

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözelti

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

#### Etkin madde:

Her bir gram çözeltide:

Terbinafin HCL..... 11,25 mg (10 mg terbinafin'e eşdeğer)

#### Yardımcı maddeler:

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

### 3. FARMASÖTİK FORM

Film yapıcı çözelti

Berrak veya hafif opak viskoz çözelti

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1 Terapötik endikasyonlar

TEKFİNAL; Tinea pedis (atlet ayağı) tedavisinde endikedir.

#### 4.2 Pozoloji ve uygulama şekli

##### Pozoloji:

Yetişkinlerde:

TEKFİNAL, lezyon tek bir ayakta görülse bile her iki ayak üzerine bir kez uygulanmalıdır. Bu şekilde, ayaklarda lezyonların görülmediği bölgelerde bulunabilecek mantarların (dermofitler) ortadan kaldırılması sağlanır.

Klinik semptomların iyileşmesi genellikle birkaç gün içinde oluşur. Bir hafta sonra hiçbir iyileşme belirtisi olmazsa, hastalar bir doktora başvurmalarıdır. TEKFİNAL ile tekrarlanan tedaviler üzerine veri yoktur. Dolayısıyla, belirli bir atlet ayağı hikayesi için ikinci bir tedavi önerilmez.

#### Uygulama sıklığı ve süresi:

TEKFİNAL tek uygulama içindir.

#### Uygulama şekli:

Hastalar, ürünü uygulamadan önce her iki ayak ve ellerini yıkamalı ve kurulamalıdır. İlaç önce bir ayağa, daha sonra diğerine uygulanmalıdır.

Parmak aralarından başlayarak, hastalar ayak aralarına ve etrafına ve aynı zamanda ayak tabanına ve ayak yanlarının 1,5 cm yüksekliğine kadar, eşit olarak ince bir tabaka sürmelidirler. Ürün diğer ayağa, cilt sağlıklı görünse bile aynı şekilde uygulanmalıdır. Ürün 1-2 dakika, film tabaka halinde kurumaması için bekletilmelidir. Hastalar daha sonra ellerini yıkamalıdır. TEKFİNAL cilde ovularak uygulanmamalıdır.

En iyi sonucu alabilmek için, tedavi edilen alan uygulamadan sonra 24 saat süreyle yıkanmamalıdır. Dolayısıyla, TEKFİNAL'in bir duş veya banyodan sonra uygulanması ve ayağın tekrar yıkanması için ertesi gün aynı saate kadar beklenilmesi önerilir.

Hastalar, yukarıda açıklandığı gibi her iki ayağı da kaplamaya yetecek miktarı kullanmalıdır. Kullanımın ardından artan ilaç olursa tıbbi atık olarak yok ediniz.

### **Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler**

#### **Böbrek/Karaciğer yetmezliği:**

TEKFİNAL'in karaciğer ve böbrek hastalarındaki topikal kullanımı araştırılmamıştır.

#### **Pediyatrik popülasyon:**

TEKFİNAL pediyatrik popülasyonda incelenmemiştir. Bu nedenle 18 yaşın altındaki hastalarda kullanılması önerilmemektedir.

#### **Geriatrik popülasyon:**

Yaşlı hastalarda doz ayarlaması gerekmemektedir.

### **4.3 Kontrendikasyonlar**

TEKFİNAL, terbinafin veya yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir.

### **4.4 Özel kullanım uyarıları ve önlemleri**

TEKFİNAL hiperkeratotik kronik plantar tinea pedis'in (moccasin tipi) tedavisi için önerilmez.

TEKFİNAL haricen kullanım içindir. Yüzde kullanılmamalıdır; gözlere tahriş edici olabilir. Göze kaza ile temas durumunda, gözler akar su ile iyice yıkanmalıdır.

Çocukların göremeyeceği ve erişemeyeceği yerde saklayınız.

Cildinde lezyon (tahriş, güneş maruziyeti sonrası ciddi soyulma vb.) olan hastalarda, alkol içeriği ile tahrişe neden olabilir ve dikkatli kullanılmalıdır.

Sık görülmeyen alerjik reaksiyon durumlarında, film tabaka, denature alkol gibi organik bir çözücü ile uzaklaştırılmalı ve ayaklar ılık sabunlu su ile yıkanmalıdır.

Alkol içerdiğinden ateşten uzak tutulmalıdır. Yüzde kullanılmamalıdır. Gözler için irritant olabilir. Kazara göze bulaşma durumunda gözler sui le yıkanmalıdır.

### **4.5 Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri**

Etkileşim çalışmaları yapılmamıştır. TEKFİNAL'in topikal formülasyonlarının pazarlama sonrası çalışmalarında herhangi bir ilaç etkileşimi görülmemiş olmakla birlikte, ayak mantarının tedavisi için kullanılan diğer ürünler ile birlikte uygulanması önerilmemektedir.

## 4.6 Gebelik ve laktasyon

### Genel tavsiye

Gebelik kategorisi: B

### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)**

Terbinafin için, gebeliklerde maruz kalmaya ilişkin klinik veri mevcut değildir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, fetal gelişim veya fertilité ile ilgili olarak doğrudan ya da dolaylı zararlı etkiler olduğunu göstermemektedir (bkz. Bölüm 5.3).

### **Gebelik dönemi**

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik /ve-veya/ embriyonel/fetal gelişim /ve-veya/ doğum /ve-veya/ doğum sonrası gelişim üzerindeki etkiler bakımından yetersizdir (bkz. kısım 5.3) İnsanlara yönelik potansiyel risk bilinmemektedir.

TEKFİNAL gebe kadınlara verilirken dikkatli olunmalıdır. Gebelik döneminde açıkça gerekli olmadıkça kullanılmamalıdır.

### **Laktasyon dönemi**

Terbinafin anne sütü ile atılmaktadır (süte geçmektedir). Ancak lokal olarak kullanıldığından TEKFİNAL'in tüm dozlarında, emzirilen çocuk üzerinde herhangi bir etki öngörülmemektedir. TEKFİNAL emzirme döneminde kullanılmamalıdır.

### **Üreme yeteneđi/Fertilite**

Sıçan ve tavşanlarda yapılan çalışmalarda, fertilité veya diğer üreme parametreleri üzerine advers etki görülmemiştir.

## 4.7 Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler

TEKFİNAL'in kütanöz uygulamasının araç ve makine kullanma yeteneği üzerinde etkisi yoktur veya önemsizdir.

## 4.8 İstenmeyen etkiler

İstenmeyen etkiler arasında uygulama bölgesinde hafif ve geçici reaksiyonlar bulunmaktadır. Çok seyrek durumlarda alerjik reaksiyonlar oluşabilir.

İstenmeyen etkilerin sıklık sıralaması aşağıdaki gibidir:

**Çok yaygın ( $\geq 1/10$ ); yaygın ( $\geq 1/100$  ila  $< 1/10$ ); yaygın olmayan ( $\geq 1/1.000$  ila  $< 1/100$ ); seyrek ( $\geq 1/10.000$  ila  $< 1/1.000$ ); çok seyrek ( $< 1/10.000$ ), bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).**

### **Deri ve derialtı doku hastalıkları**

Çok seyrek:

Döküntü, prurit, bullu dermatit ve ürtiker gibi alerjik reaksiyonlar

## Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine ilişkin hastalıklar

Yaygın olmayan:

Cilt kuruluđu, ciltte iritasyon veya yanma hissi gibi uygulama bölgesi reaksiyonları

### Şüpheli advers reaksiyonların raporlanması

Ruhsatlandırma sonrası şüpheli ilaç advers reaksiyonlarının raporlanması büyük önem taşımaktadır. Raporlama yapılması, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak izlenmesine olanak sağlar. Sağlık mesleği mensuplarının herhangi bir şüpheli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TÜFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir (www.titck.gov.tr; e-posta:tufam@titck.gov.tr; tel: 0 800 314 00 08; faks: 0 312 218 35 99)

### 4.9 Doz aşımı ve tedavisi

Ürün tek dozluk ve kütanöz kullanım için olduğundan ve tüp sadece bir kez kullanım için yetecek kadar miktarı içerdiğinden doz aşımı olma olasılığı çok düşüktür.

40 mg terbinafin içeren 4 g'lık bir tüpün kaza ile içilmesi durumunda, bu miktar bir 250 mg TEKFİN tablet (oral birim doz)'den çok düşüktür. Bununla birlikte, birkaç tüp içilecek olursa, TEKFİN tabletlerle görülene benzer advers etkiler (örn. baş ağrısı, bulantı, epigastrik ağrı ve baş dönmesi) beklenmelidir.

Kaza ile ağızdan alınması durumunda %90,38 w/w lik alkol içeriği nedeniyle dikkatli olunmalıdır. Kaza ile ağızdan alınması sonucu oluşan aşırı dozda aktif içeriğin eliminasyonu için aktif karbon ilk basamakta kullanılmalı, gerekirse semptomatik destek tedavisi verilmelidir.

## 5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER

### 5.1 Farmakodinamik özellikler

Farmakoterapötik grup: Topikal kullanım için antifungaller

ATC kodu: D01AE15

Etki mekanizması:

Terbinafin, erken basamakta spesifik olarak fungal sterol biyosentezini engelleyen bir alilamindir. Bu, mantar hücresinin ölümü ile sonuçlanan, ergosterol yetmezliğine ve skualenin hücre içinde birikmesine yol açar. Terbinafin mantar hücre membranında skualen epoksidazı inhibe ederek etkir. Skualen epoksidaz enzimi sitokrom P450 sistemi ile bağlantılı değildir. Terbinafin, hormonların veya diğer ilaçların metabolizmasını etkilemez.

Terbinafin, ciltte *Trichophyton* (örn. *T. rubrum*, *T. mentagrophytes*, *T. verrucosum*, *T. violaceum*), *Microsporum canis* ve *Epidermophyton floccosum* gibi dermatofitler tarafından oluşturulan fungal enfeksiyonlarda geniş spektrumlu antifungal aktiviteye sahiptir. Düşük konsantrasyonlarda terbinafin, dermatofitlere karşı fungisidal etkilidir.

Hastalar üzerindeki çalışmalar, TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözeltinin her iki ayak üzerine tek bir dozunun uygulamasıyla, parmaklar arasında ve yanlardaki çevre cilt alanlarına ve

ayakların tabanına uzanan lezyonları bulunan tinea pedis (atlet ayağı)'li hastalarda etkinlik göstermiştir. Hastalığın tedaviden 3 ay sonra tekrarlama/yeniden oluşma oranı düşük bulunmuştur: 8 kişide 1(%12,5). Bununla birlikte terbinafinin diğer topikal formları ile direk bir etkinlik karşılaştırması yapılmamıştır. Bu nedenle diğer topikal formlar ile karşılaştırıldığında TEKFİNAL'in bağıl etkinliği üzerine bir değerlendirme yapılamaz.

## 5.2 Farmakokinetik özellikler

### Genel özellikler:

Sistemik biyoyaralanımının çok düşük olması nedeniyle doza bağlı sistemik farmakokinetik özellikler araştırılmamıştır.

### Emilim

Cilde uygulandığında TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözelti cilt üzerinde bir film tabakası oluşturur. Bu film tabakası terbinafini hızlı bir şekilde stratum corneum'a ulaştırır. Uygulamadan dakika sonra uygulanan dozun %16-18'i stratum corneum'a geçer.

Terapötik kullanımda da karşılaşıldığı gibi yaranın üstünün kapalı olması durumunda, TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözeltinin tek uygulamasının ardından, stratum korneumun terbinafine maruziyeti 2,7 kat artar.

Terbinafinin stratum korneum penetrasyonu tinea pedis'li hastalarda sağlıklı gönüllülerin sırtına göre daha yüksek olması beklenmektedir. Bu durum parmaklar arası boşluktaki okluzif etkiden kaynaklanmaktadır ve bu etki ayakkabı giyilmesi ile artar. Yıkama, stratum corneumdaki terbinafin miktarını azaltmaktadır. Bu nedenle, stratum korneumdan mümkün olan en fazla terbinafin penetrasyonunu sağlayabilmek için, uygulamadan sonraki ilk 24 saat içinde yıkamadan kaçınılmalıdır.

### Dağılım

Sağlıklı gönüllülerde ve hastalarda sistemik biyoyaralanım oldukça düşüktür. Terbinafin %1 tek kullanımlık film yapıcı çözeltinin sırtta, her iki ayağın alanının 3 katı bir alana uygulamasından sonraki terbinafin maruziyeti, 250 mg'lık bir tabletin oral uygulamasından sonraki maruziyetin %0,5'inden daha az olmuştur. Terbinafinin stratum corneum'un lipid bileşenlerine bağlanmasının veya tutunmasının, ilacın stratum korneumdan eliminasyon yarı ömrünün uzun olmasında rolü olduğu düşünülmektedir. Terbinafin, stratum corneum'da dermofitlere karşı terbinafin için in vitro Minimum İnhibitör Konsantrasyon'un üzerinde 13 güne kadar kalır.

### Biyotransformasyon

Stratum Corneum uygulamasında sistemik dolaşıma geçen sınırlı miktardaki terbinafinin, diğer yollardan sistemik dolaşıma geçen terbinafine benzer şekilde metabolize olacağı düşünülmektedir. Terbinafinin karaciğer metabolizmasında 15 den fazla metaboliti tanımlanmıştır. Hiçbir metaboliti klinik olarak anlamlı antifungal etkisi yoktur. Terbinafin biyotransformasyonu karaciğerdeki toplam sitokrom P450'nin %5'inden azını içermektedir, terbinafinin bu enzimi inhibe etmediği düşünülmektedir. Terbinafin güçlü bir CYP2D6 inhibitörüdür ancak diğer CYP isoformları ile reaksiyona girme ihtimali düşüktür.

## Eliminasyon

Stratum Corneum uygulamasında sistemik dolaşıma geçen sınırlı miktardaki terbinafinin, diğer yollardan sistemik dolaşıma geçen terbinafine benzer şekilde elimine olacağı düşünülmektedir.

Oral uygulamadan sonra verilen dozun %80'i idrarla, %20'si feçes ile atılmıştır. Uygulamadan sonra erken dönemde yıkama gibi mekanik işlemler, henüz emilmemiş olan terbinafinin bölgeden uzaklaşmasına neden olabilir. İlaç stratum corneumun lipid bileşenlerine bağlandığı için ana eliminasyon yolunun deskamasyon ve üst katmanların dökülmesi olduğu düşünülebilir.

### **5.3 Klinik öncesi güvenlilik verileri**

Sıçan ve köpeklerde yapılan uzun dönem çalışmalarda (1 yıla kadar), oral 100 mg/kg doza kadar her iki türde de göze çarpan toksik etkisi görülmemiştir. Yüksek oral dozlarda, karaciğer ve olası olarak böbrekler de potansiyel hedef organlar olarak tanımlanmıştır.

Farelerde 130 (erkek) ve 156 (dişi) mg/kg dozlara kadar yapılan 2 yıllık bir oral karsinojenite çalışmasında, neoplastik veya çalışmaya yorumlanabilir diğer anormal bulgular olmamıştır. Sıçanlarda en yüksek doz seviyelerinde, (günde 69 mg/kg), yapılan 2 yıllık bir oral karsinojenite çalışmasında, erkeklerde karaciğer tümörleri sıklığında artış görülmüştür.

Peroksizom proliferasyonu ile ilişkilendirilebilecek değişiklikler, fare, diğer tür fareler, köpek veya maymunlarda yapılan diğer karsinojenite çalışmalarında görülmediğinden, türlere özel olarak gösterilmiştir.

Maymunlarda, terbinafinin yüksek dozu ile yapılan çalışmalar sırasında, daha yüksek dozlarda, (toksik etkisi olmayan sınır 50 mg/kg) retinada refraktif düzensizlikler gözlenmiştir. Bu düzensizlikler, oküler dokuda bulunan ve ilacın kesilmesi ile kaybolan, terbinafinin bir metaboliti varlığı ile ilişkilendirilmiştir. Bunlar ilişkilendirilemeyen histolojik değişikliklerdir.

Standart bir seri in vitro ve in vivo genotoksisite testleri, ilaca bağlı mutajenite veya klastojenik bir etkiyi ortaya çıkarmamıştır.

Sıçan ve tavşanlarda yapılan çalışmalarda, fertilité veya diğer üreme parametreleri üzerine herhangi bir advers etki görülmemiştir.

Hayvanlarda yapılan terbinafin toksisite çalışmalarında, TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözeltinin tekrarlanan dermal uygulaması, sıçan ve mini domuzlarda, advers etki oluşturmayan seviyeden en az 50-100 kat daha düşük plazma terbinafin seviyeleri oluşturmuştur, yani ürünün kullanımıyla sistemik advers etki beklenmemektedir. TEKFİNAL %1 tek kullanımlık film yapıcı çözelti, çeşitli tolerabilite çalışmalarında iyi tolere edilmiştir ve bir hassasiyete sebep olmamıştır.

Klinik öncesi veriler, konvansiyonel güvenlilik farmakolojisi, tekrarlanan doz toksisitesi, genotoksisite, karsinojenik potansiyel, üreme toksisitesi araştırmalarına dayanarak insanlar için özel tehlike ortaya koymamıştır.

## **6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1 Yardımcı maddelerin listesi**

Akrilat/oktilakrilamid kopolimer  
Hidroksipropil selüloz  
Orta zincir trigliserid  
Etanol (%96)

### **6.2 Geçimsizlikler**

Bilinen herhangi bir geçimsizliği bulunmamaktadır.

### **6.3 Raf ömrü**

24 ay

### **6.4 Saklamaya yönelik özel tedbirler**

25°C altındaki oda sıcaklığında saklayınız.  
Orijinal ambalajında ışıktan koruyarak saklayınız.

### **6.5 Ambalajın niteliği ve içeriği**

Polietilen burgulu kapaklı 4 g'lık alüminyum lamine tüp (polietilen-alüminyum-polietilen)

### **6.6 Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel önlemler**

Kullanılmamış olan ürünler ya da atık materyaller “Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği” ve “Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği”lerine uygun olarak imha edilmelidir.

## **7. RUHSAT SAHİBİ**

Deva Holding A.Ş.  
Halkalı Merkez Mah. Basın Ekspres Cad.  
No:1 34303 Küçükçekmece/İSTANBUL  
Tel : 0212 692 92 92  
Faks: 0212 697 00 24  
E-mail:deva@devaholding.com.tr

## **8. RUHSAT NUMARASI**

236/60

## **9. İLK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ**

İlk ruhsat tarihi: 01.11.2011  
Son ruhsat yenileme tarihi:

## **10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**