

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

CEFİZOX 500 mg IM/IV Enjeksiyon için toz içeren flakon

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİMİ

Her flakonda 500 mg seftizoksim aktivitesine eşdeğer miktarda seftizoksim sodyum bulunur.

Her çözücü ampulde 2 ml enjeksiyonluk su

### 3. FARMASÖTİK FORMU

Enjeksiyonluk çözelti hazırlamak için toz içeren flakon.

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLERİ

#### 4.1 Terapötik endikasyonu

CEFİZOX, aşağıda sıralanan mikroorganizmaların duyarlı suşlarının etken olduğu enfeksiyonların tedavisinde etkilidir.

#### Alt solunum yolu enfeksiyonları

Etken mikroorganizmalar: *Streptococcus* spp. (*S pneumoniae* (*D pneumoniae*) dahil, enterokoklar hariçtir.), *Klebsiella* spp. *Proteus mirabilis*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae* (ampisiline dirençli suşlar dahil), *Staphylococcus aureus* (Penisilinaz üretenler ve üretmeyenler dahil), *Serratia* spp., *Enterobacter* spp., *Bacteroides* spp.

#### İdrar yolu enfeksiyonları

Etken mikroorganizmalar: *Staphylococcus aureus* (penisilinaz üreten ve üretmeyenler dahil), *Escherichia coli*, *Pseudomonas* spp. (*P aeruginosa* dahil), *Proteus mirabilis*, *P vulgaris*, *Providencia rettgeri* (*Proteus rettgeri*), *Morganella morganii* (*Proteus morganii*), *Klebsiella* spp., *Serratia* spp. (*Serratia marcescens* dahil), *Enterobacter* spp.

#### Gonore

*Neisseria gonorrhoeae*'nin etken olduğu komplikasyonsuz servikal ve üretral gonore.

#### Karın-İçi Enfeksiyonlar

Etken mikroorganizmalar: *Escherichia coli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus* spp., (enterokoklar hariç), *Enterobacter* spp. *Bacteroides* spp. (*Bacteroides fragilis* dahil), anaerob koklar (*Peptococcus* spp. ve *Peptostreptococcus* spp. dahil), *Klebsiella* spp.

#### Septisemi

Etken mikroorganizmalar: *Streptococcus* spp. (*S pneumoniae* (*D pneumoniae*) dahil, enterokoklar hariç), *Staphylococcus aureus* (penisilinaz üreten ve üretmeyenler dahil),

*Escherichia coli*, *Bacteroides* spp.(*Bacteroides fragilis* dahil), *Klebsiella* spp., *Serratia* spp.

#### **Derinin Yüzeysel ve Derin Enfeksiyonları**

Etken mikroorganizmalar: *Staphylococcus aureus* (penisilinaz üreten ve üretmeyenler dahil), *Staphylococcus epidermidis*, *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp. *Streptococcus* spp., *Streptococcus* spp. (*S pyogenes* (A grubu beta-hemolitik streptokoklar) dahil, enterokoklar hariç), *Proteus mirabilis*, *Serratia* spp., *Enterobacter* spp., *Bacteroides* spp. (*Bacteroides fragilis* dahil), anerop koklar (*Peptococcus* spp. ve *Peptostreptococcus* spp. dahil).

#### **Kemik ve Eklem Enfeksiyonları**

Etken mikroorganizmalar: *Staphylococcus aureus* (penisilinaz üreten ve üretmeyenler dahil), *Streptococcus* spp. (enterokoklar hariç), *Proteus mirabilis*, *Bacteroides* spp., anaerop koklar (*Peptococcus* spp. ve *Peptostreptococcus* spp. dahil).

#### **Menenjit**

Etken mikroorganizmalar: *Haemophilus influenzae*.

CEFİZOX ayrıca, çocuklarda ve büyüklerde *Streptococcus pneumoniae* tarafından meydana getirilmiş sınırlı sayıda menenjit vakasının tedavisinde de başarılı olmuştur.

Zayıf düşmüş, bağışıklık mekanizmaları zayıflamış ya da nötropenili hastalar dahil olmak üzere, ağır enfeksiyonlu hastaların tedavisinde CEFİZOX etkili bulunmuştur.

Aerop Gram-negatif mikroorganizmaların ve diğer sefalosporinlere, aminoglikozitlere ya da penisilinlere dirençli mikst mikroorganizmaların yol açtığı enfeksiyonlar CEFİZOX tedavisine cevap vermektedir. *Pseudomonas aeruginosa*'dan ileri gelen bazı idrar yolu enfeksiyonlarının ciddi niteliği ve birçok *Pseudomonas* türünün CEFİZOX'a orta ölçüde duyarlı olması nedeniyle, bu tür enfeksiyonlarda yüksek CEFİZOX dozları kullanılmalı, kısa sürede cevap alınmazsa başka bir tedaviye geçilmelidir.

Ağır enfeksiyonlarda CEFİZOX, aminoglikozitlerle birlikte kullanılmıştır (Uyarılar/Önlemler bölümüne bkz.). CEFİZOX'u diğer antibiyotiklerle birlikte kullanmadan önce, kontrendikasyonlar, uyarılar, önlemler ve olumsuz reaksiyonlar açısından, bu antibiyotiklerle ilgili kullanım bilgisi gözden geçirilmelidir. Böbrek fonksiyonları dikkatle izlenmelidir.

#### **4.2 Pozoloji ve uygulama şekli**

##### **Pozoloji, uygulama sıklığı ve süresi:**

##### **Erişkinler**

Ortalama doz 8-12 saatte bir 1-2 gramdır. Uygun dozaj, hastanın durumuna, enfeksiyonun şiddetine ve etken mikroorganizmanın duyarlılığına göre belirlenir.

## CEFİZOX dozajı için genel ilkeler

	Günlük doz (g)	Uygulama sıklığı ve yolu
Enfeksiyon		
İdrar yolu (komplikasyonsuz)	1	12 saatte bir 500 mg im veya iv
Diğer bölgelerdeki enfeksiyonlar	2-3	8-12 saatte bir 1 g im veya iv
Ağır veya tedaviye dirençli enfeksiyonlar	3-6	8 saatte bir 1 g im veya iv 8-12 saatte bir 2 g im veya iv*
* 2 gramlık intramüsküler dozlarda, doz bölünerek değişik kas kitlelerine uygulanmalıdır.		

*Pseudomonas aeruginosa*'nın etken olduğu idrar yolu enfeksiyonlarının ciddi niteliği ve birçok *Pseudomonas* türünün CEFİZOX'a orta ölçüde duyarlı olması nedeniyle, bu tür enfeksiyonlarda yüksek dozlar kullanılmalı, kısa sürede cevap alınmazsa, başka bir tedaviye geçilmelidir.

Gonore tedavisinde, mutar olarak, intramüsküler yoldan 1 g'lık tek bir doz uygulanır.

Bakteriyel septisemi, lokalize parankimal abse (örn. karın-içi abseleri), peritonit ya da şiddetli ve hayatı tehdit edici enfeksiyonlarda intravenöz yoldan uygulanabilen CEFİZOX formülasyonları tercih edilmelidir.

### Parenteral Solüsyonun Hazırlanması

**İntramüsküler uygulama için sulandırılması:** 500 mg'lık flakon içeriği, im uygulama için çözücü ampulde bulunan 2 ml'lik enjeksiyonluk su katılarak çözülür. İYİCE ÇALKALANIR.

**Sulandırılma:** İntravenöz uygulama için ise 5 ml'lik enjeksiyonluk su katılarak çözülür ve iyice çalkalanır.

Sulandırıldıktan hemen sonra kullanılmalıdır. Ancak, hemen kullanmak mümkün değilse, oda sıcaklığında 8 saat, buzdolabında 24 saat saklanabilir. Sulandırıldıktan sonra solüsyonun rengi sarı ile amber arasında olabilirse de antibakteriyel etkisi değişmez. Parenteral ilaçlar uygulamadan önce partikül açısından kontrol edilmelidir. İçinde partikül görülen solüsyonlar kullanılmamalıdır.

### Uygulama şekli:

#### İntramüsküler enjeksiyon

İntramüsküler enjeksiyonlar, büyük bir kas kitlesi içine derin olarak yapılır. 2 g'lık doz uygulamalarında, doz bölünerek değişik kas kitlelerine uygulanmalıdır.

#### İntravenöz uygulama

Doğrudan (bolus) intravenöz enjeksiyon: 3-5 dakika içinde yavaş olarak damara (ya da parenteral sıvı tedavisi gören hastalarda setin lateks tüpüne) uygulanır. İntermitan ya da sürekli infüzyon: CEFİZOX, sulandırıldıktan sonra, 50-100 mL hacminde aşağıda belirtilen parenteral sıvılardan biri ile seyreltilerek uygulanır. İzotonik Sodyum Klorür Solüsyonu, %5 veya %10 Dekstrozun Sudaki Solüsyonu, %5 Dekstrozun %0.9, %0.45 veya %0.2 Sodyum Klorür içindeki Solüsyonu, Ringer Solüsyonu, Laktatlı Ringer Solüsyonu, % 10 İvert Şekerin Sudaki Solüsyonu, %5 Sodyum Bikarbonat Solüsyonu.

Yukarıdaki solüsyonlar içinde CEFİZOX, sulandırıldıktan sonra oda sıcaklığında 24 saat, buzdolabında (2°C -8°C) 96 saat stabil olarak kalmaktadır.

### Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:

#### Böbrek/karaciğer yetmezliği:

Esas olarak idrar yoluyla atılır bu nedenle böbrek yetmezliği olgularında doz ayarlaması gerekir.

#### Böbrek fonksiyonları bozuk olan hastalar

Böbrek fonksiyonları bozuk olan hastalarda CEFİZOX dozu ayarlanmalıdır. Başlangıç (yükleme) dozu, intramüsküler yoldan 500 mg - 1 g'dır. Daha sonra, aşağıda bildirilen idame dozları uygulanır.

Yalnızca, serumdaki kreatinin düzeyinin bilindiği durumlarda; kreatinin klirensi aşağıdaki formüle göre hesaplanabilir.

$$\text{Erkeklerde kreatinin klirensi} = \frac{\text{Ağırlık (kg)} \times (140 - \text{yaş})}{72 \times \text{serum keratinin (mg/100 mL)}}$$

Kadınlarda yukarıda bulunan değer 0.85'i alınır.

#### Böbrek fonksiyonları bozuk olan erişkinlerde dozaj

Kreatinin klirensi (mL/dak)	Böbrek fonksiyonu	Orta şiddette enfeksiyonlar	Hayati tehdit eden enfeksiyonlar
79-50	Hafif yetmezlik	Her 8 saatte 500 mg	Her 8 saatte 0.75-1.5 g
49-5	Orta-ağır yetmezlik	Her 12 saatte 250-500 mg	Her 12 saatte 0.5-1 g
4-0	Diyaliz hastaları	Her 48 saatte 500 mg, ya da her 24 saatte 250 mg	Her 48 saatte 0.5-1 g, ya da her 24 saatte 0.5 g

#### Pediyatrik popülasyon:

Pediyatrik Doz Şeması	Birim doz	Uygulama sıklığı
Altı aylık ve daha büyük çocuklar	50 mg/kg	6-8 saatte bir

Günlük doz, 200 mg/kg'a kadar yükseltilebilir (ağır enfeksiyonların tedavisi için erişkinlerde kullanılan en yüksek doz aşılmamalıdır).

#### Geriatrik popülasyon:

CEFİZOX yaşlılarda genç erişkinlerle aynı özelliklerle kullanılır.

### 4.3 Kontrendikasyonlar

CEFİZOX 500 mg IM/IV, sefalosporin türü antibiyotiklere aşırı duyarlı olduğu bilinen hastalarda kullanılmamalıdır.

#### 4.4 Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

CEFİZOX tedavisine başlamadan önce, hastanın daha önce sefalosporinlere, penisilinlere ya da başka ilaçlara aşırı duyarlılık reaksiyonu gösterip göstermediği araştırılmalıdır. Penisiline aşırı duyarlı olan hastalarda bu preparat büyük bir dikkatle kullanılmalıdır. Herhangi bir maddeye ve özellikle ilaçlara alerjik olan hastalara antibiyotik verilirken dikkatli olmalıdır. Akut aşırı duyarlılık reaksiyonlarında adrenalin uygulanmalı ve diğer acil önlemlere başvurulmalıdır. En yaygın aşırı duyarlılık reaksiyonları arasında cilt döküntüleri, ürtiker, eozinofili, ateş sayılabilir.

Bütün geniş spektrumlu antibiyotiklerde olduğu gibi, CEFİZOX da mide-barsak hastalığı, özellikle kolit geçirmiş hastalara dikkatle uygulanmalıdır. Bütün antibiyotiklerde olduğu gibi uzun süreli kullanım sonucu CEFİZOX'a duyarlı olmayan mikroorganizmalar üreyebilir.

Sefalosporin uygulaması, Benedict, Fehling ve Clinitest metotlarıyla (enzimatik yöntemler hariç) yalancı pozitif reaksiyona yol açabileceği için dikkatli olunmalıdır.

CEFİZOX, böbrek fonksiyonlarında değişime yol açmamakla birlikte, özellikle yüksek dozların uygulandığı ağır enfeksiyonlarda, hastanın böbrek fonksiyonları değerlendirilmelidir. Ciddi böbrek bozukluğu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır.

Seftizoksimin uygulanmasına bağlı olarak hemolitik anemi ve şok görülebilir.

Yeterli beslenemeyen veya parenteral yolla beslenen hastalarda K vitamini eksikliği semptomları oluşabileceği için bu hastalarda dikkatli olunmalıdır.

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

CEFİZOX tek başına nefrotoksik değildir. Buna karşılık, diğer sefalosporinlerle ve aminoglikozitlerle birlikte kullanıldığında nefrotoksik reaksiyonlar bildirilmiştir. CEFİZOX ile birlikte veya kısa bir süre önce oral probenesid uygulanırsa seftizoksimin renal tübüler sekresyonunda azalma olur ve bu durum ilacın daha yüksek ve uzun süreli serum konsantrasyonlarının oluşmasına yol açar.

Diüretiklerle (furosamid gibi) birlikte tedavi sırasında böbrek bozukluğu artabilir. Mekanizması bilinmemektedir fakat diğer sefalosporinlerle de bu tarz bozukluklar gözlenmiştir. 500 mg seftizoksimin içeren flakonda 1.5 mmol Na bulunmaktadır. Bu durum, kontrollü sodyum diyetinde olan hastalar için gözönünde bulundurulmalıdır. Seftizoksimin BCG ve tifo aşısı düzeyini/etkisini azaltabilir. Birlikte kullanmaktan kaçınılmalıdır.

#### Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler

##### **Pediyatrik popülasyon:**

CEFİZOX 500 mg IM/IV 6 aydan itibaren bebek ve çocuklarda kullanılır.

#### 4.6 Gebelik ve laktasyonda kullanım

**Gebelik kategorisi: B**

**Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (kontrasepsiyon)**  
Çocuk doğurma potansiyeli olan kadınlarda kullanımına ilişkin yeterli veri mevcut değildir.

#### **Gebelik dönemi**

Gebe kadınlar üzerinde yeterli ve kontrollü bir inceleme bulunmadığından bu ilaç gebelikte, yalnızca kesinlikle gerekli olduğu durumlarda kullanılmalıdır.

#### **Laktasyon dönemi**

CEFIZOX, düşük konsantrasyonlarda anne sütü yoluyla atılır. Emziren annelere CEFIZOX uygulanırken dikkat gösterilmelidir.

#### **Üreme yeteneği / Fertilite**

CEFIZOX'un üreme yeteneği ve fertilite üzerine olumsuz bir etkisinde ilişkin veri bulunmamaktadır.

#### 4.7 Araç ve makine kullanmaya etkisi

Araç ve makine kullanma yeteneği üzerinde bilinen bir etkisi yoktur.

#### 4.8 İstenmeyen etkiler

Klinik çalışmalarda plasebodan daha fazla bildirilen ve eldeki verilerin nedensellik açısından en iyi şekilde değerlendirilmesi sonucunda spiramisin tedavisiyle ilişkisi en azından muhtemel olduğu kabul edilerek tanımlanan advers etkiler, izleyen sınıflama kullanılarak aşağıda listelenmiştir: Çok yaygın  $\geq 1/10$ ; yaygın  $\geq 1/100$  ile  $< 1/10$ ; yaygın olmayan  $\geq 1/1000$  ile  $< 1/100$ ; seyrek  $\geq 1/10000$  ile  $< 1/1000$ ; çok seyrek  $< 1/10000$ ; bilinmiyor (eldeki verilerden tahmin edilemiyor)  
Seftizoksım genellikle iyi tolere edilir. En sık rastlanan (%1'den yüksek, %5'den düşük) yan etkiler şunlardır:

#### **Kan ve lenf sistemi:**

Yaygın olmayan: Eozinofili, trombositoz

Bilinmiyor: Aplastik anemi, protrombin zamanında uzama, hemoraji, pansitopeni ve agranülositoz

#### **Bağışıklık sistemi:**

Bilinmiyor: serum hastalığı

#### **Gastrointestinal sistem:**

Seyrek: Diyare, bazen kusma ve bulantı

Bilinmiyor: Antibiyotik tedavisinden sonra psödomembranöz kolit semptomları görülebilir.

**Hepatobilier sistem:**

Yaygın olmayan: Karaciğer enzimlerinde (SGOT,SGPT ve alkalen fosfataz) geçici yükselme.

Seyrek: Biluribinde artış

**Deri ve deri altı dokusu bozuklukları:**

Yaygın olmayan: Aşırı duyarlılık, deri döküntüsü, kaşıntı, ateş.

Seyrek: Uyuşukluk ve anafilaksi

Bilinmiyor: Stevens-Johnson sendromu, eritema multiforme, toksik epidermal nekroliz

**Ürogenital sistem:**

Çok seyrek: Vajinit

Bilinmiyor:Toksik nefropati

**Genel bozukluklar ve uygulama bölgesine ilişkin hastalıklar:**

Yaygın olmayan: Enjeksiyon yerinde yanma, selülit. Damar içi uygulamada, flebit, ağrı, sertleşme.

**Laboratuvar bulguları:**

Yaygın olmayan: Bazı hastalarda Coombs testi pozitif bulunmuştur.

Seyrek: BUN ve kreatinin düzeylerinde geçici yükselmeler

Çok seyrek: Ölümcül olabilen hemolitik anemi dahil anemi, ender olarak nütropeni, lökopeni ve trombositopeni bildirilmiştir.

Bilinmiyor: LDH değerinde artış.

Bazı sefalosporinlerin özellikle böbrek yetmezliği olan hastalarda dozaj düşürülmediğinde nöbetleri tetiklediği bildirilmiştir. Eğer nöbetler ilaç tedavisi ile bağlantılıysa tedavi kesilmelidir ve antikonvülsan tedaviye başlanmalıdır.

**Özel popülasyonlara ilişkin bilgiler:****Böbrek yetmezliği:**

Böbrek yetmeliği olanlarda doz ayarlaması gerekir (bakınız bölüm 4.2).

**Pediyatrik popülasyon:**

CEFİZOX 500 mg IM/IV 6 aydan itibaren bebek ve çocuklarda kullanılır.

**Geriatrik popülasyon:**

Yaşlılarla genç erişkinler arasında bir fark bulunmamaktadır.

**4.9 Doz aşımı ve tedavisi**

Doz aşımı durumunda semptomatik tedavi yapılmalıdır.

**5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER****5.1 Farmakodinamik özellikler**

Farmakoterapötik grup: Sefalosporin, ATC kodu: J01D A22

CEFİZOX 500 mg IM/IV, steril, apirojen, yarı-sentetik, geniş spektrumlu, beta-laktamaz enzimlerine dirençli, sefalosporin grubundan bir antibiyotiktir.

#### **Etki mekanizması**

Seftizoksım, bakteriyel hücre duvarı sentezini inhibe ederek bakterisit etki gösterir. Seftizoksım, beta-laktamaz (penisilinaz ve sefalosporinaz) enzimlerinin büyük bir çoğunluğuna dirençlidir. Aerop, anaerop, Gram-pozitif ve Gram-negatif bakterilerin ürettiği Richmond Tip I, II, III ve TEM IV enzimleri bu arada sayılabilir.

Seftizoksım, aşağıda bildirilen Gram-pozitif ve Gram-negatif mikroorganizmalara hem *in vitro* olarak hem de klinikte hastalık yaptıkları durumlarda etkili bulunmuştur.

#### **Gram-Pozitif Aerop Bakteriler:**

*Staphylococcus* spp: Penisilinaz üreten ve üretmeyen *Staphylococcus aureus* ve *Staphylococcus epidermidis* etki alanına dahildir. Metisiline dirençli stafilokoklar, sefalosporinlere ve bu arada seftizoksime de dirençlidir. *Streptococcus* spp: *Streptococcus pneumoniae* (eski adıyla *Diplococcus pneumoniae*) ve *Streptococcus pyogenes* etki alanına dahildir.

Not: Seftizoksım, *in vitro* olarak, enterokokların birçok türüne (örn. *S faecalis*) etkisiz bulunmuştur.

#### **Gram-Negatif Aerop Bakteriler:**

*Klebsiella* spp. (*K pneumoniae* dahil), *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Morganella morganii* (eski adı: *Proteus morganii*), *Providencia rettgeri* (eski adı: *Proteus rettgeri*), *Serratia* spp. (*S marcescens* dahil), *Enterobacter* spp. *Pseudomonas* spp. (*P aeruginosa* dahil), *Haemophilus* spp. (*H influenzae*'nin ampilisine dirençli suşları dahil), *Neisseria gonorrhoeae*.

#### **Anaerop Bakteriler:**

*Bacteroides* spp. (*Bacteroides fragilis* dahil), anaerop koklar (*Peptococcus* spp. ve *Peptostreptococcus* spp. dahil).

Seftizoksım, genel olarak *Acinetobacter* türlerine etkilidir.

Seftizoksım aşağıda belirtilen mikroorganizmalara *in vitro* olarak etkilidir, fakat bu etkinin klinik anlamı henüz belirlenmemiştir.

#### **Gram-Pozitif Bakteriler:**

*Corynebacterium diphtheriae*.

#### **Gram-Negatif Aerop Bakteriler:**

*Shigella* spp. *Providencia stuartii*, *Salmonella* spp., *Aeromonas hydrophilia*, *Yersinia enterocolitica*, *Moraxella* spp., *Pasteurella multocida*, *Neisseria meningitidis*, *Citrobacter* spp.

#### **Anerop Bakteriler:**

*Actinomyces* spp., *Veillonella* spp., *Eubacterium* spp., *Clostridium* spp., *Fusobacterium* spp., *Bifidobacterium* spp., *Propionibacterium* spp.

(Not: *Clostridium difficile*'nin birçok suşu dirençlidir.)



## 5.2 Farmakokinetik özellikler

### Genel özellikler

#### Emilim:

Enjeksiyon yoluyla uygulanan bir preparat olduğundan uygulanan ilacın hemen tümü vücuda aktarılmış olur.

#### Dağılım:

500 mg ve 1 g seftizoksim sodyumun intramüsküler yoldan uygulanmasından sonra serumda oluşan antibiyotik konsantrasyonları ve süreleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

### **Intramüsküler Uygulamadan Sonra Serum Konsantrasyonları (mcg/mL)**

Doz	½ saat	1 saat	2 saat	4 saat	6 saat	8 saat
500 mg	13.3	13.7	9.2	4.8	1.9	0.7
1 g	36.0	39.0	31.0	15.0	6.0	3.0

### **Intravenöz Uygulamadan Sonra Serum Konsantrasyonları (mcg/ml)**

Doz	5 dak.	10 dak.	30 dak.	1 saat	2 saat	4 saat	8 saat
1 g			60.5	38.9	21.5	8.4	1.4
2 g	131.8	110.9	77.5	53.6	33.1	12.1	2.0
3 g	221.1	174.0	112.7	83.9	47.4	26.2	4.8

Seftizoksim, serebrospinal sıvı (beyin zarlarının iltihaplı olduğu hastalarda), safra, ameliyat yarası sıvısı, plevra sıvısı, gözdeki aköz hümör, asit sıvısı, periton sıvısı, prostat sıvısı ve tükürük, kalp, safra kesesi, kemik, safra yolları, periton, prostat, uterus dokusunda terapötik antibiyotik düzeyleri sağlar.

#### Biyotransformasyon:

CEFİZOX metabolize olmaz.

#### Eliminasyon:

Seftizoksimin serumda yarılanma süresi yaklaşık 1.7 saat olarak bulunmuştur. Kan serumundaki proteinlere bağlanma oranı %30'dur. Seftizoksim, vücutta metabolize olmaz. Bileşimi değişmeden, 24 saat içinde böbrek aracılığıyla dışarı atılır. İdrarda yüksek konsantrasyonlara ulaşır. 1 gramlık dozun intravenöz uygulanımından 2 saat sonra idrardaki antibiyotik konsantrasyonu 1 mL'de 6000 mcg'dır. Probenesid, ilacın tübüler sekresyonunu yavaşlatarak kanda daha yüksek ve daha uzun süreli antibiyotik konsantrasyonları sağlar.

#### Doğrusallık/Doğrusal olmayan durum:

CEFİZOX doz doğrusallığı gösterir.

### **Hastalardaki karakteristik özellikler**

#### Yaşlılar:

Yaşlılarda bir farklılık göstermez.

### Böbrek yetersizliği:

Böbreklerden atıldığı için doz ayarlaması gerektirir (bakınız bölüm 4.2).

### Karaciğer yetersizliği:

CEFİZOX karaciğer yetersizliğinde doz ayarlaması gerektirmez.

### Cinsiyet:

Cinsiyet farkı söz konusu değildir.

### Çocuklar ve adölesanlar:

CEFİZOX 500 mg IM/IV 6 aydan itibaren bebek ve çocuklarda kullanılır.

## **5.3 Klinik öncesi güvenlilik verileri**

Seftizoksimin karsinojenik özellikleri, uzun süreli hayvan deneylerinde araştırılmamıştır.

*In vitro* bakteri hücre araştırmasında (Ames testi), 0.001-0.5 µg konsantrasyonlarında mutajenik etki gözlenmemiştir. Hayvanlara 7500 mg/kg'a varan dozlarda uygulandığında, *in vivo* fare mikronükleus testi ile, mikronükleus artışı görülmemiştir.

Sıçanlarda yapılan araştırmalarda, günde 1000/mg/kg'a varan dozlarda fertilitiyi etkilememiştir.

## **6. FARMASÖTİK BİLGİLER**

### **6.1 Yardımcı maddelerin listesi**

Her çözücü ampulde enjeksiyonluk su 2 ml

### **6.2 Geçimsizlikler**

Bilinen bir geçimsizliği yoktur. Herhangi bir geçimsizlik sorunu ile karşılaşmamak için belirtilen çözücü ampul ile çözülerek kullanılmalıdır.

### **6.3 Raf ömrü**

Raf ömrü 36 aydır.

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

CEFİZOX aşırı ışıktan korunmalı ve 30°C altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır. Sulandırıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır. Ancak hemen kullanmak mümkün değilse oda sıcaklığında 12 saat, buzdolabında (2°C– 8°C) 48 saat saklanabilir.

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

CEFİZOX 500 mg IM/IV enjeksiyon için toz içeren flakon: Kutuda, butil tıpa ve flip-off kapaklı, renksiz tip II cam flakonda toz (1 adet) ve renksiz tip I cam ampulde 2ml enjeksiyonluk çözücü su.

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

Kullanılmamış ürünler ya da atık materyaller "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği" ve "Ambalaj ve Ambalaj Atıkları Kontrolü Yönetmeliği" ne uygun olarak imha edilmelidir.

**7. RUHSAT SAHİBİ**

EİP Eczacıbaşı İlaç Pazarlama A.Ş.  
Büyükdere Cad. Ali Kaya Sok. No.5  
Levent 34394, İstanbul

**8. RUHSAT NUMARASI (LARI)**

09.04.2010 - 224/36

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

İlk ruhsat tarihi:

Ruhsat yenileme tarihi:

**10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**