

Heracillin®



Viatriis

Filmdragerad tablett 500 mg

(Vit, avlång, med brytskåra på ena sidan, 8 x 17 mm.)

Betalaktamasresistenta penicilliner

Aktiv substans:

Flukloxacillin

ATC-kod:

J01CF05

Läkemedel från Viatriis omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

Texten nedan gäller för:

Heracillin® filmdragerad tablett 125 mg och 500 mg;

Heracillin filmdragerad tablett 1 g

FASS-text: *Denna text är avsedd för vårdpersonal.*

Texten är baserad på produktresumé: 2024-07-12.

Indikationer

Heracillin används när stafylokocketiologi misstänks eller verifierats:

Hud- och mjukdelsinfektioner.

Infektioner i leder och skelett samt lungor.

Kontraindikationer

Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt Innehåll.

Dosering

Vuxna:

Hud- och mjukdelsinfektioner

1 g 3 gånger per dygn.

Infektion i leder och skelett

1-1,5 g 3 gånger dagligen. Vid behov (t ex vid osteomyelit och osteit) kan dosen höjas till 6 g fördelat på 3-6 doseringstillfällen. Vid kronisk stafylokockosteomyelit: 1,5 g 3 gånger per dygn i 6 månader.

Infektion i lungor

Efter behandling med parenteralt preparat med förbättring av tillståndet, kan infektionen fortsättningsvis behandlas med flukloxacillin i dosen 1 g 3 gånger per dygn.

Pediatrik population

Infektion i lungor samt hud- och mjukdelsinfektioner

30-50 mg/kg kroppsvikt och dygn.

Doseringsexempel:

20 kg: 2 tabletter 125 mg 3 gånger per dygn.

30 kg: 3 tabletter 125 mg 3 gånger per dygn

40 kg: 4 tabletter 125 mg 3 gånger per dygn (eller 1 tablett
500 mg 3 gånger per dygn)
≥ 50 kg: som för vuxna (1 g 3 gånger per dygn)

*Infektioner i leder och skelett samt allvarliga infektioner i lungor,
hud- och mjukdelar*

Dygnsdosen för barn över 2 år kan höjas till den dubbla dvs
60-100 mg/kg kroppsvikt och dygn.

Administreringssätt

Heracillin ger bäst effekt om läkemedlet tas mellan måltiderna.

Heracillin tabletter har en salivresistent dragering för att skona
normalfloran i munhåla och svalg.

Heracillin tabletter ska tas minst 1 timme före eller 2 timmar efter
måltid.

Tabletterna ska tas med ett helt glas vatten (250 ml) för att minska
risken för smärta i matstrupen (se avsnitt Biverkningar).

Patienterna ska inte lägga sig ner omedelbart efter att ha tagit
Heracillin.

Varningar och försiktighet

Korsallergi mellan penicilliner och cefalosporiner förekommer.

Diarré/pseudomembranös kolit orsakad av *Clostridium difficile*
förekommer. Patienter med diarré ska därför följas noggrant.

Det föreligger risk för leverskada vid användning av flukloxacillin.

Denna risk är sällsynt men ökar sannolikt vid högre ålder och vid
längre tids behandling (se avsnitt Biverkningar).

Allvarliga och ibland dödliga överkänslighetsreaktioner (anafylaxi) har rapporterats hos patienter som fått betalaktamantibiotika, t.ex. penicilliner. Noggrann utredning bör göras om tidigare överkänslighetsreaktioner mot penicilliner, andra beta-laktampreparat (t.ex. cefalosporin, monobaktam eller karbapenem) och andra allergener. Om en allergisk reaktion inträffar ska behandling med läkemedlet avbrytas och annan lämplig behandling inledas.

Allvarliga hudbiverkningar (SCAR) såsom Stevens-Johnsons syndrom (SJS), toxisk epidermal nekrolys (TEN), läkemedelsreaktion med eosinofili och systemiska symtom (DRESS) samt akut generaliserad exantematisk pustulos (AGEP) har rapporterats hos patienter som fått betalaktamantibiotika. Vid misstanke om SCAR ska flukloxacillin sättas ut omedelbart och en alternativ behandling övervägas.

Försiktighet rekommenderas när flukloxacillin administreras tillsammans med paracetamol på grund av den ökade risken för HAGMA (high anion gap metabolic acidosis). Till patienter med hög risk för HAGMA hör i synnerhet de med svårt nedsatt njurfunktion, sepsis eller malnutrition, särskilt vid användning av maximala dygnsdoser av paracetamol.

Efter samtidig användning av flukloxacillin och paracetamol rekommenderas noggrann övervakning för att upptäcka uppkomsten av acidosis, dvs HAGMA, inklusive sökning efter 5-oxoprolin i urinen.

Om behandlingen med flukloxacillin fortsätter efter utsättning av paracetamol är det lämpligt att försäkra sig om att det inte finns

några signaler på HAGMA, eftersom det finns en möjlighet att flukloxacillin upprätthåller den kliniska bilden av HAGMA (se avsnitt Interaktioner).

Hypokalemi (potentiellt livshotande) kan uppträda vid användning av flukloxacillin, särskilt i höga doser. Hypokalemi orsakad av flukloxacillin kan vara resistent mot kaliumtillskott. Regelbundna mätningar av kaliumnivåerna rekommenderas under behandling med högre doser flukloxacillin. Denna risk bör även beaktas när flukloxacillin kombineras med hypokalemiinducerande diuretika, eller när andra riskfaktorer för att utveckla hypokalemi föreligger (t.ex. undernäring och nedsatt funktion i njurtubuli).

Hjälpämne med känd effekt

Detta läkemedel innehåller mindre än 1 mmol (23 mg) natrium per 125 mg tablett, d.v.s. är näst intill "natriumfritt".

Detta läkemedel innehåller 29 mg natrium per 500 mg tablett, motsvarande 1,5% av WHO:s högsta rekommenderat dagligt intag (2 gram natrium för vuxna).

Detta läkemedel innehåller 58 mg natrium per 1 g tablett, motsvarande 3% av WHO:s högsta rekommenderat dagligt intag. (2 gram natrium för vuxna).

Detta bör tas i beaktande vid behandling av patienter som ordinerats saltfattig kost.

Interaktioner

Följande kombinationer med Heracillin kan kräva dosanpassning: metotrexat och warfarin.

Ett allvarligt fall med svår toxisk reaktion på *metotrexat* har beskrivits där patienten samtidigt behandlades med furosemid och

penicillin V, organiska syror som kan hämma den tubulära sekretionen av metotrexat. En misstänkt interaktion finns också beskriven efter kombination av metotrexat och mezlocillin samt ett annat fall efter kombination av metotrexat och amoxicillin.

Till läkemedelsbiverkningskommittén har flera fall rapporterats där effekten av *warfarin* minskade vid samtidig peroral behandling med flukloxacillin. Oklar mekanism.

Probenecid fördröjer den renala utsöndringen av flukloxacillin, vilket kan leda till högre serumkoncentrationer av flukloxacillin under längre tid.

Försiktighet bör iakttas vid samtidig användning av flukloxacillin och paracetamol eftersom samtidigt intag har förknippats med HAGMA (high anion gap metabolic acidosis), särskilt hos patienter med riskfaktorer (se avsnitt Varningar och försiktighet).

Flukloxacillin (CYP450-inducerare) har rapporterats signifikant minska koncentrationerna av vorikonazol i plasma. Om samtidig administrering av flukloxacillin och vorikonazol inte kan undvikas, övervaka potentiell förlust av effekten av vorikonazol (t.ex. genom terapiövervakning). Dosen av vorikonazol kan behöva ökas.

Graviditet

Omfattande kliniska data talar för att flukloxacillin inte medför ökad risk för fosterskada.

Amning

Flukloxacillin passerar över i modersmjölk, men risk för påverkan på barnet synes osannolik med terapeutiska doser. Heracillin kan användas av ammande kvinnor.

Trafik

Heracillin har ingen eller försumbar effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner.

Biverkningar

Vanligast är gastrointestinala biverkningar, som förekommer hos cirka 5% av behandlade patienter.

Biverkningar listas nedan efter organsystemklassificering och frekvens. Frekvenserna definieras enligt följande: Mycket vanliga ($\geq 1/10$); Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$); Mindre vanliga ($\geq 1/1\ 000$, $< 1/100$); Sällsynta ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$); Mycket sällsynta ($< 1/10\ 000$); Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data).

Organsystem	Frekvens	Biverkning
<i>Infektioner och Infestationer</i>	Sällsynta	Pseudomembranös kolit
<i>Blodet och lymfsystemet</i>	Mindre vanliga	Eosinofili
	Sällsynta	Agranulocytos
<i>Immunsystemet</i>	Sällsynta	Anafylaktiska reaktioner
<i>Metabolism och nutrition</i>	Ingen känd frekvens	Hypokalemi
<i>Centrala och perifera nervsystemet</i>	Ingen känd frekvens	Yrsel.
<i>Magtarmkanalen</i>	Vanliga	Illamående, diarré.

	Ingen känd frekvens	Buksmärtor, kräkningar. smärta i matstrupen och relaterade biverkningar ¹
<i>Lever och gallvägar*</i>	Sällsynta	Leverpåverkan av oftast blandad kolestatisk-hepatocell ullär typ
<i>Hud och subkutan vävnad</i>	Vanliga	Exantem
	Mindre vanliga	Urtikaria
	Mycket sällsynta	Klåda
	Ingen känd frekvens	Allvarliga hudbiverkningar, inklusive Stevens-Johnsons syndrom (SJS), toxisk epidermal nekrolys (TEN), läkemedelsreaktion med eosinofili och systemiska symtom (DRESS) samt akut generaliserad exantematisk pustulos (AGEP) (se avsnitt Varningar och försiktighet)
<i>Njurar och urinvägar</i>	Ingen känd frekvens	Enstaka fall av nefrit och interstitiell nefrit

¹ esofagit, halsbränna, halsirritation, orofaryngeal smärta eller oral smärta.

Svampöverväxt i munhåla och underliv kan förekomma.

*Lever och gallvägar

Det föreligger risk för leverskada vid användning av flukloxacillin. Denna risk är sällsynt men ökar sannolikt vid högre ålder och vid längre tids behandling (se avsnitt Varningar och försiktighet).

Det finns bevis för att risken för flukloxacillininducerad leverskada ökar hos personer som bär på allelen HLA-B*5701. Trots denna starka association kommer endast 1 av 500 -1000 bärare utveckla leverskada. Följaktligen är det positiva prediktiva värdet av att testa för allel HLA-B*5701 med avseende på leverskada mycket lågt (0,12%) och rutinmässig screening för denna allel rekommenderas inte.

Metabolism och nutrition

Erfarenhet efter marknadsintroduktion: mycket sällsynta fall av HAGMA (high anion gap metabolic acidosis) vid samtidig användning av flukloxacillin och paracetamol, oftast i närvaro av riskfaktorer (se avsnitt Varningar och försiktighet.)

Rapportering av misstänkta biverkningar

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till

Läkemedelsverket, men alla kan rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se.
Postadress

Läkemedelsverket
Box 26
751 03 Uppsala

Överdoser

Toxicitet: Stora doser tolereras vanligen väl. Akuta reaktioner beror främst på hypersensibilisering.

Symtom: Toxiska reaktioner; illamående, kräkningar, diarré, elektrolytrubbningar, medvetandesänkning, muskelfascikulationer, myoklonier, kramper, koma. Hemolytiska reaktioner, njursvikt, acidosis.

I undantagsfall kan anafylaktisk chock inträffa inom 20-40 minuter.

Behandling: Om befogat ventrikeltömning, kol. Symtomatisk behandling. I svåra fall hemoperfusion eller hemodialys.

Behandling vid anafylaktisk reaktion: Epinefrin (adrenalin) 0,1-0,5 mg långsamt intravenöst, hydrokortison 200 mg intravenöst, eventuellt prometazin 25 mg intravenöst, vätska, acidoskorrektion.

Farmakodynamik

Flukloxacillin tillhör gruppen isoxazolympenicilliner, som förenar hög aktivitet mot betalaktamasproducerande stafylokocker med god syrastabilitet. Flukloxacillin verkar genom att hämma bakteriernas cellväggssyntes och effekten är baktericid. Den antibakteriella effekten är bäst korrelerad till tiden som antibiotikakoncentrationen överstiger MIC.

Antibakteriellt spektrum

Känsliga	<i>Staphylococcus aureus</i> och koagulasnegativa stafylokocker inklusive betalaktamasproducerande stammar Streptokocker och pneumokocker
Resistenta	Meticillinresistenta stafylokocker Enterokocker Gramnegativa bakterier <i>Clostridium difficile</i>

Resistens är vanlig (ca 40%) hos koagulasnegativa stafylokocker p g a meticillinresistens.

Streptokocker och pneumokocker är mer känsliga för bensylpenicillin och penicillin V än för flukloxacillin.

Resistensmekanism: Resistens mot isoxazolympenicilliner (s.k. meticillinresistens) orsakas av att bakterien producerar ett förändrat penicillinbindande protein. Korsresistens förekommer inom betalaktamgruppen (penicilliner och cefalosporiner). Meticillinresistenta stafylokocker har generellt låg känslighet för samtliga betalaktamantibiotika.

Resistensutveckling: I Sverige är resistens mot isoxazolympenicilliner sällsynt hos *Staphylococcus aureus* men vanlig hos koagulasnegativa stafylokocker. Meticillinresistenta *Staphylococcus aureus* (MRSA) är vanliga i vissa delar av Europa.

Penicillinresistenta pneumokocker är ovanliga i Sverige. Sådana stammar är resistenta mot kloxacillin. Resistenssituationen varierar geografiskt och information om de lokala resistensförhållandena bör inhämtas via lokalt mikrobiologiskt laboratorium.

Lever-skada

Det finns bevis för att risken för flukloxacillininducerad leverskada ökar hos personer som bär på allelen HLA-B*5701. Trots denna starka association kommer endast 1 av 500 -1000 bärare utveckla leverskada. Följaktligen är det positiva prediktiva värdet av att testa för allel HLA-B*5701 med avseende på leverskada mycket lågt (0,12%) och rutinmässig screening för denna allel rekommenderas inte.

Farmakokinetik

Flukloxacillin har god absorption efter peroral tillförsel. Administrering i samband med måltid påverkar absorptionen negativt. Den biologiska halveringstiden i serum är ca 80-90 minuter och bindningen till serumproteiner uppgår till 94-95%. Av de olika isoxazolyl-penicillinerna ger Heracillin den högsta andelen av fritt (icke proteinbundet) penicillin i serum. Eliminationen av flukloxacillin sker huvudsakligen i njurarna via tubulär sekretion och glomerulär filtration. Inom 6 timmar utsöndras ca 50-55% av en peroral dos med urinen.

Prekliniska uppgifter

Det finns inga prekliniska data av relevans för säkerhetsbedömningen utöver vad som redan beaktats i produktresumén.

Innehåll

Kvalitativ och kvantitativ sammansättning

1 tablett innehåller flukloxacillinnatriummonohydrat motsvarande flukloxacillin 125 mg, 500 mg respektive 1 g.

Hjälpämne med känd effekt:

125 mg tablett innehåller 6 mg natrium per tablett.

500 mg tablett innehåller 29 mg natrium per tablett.

1 g tablett innehåller 58 mg natrium per tablett.

Förteckning över hjälpämnen

Tablettkärna: Magnesiumstearat, povidon, kroskarmellosnatrium, mikrokristallin cellulosa.

Filmdragering: Titandioxid (färgämne E171), hypromellos, makrogol, paraffin.

Blandbarhet

Ej relevant.

Hållbarhet, förvaring och hantering

Hållbarhet

125 mg, 500 mg: 2 år.

1 g: 3 år.

Tabletter i tryckförpackning (endos) har hållbarhet begränsad till 6 månader efter det att ytterpåsen av aluminium har öppnats.

Särskilda förvaringsanvisningar

125 mg, 500 mg: Inga särskilda förvaringsanvisningar.

1 g tablett: Förvaras vid högst 30 °C.

Särskilda anvisningar för destruktions

Inga särskilda anvisningar.

Egenskaper hos läkemedelsformen

Filmdragerad tablett.

125 mg: Vit, avlång tablett, 5,2 x 10 mm.

500 mg: Vit, avlång, med brytskåra på ena sidan, 8 x 17 mm.

Tabletten kan delas i två lika stora delar.

1 g: Vit, elliptisk, tablett med brytskåra och märkt med $\frac{A}{HA}$ på ena sidan, 9,6 x 21 mm. Tabletten kan delas i två lika stora delar.

Förpackningsinformation

HERACILLIN®

Filmdragerad tablett 125 mg (Vit, avlång tablett, 5,2 x 10 mm.)

30 styck burk, 147:43, F, Övriga förskrivare: tandläkare

Filmdragerad tablett 500 mg (Vit, avlång, med brytskåra på ena sidan, 8 x 17 mm.)

30 styck burk, 170:84, F, Övriga förskrivare: tandläkare

50 styck burk, 300:74, F, Övriga förskrivare: tandläkare

100 styck burk, 302:49, F, Övriga förskrivare: tandläkare

98 x 1 styck blister (endast för sjukhusbruk) (fri prissättning),

tillhandahålls ej

HERACILLIN

Filmdragerad tablett 1 g Vit, elliptisk, tablett med brytskåra och märkt med A/HA på ena sidan, 9,6 x 21 mm.

21 tablett(er) burk, 144:64, F, Övriga förskrivare: tandläkare

30 tablett(er) burk, 207:43, F, Övriga förskrivare: tandläkare

75 tablett(er) burk, 443:70, F, Övriga förskrivare: tandläkare