

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

1. IME ZDRAVILA

Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Ena tableta vsebuje 7000 i.e. (175 mikrogramov) holekalciferola (vitamina D₃).

Pomožne snovi z znanim učinkom:

Ena tableta vsebuje 13,48 mg saharoze.

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

tableta

Bele ali skoraj bele, ovalne, bikonveksne tablete z vtisnjeno oznako 3 na eni strani tablete.

Velikost tablete: približno 11 mm x 6 mm.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

- Preprečevanje pomanjkanja vitamina D in neoptimalne preskrbljenosti z vitaminom D (angl. *vitamin D insufficiency*) pri odraslih s prepoznanim visokim tveganjem.
- Zdravljenje pomanjkanja vitamina D pri odraslih.
- Kot dodatek k specifičnemu zdravljenju osteoporoze pri odraslih s pomanjkanjem vitamina D ali prepoznanim visokim tveganjem za pomanjkanje vitamina D.

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Odmerjanje

Tedenski odmerek 7000 i.e. vitamina D (175 µg holekalciferola) ustreza dnevni odmerku 1000 i.e. (25 µg holekalciferola).

Preprečevanje pomanjkanja vitamina D in neoptimalne preskrbljenosti z vitaminom D pri odraslih s prepoznanim visokim tveganjem

Za to indikacijo se zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete odmerja tedensko.

Priporočen tedenski odmerek za preprečevanje pomanjkanja vitamina D pri odraslih je 7000 i.e. vitamina D (175 µg holekalciferola). To ustreza 1 tableti zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete enkrat tedensko. Za doseganje optimalne preskrbljenosti z vitaminom D (optimalne ravni vitamina D) so priporočeni tedenski odmerki 14 000 i.e. (350 µg holekalciferola), kar ustreza 2 tabletama zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete enkrat tedensko.

Zdravljenje pomanjkanja vitamina D pri odraslih

Odmerek je treba določiti na podlagi resnosti bolezni, želene koncentracije 25-hidroksivitamina D in odziva posameznega bolnika na zdravljenje.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

- Začetno zdravljenje (6 do 12 tednov)
Priporočen dnevni odmerek za začetno zdravljenje je 7000 i.e. vitamina D (175 µg holekalciferola), kar ustreza 1 tableti zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete na dan.

Možno je tudi tedensko odmerjanje.

Priporočen odmerek je 49 000 i.e. vitamina D (1225 µg holekalciferola), kar ustreza 7 tabletam zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete enkrat tedensko.

- Vzdrževalno zdravljenje
Za vzdrževalno zdravljenje se zdravilo odmerja tedensko.
Priporočen tedenski odmerek za vzdrževalno zdravljenje je 14 000 i.e. vitamina D (350 µg holekalciferola). To ustreza 2 tabletama zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete enkrat tedensko.

Kot dodatek k specifičnemu zdravljenju osteoporoze pri odraslih s pomanjkanjem vitamina D ali prepoznanim visokim tveganjem za pomanjkanje vitamina D

Za to indikacijo se zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete odmerja tedensko.

Priporočen odmerek je 7000 i.e. vitamina D (175 µg holekalciferola) na teden. To ustreza 1 tableti zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete enkrat na teden.

Pri nezadostnem vnosu kalcija s hrano morajo bolniki prejemati dodatke kalcija.

Posebne populacije

Starejši

Pri starejših ni treba prilagajati odmerka, upoštevati pa je treba delovanje ledvic.

Okvara ledvic

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete je treba uporabljati previdno pri bolnikih z blago do zmerno okvaro ledvic. Uporaba je kontraindicirana pri bolnikih s hudo okvaro ledvic (glejte poglavji 4.3 in 4.4).

Okvara jeter

Pri bolnikih z okvaro jeter prilagajanje odmerka ni potrebno.

Pediatrična populacija

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete ni namenjeno uporabi pri otrocih in mladostnikih, mlajših od 18 let.

Nosečnost

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete ni priporočljivo med nosečnostjo.

Dojenje

Odmerek je treba določiti glede na potrebe posamezne bolnice (glejte poglavje 4.6).

Dolgotrajno zdravljenje

Med dolgotrajnim zdravljenjem z odmerki, večjimi od 1000 i.e. vitamina D (25 µg holekalciferola) dnevno ali 7000 i.e. (175 µg holekalciferola) tedensko, je treba spremljati koncentracijo kalcija v serumu in urinu ter delovanje ledvic. Odmerek bo morda treba prilagoditi glede na koncentracijo kalcija v serumu (glejte poglavje 4.4).

Način uporabe

Tableto(e) je treba pogoltniti z nekaj vode.

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete se lahko jemlje ne glede na hrano.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katero koli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

Hiperkalcemija in/ali hiperkalciurija.

Huda okvara ledvic (glejte poglavje 4.4).

Hipervitaminoza D.

Nefrolitiaz/nekrokalciurija (glejte poglavje 4.4).

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Kadar se bolniku predpiše druga zdravila, ki vsebujejo vitamin D, je treba upoštevati odmerek vitamina D v zdravilu Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete. Dodatni odmerki vitamina D ali kalcija se lahko uporabljajo samo pod zdravniškim nadzorom. V takih primerih je treba spremljati koncentracijo kalcija v serumu in urinu.

Priporočeni odmerki se ne smejo preseči, ker lahko pride do hipervitaminoze.

Pri bolnikih s hudo okvaro ledvic se holecalciferol ne presnavlja normalno, zato je lahko potrebna druga oblika vitamina D.

Pri uporabi zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete pri bolnikih z blago do zmerno okvaro ledvic je priporočljivo spremljanje koncentracije kalcija in fosfatov. Upoštevati je treba tveganje za pojav kalcifikacije mehkih tkiv.

Zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete ne smejo jemati bolniki, ki so nagnjeni k nastajanju ledvičnih kamnov, ki vsebujejo kalcij.

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete je treba uporabljati previdno pri:

- bolnikih z okvarjenim izločanjem kalcija in fosfatov preko ledvic,
- bolnikih, ki se sočasno zdravijo s tiazidnimi diuretiki (glejte poglavje 4.5),
- nepokretnih bolnikih.

Pri teh bolnikih obstaja povečano tveganje za pojav hiperkalcemije, zato je treba spremljati koncentracijo kalcija v serumu in urinu.

Previdnost je priporočljiva pri bolnikih s sarkoidozo zaradi možnosti povečane biotransformacije vitamina D v njegove aktivne presnovke. Priporočljivo je spremljanje koncentracije kalcija v serumu in urinu.

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete se ne sme uporabljati pri bolnikih s psevdohipoparatiroidizmom, saj se lahko potreba po vitaminu D zmanjša med obdobji normalne občutljivosti za vitamin D. V takih primerih je priporočljiva uporaba derivatov vitamina D, ki jih je lažje nadzorovati.

Med dolgotrajnim zdravljenjem z odmerki, večjimi od 1000 i.e. vitamina D (25 µg holecalciferola) dnevno ali 7000 i.e. (175 µg holecalciferola) tedensko, je treba spremljati koncentracijo kalcija v serumu in urinu ter delovanje ledvic. To je še posebej pomembno pri starejših bolnikih in bolnikih, ki se zdravijo s srčnimi glikozidi ali diuretiki (glejte poglavje 4.5). Če se pojavi hiperkalcemija, znaki zmanjšane delovanja ledvic ali hiperkalciurija (7,5 mmol (300 mg) kalcija/24 ur), je treba zmanjšati odmerek ali prekiniti zdravljenje.

Pediatrična populacija

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete ni priporočljivo za otroke in mladostnike, mlajše od 18 let.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

Saharoza

Bolniki z redko dedno intoleranco za fruktozo, malabsorpcijo glukoze/galaktoze ali pomanjkanjem saharoza-izomaltaze ne smejo jemati tega zdravila.

Natrij

To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol (23 mg) natrija na tableto, kar v bistvu pomeni "brez natrija".

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Sočasno zdravljenje s fenitoinom ali barbiturati lahko zaradi induciranja jetrnih encimov zmanjša serumsko koncentracijo 25-hidroksivitamina D in poveča njegovo biotransformacijo v neaktivne presnovke. Terapevtski učinek vitamina D se lahko zmanjša.

Sočasno zdravljenje z glukokortikoidi lahko zmanjša učinek vitamina D zaradi povečane presnove.

Rifampicin in izoniazid lahko povečata presnovo vitamina D in tako zmanjšata njegov učinek.

Pri sočasni uporabi zdravil, ki vplivajo na absorpcijo maščob, npr. orlistata ali ionsko izmenjevalnih smol, kot je holestiramin, ali odvajal, kot je mineralno olje, se lahko absorpcija vitamina D v črevesju zmanjša.

Tiazidni diuretiki lahko zmanjšajo izločanje kalcija preko ledvic in povzročijo hiperkalcemijo. Med dolgotrajnim sočasnim zdravljenjem je treba spremljati koncentracijo kalcija v serumu in urinu.

Zdravljenje z vitaminom D lahko poveča terapevtski in toksični učinek digitalisa in drugih srčnih glikozidov zaradi povečane serumske koncentracije kalcija (tveganje za pojav srčne aritmije). Spremljati je treba parametre EKG ter koncentracijo kalcija v serumu in urinu. Lahko je potrebno tudi spremljanje plazemske koncentracije digoksina in digitoksina.

Sočasna uporaba zdravila Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete in presnovkov ali analogov vitamina D (npr. kalcitriola) je priporočljiva samo v izjemnih primerih. Spremljati je treba koncentracijo kalcija v serumu.

Sočasna uporaba z zdravili, ki vsebujejo velike odmerke kalcija, lahko poveča tveganje za pojav hiperkalcemije. Zdravila, ki vsebujejo velike odmerke fosfatov, lahko povečajo tveganje za pojav hipokalcemije in hiperfosfatemije. Priporočljivo je redno spremljanje koncentracije kalcija in fosfatov v serumu.

Vitamin D lahko poveča absorpcijo aluminija v črevesju in tako poveča njegovo serumsko koncentracijo. Izogibati se je treba dolgotrajni ali čezmerni uporabi antacidov, ki vsebujejo aluminij.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Nosečnost

Podatki o uporabi holecalciferola pri nosečnicah so omejeni. Vitamin D se lahko uporablja med nosečnostjo samo v primeru pomanjkanja vitamina D. Odmerek in trajanje zdravljenja je treba določiti glede na potrebe posamezne bolnice.

V nosečnosti se je treba izogibati dolgotrajnemu jemanju prevelikih odmerkov vitamina D, saj lahko posledično daljša hiperkalcemija povzroči zaostanek v telesnem in duševnem razvoju, supravavularno aortno stenozo in retinopatijo pri otroku.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

Zdravljenje nosečnic z velikimi odmerki vitamina D, vključno z zdravilom Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete, ni priporočljivo. Uporabiti je treba formulacije z nizkim odmerkom.

Dojenje

Vitamin D in njegovi presnovki se izločajo v materino mleko. To je treba upoštevati, če dojenček prejema dodatke vitamina D.

Pri otrocih doječih mater, ki so jemale dodatke vitamina D, niso opazili znakov prevelikega odmerjanja vitamina D.

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete se lahko predpiše doječim materam, če je nujno potrebno. Odmerek je treba določiti glede na potrebe posamezne bolnice in njen odziv na zdravljenje. Upoštevati je treba morebiten vnos vitamina D, če bolnica jemlje postnatalne vitaminske pripravke.

Pri preprečevanju pomanjkanja vitamina D se ne sme preseči dnevnih odmerkov, ki ustrezajo 2000 i.e. na dan. Pri tem odmerku dodatek ne nadomesti dajanja vitamina D otroku. Največji ekvivalentni dnevni odmerek za zdravljenje pomanjkanja vitamina D je 4000 i.e.; zdravljenje z velikimi odmerki pride v poštev le, kadar je potrebna hitra korekcija 25(OH)D. Redno je treba spremljati odziv na zdravljenje in čim prej uvesti manjši odmerek. Če mati prejema velike odmerke vitamina D, se to lahko upošteva pri predpisovanju vitamina D dojenemu otroku.

Plodnost

V študijah vpliva na sposobnost razmnoževanja niso opazili učinkov uporabe holecalciferola na plodnost. Razmerje med možnimi koristmi in tveganjem za človeka ni znano.

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo Vitamin D3 Krka 7000 i.e. tablete nima vpliva ali ima zanemarljiv vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev.

4.8 Neželeni učinki

Neželeni učinki so navedeni po organskih sistemih in pogostnosti, ki je opredeljena, kot sledi:

- zelo pogosti ($\geq 1/10$)
- pogosti ($\geq 1/100$ to $< 1/10$)
- občasni ($\geq 1/1000$ to $< 1/100$)
- redki ($\geq 1/10\ 000$ to $< 1/1000$)
- zelo redki ($< 1/10\ 000$)
- neznana pogostnost (ni mogoče oceniti iz razpoložljivih podatkov)

Pogostnost neželenih učinkov ni znana, ker niso bile opravljene večje klinične študije, ki bi omogočile oceno pogostnosti. Poročali so o naslednjih neželenih učinkih:

Presnovne in prehranske motnje

Neznana pogostnost: hiperkalcemija, hiperkalciturija.

Bolezni prebavil

Neznana pogostnost: zaprtje, flatulenca, navzea, bolečine v trebuhu, driska.

Bolezni kože in podkožja

Neznana pogostnost: preobčutljivostne reakcije, kot so pruritus, izpuščaj ali urtikarija.

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o katerem koli domnevnem neželenem učinku zdravila na:

Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke

Sektor za farmakovigilanco

Nacionalni center za farmakovigilanco

Slovenčeva ulica 22

SI-1000 Ljubljana

Tel: +386 (0)8 2000 500

Faks: +386 (0)8 2000 510

e-pošta: h-farmakovigilanca@jazmp.si

spletna stran: www.jazmp.si

4.9 Preveliko odmerjanje

Preveliko odmerjanje vitamina D lahko povzroči hiperkalcemijo, vendar so za to potrebni veliki odmerki. Če zaužiti odmerek presega potrebe telesa, se serumska koncentracija aktivnega presnovka ne poveča, saj negativna povratna zanka omeji presnovno aktivacijo pri vnosu, večjem od potreb telesa.

Simptomi

Veliki odmerki vitamina D lahko povzročijo hiperkalcemijo v razponu od asimptomatskega povečanja serumske koncentracije kalcija do smrtno nevarnega sindroma hiperkalcemije. Simptomi zastrupitve niso specifični in lahko vključujejo utrujenost, šibkost mišic, anoreksijo, navzejo, bruhanje, zaprtje, drisko, poliurijo, nokturijo, potenje, glavobol, žejo, somnolenco in vrtoglavico. Tipične biokemične ugotovitve vključujejo hiperkalcemijo, hiperkalciurijo in povečano koncentracijo 25-hidroksivitamina D. V hudih primerih lahko pride do aritmije, posledici ekstremne hiperkalcemije pa sta lahko tudi koma ali smrt. Posledice trajne hiperkalcemije so nefrolitiaz, nefrokalcinoza, zmanjšano delovanje ledvic in kalcifikacija mehkih tkiv. Toleranca za vitamin D se med posamezniki precej razlikuje. Dojenčki in otroci so bolj dovzetni za njegove toksične učinke.

Bolnike, ki se dolgo časa zdravijo z velikimi odmerki, je priporočljivo poučiti o simptomih morebitnega prevelikega odmerjanja.

Zdravljenje

Specifičnega antidota ni.

V primeru prevelikega odmerjanja je treba prekiniti vnos vitamina D iz vseh virov. Priporočljiva je rehidracija bolnika in prehrana z nizko vsebnostjo kalcija in fosforja. Glede na resnost hiperkalcemije je treba razmisliti o zdravljenju z glukokortikoidi, diuretiki zanke, kalcitoninom ali bisfosfonati. Peroralni ali intravenski bisfosfonati so se izkazali za učinkovite pri zdravljenju prevelikega odmerjanja vitamina D.

Po prevelikem odmerjanju vitamina D lahko hiperkalcemija vztraja dalj časa. Bolnike je treba spremljati zaradi tveganja za ponovitev zastrupitve.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: vitamini, vitamin D in analogi, oznaka ATC: A11CC05.

Čeprav se smatra, da je holecalciferol (vitamin D₃) vitamin, je glede na njegov nastanek, fiziološko uravnavanje in mehanizem delovanja predhodnik steroidnega hormona.

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

Holekalciferol nastaja v koži iz 7-dehidroholesterolu po izpostavljanju žarkom UVB in se pretvori v svojo biološko aktivno obliko (1,25-dihidroksiholekalciferol, imenovan tudi $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ ali kalcitriol) v dveh stopnjah hidroksilacije (glejte poglavje 5.2). Lahko ga zaužijemo tudi s hrano ali v obliki zdravil.

Mehanizem delovanja in farmakodinamični učinki

Glavna naloga biološko aktivnega presnovka $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ je uravnavanje homeostaze kalcija in fosforja v obtoku; skupaj s paratiroidnim hormonom (PTH) in kalcitoninom $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ spodbuja absorpcijo kalcija v črevesju, vgradnjo kalcija v osteoide in sproščanje kalcija iz kostnega tkiva. Spodbuja tudi aktivni in pasivni transport fosfatov, uravnava izločanje kalcija in fosfatov z uravnavanjem tubulne reabsorpcije in zavira izločanje PTH iz obščitničnih žlez.

Pomanjkanje vitamina D lahko povzroči rahitis (zaradi odsotnosti skeletne kalcifikacije) in osteomalacijo (zaradi dekalifikacije kosti). Izločanje PTH je reverzibilno inducirano. Ta sekundarni hiperparatiroidizem povzroča povečano razgrajevanje kostnine, kar lahko povzroči krhkost kosti in zlome.

Dajanje skupnega tedenskega odmerka enkrat na teden ima zaradi farmakokinetičnih parametrov vitamina D enak učinek kot dnevno odmerjanje (glejte poglavje 5.2), vendar večina izkušenj iz randomiziranih kontroliranih študij temelji na uporabi dnevnih odmerkov.

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Absorpcija

Holekalciferol se absorbira v tankem črevesu. Študije so pokazale, da se absorbira približno 80 % zaužitega odmerka. Zaradi liposolubilnih značilnosti vitamina je absorpcija učinkovitejša v prisotnosti žolčnih soli.

Porazdelitev

Transport vitamina D iz kože poteka s pomočjo specifične beljakovine v plazmi, ki se imenuje vezavni protein za vitamin D, medtem ko vitamin D iz prehrane prenašajo ciklomikroni. Po zaužitju ali sintezi v koži vitamin D v nekaj urah pride do jeter, kjer se pretvori, ali do mest, kjer se shranjuje kot vitamin D ali v obliki presnovkov. Za daljše obdobje se shranjuje v maščobnem tkivu, jetrih in mišicah.

Biotransformacija

Holekalciferol se aktivira v dveh stopnjah hidroksilacije. Med prvo stopnjo, hidroksilacijo ogljikovega atoma na mestu 25, ki poteka v jetrih, nastane najpomembnejša oblika vitamina D v obtoku, 25-hidroksiholekalciferol. Ta presnovek pri fizioloških koncentracijah ni biološko aktiven. Naslednja stopnja poteka v ledvicah, kjer nastane biološko aktivna oblika 1,25-dihidroksiholekalciferol s hidroksilacijo na mestu 1. Normalna plazemska koncentracija $25(\text{OH})\text{D}$, ki kaže na zadostnost vitamina D, je nad 20–30 ng/ml (50–75 nmol/l), medtem ko je plazemska koncentracija $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ okoli 0,04 ng/ml (0,1 nmol/l).

Izločanje

Holekalciferol in njegovi presnovki se izločajo predvsem v žolč in blato, le majhne količine se izločajo z urinom. Nekateri presnovki holekalciferola se izločajo v materino mleko. Srednja biološka razpolovna doba serumskega $25(\text{OH})\text{D}_3$ je približno 13 do 15 dni.

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Prevelik vnos holekalciferola pri živalih povzroči hiperkalcemijo. Pri podganah so ponavljajoči se odmerki holekalciferola do 100 000 i.e./kg povzročili izrazito hiperkalcemijo, hiperfosfatemijo in

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

hiperbetalipoproteinemijo, medtem ko so odmerki do 500 000 i.e./kg povzročili razvoj srčnih lezij.

Holecalciferol je bil teratogen pri miših, podganah in zajcih v odmerkih, znatno višjih od odmerka pri ljudeh. Pri mladičih so opazili mikrocefalijo, malformacije srca in skeletne abnormalnosti.

Holecalciferol nima potencialnega mutagenega ali karcinogenega delovanja.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

manitol
premreženi natrijev karmelozat
mikrokristalna celuloza (vrsta 112)
smukec
brezvodni koloidni silicijev dioksid
magnezijev stearat (E470b)
natrijev askorbat
vseracemni- α -tokoferol
modificiran škrob
saharoza
srednjeverižni trigliceridi

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

2 leti

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Shranjujte pri temperaturi do 25 °C.

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zaščito pred svetlobo.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pretisni omoti (OPA/Al/PVC-Al): 4, 6, 8, 12, 16, 18, 20, 24, 28, 30, 32, 36, 40 in 42 tablet, v škatli.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Ni posebnih zahtev za odstranjevanje.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

KRKA, tovarna zdravil, d.d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovenija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z

1.3.1	Cholecalciferol
SPC, Labeling and Package Leaflet	SI-Slovenia

ZDRAVILOM

H/22/02937/001-014

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 9. 9. 2022

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

20. 9. 2022