

## 1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Baclofen Mylan 10 mg, tabletten  
Baclofen Mylan 25 mg, tabletten

## 2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Baclofen Mylan 10 mg bevat 10 mg baclofen per tablet.  
Baclofen Mylan 25 mg bevat 25 mg baclofen per tablet.

### Hulpstof met bekend effect:

Elke tablet Baclofen Mylan 10 mg bevat 40 mg lactose.  
Elke tablet Baclofen Mylan 25 mg bevat 60 mg lactose.

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

## 3. FARMACEUTISCHE VORM

Tabletten

### *Baclofen Mylan 10 mg*

Ronde, witte tabletten, met een doorsnede van 7 mm. Aan één zijde voorzien van een breukgleuf met ten weerszijden daarvan de kenmerken "BN" en "10", en aan de andere zijde de inscriptie "G".

De tablet kan worden verdeeld in gelijke doses.

### *Baclofen Mylan 25 mg*

Ronde, witte tabletten, met een doorsnede van 8 mm. Aan één zijde voorzien van een breukgleuf met ten weerszijden daarvan de kenmerken "BN" en "25", en aan de andere zijde de inscriptie "G".

De tablet kan worden verdeeld in gelijke doses.

## 4. KLINISCHE GEGEVENS

### 4.1 Therapeutische indicaties

Spierspasmen van spinale of cerebrale origine.

#### *Pediatrische patiënten*

Baclofen is geïndiceerd voor patiënten van 0 tot <18 jaar voor de symptomatische behandeling van spasticiteit van cerebrale oorsprong, in het bijzonder als gevolg van cerebrale parese, als ook cerebrovasculair accident of in de aanwezigheid van een neoplastische of degeneratieve hersenaandoening.

Baclofen is ook geïndiceerd voor de symptomatische behandeling van spierspasmen, die optreden bij aandoeningen van het ruggenmerg van infectieuze, degeneratieve, traumatische, neoplastische of

onbekende oorsprong, zoals multiple sclerose, spastische spinaal paralyse, amyotrofe laterale sclerose, syringomyelie, myelitis diffusa of transversa, traumatische paraplegie of paraparese en compressie van het ruggenmerg.

## 4.2 Dosering en wijze van toediening

### Dosering

Baclofen moet altijd insluipend worden gedoseerd en dient te worden uitgeslopen bij het staken van de behandeling, behoudens bij ernstige afwijkingen.

Baclofen wordt per individu gedoseerd tot een optimale vermindering van de spasticiteit is bereikt zonder dat dit interfereert met de nog aanwezige mobiliteit of houdingbalans.

Om excessieve zwakte en vallen te vermijden, dient Baclofen voorzichtig te worden gebruikt indien spasticiteit noodzakelijk is om een rechtopstaande houding en balans in voortbeweging te handhaven of indien spasticiteit nodig is om te kunnen blijven functioneren.

Het kan van belang zijn om enige mate van spiertonus te handhaven en incidentele spasmen toe te staan om de bloedcirculatie te ondersteunen.

#### *Volwassenen*

Behandeling dient met een dosering van 15 mg per dag te worden gestart, bij voorkeur verdeeld in 2 tot 4 doses, welke vervolgens – om redenen van voorzichtige dosistitratie – verhoogd dient te worden met 15 mg/dag met een interval van 3 dagen tot de vereiste dagelijkse dosering is bereikt. Bij bepaalde mensen, die gevoelig zijn voor geneesmiddelen, kan het raadzaam zijn om met een lagere dagelijkse dosering te beginnen (5 tot 10 mg) en deze dosering meer geleidelijk te verhogen. De optimale dosering varieert over het algemeen van 30 tot 80 mg per dag. Dagelijkse doseringen van 100 tot 120 mg kunnen worden gegeven aan gehospitaliseerde patiënten onder bewaking.

#### *Nierfunctiestoornissen*

Bij patiënten met een verminderde nierfunctie, of bij patiënten die een chronische hemodialyse ondergaan, moet een bijzonder lage dosering van Baclofen gekozen worden van circa 5 mg per dag. Indien verhogen van de dosis noodzakelijk blijkt, dient dit zeer voorzichtig te gebeuren in verband met mogelijke cumulatie. In deze situatie zijn tekenen en symptomen van overdosering gerapporteerd bij doseringen boven 5 mg per dag (zie rubriek 4.9).

Baclofen dient alleen door patiënten met terminale nierinsufficiëntie te worden ingenomen, wanneer de voordelen opwegen tegen de risico's. Deze patiënten dienen nauwlettend gecontroleerd te worden voor snelle diagnose van vroege tekenen en/of symptomen van toxiciteit (bijvoorbeeld slaperigheid, lethargie) (zie rubrieken 4.4 en 4.9).

#### *Ouderen en patiënten met spasmen van cerebrale oorsprong*

Omdat de kans op bijwerkingen bij oudere patiënten of bij patiënten met spasmen van cerebrale oorsprong groter is, is in die gevallen een zeer voorzichtige dosering en een goed toezicht aan te bevelen.

#### *Pediatrische patiënten (0 tot <18 jaar)*

Behandeling moet doorgaans gestart worden met een zeer lage dosering (overeenkomend met ongeveer 0,3 mg/kg per dag), in 2 tot 4 doses (bij voorkeur in 4 verdeelde doses).

De dosering dient voorzichtig te worden verhoogd met een interval van ongeveer 1 week, totdat de dosering voldoende is voor de individuele behoeftes van het kind.

De gebruikelijke dagelijkse dosering voor onderhoudsbehandeling varieert tussen de 0,75 en 2 mg/kg lichaamsgewicht. De totale dagelijkse dosering bij kinderen onder de 8 jaar dient een maximum van 40 mg/dag niet te overschrijden. Bij kinderen van 8 jaar en ouder kan een maximale dagelijkse dosering van 60 mg/dag worden gegeven.

Baclofen tabletten zijn niet geschikt voor gebruik bij kinderen met een lichaamsgewicht lager dan 33 kg.

### **Wijze van gebruik**

Baclofen moet tijdens de maaltijden met wat vloeistof worden ingenomen.

### **4.3 Contra-indicaties**

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.

### **4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik**

#### *Psychiatrische aandoeningen en zenuwstelselaandoeningen*

Porfyrie, geschiedenis van alcoholisme, hypertensie, psychotische stoornissen, schizofrenie, depressieve of manische stoornissen, verwarde toestand of ziekte van Parkinson kunnen door behandeling met Lioresal worden verergerd. Patiënten die aan deze aandoeningen lijden, dienen daarom met voorzichtigheid te worden behandeld en onder nauwlettend medisch toezicht te staan.

Bij patiënten die met baclofen zijn behandeld, zijn zelfmoord en zelfmoordgerelateerde voorvallen gemeld. In de meeste gevallen hadden de patiënten bijkomende risicofactoren in verband met een verhoogd risico op zelfmoord, waaronder alcoholmisbruik, depressie en/of een geschiedenis van eerdere zelfmoordpogingen. Patiënten met bijkomende risicofactoren voor zelfmoord dienen tijdens de geneesmiddeltherapie onder nauwlettend toezicht te staan. Patiënten (en verzorgers van patiënten) moeten erop worden gewezen alert te zijn op het optreden van klinische verergering, suïcidaal gedrag, zelfmoordgedachten of ongewone gedragsveranderingen en om onmiddellijk een arts te raadplegen als deze symptomen optreden.

Er zijn gevallen van verkeerd gebruik, misbruik, afhankelijkheid gemeld voor baclofen. Bij patiënten met een geschiedenis van middelenmisbruik is voorzichtigheid geboden en de patiënt moet worden gecontroleerd op symptomen van verkeerd gebruik, misbruik of afhankelijkheid van baclofen, bijvoorbeeld dosisescalatie, drugszoekend gedrag, ontwikkeling van geneesmiddeltolerantie.

#### *Epilepsie*

Bij epilepsiepatiënten kan de convulsiedrempel verlaagd zijn en is een toename in aanvallen gemeld bij abrupt staken en bij overdosering van Baclofen. Geadviseerd wordt epilepsiepatiënten zorgvuldig te controleren.

#### *Hyperaciditeit*

Voorzichtigheid is geboden bij de toepassing van Baclofen bij patiënten met ulcus ventriculi of ulcus duodeni (of met deze ziekten in de anamnese). Baclofen stimuleert de maagzuursecretie bij de mens en kan significante hyperaciditeit veroorzaken.

#### *Cerebrovasculaire ziekten*

Men dient ook voorzichtig te zijn bij patiënten die lijden aan cerebrovasculaire ziekten, aangezien baclofen hypotensie kan veroorzaken. Dit kan leiden tot een verminderde perfusiedruk in de hersenen

met onvoldoende cerebrale bloedstroom.

Tevens dient voorzichtigheid te worden betracht bij de toepassing van Baclofen wanneer patiënten al behandeld worden voor hypertensie (zie rubriek 4.5).

#### *Respiratoire insufficiëntie*

Voorzichtigheid is ook geboden bij respiratoire insufficiëntie aangezien ademhalingsdepressie kan optreden (zie ook rubriek 4.8).

#### *Leverfunctiestoornissen*

Aangezien in zeldzame gevallen een verslechtering van de leverfunctietests (toename van SGOT en alkalische fosfatase) gezien is, dient men ook bedacht te zijn op hepatische insufficiëntie.

#### *Pediatrische patiënten*

Klinische gegevens over het gebruik van baclofen bij kinderen onder de leeftijd van 1 jaar zijn zeer beperkt. Gebruik bij deze patiëntenpopulatie dient te geschieden op basis van de afweging van de voor- en nadelen van een behandeling voor de individuele patiënt.

#### *Nierfunctiestoornissen*

Aangezien baclofen grotendeels onveranderd door de nieren wordt uitgescheiden (zie ook rubriek 5.2), dient Baclofen met voorzichtigheid te worden gebruikt door patiënten met nierinsufficiëntie en slechts door patiënten met terminale nierinsufficiëntie te worden ingenomen, wanneer de voordelen opwegen tegen de risico's (zie rubriek 4.2). Neurologische tekenen en symptomen van overdosering waaronder klinische manifestaties van toxische encefalopathie (bijv. verwardheid, desoriëntatie, slaperigheid en een verlaagd bewustzijnsniveau) werden waargenomen bij patiënten met nierinsufficiëntie die orale baclofen innemen met doses van meer dan 5 mg per dag en bij doses van 5 mg per dag bij patiënten met terminaal nierfalen die worden behandeld met chronische hemodialyse. Patiënten met een verminderde nierfunctie moeten zorgvuldig worden gecontroleerd voor een snelle diagnose van vroege symptomen van toxiciteit.

Bijzondere voorzichtigheid dient te worden betracht indien Baclofen gelijktijdig wordt gebruikt met een geneesmiddel, dat de nierfunctie aanzienlijk beïnvloedt. De nierfunctie dient zorgvuldig te worden gecontroleerd en de dagelijkse dosering Baclofen dient overeenkomstig te worden aangepast om baclofen toxiciteit te voorkomen.

Naast staken van de behandeling, kan acute hemodialyse overwogen worden als behandelingsalternatief bij patiënten met een ernstige baclofenvergiftiging. Hemodialyse verwijdert baclofen effectief uit het lichaam, verlicht de klinische symptomen en verkort de herstelperiode van deze patiënten.

#### *Urinewegstoornissen*

Bij patiënten met een reeds vóór de behandeling bestaande verhoogde sphinctertonus kan acute retentie van urine ontstaan; het geneesmiddel dient daarom met voorzichtigheid te worden toegepast in deze gevallen.

#### *Laboratoriumtesten*

Aangezien Baclofen in potentie aanleiding kan geven tot verhoogde SGOT-, alkalische fosfatase- en glucosewaarden dienen deze parameters gecontroleerd te worden bij patiënten met leverziekten en diabetes mellitus.

### *Abrupt staken*

Bij een abrupt staken van een (langdurige) therapie met Baclofen zijn de volgende verschijnselen waargenomen: angst en verwardheid, hallucinaties, psychosen, manische of paranoïde toestanden, convulsies (status epilepticus), dyskinesie, tachycardie, hyperthermie, rbdomyolyse en, als rebound effect, tijdelijk versterkte spasticiteit.

Postnatale convulsies zijn gerapporteerd na intra-uteriene blootstelling aan orale baclofen (zie rubriek 4.6).

Behalve als er ernstige bijwerkingen optreden, moet de behandeling met Baclofen altijd geleidelijk worden beëindigd door de dosis successievelijk over een periode van ongeveer 1 tot 2 weken te verlagen.

### *Maligne neuroleptica syndroom en rbdomyolyse*

Bij hoge koorts moet de mogelijkheid van het maligne neuroleptica syndroom overwogen worden. Centraal bij dit syndroom staan: hyperthermie, extreme spierrigiditeit en autonome instabiliteit. Verder kunnen zich voordoen: verhoging van de serumcreatinefosfokinasewaarde en leukocytose, tachypnoe, bewustzijnsverandering en profuus zweeten.

Levensbedreigend is meestal de rbdomyolyse en een daarmee samenhangende nierinsufficiëntie.

Behalve algemeen ondersteunende maatregelen (externe afkoeling en rehydratie) worden vaak eerst anticholinergica en benzodiazepines gegeven. In ernstige gevallen zijn deze farmaca onvoldoende effectief en dienen dantroleen en/of dopamineagonisten te worden gegeven. Bij niet aanslaan van deze therapie of in een uiterst levensbedreigende situatie kan convulsietherapie levensreddend zijn.

### Hulpstoffen

#### *Lactose*

Patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, algehele lactasedeficiëntie of glucose-galactose malabsorptie, dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken.

#### *Natrium*

Dit middel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per tablet, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is.

## **4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie**

Alcohol, opiaten en andere stoffen met een potentieel depressieve werking op het centrale zenuwstelsel kunnen het sederende effect van Baclofen versterken.

Bij een gelijktijdige behandeling met tricyclische antidepressiva kan het effect van Baclofen gepotentieerd worden, waardoor een uitgesproken musculaire hypotonie zou kunnen optreden.

Omdat er tijdens een gelijktijdige therapie met Baclofen en antihypertensiva een versterkte bloeddrukdaling te verwachten is, dient de dosering van de antihypertensiva in zulke gevallen te worden verminderd.

Bij gelijktijdige behandeling van morbus Parkinson patiënten met Baclofen en levodopa, of levodopa plus carbidopa is het optreden van verwardheid, hallucinaties, hoofdpijn, misselijkheid en agitatie gerapporteerd.

Geneesmiddelen, die een aanzienlijke invloed kunnen hebben op de nierfunctie, kunnen de uitscheiding van baclofen verminderen met toxische effecten tot gevolg (zie rubriek 4.4).

#### **4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding**

##### ***Zwangerschap***

Over het gebruik van baclofen in de zwangerschap bij de mens bestaan onvoldoende gegevens om de mogelijke schadelijkheid te beoordelen. Baclofen passeert de placenta. Over de effecten in dierproeven bestaan onvoldoende gegevens om de mogelijke schadelijkheid te beoordelen. Dit geneesmiddel dient niet te worden gebruikt tijdens de zwangerschap.

Eén casus van vermoedelijke onthoudingsverschijnselen (gegeneraliseerde convulsies) is gemeld bij een 1 week oude baby, wiens moeder baclofen had gebruikt tijdens de zwangerschap. De convulsies, die niet reageerden op standaardbehandeling met anti-epileptica, verdwenen binnen 30 minuten na toediening van baclofen aan het kind.

##### ***Borstvoeding***

Baclofen gaat in de moedermelk over, echter in zo kleine hoeveelheden, dat van het gebruik van therapeutische Baclofen-doses door de moeder geen ongewenste effecten voor de zuigeling te verwachten zijn.

##### ***Vruchtbaarheid***

Geen bijzonderheden.

#### **4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen**

Baclofen kan geassocieerd worden met duizeligheid, sedatie, slaperigheid en visusstoornissen (zie rubriek 4.8) waardoor het reactievermogen van de patiënt verminderd kan zijn. Patiënten die dergelijke symptomen ervaren, dienen geadviseerd te worden geen auto te besturen of machines te bedienen.

#### **4.8 Bijwerkingen**

De volgende bijwerkingen kunnen optreden tijdens het gebruik van Baclofen Mylan.

De bijwerkingen staan hieronder weergegeven per systeem/orgaanklasse en frequentie.

De frequenties zijn als volgt gedefinieerd:

Zeer vaak ( $\geq 1/10$ )

Vaak ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ )

Soms ( $\geq 1/1.000$ ,  $< 1/100$ )

Zelden ( $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1.000$ )

Zeer zelden ( $< 1/10.000$ )

Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Bijwerkingen treden vooral aan het begin van de behandeling op (bijvoorbeeld sedatie en slaperigheid) en zijn doorgaans van voorbijgaande aard. Het optreden van bijwerkingen is gerelateerd aan een te snelle stijging van de doses en aan hoge doseringen. Risicogroepen voor het optreden van bijwerkingen zijn: oudere patiënten, patiënten met psychiatrische ziekten en patiënten met

cerebrovasculaire aandoeningen.

Een oorzakelijk verband tussen de waargenomen effecten en de toediening van baclofen kan in veel gevallen niet betrouwbaar worden beoordeeld, aangezien bekend is dat veel van de gemelde bijwerkingen samenhangen met de behandelde, onderliggende aandoening.

### **Psychische stoornissen**

*Vaak:* verwarde toestand, slapeloosheid, euforische stemming, depressie, hallucinaties, nachtmerries, uitputting.

### **Zenuwstelselaandoeningen**

*Zeer vaak:* sedatie, slaperigheid.

*Vaak:* een licht gevoel in het hoofd, duizeligheid, hoofdpijn, ataxie, tremor, nystagmus

*Zelden:* paresthesie, dysartrie, dysgeusie

*Niet bekend:* convulsies #, slaapapneusyndroom\*

### **Oogaandoeningen**

*Vaak:* accommodatiestoornissen, visusstoornissen

### **Hartaandoeningen**

*Vaak:* afname cardiale output

### **Bloedvataandoeningen**

*Vaak:* hypotensie

### **Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen**

*Vaak:* ademhalingsdepressie

### **Maagdarmstelselaandoeningen**

*Zeer vaak:* misselijkheid

*Vaak:* indigestie, kokhalzen, braken, constipatie, diarree, droge mond

*Zelden:* abdominale pijn

### **Lever- en galaandoeningen**

*Zelden:* abnormale leverfunctie

*Zeer zelden:* geneesmiddel-geïnduceerde hepatitis

### **Huid- en onderhuidaandoeningen**

*Vaak:* hyperhidrosis, huiduitslag

*Niet bekend:* urticaria

### **Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen**

*Vaak:* spierzwakte, myalgie

### **Nier- en urinewegaandoeningen**

*Vaak:* pollakisurie, enuresis, dysurie

*Zelden:* urineretentie

## **Voortplantingsstelsel- en borstaandoeningen**

*Zelden:* erectiele dysfunctie

## **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen**

*Vaak:* vermoeidheid

*Zeer zelden:* hypothermie

## **Onderzoeken**

In geïsoleerde gevallen is melding gemaakt van een verhoogd serum-urinezuurgehalte.

Bij bepaalde patiënten is een toegenomen spasticiteit gezien als een paradoxale reactie op de medicatie.

- # Verlaging van de convulsiedrempel en convulsies kunnen optreden, in het bijzonder bij epileptische patiënten.
- \* Gevallen van centraal slaapapneusyndroom werden waargenomen bij gebruik van hoge doses ( $\geq 100$  mg) bij patiënten die alcoholafhankelijk zijn.

### Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, website: [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl).

## **4.9 Overdosering**

### *Symptomen*

De meest kenmerkende symptomen zijn depressie van het centrale zenuwstelsel (bewustzijnsdaling tot coma) en ademhalingsdepressie.

Verder kunnen optreden: slaperigheid, verwardheid, agitatie, hallucinaties, retrograde amnesie, EEG veranderingen ('burst suppression' patroon en trifasische golven), gegeneraliseerde convulsies met tonisch-clonische krampen, myoclonie, spierzwakte en hypotonie, hyporeflexie tot areflexie, rhabdomyolyse, accommodatie-stoornissen, zowel myosis als mydriasis is mogelijk zonder reactie op licht. Misselijkheid, braken, diarree, speekselvloed en tinnitus zijn mogelijk.

Daarnaast kunnen, ook nog na enkele dagen, optreden: hypotensie of hypertensie, bradycardie, tachycardie en perifere vasodilatatie. Een enkele keer is hypothermie waargenomen.

Wanneer gelijktijdig andere verbindingen zijn ingenomen die een depressie van het centrale zenuwstelsel veroorzaken, kunnen deze de effecten van baclofen versterken.

### *Behandeling*

Een specifieke antagonist van baclofen is niet bekend.

Ondersteunende maatregelen en symptomatische behandeling dienen te worden gegeven bij complicaties zoals hypotensie, hypertensie, convulsies, gastro-intestinale stoornis en respiratoire of cardiovasculaire depressie.

Na inname van een potentieel toxische hoeveelheid Baclofen, dient het geven van actieve kool overwogen te worden, in het bijzonder kort na inname. Maagdecontaminatie (bijvoorbeeld braken, maagspoelen) dient te worden overwogen in individuele gevallen, in het bijzonder in de eerste periode



(60 minuten) na inname van een mogelijk levensbedreigende overdosering. Hemodialyse (soms acute) kan nuttig zijn bij ernstige intoxicatie waarbij nierfalen optreedt (zie rubriek 4.4). Bij het optreden van convulsies, dient diazepam intraveneus met voorzichtigheid te worden toegediend.

## 5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

### 5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Spierrelaxantia, overige centraal werkende middelen  
ATC-code: M03BX01

Baclofen is een antispasticum met spinaal aangrijpingspunt.

Baclofen dempt de monosynaptische en polysynaptische reflexoverdracht, waarschijnlijk via GABA- $\beta$ -receptoren stimulatie, die het vrijkomen van de stimulerende aminozuren glutaminezuur en asparaginezuur belemmert.

Baclofen heeft geen invloed op de neuromusculaire prikkeloverdracht.

Baclofen heeft een antinociceptief effect. Bij neurologische aandoeningen, die gepaard gaan met spasticiteit van de skeletmusculatuur, heeft Baclofen niet alleen een gunstig effect op de reflectoire spierconcentraties, maar brengt het bovendien een vermindering teweeg van pijnlijke spasmen, automatismen en cloni.

Baclofen stimuleert de maagzuursecretie.

### 5.2 Farmacokinetische eigenschappen

#### **Absorptie**

Baclofen wordt snel en volledig uit het maagdarmkanaal geabsorbeerd. De maximale concentratie in serum (0,5 tot 1,5 uur na de toediening) en de oppervlakte onder de serumconcentratiecurve (AUC) blijken globaal evenredig met de dosis toe te nemen.

#### **Verdeling**

Het verdelingsvolume van baclofen bedraagt 0,7 l/kg en de binding aan plasma-eiwitten bedraagt circa 30%. De werkzame stof bereikt in de liquor cerebrospinalis concentraties, die circa 8½ maal zo laag zijn als in het plasma.

#### **Biotransformatie**

Baclofen wordt slechts voor een klein deel gemetaboliseerd. Deaminatie leidt tot de belangrijkste metaboliet,  $\beta$ -(p-chloorfenyl)-4-hydroxyboterzuur. Deze stof is farmacologisch onwerkzaam.

#### **Eliminatie/excretie**

De halfwaardetijd voor de eliminatie van baclofen uit het plasma bedraagt gemiddeld 3 à 4 uur. Baclofen wordt grotendeels in onveranderde vorm uitgescheiden. Binnen 72 uur wordt ongeveer 75% van de dosis door de nieren uitgescheiden. Circa 5% daarvan bestaat uit metabolieten. De rest van de

dosis (met inbegrip van 5% als metabolieten) wordt in de faeces uitgescheiden.

### ***Karakteristieken bij patiënten***

De farmacokinetiek van baclofen bij oudere patiënten zijn vrijwel dezelfde als bij jongeren.

## **5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek**

Geen bijzonderheden

## **6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS**

### **6.1 Lijst van hulpstoffen**

Calciumwaterstoffosfaat, colloïdaal siliciumdioxide (E551), lactose, magnesiumstearaat (E572), microkristallijne cellulose (E460), natriumzetmeelglycolaat

### **6.2 Gevallen van onverenigbaarheid**

Niet van toepassing

### **6.3 Houdbaarheid**

3 jaar

### **6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren**

Bewaren beneden 25°C, in de oorspronkelijke verpakking

### **6.5 Aard en inhoud van de verpakking**

PVC/PVdC-Aluminium blisters  
HDPE potten

Baclofen Mylan is verpakt in blisterverpakkingen à 30 of 100 tabletten, in potten à 100 of 250 tabletten en in eenheidsafleververpakkingen à 50 (50x1) tabletten.

Niet alle genoemde verpakkingsgrootten worden in de handel gebracht.

### **6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen en andere instructies**

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient te worden vernietigd overeenkomstig lokale voorschriften.

## **7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN**

Mylan B.V.

Samenvatting van de productkenmerken  
Baclofen Mylan 10 mg, 25 mg, tabletten  
Versie: maart 2023

RVG 12153-12154

Krijgsman 20  
1186 DM Amstelveen  
Nederland

**8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN**

RVG 12153  
RVG 12154

**9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENGING VAN DE VERGUNNING**

Datum van de eerste verlening van de vergunning: 11 maart 1987  
Datum van laatste verlenging: 11 maart 2017

**10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST**

Laatste gedeeltelijke wijziging betreft de rubriek 6.5: 8 maart 2023