

SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Nicotinell Mondspray Mint 1 mg/spray, spray voor oromucosaal gebruik, oplossing

2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Eén verstuiving levert 1 mg nicotine in 0,07 ml oplossing. 1 ml oplossing bevat 13,6 mg nicotine.

Hulpstof met bekend effect:

Ethanol 7 mg/verstuiving

Propyleenglycol 10,95 mg/verstuiving

Natrium 0,5 mg/verstuiving

Benzylalcohol 0,018 mg/verstuiving

Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

3. FARMACEUTISCHE VORM

Spray voor oromucosaal gebruik, oplossing

Een heldere kleurloze tot bruinachtige oplossing met een pittige muntsmaak.

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Nicotinell Mondspray Mint wordt gebruikt voor de behandeling van tabaksverslaving bij volwassenen door verlichting van de ontweningsverschijnselen van nicotine, waaronder de drang om te roken, die men ondervindt als men probeert te stoppen met roken of minder te gaan roken alvorens volledig te stoppen. De einddoelstelling is permanent te stoppen met roken. Nicotinell Mondspray Mint moet bij voorkeur worden gebruikt in combinatie met een gedragsondersteunend programma.

4.2 Dosering en wijze van toediening

Dosering

Advies en ondersteuning bij gedragstherapie zullen normaal gesproken het slagingspercentage verbeteren.

Volwassenen en ouderen

Er mogen tot 4 verstuivingen per uur gebruikt worden. Gebruik niet meer dan 2 verstuivingen per toediening en niet meer dan 64 verstuivingen (4 verstuivingen per uur, over 16 uur) in een periode van 24 uur.

Abrupt stoppen met roken

Voor rokers die bereid en klaar zijn om onmiddellijk te stoppen met roken.

Patiënten moeten tijdens de behandeling met Nicotinell Mondspray Mint volledig stoppen met roken.

Het volgende schema geeft aanbevelingen voor het gebruik van de spray voor oromucosaal gebruik tijdens de volledige behandeling (Stap I) en tijdens de afbouw (Stap II en Stap III).

Stap I: week 1–6

Gebruik 1 of 2 verstuivingen wanneer normaal een sigaret gerookt zou worden of ernaar verlangd wordt. Als de drang naar een sigaret na een enkele verstuiving niet na een paar minuten onder controle is, moet er een tweede verstuiving toegediend worden. Als 2 verstuivingen vereist zijn, mogen de volgende doseringen ook als 2 opeenvolgende verstuivingen worden toegediend. De meeste rokers hebben om de 30 minuten tot 1 uur 1-2 verstuivingen nodig.

Stap II: week 7–9

Begin het aantal verstuivingen per dag te verminderen. Tegen het einde van week 9 zouden de patiënten de HELFT moeten gebruiken van het gemiddelde aantal verstuivingen dat per dag werd gebruikt tijdens Stap I.

Stap III: week 10–12

Het aantal verstuivingen per dag moet verder verminderd worden, zodanig dat patiënten niet meer gebruiken dan 4 verstuivingen per dag tijdens week 12. Wanneer patiënten het gebruik hebben afgebouwd tot 2-4 verstuivingen per dag, zou het gebruik van de spray voor oromucosaal gebruik stopgezet moeten worden.

Voorbeeld: Als er gewoonlijk gemiddeld 15 sigaretten per dag gerookt worden, moeten er 1-2 verstuivingen tenminste 15 keer verspreid over de hele dag gebruikt worden.

Om te helpen om na Stap III de rookstop vol te houden, kunnen patiënten de spray voor oromucosaal gebruik verder gebruiken in situaties waarin de verleiding om te roken zeer groot is. Eén verstuiving kan gebruikt worden in situaties waarin er behoefte is aan een sigaret, met een tweede verstuiving als één niet binnen een paar minuten helpt. In deze periode mogen er niet meer dan 4 verstuivingen per dag gebruikt worden.

Geleidelijk stoppen via een geleidelijke afbouw van het roken

Voor rokers die niet bereid of klaar zijn om abrupt te stoppen.

De oromucosale spray wordt gebruikt tussen rookperiodes in om de rookvrije intervallen te verlengen en met de bedoeling om het roken zo veel mogelijk te verminderen. De patiënt moet weten dat een onjuist gebruik van de spray ongunstige effecten kan verergeren.

Een sigaret wordt vervangen door één dosis (1-2 verstuivingen) en een poging tot stoppen moet worden ondernomen zodra de roker zich er klaar voor voelt en ten laatste 12 weken na de start van de behandeling. Als er na 6 weken behandeling geen vermindering van het sigarettenverbruik is bereikt, moet er een beroepsbeoefenaar worden geraadpleegd. Na het stoppen met roken moet het aantal verstuivingen per dag geleidelijk aan worden afgebouwd. Wanneer iemand is verminderd naar 2-4 verstuivingen per dag, moet het gebruik van de oromucosale spray worden stopgezet.

Regelmatig gebruik van de spray voor oromucosaal gebruik na 6 maanden is niet aanbevolen. Voor sommige ex-rokers kan het nodig zijn om de behandeling met de spray voor oromucosaal gebruik

langer vol te houden, om te voorkomen dat men opnieuw begint te roken. Alle restanten van de spray voor oromucosaal gebruik moeten bewaard worden om te gebruiken als er plotseling een sterke drang naar roken optreedt.

Pediatrische patiënten

Geef dit middel niet aan personen jonger dan 18 jaar. Er is geen ervaring met de behandeling van adolescenten jonger dan 18 jaar met dit middel.

Wijze van toediening

Voor het eerste gebruik: druk 3 keer stevig op de bovenkant van de spraypomp met de wijsvinger in de lucht, tot er een fijne spray verschijnt (laden).

Na het laden van de spraypomp, richt de kop van de spraypomp zo dicht mogelijk bij de open mond. Druk krachtig op de kop van de spraypomp om één keer in de mond te verstuiven, vermijdt de lippen.

Patiënten mogen tijdens het verstuiven niet inhaleren, om te vermijden dat de spray in de luchtwegen terechtkomt.

Voor het beste resultaat mag er een paar seconden na het verstuiven niet geslikt worden.

Patiënten mogen niet eten of drinken op het moment van de toediening van de spray voor oromucosaal gebruik.

4.3 Contra-indicaties

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Kinderen jonger dan 18 jaar.
- Personen die nooit gerookt hebben.

4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Dit middel mag niet gebruikt worden door niet-rokers.

De voordelen van stoppen met roken wegen op tegen ieder risico wat is verbonden aan correct toegepaste nicotinesubstitutietherapie (NST).

Er dient een risico-batenanalyse te worden gemaakt door een geschikte beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg bij patiënten met de volgende aandoeningen:

- *Cardiovasculaire aandoening: Verslaafde rokers met een recent myocardinfarct, onstabiele of verergering van angina pectoris (met inbegrip van Prinzmetal-angina pectoris), ernstige hartaritmie, recent cerebrovasculair accident of die lijden aan ongecontroleerde hypertensie* moeten aangemoedigd worden om te stoppen met roken met niet-farmacologische methoden (zoals advies). Als dit faalt, kan het gebruik van de spray voor oromucosaal gebruik overwogen worden, maar aangezien gegevens over de veiligheid in deze patiëntengroep beperkt zijn, mag de behandeling alleen onder nauwlettend medisch toezicht worden opgestart.
- *Diabetes mellitus.* Patiënten met diabetes mellitus moeten het advies krijgen om hun suikerspiegel meer dan gewoonlijk te controleren als ze stoppen met roken en beginnen met een nicotinesubstitutietherapie, omdat de daling van de nicotinespiegel de afgifte van catecholaminen kan bevorderen en dit heeft een invloed op het koolhydraatmetabolisme.

- *Allergische reacties:* Vatbaarheid voor angio-oedeem en netelroos.
- *Nier- en leverinsufficiëntie:* Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met matige tot ernstige leverinsufficiëntie en/of ernstig nierfalen, omdat de klaring van nicotine of de metabolieten verlaagd kan zijn, waardoor de kans op versterking van de bijwerkingen toeneemt.
- *Feochromocytoom en ongecontroleerde hyperthyroïdie:* Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met ongecontroleerde hyperthyroïdie of feochromocytoom, omdat nicotine de afgifte van catecholaminen bevordert.
- *Gastro-intestinale aandoeningen:* nicotine kan de symptomen versterken bij patiënten met oesofagitis, maag- of darmzweren; NST-preparaten moeten voorzichtig gebruikt worden bij deze aandoeningen.

Pediatrische patiënten

Gevaar bij kinderen: Nicotine doseringen die rokers goed verdragen, kunnen ernstige toxiciteit veroorzaken die fataal kan zijn bij kinderen. Nicotine houdende producten mogen niet rondslingeren waar kinderen deze kunnen gebruiken of inslikken, zie rubriek 4.9.

Overgedragen afhankelijkheid: Overgedragen afhankelijkheid kan optreden, maar is zowel minder schadelijk als makkelijker op te geven dan rookafhankelijkheid.

Stoppen met roken: Polycyclische aromatische koolwaterstoffen in tabaksrook induceren het metabolisme van geneesmiddelen die gemetaboliseerd worden door CYP 1A2 (en mogelijk door CYP 1A1). Wanneer een roker stopt met roken, kan dit het metabolisme vertragen en zo de bloedspiegel van deze geneesmiddelen verhogen. Dit kan klinisch relevant zijn voor producten met een nauw therapeutisch venster, zoals theofylline, tacrine, clozapine en ropinirol. De plasmaconcentratie van andere geneesmiddelen die deels worden gemetaboliseerd door CYP1A2 bijv. imipramine, olanzapine, clomipramine en fluvoxamine, kan ook toenemen bij stoppen met roken. Er zijn evenwel geen gegevens die dit staven en de mogelijke klinische betekenis van dit effect voor deze geneesmiddelen is niet bekend. Uit beperkte gegevens blijkt dat het metabolisme van flecaïnide en pentazocine ook geïnduceerd kan zijn door roken.

Hulpstoffen: Dit middel bevat ongeveer 7 mg alcohol (ethanol) per verstuiving, overeenkomend met 100 mg/ml. De hoeveelheid ethanol per verstuiving in dit middel komt overeen met minder dan 2,5 ml bier of 1 ml wijn. De kleine hoeveelheid alcohol in dit middel heeft geen waarneembare effecten.

Dit middel bevat 0,5 mg natrium per verstuiving, equivalent met 0,025% door de WHO aanbevolen maximale dagelijkse inname van 2 g natrium voor een volwassene. Dit middel bevat 10,95 mg propyleenglycol per verstuiving, equivalent met 156,43 mg/ml.

Dit middel bevat 0,018 mg benzylalcohol per verstuiving, equivalent met 0,26 mg/ml. Benzylalcohol kan allergische reacties veroorzaken.

Bij de toediening van de spray voor oromucosaal gebruik moet erop gelet worden dat deze niet in de ogen verstoven wordt.

4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie

Er werden geen klinisch relevante interacties tussen nicotinesubstitutie therapie en andere

geneesmiddelen duidelijk aangetoond. Nicotine zou echter de hemodynamische effecten van adenosine kunnen versterken, en zo de bloeddruk en de hartslag verhogen en ook de pijnrespons versterken (angina pectoris-achtige pijn in de borstkas) opgewekt door de toediening van adenosine (zie rubriek 4.4 Stoppen met roken).

4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Vruchtbare vrouwen/Anticonceptie voor mannen en vrouwen

In tegenstelling tot de bekende neveneffecten van het roken van tabak op de menselijke bevruchting en zwangerschap zijn de effecten van therapeutische nicotinebehandeling onbekend. Omdat een specifiek advies betreffende de noodzaak van vrouwelijke contraceptie tot nog toe niet noodzakelijk is gebleken, wordt vrouwen die van plan zijn zwanger te worden, aangeraden niet te roken en geen NST te gebruiken.

Terwijl roken mogelijk een ongunstige invloed heeft op de mannelijke vruchtbaarheid, bestaat er geen bewijs dat mannen specifieke contraceptieve maatregelen moeten nemen tijdens een NST behandeling.

Zwangerschap

Roken tijdens de zwangerschap gaat gepaard met risico's zoals intra-uteriene groeiachterstand, premature geboorte of doodgeboorte. Stoppen met roken is de enige meest doeltreffende maatregel om de gezondheid van zowel de zwangere rookster als haar baby te bevorderen. Hoe vroeger er gestopt wordt, hoe beter.

Nicotine dringt door tot in de foetus en beïnvloedt zijn ademhalingsbewegingen en circulatie. Het effect op de circulatie is dosisafhankelijk.

Daarom moet de zwangere rookster altijd het advies krijgen om helemaal te stoppen met roken zonder gebruik van nicotinesubstitutie therapie. Het risico van blijven roken kan een groter gevaar inhouden voor de foetus dan het gebruik van nicotinevervangende producten in een rookstopprogramma onder toezicht. Gebruik van dit middel door zwangere rooksters mag alleen worden opgestart na advies van een zorgverlener.

Borstvoeding

Nicotine wordt gemakkelijk uitgescheiden in de moedermelk in hoeveelheden die het kind zelfs bij therapeutische doses kunnen beïnvloeden. Dit middel moet daarom vermeden worden tijdens de borstvoeding. Als de rookster er niet in slaagt om te stoppen, dan mag het gebruik van dit middel door rooksters die borstvoeding geven alleen worden opgestart na advies van een zorgverlener.

Vrouwen moeten het product vlak na de borstvoeding gebruiken en zoveel mogelijk tijd laten (2 uur wordt aangeraden) tussen het gebruik van de spray en de volgende voeding.

Vruchtbaarheid

Roken verhoogt het risico op onvruchtbaarheid bij vrouwen en mannen. In vitro studies hebben aangetoond dat nicotine de kwaliteit van menselijk sperma negatief kan beïnvloeden. Bij ratten werden een verminderde spermakwaliteit en een verminderde vruchtbaarheid aangetoond.

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

Dit geneesmiddel heeft geen of een verwaarloosbare invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen.

4.8 Bijwerkingen

Effecten van het stoppen met roken

Onafhankelijk van de gebruikte methode zijn er verschillende symptomen bekend die optreden bij het stopzetten van regelmatig tabaksgebruik. Daartoe behoren emotionele of cognitieve effecten zoals dysforie of depressieve stemming, slapeloosheid, prikkelbaarheid, frustratie of woede, angst, concentratiemoeilijkheden en rusteloosheid of ongeduld. Er kunnen ook fysieke effecten zijn, zoals vertraagde hartfrequentie, toegenomen eetlust of gewichtstoename, duizeligheid of symptomen van presyncope, hoesten, constipatie, bloedend tandvlees of afteuze ulceraties, of nasofaryngitis. Bovendien kan de drang naar nicotine leiden tot een diepe drang om te roken; dit is eveneens een klinisch relevant syndroom.

Dit geneesmiddel kan bijwerkingen veroorzaken die vergelijkbaar zijn met die van nicotine toegediend langs andere wegen en zijn voornamelijk dosisafhankelijk. Allergische reacties zoals angio-oedeem, netelroos of anafylaxie kunnen optreden bij gevoelige personen.

De lokale bijwerkingen van de toediening zijn vergelijkbaar met die waargenomen bij andere orale toedieningsvormen. Tijdens de eerste paar dagen van de behandeling kan irritatie in de mond en keel ondervonden worden, en vooral de hik komt vaak voor. Tolerantie is normaal bij langdurig gebruik.

Uit de dagelijks verzamelde gegevens bij patiënten in klinische onderzoeken is gebleken dat zeer vaak voorkomende bijwerkingen werden gemeld die begonnen in de eerste 2-3 weken van gebruik van de spray voor oromucosaal gebruik, en daarna afnamen.

Bijwerkingen met oromucosale nicotineformuleringen geïdentificeerd in klinische studies en tijdens ervaringen na het op de markt brengen, worden hieronder weergegeven. De frequentiecategorie werd geschat op basis van klinische studies voor de bijwerkingen geïdentificeerd tijdens ervaringen na het op de markt brengen.

Zeer vaak ($\geq 1/10$); vaak ($\geq 1/100$ tot $< 1/10$); soms ($\geq 1/1\ 000$ tot $< 1/100$); zelden ($\geq 1/10\ 000$ tot $< 1/1\ 000$); zeer zelden ($< 1/10\ 000$); niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Systeem/orgaanklasse	Gemelde bijwerkingen
Immuunsysteemaandoeningen	
Vaak	Overgevoeligheid
Niet bekend	Allergische reacties zoals angio-oedeem en anafylactische reactie
Psychische stoornissen	
Soms	Abnormale dromen
Zenuwstelselaandoeningen	
Zeer vaak	Hoofdpijn
Vaak	Dysgeusie, paresthesie
Oogaandoeningen	
Niet bekend	Wazig zicht, toegenomen traanafscheiding
Hartaandoeningen	
Soms	Palpaties, tachycardie
Niet bekend	Atriale fibrillatie
Bloedvataandoeningen	
Soms	Blozen, hypertensie
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen	
Zeer vaak	De hik, irritatie van de keel
Vaak	Hoest

Soms	Bronchospasme, loopneus, dysfonie, dyspneu, neuscongestie, orofaryngeale pijn, niezen, dichtgeknepen keel
Maagdarmstelselaandoeningen	
Zeer vaak	Nausea
Vaak	Pijn in de buik, droge mond, diarree, dyspepsie, winderigheid, een teveel aan speeksel, stomatitis, braken
Soms	Ructus, bloedend tandvlees, glossitis, blaarvorming en schilfering mondslijmvlies, orale paresthesie
Zelden	Dysfagie, orale hypesthesie, kokhalzen
Niet bekend	Droge keel, gastro-intestinaal ongemak, pijn in de lippen
Huid- en onderhuidaandoeningen	
Soms	Hyperhidrose, pruritus, huiduitslag, urticaria
Niet bekend	Erytheem
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen	
Vaak	Brandend gevoel, vermoeidheid
Soms	Asthenie, vervelend gevoel en pijn op de borst, malaise

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:

Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb

Website: www.lareb.nl

4.9 Overdosering

Als het middel gebruikt wordt volgens de voorschriften, kunnen symptomen van overdosering met nicotine optreden bij patiënten die weinig nicotine innamen vóór de behandeling of bij gelijktijdig gebruik van andere bronnen van nicotine.

Symptomen van overdosering zijn die van acute nicotinevergiftiging en omvatten misselijkheid, braken, toegenomen speekselvorming, buikpijn, diarree, transpireren, hoofdpijn, duizeligheid, gehoorstoornissen en ernstige zwakte. Bij hoge doseringen kunnen deze symptomen gevolgd worden door hypotensie, zwakke en onregelmatige pols, ademhalingsmoeilijkheden, prostratie, circulatoire collaps en algemene stuipaanvallen.

Pediatrische patiënten

Nicotine doseringen die verdragen worden door volwassen rokers tijdens de behandeling, kunnen ernstige vergiftigingssymptomen veroorzaken bij kleine kinderen en fataal zijn. Vermoedelijke nicotinevergiftiging bij een kind moet beschouwd worden als een medisch spoedgeval en onmiddellijk behandeld worden.

Behandeling van overdosering: De toediening van nicotine moet onmiddellijk worden stopgezet en de patiënt moet symptomatisch behandeld worden. Als er een overmaat nicotine is ingenomen, vermindert actieve kool de gastro-intestinale absorptie van nicotine.

De acute minimale lethale orale nicotinedosis bij de mens wordt geschat op 40 tot 60 mg.

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: Geneesmiddel gebruikt bij nicotineverslaving.
ATC-code: N07B A01

Nicotine is een nicotinereceptoragonist in het perifere en centrale zenuwstelsel en heeft uitgesproken effecten op het CZS en het cardiovasculaire stelsel.

Plots stoppen met een gevestigd, regelmatig gebruik van tabakhoudende producten leidt tot een kenmerkend syndroom, met ontwenningssymptomen en hunkering (drang om te roken).

Klinisch onderzoek heeft aangetoond dat nicotinevervangende producten rokers kunnen helpen om zich van roken te onthouden door de bloedspiegel van nicotine te verhogen en deze ontwenningssymptomen te verlichten.

Vermindering van hunkering

Vergeleken met kauwgom of zuigtabletten met nicotine, verloopt de absorptie van nicotine uit de spray voor oromucosaal gebruik sneller (rubriek 5.2). Een open-label crossover onderzoek naar de hunkering naar nicotine met een eenmalige dosis bij 200 gezonde rokers heeft aangetoond dat twee verstuiwingen van 1 mg de drang om te roken significant meer verminderden dan nicotine 4 mg zuigtabletten, vanaf 60 seconden na toediening, en een verschil tussen de formuleringen werd opgemerkt gedurende 10 minuten. In een ander open-label crossover onderzoek naar de hunkering naar nicotine met een eenmalige dosis bij 61 gezonde rokers werd gezien dat twee verstuiwingen van 1 mg de drang om te roken significant meer verminderden dan het referentieproduct, vanaf 30 seconden na toediening in de studiepopulatie, die ook de subgroep patiënten bevatte die hun basishunkering om te roken als ernstig beoordeelde.

Bovendien ondervonden respectievelijk 53/58 (91%) en 45/58 (78%) van de patiënten een vermindering in de drang naar roken van 25% en 50% tijdens de studieperiode (nl. 2 uur).

Stoppen met roken

Er werden twee placebogecontroleerde doeltreffendheidsstudies uitgevoerd. In de eerste studie slaagden 83/318 (26,1%) van de deelnemers die de spray voor oromucosaal gebruik gebruikten erin om te stoppen met roken in week 6, vergeleken met 26/161 (16,1%) in de placebogroep. In week 24 en 52 slaagden 50/318 (15,7%) en 44/318 (13,8%) respectievelijk in de groep van de spray voor oromucosaal gebruik, vergeleken met 11/161 (6,8%) en 9/161 (5,6%) respectievelijk in de placebogroep erin om te stoppen met roken. In de tweede studie was 30/597 (5,0%) van de deelnemers in de groep van de spray voor oromucosaal gebruik rookvrij in week 6 vergeleken met 15/601 (2,5%) in de placebogroep.

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

Variaties in toedieningsvorm bleken een significant effect te hebben op de snelheid en mate van absorptie. De farmacokinetiek van de spray voor oromucosaal gebruik werd bestudeerd in 4 onderzoeken. Deze studies omvatten 141 personen.

Absorptie

Een maximale concentratie van 5,3 ng/ml wordt binnen 13 minuten na toediening van een dosis van 2 mg bereikt. Bij vergelijking van de AUC over de eerste 10 minuten na toediening, ligt de geschatte waarde van de spray voor oromucosaal gebruik bij een dosis van 1 en 2 mg hoger dan die voor nicotine in kauwgom of zuigtablet bij een dosis van 4 mg (respectievelijk 0,48 en 0,64 h*ng/ml t.o.v. 0,33 en 0,33 h*ng/ml).

Schattingen van de AUC_{∞} tonen aan dat de biobeschikbaarheid van nicotine toegediend als spray voor oromucosaal gebruik vergelijkbaar is met die van nicotine in kauwgom of zuigtablet. De AUC_{∞} van de spray voor oromucosaal gebruik 2 mg bedroeg 14,0 h*ng/ml vergeleken met respectievelijk 23,0 h*ng/ml en 26,7 h*ng/ml voor respectievelijk nicotine onder de vorm van een kauwgom van 4 mg en van een zuigtablet van 4 mg.

De gemiddelde nicotineplasmaconcentratie bij evenwicht na toediening van de maximale dosis (nl. 2 verstuivingen van de spray voor oromucosaal gebruik 1 mg om de 30 minuten) zijn van de grootteorde van ongeveer 28,8 ng/ml vergeleken met 23,3 ng/ml voor nicotine onder de vorm van een kauwgom van 4 mg (1 kauwgom per uur) en 25,5 ng/ml voor nicotine onder de vorm van een zuigtablet van 4 mg (1 zuigtablet per uur).

Distributie

Het distributievolume na intraveneuze toediening van nicotine is ongeveer 2 tot 3 l/kg.

Nicotine bindt voor minder dan 5% aan plasma-eiwitten. Daarom wordt niet verwacht dat veranderingen in nicotinebinding door gelijktijdig geneesmiddelgebruik of in plasmaproteïnen door andere aandoeningen een significant effect hebben op de farmacokinetiek van nicotine.

Biotransformatie

Het voornaamste orgaan dat nicotine elimineert is de lever, hoewel de nieren en longen ook nicotine metaboliseren. Er zijn meer dan 20 metabolieten van nicotine bekend en van allemaal wordt verondersteld dat ze minder actief zijn dan de moederverbinding.

De primaire metaboliet van nicotine in plasma, cotinine, heeft een halfwaardetijd van 15 tot 20 uur en de concentraties liggen 10 maal hoger dan die van nicotine.

Eliminatie

De gemiddelde plasmaklaring van nicotine is 70 l/uur en de halfwaardetijd is 2-3 uur.

De primaire metabolieten in de urine zijn cotinine (12% van de dosis) en trans-3-hydroxy-cotinine (37% van de dosis). Ongeveer 10% van de nicotine wordt onveranderd uitgescheiden in de urine. Wel 30% van de nicotine kan in onveranderde vorm uitgescheiden worden in de urine, met hoge debieten en verzuring van de urine tot een pH lager dan 5.

Lineariteit/non-lineariteit

Er is slechts een kleine afwijking van de dosislineariteit van AUC_{∞} en C_{max} , zoals blijkt uit de toediening van eenmalige doses van 1, 2, 3 en 4 verstuivingen van de spray van 1 mg voor oromucosaal gebruik.

Nierfalen

De progressieve ernst van nierfalen is geassocieerd met een lagere totale klaring van nicotine. De nicotineklaring was gemiddeld 50% lager bij patiënten met ernstig nierfalen. Bij rokers die hemodialyse ondergaan werden verhoogde nicotineconcentraties waargenomen.

Leverinsufficiëntie

De farmacokinetiek van nicotine is niet beïnvloed bij patiënten met lichte leverstoornissen (Child-Pugh score 5) en 40-50% lager bij patiënten met matige leverstoornissen (Child-Pugh score 7). Er is geen informatie beschikbaar voor patiënten met een Child-Pugh score > 7.

Ouderen

Er werd een lichte afname in de totale klaring van nicotine waargenomen bij gezonde bejaarde patiënten, die echter geen aanpassing in de dosering vereiste.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

In vitro genotoxiciteitstests op nicotine hebben overwegend negatieve resultaten opgeleverd. De resultaten zijn wat dubbelzinniger bij tests op hogere nicotineconcentraties.

In vivo tests van de genotoxiciteit waren negatief.

Dierenexperimenten hebben aangetoond dat de blootstelling aan nicotine leidt tot een lager geboortegewicht, een verminderd aantal nakomelingen per worp en een verminderde overleving van de nakomelingen.

Resultaten van carcinogeniciteitstests leveren geen duidelijke bewijzen op van een tumorigeen effect van nicotine.

6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS

6.1 Lijst van hulpstoffen

Propyleenglycol (E1520)

Glycerol (E422)

Watervrije ethanol

Poloxameer 407

Glycine (E640)

Natriumwaterstofcarbonaat (E500 (ii))

Levomenthol

Muntsmaak (bevat benzylalcohol, propyleenglycol (E1520), pulegone)

Verkoelend middel (bevat menthol, mentholcarboxamide, etherische olie, propyleenglycol (E1520))

Sucralose (E955)

Kaliumacesulfaam (E950)

Natriumhydroxide (E524)

Gezuiverd water

6.2 Gevallen van onverenigbaarheid

Niet van toepassing.

6.3 Houdbaarheid

3 jaar

Houdbaarheid na opening: 6 maanden

6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren

Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities.

6.5 Aard en inhoud van de verpakking

Nicotinell Mondspray Mint 1 mg/spray, spray voor oromucosaal gebruik, oplossing is verpakt in: 15 ml blauw geschilderde amberkleurige glazen flessen (type III) met een mechanische spraypomp en een overdop. De zichtbare delen van de sproeipomp zijn de volgende: PP-aandrijver, PP-behuizingsdop, LDPE/PP samengestelde dompelbuis.

Elke fles bevat 13,2 ml oplossing, goed voor 150 verstuivingen.

Verpakkingsgrootten:

1 fles, 2 flessen.

Het is mogelijk dat niet alle genoemde verpakkingsgrootten in de handel worden gebracht.

6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen

Resterende nicotine in de spuitfles kan schadelijke effecten hebben als deze in de wateromgeving terecht komt.

Al het ongebruikte geneesmiddel of afvalmateriaal dient in overeenstemming met lokale voorschriften te worden vernietigd.

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

Haleon Netherlands B.V.
Van Asch van Wijckstraat 55G
3811 LP Amersfoort
Nederland

8. NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

RVG 130033

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

Datum van eerste verlening van de vergunning: 31 augustus 2023

10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST