	Hypersensitiviteit Huidreacties waaronder erytheem, oedeem van het gezicht, pruritus, rash en vasodilatatie
<i>Hartaandoeningen</i>	Hartkloppingen /aritmieën (waaronder bradycardie en tachycardie)
<i>Psychische stoornissen</i>	Depressies
<i>Bloedvataandoeningen</i>	Hypotensie Syncope

Er zijn symptomen van brimonidine-overdosering (zoals bewusteloosheid, lethargie, slaperigheid, hypotensie, hypotonie, bradycardie, hypothermie, cyanose, bleekheid, respiratoire depressie en apneu) gemeld bij pasgeborenen en jonge kinderen die brimonidine kregen toegediend in het kader van een medische behandeling van congenitaal glaucoom met brimonidine (zie rubriek 4.3).

In een 3 maanden durende fase 3-studie bij kinderen tussen 2 en 7 jaar met glaucoom, onvoldoende gecontroleerd door bètablokkers, werd een hoge prevalentie van slaperigheid (55%) gerapporteerd met Alphagan als aanvullende behandeling. Bij 8% van de kinderen was dit ernstig en bij 13% leidde het tot stopzetten van de behandeling. De incidentie van slaperigheid daalde bij het ouder worden, en was het laagst in de groep van 7-jarigen (25%), maar werd meer beïnvloed door gewicht, en kwam het meest voor bij kinderen die ≤ 20 kg wogen (63%) vergeleken met deze die > 20 kg (25%) wogen (zie rubriek 4.4).

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem:

België

Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
www.fagg.be
 Afdeling Vigilantie:
 Website: www.eenbijwerkingmelden.be
 e-mail: adr@fagg-afmps.be

4.9 Overdosering

Oftalmologische overdosering (volwassenen):

In de ontvangen meldingen waren de voorvallen over het algemeen degene die al zijn vermeld als bijwerkingen.

Systemische overdosering door accidenteel inslikken (volwassenen):

De beschikbare gegevens over accidenteel inslikken van brimonidine bij volwassenen zijn zeer beperkt. De enige bijwerking die tot dusver werd gemeld is hypotensie. Volgens de melding werd de hypotensie gevolgd door een reactieve hypertensie.

Een orale overdosering wordt behandeld met ondersteunende en symptomatische maatregelen, de luchtwegen van de patiënt moeten worden opengehouden.

Het is gemeld dat orale overdosering van andere alfa-2-agonisten leidt tot symptomen zoals hypotensie, asthenie, braken, lethargie, sedatie, bradycardie, aritmieën, miosis, apneu, hypotonie, hypothermie, respiratoire depressie en insulsten.

Pediatrische patiënten

Gevallen van ernstige bijwerkingen volgend op onopzettelijke inname van Alphagan door kinderen werden gepubliceerd of gerapporteerd. De patiënten vertoonden symptomen van depressie van het CZS, typisch tijdelijk coma of beperkt bewustzijn, lethargie, slaperigheid, hypotonie, bradycardie, hypothermie, bleekheid, respiratoire depressie en apneu, en moesten worden opgenomen op intensieve zorg voor intubatie waar nodig. Alle patiënten herstelden volledig, gewoonlijk binnen 6-24 uur.

5 FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Sympathicomimetica voor de behandeling van glaucoom, ATC-code: S01EA 05.

Brimonidine is een alfa-2-adrenerge receptoragonist die 1000 keer selectiever is voor de alfa-2-adrenoreceptor dan voor de alfa-1-adrenoreceptor.

Door deze selectiviteit ontstaat er geen mydriase en is er geen vasoconstrictie van de capillairen bij menselijke retinaxenotransplantaties.

Topische toediening van brimonidinetartraat verlaagt bij mensen de intraoculaire druk (IOD), met minimale invloed op de cardiovasculaire of pulmonale parameters.

Er zijn beperkte gegevens beschikbaar over patiënten met bronchiaal astma en hieruit blijken geen bijwerkingen.

Alphagan is snelwerkend en heeft twee uur na toediening een maximaal oculair hypotensief effect. In twee studies die 1 jaar duurden, verlaagde Alphagan de IOD gemiddeld met ongeveer 4-6 mmHg.

Uit fluorofotometriestudies bij dieren en bij mensen blijkt dat brimonidinetartraat een dubbel werkingsmechanisme heeft. Aangenomen wordt dat Alphagan de IOD kan verlagen door de vorming van glasvocht te verminderen en de uveosclerale eliminatie te verbeteren.

Uit klinische studies blijkt dat Alphagan doeltreffend is in combinatie met topische bètablokkers. Studies op kortere termijn doen ook vermoeden dat Alphagan een klinisch relevant additief effect heeft in combinatie met travoprost (6 weken) en latanoprost (3 maanden).

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Algemene eigenschappen

Na oculaire toediening van een 0,2%-oplossing, twee keer per dag, gedurende 10 dagen, waren de plasmaconcentraties laag (gemiddelde C_{max} 0,06 ng/ml). Er was lichte accumulatie in het bloed na herhaalde toediening (2 keer per dag gedurende 10 dagen). De oppervlakte onder de curve van plasmaconcentratie op tijd, gedurende 12 uur bij steady state (AUC_{0-12u}) was 0,31 ng·u/ml, tegenover 0,23 ng·u/ml na de eerste dosis. De gemiddelde schijnbare halfwaardetijd in de systemische bloedsomloop was bij mensen ongeveer 3 uur na topische toediening.

Brimonidine is na topische toediening bij mensen voor ongeveer 29% gebonden aan plasma-eiwitten.

Brimonidine bindt omkeerbaar aan melanine in de oogweefsels, in vitro en in vivo. Na 2 weken toediening van oogdruppels was de concentratie brimonidine in de iris, het ciliair lichaam en de choroid-retina 3 tot 17 keer hoger dan na een eenmalige dosis. Accumulatie komt niet voor in afwezigheid van melanine.

De significantie van deze binding aan melanine is bij mensen onduidelijk. Maar er werden geen significante oculaire bijwerkingen vastgesteld bij biomicroscopisch onderzoek van de ogen van patiënten die tot een jaar lang met Alphagan werden behandeld. Er werd ook geen significante oculaire toxiciteit vastgesteld in een oculaire veiligheidsstudie waarin apen één jaar lang ongeveer vier keer de aanbevolen dosis brimonidinetartraat kregen toegediend.

Na orale toediening wordt brimonidine bij mensen goed geabsorbeerd en snel geëlimineerd. Het grootste deel van de dosis (ongeveer 75% van de dosis) werd binnen de vijf dagen als metabolieten uitgescheiden in de urine; minder dan 5% ongewijzigd geneesmiddel werd teruggevonden in urine, gebaseerd op semi-quantitatieve dunnelaagchromatografische analyse. In vitro-studies op dierlijke en menselijke levers geven aan dat metabolisatie grotendeels gebeurt door aldehydeoxidase en cytochroom P450. De systemische eliminatie lijkt dus hoofdzakelijk via de lever te gebeuren.

Kinetisch profiel:

Er werden geen grote afwijkingen gezien van de dosisproportionaliteit voor de plasmawaarde (C_{max}) en de AUC na eenmalige topische toediening van 0,08%, 0,2% en 0,5%.

Kenmerken bij oudere patiënten

De C_{max}, de AUC en de schijnbare halfwaardetijd van brimonidine zijn na eenmalige toediening vergelijkbaar bij ouderen (patiënten van 65 jaar of ouder) en bij jonge volwassenen. Dit geeft aan dat de systemische absorptie en eliminatie niet afhankelijk zijn van de leeftijd.

Uit gegevens uit een klinische studie die 3 maanden duurde en waarin oudere patiënten werden opgenomen, blijkt dat de systemische blootstelling aan brimonidine zeer laag is.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

Niet-klinische gegevens duiden niet op een speciaal risico voor mensen. Deze gegevens zijn afkomstig van conventioneel onderzoek op het gebied van veiligheidsfarmacologie, toxiciteit bij herhaalde dosering, genotoxiciteit, carcinogeen potentieel, reproductietoxiciteit.

6 FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Benzalkoniumchloride
Poly(vinylalcohol)
Natriumchloride
Natriumcitraat dihidraat
Citroenzuurmonohydraat
Gezuiverd water
Zoutzuur (voor aanpassing van de pH) of
Natriumhydroxide (voor aanpassing van de pH)

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

Vóór de eerste opening: 2 jaar voor de flesjes van 2,5 ml.
3 jaar voor de flesjes van 5 ml en 10 ml.

Na de eerste opening: 28 dagen.

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Bewaren beneden 25 °C.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Witte flesjes van polyethyleen met lage dichtheid, met een druppelpipet met een tip van 35 microliter. De dop is een klassieke schroefdop van polystyreen of een 'Compliance Cap' (C-Cap).

Flesjes van 2,5 ml, 5 ml en 10 ml in verpakkingen van 1, 3 of 6. Het is mogelijk dat niet alle genoemde verpakkingsgrootten in de handel worden gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Geen bijzondere vereisten.

7 HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

AbbVie SA
Avenue Einstein 14
1300 Wavre
België

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

Alphagan 0,2% w/v (2 mg/ml) oogdruppels, oplossing (C-Cap):
BE: BE240055.

Alphagan 0,2% w/v (2 mg/ml) oogdruppels, oplossing (schroefdop):
BE: BE191152.

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

- A. Datum van eerste verlening van de vergunning: 09.03.1998
- B. Datum van laatste verlenging:

10 DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

12/2025