

## RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO

### 1. NOME DO MEDICAMENTO

Cetirizina Jaba 1 mg/ml Solução oral

### 2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Cada ml de solução contém 1 mg de dicloridrato de cetirizina

Excipientes com efeito conhecido:

- um ml de solução contém 500 mg de sorbitol (solução a 70%)
- um ml de solução contém 2 mg de para-hidroxibenzoato de metilo (metilparabeno (E 218))
- um ml de solução contém 0,20 mg de para-hidroxibenzoato de propilo (propilparabeno (E 216))

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

### 3. FORMA FARMACÊUTICA

Solução oral

### 4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

#### 4.1 Indicações terapêuticas

A solução oral contendo 1 mg/ml de dicloridrato de cetirizina é indicada em doentes adultos e crianças com idade igual ou superior a 2 anos:

- no alívio dos sintomas nasais e oculares da rinite alérgica sazonal e perene.
- no alívio dos sintomas de urticária crónica idiopática.

#### 4.2 Posologia e modo de administração

Posologia

10 mg uma vez por dia (10 ml de solução oral (2 colheres)).

Doentes idosos

Os dados disponíveis não sugerem que seja necessária uma redução da dose, em indivíduos idosos, desde que a função renal esteja normal.

Doentes com compromisso renal moderado a grave

Não há informação que documente a relação eficácia/segurança em doentes com compromisso renal. Dado que a cetirizina é excretada maioritariamente por via renal (ver secção 5.2), nos casos em que não podem ser utilizados tratamentos alternativos, os intervalos posológicos têm de ser individualizados de acordo com a função renal. Ajustar a dose de acordo com a tabela abaixo. Para usar esta tabela posológica, é necessário estimar-se a depuração da creatinina do doente (Clcr), em ml/min. A Clcr (ml/min) pode ser estimada a partir da determinação da creatinina sérica (mg/dl), utilizando a seguinte fórmula:

$$\text{Clcr} = \frac{[140 - \text{idade (anos)}] \times \text{peso (kg)}}{\text{}} \quad (\times 0,85 \text{ para mulheres})$$

72 x creatinina sérica (mg/dl)

Ajustes posológicos para doentes adultos com compromisso renal

Grupo	Depuração da creatinina (ml/min)	Posologia e frequência
Normal	≥ 80	10 mg, uma vez por dia
Ligeiro	50 – 79	10 mg, uma vez por dia
Moderado	30 – 49	5 mg, uma vez por dia
Grave	< 30	5 mg, de 2 em 2 dias
Doença renal terminal - doentes submetidos a diálise	< 10	Contraindicado

Doentes com compromisso hepático:

Não são necessários ajustes posológicos em doentes com compromisso hepático isolado. Recomenda-se o ajuste da dose nos doentes com compromisso hepático e compromisso renal (ver "Doentes com compromisso renal moderado a grave", acima).

População pediátrica

Crianças com idade compreendida entre os 2 e os 6 anos: 2,5 mg duas vezes por dia (2,5 ml de solução oral, duas vezes por dia (metade de uma colher, duas vezes por dia)).

Crianças com idade compreendida entre os 6 e os 12 anos: 5 mg duas vezes por dia (5 ml de solução oral duas vezes por dia (1 colher duas vezes por dia)).

Crianças e adolescentes com idade superior a 12 anos: 10 mg uma vez por dia (10 ml de solução oral (2 colheres)).

Em doentes pediátricos que sofram de compromisso renal, a dose terá que ser ajustada numa base individual, tendo em consideração a depuração renal, a idade e o peso corporal do doente.

Modo de administração

A solução pode ser ingerida, sem diluição.

A duração do tratamento contínuo não deve ser superior a 30 dias, após esse período, os doentes devem consultar o seu médico.

#### 4.3 Contraindicações

Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer dos excipientes mencionados na secção 6.1, à hidroxizina ou a qualquer derivado da piperazina.

Doentes com compromisso renal grave que apresentem uma depuração da creatinina inferior a 10 ml/min.

#### 4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Em doses terapêuticas, não foram demonstradas interações clinicamente significativas com o álcool (para uma taxa de alcoolemia de 0,5 g/l). No entanto, recomenda-se precaução na ingestão concomitante de cetirizina com álcool.

Devem ser tomadas precauções em doentes com fatores que predisponham para retenção urinária (por exemplo, lesão da medula espinal, hiperplasia prostática), já que a cetirizina pode aumentar o risco de retenção urinária.

Recomenda-se precaução em doentes epilépticos e em doentes com risco de convulsões aumentado.

#### Excipientes

O para-hidroxibenzoato de metilo e o para-hidroxibenzoato de propilo podem causar reacções alérgicas (possivelmente retardadas).

Os doentes com problemas hereditários raros de intolerância à frutose não devem tomar este medicamento (Cetirizina Jaba 1 mg/ml solução oral).

Os testes de alergia cutâneos são inibidos pelos medicamentos anti-histamínicos e é necessário um período de 3 dias de suspensão do tratamento antes de serem efetuados.

#### População pediátrica

Devido à quantidade de alguns excipientes na formulação, a administração do medicamento não é recomendada em crianças com idade inferior a 2 anos.

#### 4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

Dados os perfis farmacocinéticos, farmacodinâmicos e de tolerância da cetirizina, não são esperadas interações com este anti-histamínico. Efetivamente, não foram notificadas interações farmacocinéticas nem farmacodinâmicas significativas durante os estudos de interação realizados com pseudoefedrina e com teofilina (400 mg/dia).

A extensão da absorção da cetirizina não é reduzida pela administração de alimentos, apesar da velocidade de absorção diminuir.

Em doentes sensíveis, a utilização concomitante com álcool ou com outros depressores do SNC, pode provocar uma redução adicional no estado de alerta e uma diminuição do rendimento, apesar da cetirizina não potenciar o efeito do álcool (concentração sanguínea de 0,5 g/l).

#### 4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

##### Gravidez

Os dados recolhidos prospectivamente sobre a utilização da cetirizina durante a gravidez não sugerem um potencial de toxicidade embrionária/fetal ou materna superior às taxas basais. Os estudos em animais não indicam efeitos nefastos diretos ou indiretos, sobre a gravidez, o desenvolvimento embrionário/fetal, o parto ou o desenvolvimento pós-natal. Contudo, a prescrição a mulheres grávidas deverá ser feita cautelosamente.

##### Amamentação

A cetirizina é excretada no leite humano em concentrações que representam 25% a 90% dos valores medidos no plasma, dependendo de quando é efetuada a amostragem após a administração. Desta forma, a prescrição de cetirizina a mulheres a amamentar deverá ser efetuada com precaução.

##### Fertilidade

Existem poucos dados disponíveis sobre a fertilidade nos seres humanos no entanto não foram identificados problemas de segurança.

Os estudos em animais demonstram não existirem problemas de segurança para a reprodução nos seres humanos.

#### 4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

Medições objetivas da capacidade de condução, latência de sono e desempenho numa linha de montagem, não demonstraram efeitos clinicamente relevantes, na dose recomendada de 10 mg.

No entanto, os doentes que tenham sentido sonolência devem evitar conduzir, desenvolver atividades potencialmente perigosas ou trabalhar com máquinas. Estes doentes não devem exceder a dose recomendada e devem ter em consideração a sua resposta individual ao medicamento.

#### 4.8 Efeitos indesejáveis

##### Ensaio clínico

##### Resumo

Os estudos clínicos demonstraram que a cetirizina, na dosagem recomendada, tem efeitos adversos menores no SNC, que incluem sonolência, fadiga, tontura e cefaleia. Em alguns casos, foi notificada estimulação paradoxal do SNC.

Apesar de a cetirizina ser um antagonista seletivo dos receptores-H1 periféricos e ser relativamente desprovida de atividade anticolinérgica, foram descritos casos isolados de dificuldades de micção, perturbações de acomodação ocular e boca seca.

Foram notificadas algumas alterações da função hepática, com enzimas hepáticas elevadas, acompanhadas de bilirrubina elevada. A maioria resolveu-se após descontinuação da terapêutica com dicloridrato de cetirizina.

##### Lista de reações adversas

Há informação de segurança relativa a ensaios clínicos controlados, com dupla ocultação, comparando cetirizina com placebo e com outros anti-histamínicos, na dose recomendada (10 mg por dia de cetirizina), efetuados em mais de 3200 pessoas expostas à cetirizina. Nestes ensaios contra placebo, foram notificadas em taxas iguais ou superiores a 1,0%, as seguintes reações adversas para 10 mg de cetirizina:

Reação adversa (OMS – ART)	Cetirizina 10 mg (n=3260)	Placebo (n=3061)
Perturbações gerais e alterações no local de administração Fadiga	1,63%	0,95%
Doenças do sistema nervoso Tonturas Cefaleias	1,10% 7,42%	0,98% 8,07%
Doenças gastrointestinais Dor abdominal Boca seca Náusea	0,98% 2,09% 1,07%	1,08% 0,82% 1,14%
Perturbações do foro psiquiátrico Sonolência	9,63%	5,00%
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino Faringite	1,29%	1,34%

Apesar de estatisticamente mais comum com a cetirizina do que com o placebo, a sonolência foi, na maioria dos casos, ligeira a moderada. Testes objetivos, tal como demonstrado por outros estudos, revelaram que as atividades diárias habituais não são afetadas em voluntários jovens saudáveis, com a dose diária recomendada de cetirizina.

##### População pediátrica

As reações adversas com taxas de notificação de 1% ou mais, em crianças com idade entre os 6 meses e os 12 anos, incluídas nos ensaios clínicos controlados por placebo, são:

Reação adversa (OMS – ART)	Cetirizina 10 mg (n=1656)	Placebo (n=1294)
Doenças gastrointestinais Diarreia	1,0%	0,6%
Perturbações do foro psiquiátrico Sonolência	1,8%	1,4%
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino Rinite	1,4%	1,1%
Perturbações gerais e alterações no local de administração Fadiga	1,0%	0,3%

#### Experiência pós-comercialização

Adicionalmente às reações adversas notificadas durante os estudos clínicos, acima descritos, foram notificados os seguintes efeitos indesejáveis na experiência pós comercialização.

Os efeitos indesejáveis estão descritos de acordo com as Classes de sistemas de órgãos segundo a base de dados MedDRA e de acordo com a frequência estimada na experiência pós-comercialização.

As frequências são definidas como se segue: Muito frequentes ( $\geq 1/10$ ); Frequentes ( $\geq 1/100$  to  $< 1/10$ ); Pouco frequentes ( $\geq 1/1.000$  to  $< 1/100$ ); Raros ( $\geq 1/10.000$  to  $< 1/1.000$ ); Muito raros ( $< 1/10.000$ ), Desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis).

#### - Doenças do sangue e do sistema linfático

Muito raros: trombocitopenia

#### - Doenças do sistema imunitário

Raros: hipersensibilidade

Muito raros: choque anafilático

#### - Doenças do metabolismo e da nutrição

Desconhecido: aumento do apetite

#### - Perturbações do foro psiquiátrico

Pouco frequentes: agitação

Raros: agressividade, confusão, depressão, alucinação, insónia

Muito raros: tiques

Desconhecido: ideação suicida

#### - Doenças do sistema nervoso

Pouco frequentes: parestesia

Raros: convulsões

Muito raros: disgeusia, síncope, tremor, distonia, discinesia

Desconhecido: amnésia, defeito de memória

#### - Afeções oculares

Muito raros: perturbações da acomodação, visão turva, oculogiração

#### - Afeções do ouvido e do labirinto

Desconhecido: vertigens

- Cardiopatias  
Raros: taquicardia

- Doenças gastrointestinais  
Pouco frequentes: diarreia

Afeções hepatobiliares  
Raros: função hepática anómala (transaminases, fosfatase alcalina,  $\gamma$ -GT e bilirrubina elevadas)

- Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos  
Pouco frequentes: prurido, erupção cutânea  
Raros: urticária  
Muito raros: edema angioneurótico, erupção medicamentosa fixa

- Doenças renais e urinárias  
Muito raros: disúria, enurese  
Desconhecido: retenção urinária

- Perturbações gerais e alterações no local de administração  
Pouco frequentes: astenia, mal-estar geral  
Raros: edema

- Exames complementares de diagnóstico  
Raros: peso aumentado

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas diretamente ao INFARMED, I.P.:

INFARMED, I.P.  
Direção de Gestão do Risco de Medicamentos  
Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53  
1749-004 Lisboa  
Tel: +351 21 798 7373  
Linha do Medicamento: 800222444 (gratuita)  
Fax: +351 21 798 73 97  
Sítio da internet: <http://extranet.infarmed.pt/page.seram.frontoffice.seramhomepage>  
E-mail: [farmacovigilancia@infarmed.pt](mailto:farmacovigilancia@infarmed.pt)

#### 4.9 Sobredosagem

##### Sintomas

Os sintomas observados após uma sobredosagem de cetirizina estão principalmente associados a efeitos ao nível do SNC ou a efeitos que possam sugerir um efeito anticolinérgico.

Os acontecimentos adversos reportados após a ingestão de uma quantidade, no mínimo, 5 vezes superior à dose diária recomendada, são: confusão, diarreia, tontura, fadiga, cefaleia, mal-estar, midríase, prurido, agitação, sedação, sonolência, estupor, taquicardia, tremor e retenção urinária.

##### Tratamento

Não existe antídoto específico conhecido para a cetirizina.

Em caso de ocorrência de sobredosagem, recomenda-se tratamento sintomático ou de suporte. Pode ser considerada a lavagem gástrica pouco tempo após a ingestão. A cetirizina não é removida eficazmente por hemodiálise.

## 5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

### 5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: 10.1.2 – Medicação antialérgica – Anti-histamínicos – Anti-histamínicos H1 não sedativos, Código ATC: R06AE07

#### Mecanismo de ação

A cetirizina, um metabolito humano da hidroxizina, é um antagonista potente e seletivo dos recetores-H1 periféricos. Estudos de ligação aos recetores in vitro mostraram não haver afinidade mensurável para outros recetores.

#### Efeitos farmacodinâmicos

Adicionalmente ao seu efeito anti-H1, a cetirizina demonstrou atividades antialérgicas: numa dose de 10 mg, uma ou duas vezes por dia, inibe o recrutamento tardio de eosinófilos na pele e conjuntiva de indivíduos atópicos submetidos a prova de exposição ao alérgeno.

#### Eficácia e segurança clínicas

Estudos em voluntários saudáveis mostraram que a cetirizina, em doses de 5 e 10 mg, inibe fortemente as reações de pápulas e eritemas induzidas por concentrações muito elevadas de histamina na pele, mas a correlação com a eficácia não está estabelecida.

Num estudo controlado por placebo, com a duração de 6 semanas, envolvendo 186 doentes com rinite alérgica e asma ligeira a moderada concomitante, a cetirizina, em doses de 10 mg por dia, melhorou os sintomas da rinite e não alterou a função pulmonar. Este estudo suporta a segurança na administração de cetirizina a doentes alérgicos, com asma ligeira a moderada.

Num estudo controlado por placebo, a cetirizina administrada numa dose diária elevada de 60 mg, durante sete dias, não provocou prolongamento estatisticamente significativo do intervalo QT.

Na dose recomendada, a cetirizina demonstrou melhorar a qualidade de vida em doentes com rinite alérgica sazonal ou perene.

#### População pediátrica

Num estudo com a duração de 35 dias, realizado em crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 12 anos, não se verificou tolerância ao efeito anti-histamínico (supressão de eritemas e pápulas) da cetirizina. Quando um tratamento com cetirizina é interrompido, após administração repetida, a pele recupera a sua reatividade normal à histamina em 3 dias.

### 5.2 Propriedades farmacocinéticas

#### Absorção

A concentração plasmática máxima no estado estacionário é, aproximadamente, 300 ng/ml e é alcançada no espaço de  $1,0 \pm 0,5$  h. A distribuição dos parâmetros

farmacocinéticos tais como a concentração plasmática máxima e a área sob a curva é unimodal.

A extensão da absorção da cetirizina não é reduzida pela administração de alimentos, apesar da velocidade de absorção diminuir. A extensão da biodisponibilidade é semelhante, quando a cetirizina é administrada na forma de solução, cápsulas ou de comprimidos.

#### Distribuição

O volume de distribuição aparente foi de 0,50 l/kg. A ligação da cetirizina às proteínas plasmáticas é de  $93 \pm 0,3\%$ . A cetirizina não modifica a ligação da varfarina às proteínas.

#### Biotransformação

A cetirizina não sofre efeito de primeira passagem extenso.

#### Eliminação

A semivida terminal foi aproximadamente de 10 horas e não foi observada acumulação de cetirizina após doses diárias de 10 mg durante 10 dias. Cerca de dois terços da dose são excretados inalterados na urina.

#### Linearidade/não linearidade

A cetirizina exibe cinética linear entre os 5 e 60 mg.

Compromisso renal: A farmacocinética do fármaco foi semelhante em doentes com compromisso ligeiro (depuração da creatinina superior a 40 ml/min) e em voluntários saudáveis. Os doentes com compromisso renal moderado tiveram um aumento de 3 vezes na semivida e um decréscimo de 70% na depuração, por comparação com voluntários saudáveis.

Os doentes em hemodiálise (depuração da creatinina inferior a 7 ml/min) aos quais se administrou

uma dose oral única de 10 mg de cetirizina, tiveram um aumento de 3 vezes na semivida e uma diminuição de 70% na depuração, por comparação com os indivíduos saudáveis.

A cetirizina foi fracamente eliminada através da hemodiálise. É necessário um ajuste de dose em doentes com compromisso renal moderado a grave (ver secção 4.2).

Compromisso hepático: Os doentes com doenças hepáticas crónicas (hepatocelular, colestática e cirrose biliar) aos quais se administrou uma dose única de cetirizina de 10 ou 20 mg, tiveram um aumento de 50% na semivida, paralelamente com um decréscimo de 40% na depuração, por comparação com indivíduos normais.

O ajuste de dose em doentes com compromisso hepático apenas é necessário caso se verifique compromisso renal concomitante.

Doentes idosos: Após a administração de uma dose oral única de 10 mg, a semivida aumentou cerca de 50% e a depuração diminuiu 40%, em 16 indivíduos idosos, comparativamente aos indivíduos mais jovens. O decréscimo na depuração da cetirizina nestes voluntários idosos pareceu estar relacionado com uma diminuição da função renal.

População pediátrica: A semivida da cetirizina foi de cerca de 6 horas, em crianças com idades entre os 6 e os 12 anos, e de 5 horas, em crianças com idades entre os 2 e os 6 anos. Em crianças pequenas e em bebés dos 6 aos 24 meses, a semivida reduziu para 3,1 horas.

### 5.3 Dados de segurança pré-clínica



Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de farmacologia de segurança, toxicidade de dose repetida, genotoxicidade, potencial carcinogénico e toxicidade reprodutiva.

## 6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

### 6.1 Lista dos excipientes

- sorbitol a 70%
- glicerol
- propilenoglicol
- citrato de sódio
- parahidroxibenzoato de metilo (metilparabeno (E 218))
- parahidroxibenzoato de propilo (propilparabeno (E 216))
- aroma de ananás de Singapura
- essência de laranja doce nº.1
- glicirrizinato de monoamónio
- água purificada

### 6.2 Incompatibilidades

Não aplicável.

### 6.3 Prazo de validade

3 anos para a embalagem fechada.

1 ano para a embalagem aberta quando conservado a temperatura inferior a 25°C.

### 6.4 Precauções especiais de conservação

O medicamento não necessita de quaisquer precauções especiais de conservação. Após abertura, a solução oral mantém-se estável durante 1 ano, quando conservada a temperatura inferior a 25°C.

### 6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

Frasco de vidro âmbar com 200 ml de capacidade e tampa de PP, contendo 150ml de solução oral.

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

### 6.6 Precauções especiais de eliminação e manuseamento

Não existem requisitos especiais.

## 7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Jaba Recordati, S. A.  
Lagoas Park, Edifício 5, Torre C, Piso 3  
2740-245 Porto Salvo  
Portugal  
Tel: +351 21 432 95 00  
Fax: +351 21 915 19 30  
E-mail: geral@jaba-recordati.pt

8. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Nº de registo: 5425996 - Frasco de 150 ml

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização: 19 de maio de 2005

Data da última renovação: 1 de julho de 2016

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

Janeiro 2018