

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

BURINEX 1 mg tabletten
BURINEX 5 mg tabletten
BURINEX 0,5 mg/ml oplossing voor injectie

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

BURINEX 1 mg tabletten bevat 1 mg bumetanide per tablet
BURINEX 5 mg tabletten bevat 5 mg bumetanide per tablet
BURINEX 0,5 mg/ml oplossing voor injectie bevat 2 mg bumetanide per ampul

Hulpstof met bekend effect: BURINEX 1 mg tabletten bevatten 52,3 mg lactose per tablet en BURINEX 5 mg tabletten bevatten 92,0 mg lactose per tablet.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Tabletten van 1 mg en 5 mg voor oraal gebruik
Oplossing voor injectie, 0,5 mg/ml in ampullen voor intraveneus of intramusculair gebruik.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische Indicaties

BURINEX 1 mg tabletten zijn aangewezen voor de behandeling van oedemen van renale, hepatische of cardiale oorsprong bij volwassenen.
BURINEX 5 mg tabletten zijn aangewezen voor de behandeling van oedemen van renale, hepatische of cardiale oorsprong bij volwassenen wanneer hoge doses van een krachtig diureticum van korte werkingsduur noodzakelijk zijn.
Inspuitbare oplossingen BURINEX zijn aangewezen voor de behandeling van decompensatio cordis, acuut longoedeem, ernstige natriumretentie en ernstige hypertensieve opstoten bij volwassenen.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

Burinex 1 mg tabletten: de meerderheid van de patiënten vereisen een dagdosis van 1 mg die als eenmalige inname kan toegediend worden, hetzij 's morgens vroeg hetzij vroeg in de namiddag. In functie van de respons kan een tweede dosis toegediend worden 6 à 8 uur later.

In moeilijke gevallen kan de dosis hetzij verhoogd worden tot dat een voldoende diuretisch effect verkregen wordt, hetzij een IV infuus toegediend worden.

Burinex 5 mg tabletten: de dosis moet zorgvuldig bepaald worden voor iedere patiënt op basis van de verkregen respons en het verlangde therapeutische effect. In het algemeen, bij patiënten die niet onder controle zijn met lagere dosissen kan een aanvangsdosis van 5 mg toegediend worden en daarna indien nodig trapsgewijs verhoogd worden tot het verkrijgen van een voldoende respons of tot het verschijnen van ongewenste effecten. Een posologie met 2 dagelijkse innamen moet verkozen worden boven een eenmalige dagdosis.

BURINEX 0,5 mg/ml oplossing voor injectie:

Acuut longoedeem: aanvangsdosis 1 à 2 mg als intraveneuze inspuiting; na 20 minuten herhalen indien nodig.

In de gevallen waarbij een intraveneus infuus aangewezen is, kunnen 2 à 5 mg toegediend worden in 500 ml glucose-oplossing in 30 à 60 minuten.

Indien de IM toediening van toepassing is, bedraagt de aanvangsdosis 1 mg en daarna wordt de dosis aangepast volgens de diuretische respons.

Bij nierinsufficiëntie is een hogere dosering nodig.

Pediatrische patiënten:

Het geneesmiddel wordt niet aanbevolen voor kinderen, aangezien er beperkte informatie is

over de veiligheid, de werkzaamheid en de dosering bij kinderen.

Wijze van toediening

De orale weg wordt gebruikt voor ambulante en langdurige behandelingen. De parenterale weg wordt gebruikt in spoedgevallen wanneer men een krachtig en snel effect wil bereiken of bij verminderde mogelijkheid van gastro-intestinale absorptie.

4.3 Contra-indicaties

- Burinex tabletten 1 mg en 5 mg: Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie: Overgevoeligheid voor de werkzame stof, voor formaldehyde (zie rubriek 4.4) of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Ernstige elektrolytendepletie
- Hepatische encefalopathie, met inbegrip van coma
- Aanhoudende anurie

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

- Enkel voor Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie: Formaldehyde is een afbraakproduct, dat in sporehoeveelheden gevormd kan worden tijdens de bewaring. Vanwege de mogelijkheid dat formaldehyde een anafylactische reactie kan veroorzaken, is voorzichtigheid geboden.
- Toxische epidermale necrolyse (TEN) en Stevens-Johnson-syndroom (SJS), die levensbedreigend of dodelijk kunnen zijn, zijn gemeld in verband met niet-antibiotische sulfonamide bevattende producten, waaronder bumetanide. Patiënten moeten worden geïnformeerd over de tekenen en symptomen van SJS en TEN en moeten er nauwlettend op worden gecontroleerd. Indien zich tekenen en symptomen voordoen die duiden op deze reacties, moet het gebruik van bumetanide worden stopgezet en moet een alternatieve behandeling worden overwogen. Als de patiënt bij gebruik van bumetanide een ernstige reactie zoals SJS of TEN heeft ontwikkeld, mag de behandeling met bumetanide bij deze patiënt op geen enkel tijdstip worden hervat.
- Voorzichtigheid wordt aangeraden wanneer bumetanide wordt toegediend aan patiënten met ernstige leverstoornissen.
- Voorzichtigheid is geboden wanneer bumetanide gebruikt wordt bij patiënten met hypotensie.
- Verstoring van het elektrolyten- en vloeistofevenwicht kan voorkomen (zie rubriek 4.8) en vervangingstherapie dient toegepast te worden waar nodig. Serum kaliumspiegels dienen regelmatig opgevolgd te worden.
- Zoals andere diuretica, kan bumetanide een verhoging van urinezuur in het bloed veroorzaken.
- Bumetanide dient met voorzichtigheid gebruikt te worden bij patiënten met mogelijke urinewegobstructie.
- Voorzichtigheid wordt aangeraden indien bumetanide wordt toegediend aan patiënten met ernstige of progressieve nierstoornis of met verhoogde ureum/bloed ureum stikstof (BUN) of creatinine.
- Regelmatige opvolging van glucose in de urine en het bloed is nodig bij diabetici en patiënten met vermoede latente diabetes.
- Bij gekende overgevoeligheid voor sulfonamiden bestaat een potentieel risico voor overgevoeligheid voor bumetanide.
- Het terugvinden van bumetanide in de urine tijdens dopingtesten leidt tot diskwalificatie van atleten.
- De toediening van protonpompremmers is in verband gebracht met de ontwikkeling van hypomagnesiëmie. Hypomagnesiëmie kan worden versterkt bij gelijktijdige toediening van Burinex en er moet bijzonder aandacht worden gegeven aan de magnesiumspiegels wanneer deze combinatie wordt gebruikt.

- Burinex tabletten bevatten lactose als hulpstof en patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, algehele lactasedeficiëntie of glucose-galactose malabsorptie dienen dit geneesmiddel niet in te nemen.
- Burinex oplossing voor injectie bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per ampul, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

- Digitalis glycosiden
Hypokaliëmie verhoogt de gevoeligheid voor digitalis glycosiden, wat kan leiden tot digitalis toxiciteit (nausea, braken, en aritmie). Kaliumspiegels en tekenen van digitalis toxiciteit dienen opgevolgd te worden. Kaliumsupplementen en lagere dosering van digitalis glycosiden dienen overwogen te worden.
- Niet-depolariserende neuromusculaire blokkers
Hypokaliëmie verhoogt de gevoeligheid voor niet-depolariserende neuromusculaire blokkers
- Lithium
Bumetanide vermindert de klaring van lithium, wat leidt tot hoge serumspiegels van lithium. Daarom vereist gelijktijdig gebruik een nauwe opvolging van de serumspiegels van lithium. Lagere dosissen van lithium kunnen nodig zijn.
- Anti-aritmica
Gelijktijdig gebruik van bumetanide en klasse III anti-aritmica kan een verhoogd risico op elektrolytenstoornis met zich meebrengen en daarop volgende cardiotoxiciteit (QT-verlenging, torsades de pointes, hartstilstand). Elektrolytenspiegels van de patiënten dienen opgevolgd te worden, net als symptomen van aritmie.
- NSAIDs
Niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen (NSAIDs) remmen het effect van bumetanide. De effecten van gelijktijdig gebruik dienen opgevolgd te worden (bv bloeddruk, tekenen van nierfalen). Diuretica kunnen de nefrotoxiciteit van NSAIDs versterken.
- Antihypertensiva en geneesmiddelen die posturale hypotensie veroorzaken
Bumetanide kan het effect van antihypertensiva versterken, met inbegrip van diuretica en geneesmiddelen die posturale hypotensie veroorzaken (bv. tricyclische antidepressiva). Hypotensie bij de eerste dosis kan voorkomen.
- Kaliumsparende diuretica
Het kaliumsparende effect van bumetanide kan versterkt worden door andere kaliumsparende middelen.
- Aminoglycosiden
De ototoxische effecten van aminoglycosiden kunnen versterkt worden bij gelijktijdige toediening van sterke diuretica zoals bumetanide.
- Probenecid
Probenecid remt de renale tubulaire secretie van bumetanide, wat leidt tot een verminderde natriuresis.

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Bumetanide kan schadelijke farmacologische effecten veroorzaken tijdens de zwangerschap en/of op de foetus/pasgeborene. Dieronderzoek heeft onvoldoende gegevens opgeleverd wat betreft reproductietoxiciteit (zie rubriek 5.3).

Burinex mag niet tijdens de zwangerschap worden gebruikt, tenzij de klinische toestand van de vrouw behandeling met bumetanide noodzakelijk maakt. Het kan enkel gebruikt worden in geval van hartfalen wanneer het potentiële voordeel het potentiële risico voor de foetus rechtvaardigt.

Borstvoeding

Het is niet bekend of bumetanide/metabolieten in de moedermelk worden uitgescheiden. Risico voor pasgeborenen/zuigelingen kan niet worden uitgesloten. Borstvoeding moet worden gestaakt tijdens behandeling met Burinex.

Vruchtbaarheid

Er zijn geen klinische onderzoeken met bumetanide betreffende de vruchtbaarheid.

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

Bumetanide heeft geen of een verwaarloosbare invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen. De patiënt dient echter geïnformeerd te worden dat duizeligheid kan optreden tijdens de behandeling en dient dit in overweging te nemen bij het besturen van een voertuig of het gebruik van machines.

4.8 Bijwerkingen

De inschatting van de frequentie van de bijwerkingen is gebaseerd op gepoolde analyse van data uit klinische onderzoeken en spontane meldingen.

Gebaseerd op gepoolde data uit klinische onderzoeken waarbij meer dan 1.000 patiënten bumetanide kregen, kan verwacht worden dat 12% van de patiënten een bijwerking ondervinden.

De meest frequent gemelde bijwerkingen tijdens de behandeling zijn hoofdpijn en stoornissen in de elektrolytenbalans (waaronder hypokaliëmie, hyponatriëmie, hypochloremie en hyperkaliëmie), die optreden bij ongeveer 4% van de patiënten, gevolgd door duizeligheid (waaronder orthostatische hypotensie en vertigo) en vermoeidheid bij ongeveer 3% van de patiënten.

Elektrolytenstoornissen kunnen in het bijzonder gedurende lange termijn behandeling voorkomen.

Nierfalen werd gerapporteerd in veiligheidsonderzoeken na het op de markt brengen.

Ernstige cutane bijwerkingen ('severe cutaneous adverse reactions', SCAR's), waaronder het syndroom van Stevens-Johnson (SJS) en toxische epidermale necrolyse (TEN), zijn gemeld in verband met bumetanide (zie rubriek 4.4).

De bijwerkingen zijn gerangschikt per MedDRA Systeem Orgaan Klasse en de individuele bijwerkingen zijn gerangschikt, startend met de meest frequent gerapporteerde. Binnen elke frequentiegroep zijn de bijwerkingen gerangschikt in afnemende graad van ernst.

Zeer vaak	≥1/10
Vaak	≥1/100 en <1/10
Soms	≥1/1.000 en <1/100
Zelden	≥1/10.000 en <1/1.000
Zeer zelden	<1/10.000
Niet bekend	(kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)

Bloed- en lymfestelselaandoeningen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Beenmergfalen en pancytopenie Thrombocytopenie Leukopenie waaronder neutropenie Anemie
Voedings- en stofwisselingsstoornissen	
Vaak: (≥1/100 en <1/10)	Stoornis in de elektrolytenbalans (waaronder hypokaliëmie, hyponatriëmie, hypochloremie en hyperkaliëmie)
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Dehydratie Stoornissen in het glucose metabolisme Hyperuricemie en jicht
Zenuwstelselaandoeningen	
Vaak: (≥1/100 en <1/10)	Duizeligheid (waaronder orthostatische hypotensie en vertigo) Vermoeidheid (waaronder lethargie, slaperigheid, asthenie en malaise) Hoofdpijn
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Syncope
Evenwichtsorgaan- en ooraandoeningen	

Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Gehoorstoornissen
Hartaandoeningen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Pijn en ongemak op de borst
Bloedvataandoeningen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Hypotensie
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Dyspneu Hoesten
Maagdarmstelselaandoeningen	
Vaak: (≥1/100 en <1/10)	Pijn en ongemak in de buik Nausea
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Braken Diarree Constipatie Droge mond en dorst
Huid- en onderhuidaandoeningen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Huiduitslag* Dermatitis en eczeem Urticaria Pruritus Fotosensitiviteit *Diverse types huiduitslag zoals erythemateus, maculo-papulair en pustulair werden gemeld
Niet bekend	Stevens-Johnson-syndroom (SJS), toxische epidermale necrolyse (TEN)
Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen	
Vaak: (≥1/100 en <1/10)	Spierspasmen Pijn en myalgie
Nier- en urinewegaandoeningen	
Vaak: (≥1/100 en <1/10)	Mictiestoornis
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Nierstoornis (waaronder nierfalen)
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen	
Soms: (≥1/1.000 en <1/100)	Perifeer oedeem

Pediatrie patiënten

Het veiligheidsprofiel van Burinex is niet vastgesteld bij de pediatrie patiënten.

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 Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, www.fagg.be, Afdeling Vigilantie: Website: www.eenbijwerkingmelden.be, e-mail: adr@fagg-afmps.be

4.9 Overdosering

In hoge dosissen en bij langdurige behandeling kunnen lisdiuretica verstoring van de elektrolytenbalans, dehydratie en polyurie veroorzaken.

Symptomen van stoornis in de elektrolytenbalans omvatten droge mond, dorst, zwakte, lethargie, slaperigheid, verwardheid, gastro-intestinale stoornissen, rusteloosheid, spierpijn, krampen en epileptische aanvallen.

Behandeling bestaat uit correctie van de stoornis van de vloeistof- en elektrolytenbalans.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Lisdiuretica
ATC code C03CA02

Bumetanide, de werkzame stof van BURINEX is een lisdiureticum en als zodanig oefent het zijn werking uit:

1. Ter hoogte van het brede gedeelte van het ascenderende deel van de lis van Henle waar het de actieve terugresorptie van chloride ionen en secundair daaraan passief die van natriumionen verhindert.
2. Intrarenale hemodynamiek:
Het verhoogt de renale bloeddorstrooming en veroorzaakt een verschuiving in de intrarenale doorstroming ten voordele van diepe corticale streken. Deze eigenschap is voornamelijk relevant bij gelijktijdige toediening van betablokkers die het omgekeerd effect kunnen hebben.

Zijn diuretische werking geeft aanleiding tot een belangrijke uitscheiding van natrium- en chloride ionen en een verhoudingsgewijs geringere uitscheiding van kaliumionen. Lisdiuretica verhogen de urinaire uitscheiding van magnesium.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Het natriuretisch effect is dosisafhankelijk en wordt snel verkregen (het begint ongeveer 30 minuten na orale toediening en is maximaal 1 à 2 uur na toediening), de werking is krachtig en kort (het diuretisch effect is praktisch voltooid binnen de 6 u).

Bij IV toediening begint het diuretisch effect pas vanaf de tweede - derde minuut na injectie; het maximaal natriuretisch effect wordt bereikt tussen de 30ste en de 40ste minuut. Het effect eindigt binnen de 2 uur.

Na orale toediening wordt BURINEX bijna volledig en snel geabsorbeerd. De maximale plasmaconcentraties zijn bereikt na ongeveer 30 minuten. De binding aan plasma-eiwitten bedraagt 95 à 98 %. De halfwaardetijd is ongeveer 1.30 u. De eliminatie gebeurt voornamelijk via de nieren.

Studies uitgevoerd met ¹⁴C-bumetanide hebben aangetoond dat 65% van de geabsorbeerde dosis ongewijzigd in de urine wordt uitgescheiden en 18 % in de faeces. Er bestaat een goede correlatie tussen urinaire uitscheiding en de diuretische respons. Als gevolg daarvan moeten bij nier-insufficiëntie gewoonlijk hogere dosissen gebruikt worden.

Bij chronische nierinsufficiëntie is de hepatische metabolisatie proportioneel verhoogd. De werkingsduur is in dit geval niet in belangrijke mate verlengd.

Bij pasgeborenen en zuigelingen blijkt de eliminatie langzamer te verlopen dan bij oudere kinderen en volwassenen, mogelijk door onvolwassen renale en hepatobiliaire functies. De gemiddelde halfwaardetijd voor eliminatie uit het serum neemt af gedurende de eerste levensmaand, van 6 uur bij pasgeborenen tot 2,4 uur bij zuigelingen van 1 maand oud.

De gemiddelde halfwaardetijd voor eliminatie uit het serum bedraagt 2,5 en 1,5 uur bij zuigelingen jonger dan 2 maanden en bij die van 2 tot 6 maanden oud, respectievelijk. De schijnbare eliminatiehalfwaardetijd kan verlengd zijn tot ongeveer 6 uur (met een bereik tot 15 uur) na IV toediening bij premature of voldragen pasgeborenen met ademhalingsstoornissen. Gegevens voor jongere kinderen, met inbegrip van pasgeborenen en zuigelingen, zijn onvoldoende om doseringsaanbevelingen mogelijk te maken, zie 4.2.

5.3 Gegevens uit preklinisch veiligheidsonderzoek

Bumetanide heeft geen mutageen, teratogeen of carcinogeen effect vertoond in de preklinische studies, hoewel gegevens uit preklinisch onderzoek in vitro en in vivo een mogelijke invloed op de pre- en postnatale nier-, long- en neurogene ontwikkeling suggereren. Niet-klinische gegevens duiden niet op een speciaal risico voor mensen aan de aanbevelen

therapeutische doses. Deze gegevens zijn afkomstig van conventioneel onderzoek op het gebied acute en chronische toxiciteit, en toxiciteit bij herhaalde dosering.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

<i>BURINEX Tabletten 1 mg:</i>	maïszetmeel - lactose – colloïdaal siliciumdioxide - Polyvinylpyrrolidone vinylacetaat - Polysorbaat 80 - Agar - Talk – magnesiumstearaat.
<i>BURINEX Tabletten 5 mg:</i>	maïszetmeel - lactose - colloïdaal siliciumdioxide - Polyvinylpyrrolidone vinylacetaat - Polysorbaat 80 - Agar - talk – magnesiumstearaat.
<i>BURINEX Ampullen 2 mg:</i>	Xylitol – dinatriumfosfaat - mononatriumfosfaat – water voor injectie

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

Burinex tabletten 1 mg en 5 mg:	3 jaar
Burinex ampullen 2 mg:	3 jaar

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Burinex 1 mg tabletten: Bewaren beneden 30°C.
Burinex 5 mg tabletten: Bewaren beneden 25°C.

Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie: Bewaren beneden 25°C.
De ampullen en blisterverpakking in de buitenverpakking bewaren ter bescherming tegen licht.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking en andere instructies

Burinex tabletten 1 mg:	doos van 30 en 50 tabletten, een eenheidsverpakking van 50 tabletten en kliniekverpakking van 100 tabletten
Burinex tabletten 5 mg:	doos van 10, 20 en 30 tabletten en een eenheidsverpakking van 50 tabletten
Burinex ampullen 2 mg:	een verpakking van 2 of 5 ampullen à 4 ml (= 2 mg bumetanide per ampul)

Het is mogelijk dat niet alle genoemde verpakkingsgrootten in de handel worden gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen en andere instructies

Geen bijzondere vereisten.

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

Karo Pharma AB.
Box 16184,
103 24 Stockholm,
Zweden
E-mail : medinfo@karopharma.com

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

Burinex 1 mg tabletten	BE090404
Burinex 5 mg tabletten	BE145171
Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie	BE145187

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

Datum van eerste verlening van de vergunning	
Burinex 1 mg tabletten	01/07/1974
Burinex 5 mg tabletten	25/10/1988
Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie	25/10/1988

Datum van hernieuwing van de vergunning	
Burinex 1 mg tabletten	03/11/2003
Burinex 5 mg tabletten	03/11/2003
Burinex 0,5 mg/ml oplossing voor injectie	03/11/2003

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

Datum van de laatste herziening van de SKP: 12/2024
Datum van de laatste goedkeuring van SKP: 02/2026