

ANEXO I

FICHA TÉCNICA O RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cada cápsula contiene 150 µg de indacaterol (como acetato) y 80 µg de furoato de mometasona.

Cada dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) contiene 125 µg de indacaterol (como acetato) y 62,5 µg de furoato de mometasona.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cada cápsula contiene 150 µg de indacaterol (como acetato) y 160 µg de furoato de mometasona.

Cada dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) contiene 125 µg de indacaterol (como acetato) y 127,5 µg de furoato de mometasona.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cada cápsula contiene 150 µg de indacaterol (como acetato) y 320 µg de furoato de mometasona.

Cada dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) contiene 125 µg de indacaterol (como acetato) y 260 µg de furoato de mometasona.

Excipiente(s) con efecto conocido

Cada cápsula contiene aproximadamente 25 mg de lactosa monohidrato.

Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Polvo para inhalación, cápsula dura (polvo para inhalación).

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cápsulas transparentes (incoloras) conteniendo un polvo blanco, con el código de producto "IM150-80" impreso en azul encima de una barra azul en el cuerpo y con el logo de producto impreso en azul y rodeado por dos barras azules en la tapa.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cápsulas transparentes (incoloras) conteniendo un polvo blanco, con el código de producto "IM150-160" impreso en gris en el cuerpo y con el logo de producto impreso en gris en la tapa.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Cápsulas transparentes (incoloras) conteniendo un polvo blanco, con el código de producto "IM150-320" impreso en negro encima de dos barras negras en el cuerpo y con el logo de producto impreso en negro y rodeado por dos barras negras en la tapa.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones terapéuticas

Aectura Breezhaler está indicado para el tratamiento de mantenimiento del asma en adultos y adolescentes de 12 años de edad y mayores que no están controlados adecuadamente con corticosteroides inhalados y agonistas beta₂ de acción corta inhalados.

4.2 Posología y forma de administración

Posología

Adultos y adolescentes de 12 años y mayores

La dosis recomendada es de una cápsula que se inhala una vez al día.

Los pacientes deben recibir la concentración que contenga la dosis apropiada de furoato de mometasona de acuerdo con la gravedad de su enfermedad y deben ser reevaluados regularmente por un profesional sanitario.

La dosis máxima recomendada es 125 µg /260 µg una vez al día.

El tratamiento se debe administrar a la misma hora cada día. Se puede administrar a cualquier hora del día. Si se olvida una dosis, se debe administrar tan pronto como sea posible. Se debe indicar a los pacientes que no se administren más de una dosis al día.

Poblaciones especiales

Pacientes de edad avanzada

No se requiere ajuste de la dosis en pacientes con edad avanzada (65 años de edad o mayores) (ver sección 5.2).

Insuficiencia renal

No se requiere ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia renal (ver sección 5.2).

Insuficiencia hepática

No se requiere ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia hepática leve a moderada. No se dispone de datos sobre el uso del medicamento en pacientes con insuficiencia hepática grave, por lo tanto se debe usar en estos pacientes sólo si el beneficio esperado supera al posible riesgo (ver sección 5.2).

Población pediátrica

La posología en pacientes de 12 años de edad y mayores es similar a la de adultos. No se ha establecido la seguridad y eficacia en pacientes pediátricos menores de 12 años. No se dispone de datos.

Forma de administración

Para vía inhalatoria exclusivamente. Las cápsulas no se deben tragar.

Las cápsulas se deben administrar sólo con la ayuda del inhalador proporcionado con cada nueva prescripción (ver sección 6.6).

Se debe instruir a los pacientes sobre cómo administrar el medicamento correctamente. A los pacientes que no presenten mejoría en la respiración se les debe preguntar si están tragando el medicamento en vez de inhalarlo.

Las cápsulas sólo se deben sacar del blíster inmediatamente antes de su uso.

Después de la inhalación, los pacientes deben enjuagarse su boca con agua sin tragarla (ver las secciones 4.4 y 6.6).

Para consultar las instrucciones de uso del medicamento antes de la administración, ver sección 6.6.

4.3 Contraindicaciones

Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.

4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo

Empeoramiento de la enfermedad

No se debe usar este medicamento para tratar los síntomas agudos del asma, incluyendo episodios agudos de broncoespasmo, para los que se requiere un broncodilatador de acción corta. El aumento del empleo de broncodilatadores de acción corta para aliviar los síntomas indica un empeoramiento en el control y los pacientes deben ser examinados por un médico.

Los pacientes no deben interrumpir el tratamiento sin la supervisión de un médico ya que los síntomas pueden reaparecer tras interrumpir el tratamiento.

Se recomienda no interrumpir bruscamente el tratamiento con este medicamento. Si los pacientes consideran que el tratamiento no es eficaz, deben continuar con el mismo y buscar asistencia médica. El incremento del uso de broncodilatadores de rescate indica un empeoramiento de la enfermedad subyacente y hace necesaria una nueva evaluación del tratamiento. El deterioro súbito y progresivo de los síntomas del asma podría ser mortal, y el paciente debe buscar atención médica urgente.

Hipersensibilidad

Se han observado reacciones de hipersensibilidad inmediata tras la administración de este medicamento. Si se producen signos que sugieran una reacción alérgica, en particular, angioedema (incluyendo dificultad para respirar o tragar, hinchazón de la lengua, labios y cara) urticaria o erupción cutánea, se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento e instaurar una terapia alternativa.

Broncoespasmo paradójico

Al igual que con otros tratamientos inhalatorios, la administración de este medicamento puede producir broncoespasmo paradójico que podría ser mortal. Si esto ocurre, se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento e instaurar una terapia alternativa.

Efectos cardiovasculares de los agonistas beta

Al igual que otros medicamentos que contienen agonistas beta₂-adrenérgicos, este medicamento puede producir efectos cardiovasculares clínicamente significativos en algunos pacientes, determinados por el incremento en la frecuencia del pulso, la presión sanguínea y/o los síntomas. Si aparecen estos efectos, puede ser necesario interrumpir el tratamiento.

Este medicamento se debe usar con precaución en pacientes con alteraciones cardiovasculares (enfermedad arterial coronaria, infarto de miocardio agudo, arritmias cardíacas, hipertensión), trastornos convulsivos o tirotoxicosis y en pacientes que son raramente sensibles a los agonistas beta₂-adrenérgicos.

Los pacientes con cardiopatía isquémica inestable, antecedentes de infarto de miocardio en los últimos 12 meses, fallo ventricular izquierdo clase III/IV de la New York Heart Association (NYHA), arritmia, hipertensión no controlada, enfermedad cerebrovascular, antecedentes de síndrome de QT largo y pacientes tratados con medicamentos empleados para prolongar el intervalo QTc se excluyeron de los estudios incluidos en el programa de desarrollo clínico de indacaterol/furoato de mometasona. Por lo tanto, los resultados en estas poblaciones se consideran como desconocidos.

Aunque se ha notificado que los agonistas beta₂-adrenérgicos producen alteraciones en el electrocardiograma (ECG), como el aplanamiento de la onda T, prolongación del intervalo QT y depresión del segmento ST, se desconoce la significancia clínica de estos hallazgos.

Los agonistas beta₂-adrenérgicos (LABA) o medicamentos que contengan una combinación con un LABA como Ateectura Breezhaler se deben usar con precaución en pacientes con prolongación del intervalo QT o sospecha de la misma o que estén siendo tratados con medicamentos que afectan al intervalo QT.

Hipocaliemia con agonistas beta

Los agonistas beta₂-adrenérgicos pueden producir en algunos pacientes una hipocaliemia significativa capaz de provocar efectos adversos cardiovasculares. El descenso del potasio sérico es generalmente transitorio y no requiere administrar suplementos. En pacientes con asma grave, la hipocaliemia puede acentuarse por la hipoxia y por el tratamiento concomitante, lo que puede aumentar la susceptibilidad a las arritmias cardíacas (ver sección 4.5).

No se ha observado hipocaliemia clínicamente relevante en los ensayos clínicos de indacaterol/furoato de mometasona a la dosis terapéutica recomendada.

Hiper glucemia

La inhalación de dosis elevadas de agonistas beta₂-adrenérgicos y corticosteroides puede producir un aumento de la glucosa plasmática. Tras el inicio del tratamiento, deben vigilarse estrechamente los niveles de glucosa en sangre en pacientes diabéticos.

No se ha investigado el uso de este medicamento en pacientes con diabetes mellitus Tipo I ni diabetes mellitus Tipo II no controlada.

Prevención de infecciones orofaríngeas

Para reducir el riesgo de infección orofaríngea por *Cándida*, se debe indicar a los pacientes que se enjuaguen la boca o hagan gárgaras con agua sin tragarla o que se cepillen sus dientes después de inhalar la dosis prescrita.

Efectos sistémicos de los corticosteroides

Pueden aparecer efectos sistémicos con corticoides inhalados, especialmente si se han administrado a dosis elevadas prescritas durante largos periodos. La probabilidad de que se produzcan estos efectos es mucho menor que con el uso de corticosteroides administrados por vía oral y puede variar entre individuos y entre las diferentes preparaciones con corticosteroides.

Los posibles efectos sistémicos incluyen Síndrome de Cushing, aspecto cushingoide, supresión suprarrenal, retraso en el crecimiento de niños y adolescentes, disminución de la densidad mineral ósea, cataratas, glaucoma y más raramente, una serie de efectos psicológicos o del comportamiento que incluyen hiperactividad psicomotora, trastornos del sueño, ansiedad, depresión o agresividad (especialmente en niños). Por tanto es importante que la dosis de corticoide inhalado se ajuste a la dosis más baja que mantenga un control eficaz de los síntomas.

Se pueden producir alteraciones visuales con el uso sistémico y tópico (incluyendo uso intranasal, inhalado e intraocular) de corticosteroides. Si un paciente presenta síntomas como visión borrosa u otras alteraciones visuales, se debe consultar con un oftalmólogo para que evalúe las posibles causas, que pueden incluir cataratas, glaucoma o enfermedades raras como coriorretinopatía serosa central (CRSC), que se ha notificado tras el uso de corticosteroides sistémicos y tópicos.

Este medicamento se debe administrar con precaución en pacientes con tuberculosis pulmonar o en pacientes con infecciones crónicas no tratadas.

Excipientes

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, deficiencia total de lactasa o problemas de absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

No se realizaron estudios de interacción específicos con indacaterol/furoato de mometasona. La información sobre la posibilidad de interacción está basada en la posibilidad de cada uno de los componentes en monoterapia.

Medicamentos que prolongan el intervalo QTc

Como otros medicamentos que contienen un agonista beta₂-adrenérgico, este medicamento se debe administrar con precaución en pacientes que están siendo tratados con inhibidores de la monoaminoxidasa, antidepresivos tricíclicos o medicamentos que inducen la prolongación del intervalo QT debido a que cualquier efecto de estos sobre el intervalo QT puede verse potenciado. Los medicamentos que se sabe que prolongan el intervalo QT pueden aumentar el riesgo de arritmia ventricular (ver las secciones 4.4 y 5.1).

Tratamiento hipocaliémico

La administración concomitante de tratamiento hipocaliémico con derivados de la metilxantina, corticoides o diuréticos no ahorradores de potasio puede potenciar el posible efecto hipocaliémico de los agonistas beta₂-adrenérgicos (ver sección 4.4).

Bloqueantes beta-adrenérgicos

Los bloqueantes beta-adrenérgicos pueden debilitar o antagonizar el efecto de los agonistas beta₂-adrenérgicos. Por tanto, este medicamento no se debe administrar junto con bloqueantes beta-adrenérgicos a menos que haya razones que claramente justifiquen su uso. Cuando sean necesarios, es preferible utilizar bloqueantes beta-adrenérgicos cardiosselectivos, aunque éstos también se deben administrar con precaución.

Interacción con inhibidores del CYP3A4 y de la glicoproteína-P

La inhibición del CYP3A4 y la glicoproteína P (P-gp) no tiene impacto sobre la seguridad de dosis terapéuticas de Ateectura Breezhaler.

La inhibición de los agentes principales del aclaramiento de indacaterol (CYP3A4 y P-gp) o de furoato de mometasona (CYP3A4) aumenta hasta dos veces la exposición sistémica de indacaterol o de furoato de mometasona.

Debido a que la concentración plasmática alcanzada después de una dosis inhalada es muy baja, no es probable que existan interacciones clínicamente significativas con furoato de mometasona. Sin embargo, puede existir un aumento potencial de la exposición sistémica a furoato de mometasona cuando se coadministra con inhibidores del CYP3A4 potentes (p.ej. ketoconazol, itraconazol, nelfinavir, ritonavir, cobicistat).

Otros agonistas beta₂-adrenérgicos de acción prolongada

No se ha estudiado la administración concomitante de este medicamento con otros medicamentos que contienen agonistas beta₂-adrenérgicos de acción prolongada y no se recomienda ya que puede potenciar las reacciones adversas (ver las secciones 4.8 y 4.9).

4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

No existen datos suficientes sobre el uso de Aectura Breezhaler o de sus componentes individuales (indacaterol y furoato de mometasona) en mujeres embarazadas para determinar si existe algún riesgo.

Indacaterol y glicopirronio no fueron teratogénicos en ratas ni conejos tras la administración subcutánea (ver sección 5.3). En los estudios de reproducción en animales con ratones, ratas y conejos preñados, furoato de mometasona produjo un aumento de las malformaciones fetales y disminuyó la supervivencia fetal y el crecimiento.

Como otros medicamentos conteniendo agonistas beta₂-adrenérgicos, indacaterol puede inhibir el parto debido al efecto relajante sobre el músculo liso uterino.

Este medicamento se debe utilizar únicamente durante el embarazo si el beneficio esperado para la paciente justifica el posible riesgo para el feto.

Lactancia

No existe información disponible sobre la presencia de indacaterol o furoato de mometasona en leche humana, los efectos sobre los niños lactantes o los efectos en la producción de leche. Otros corticosteroides inhalados similares al furoato de mometasona se transfieren a leche humana. Se han detectado indacaterol (incluyendo sus metabolitos) y mometasona en la leche de ratas lactantes.

Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento, tras considerar el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento para la madre.

Fertilidad

Los estudios de reproducción y otros datos en animales no indican ningún problema con respecto a la fertilidad en machos o en hembras.

4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

La influencia de este medicamento sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante.

4.8 Reacciones adversas

Resumen del perfil de seguridad

Las reacciones adversas más frecuentes a las 52 semanas fueron asma (exacerbación) (26,9 %), nasofaringitis (12,9 %), infección del tracto respiratorio superior (5,9 %) y cefalea (5,8 %).

Tabla de reacciones adversas

Las reacciones adversas se enumeran según la clasificación de órganos del sistema MedDRA (Tabla 1). La frecuencia de las reacciones adversas se basa en el estudio PALLADIUM. Dentro de cada clase de órganos del sistema, las reacciones adversas se clasifican por frecuencias, incluyendo primero las más frecuentes. Dentro de cada grupo de frecuencias, las reacciones adversas se especifican por orden decreciente de gravedad. Además la correspondiente categoría de frecuencia para cada reacción adversa se basa en la siguiente convención (CIOMS III): muy frecuentes ($\geq 1/10$); frecuentes ($\geq 1/100$ to $< 1/10$); poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ to $< 1/100$); raras ($\geq 1/10.000$ to $< 1/1.000$); muy raras ($< 1/10.000$).

Tabla 1 Reacciones adversas

| Clasificación de órganos del sistema | Reacciones adversas | Frecuencia |
|---|--|----------------|
| Infecciones e infestaciones | Nasofaringitis | Muy frecuente |
| | Infección del tracto respiratorio superior | Frecuente |
| | Candidiasis* ¹ | Poco frecuente |
| Trastornos del sistema inmunológico | Hipersensibilidad* ² | Frecuente |
| | Angioedema* ³ | Poco frecuente |
| Trastornos del metabolismo y de la nutrición | Hiperglucemia* ⁴ | Poco frecuente |
| Trastornos del sistema nervioso | Cefalea* ⁵ | Frecuente |
| Trastornos oculares | Visión borrosa | Poco frecuente |
| | Catarata* ⁶ | Poco frecuente |
| Trastornos cardiacos | Taquicardia* ⁷ | Poco frecuente |
| Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos | Asma (exacerbación) | Muy frecuente |
| | Dolor orofaríngeo* ⁸ | Frecuente |
| | Disfonía | Frecuente |
| Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo | Erupción* ⁹ | Poco frecuente |
| | Prurito* ¹⁰ | Poco frecuente |
| Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo | Dolor musculoesquelético* ¹¹ | Frecuente |
| | Espasmos musculares | Poco frecuente |
| <p>* Indica la agrupación de términos preferentes (PTs):</p> <p>1 Candidiasis oral, candidiasis orofaríngea.</p> <p>2 Erupción por fármaco, hipersensibilidad al fármaco, hipersensibilidad, erupción, erupción eritematosa, erupción prurítica, urticaria.</p> <p>3 Edema alérgico, angioedema, hinchazón periorbital, hinchazón del párpado.</p> <p>4 Glucosa en sangre elevada, hiperglucemia.</p> <p>5 Cefalea, cefalea tensional.</p> <p>6 Catarata, catarata cortical</p> <p>7 Frecuencia cardiaca elevada, taquicardia, taquicardia sinusal, taquicardia supraventricular.</p> <p>8 Dolor oral, malestar orofaríngeo, dolor orofaríngeo, irritación de la garganta, odinofagia.</p> <p>9 Erupción por fármaco, erupción, erupción eritematosa, erupción pruriginosa.</p> <p>10 Prurito anal, prurito ocular, prurito nasal, prurito, prurito genital.</p> <p>11 Dolor de espalda, dolor musculoesquelético, mialgia, dolor de cuello, dolor musculoesquelético torácico.</p> | | |

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del **sistema nacional de notificación** incluido en el [Apéndice V](#).

4.9 Sobredosis

En caso de sospecha de sobredosis se deben proporcionar medidas de soporte generales y tratamiento sintomático.

Una sobredosis puede producir signos, síntomas o reacciones adversas asociados con las acciones farmacológicas de los componentes por separado (p.ej. taquicardia, temblor, palpitaciones, cefalea, náuseas, vómitos, mareos, arritmias ventriculares, acidosis metabólica, hipocaliemia, hiperglucemia, supresión de la función del eje hipotalámico hipofisario adrenal).

Se debe considerar la posibilidad de emplear betabloqueantes cardioselectivos para tratar los efectos beta₂-adrenérgicos, pero sólo bajo la supervisión de un médico y con suma precaución ya que el uso de bloqueantes beta₂-adrenérgicos puede provocar broncoespasmos. En los casos graves, se debe hospitalizar al paciente.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: Fármacos para enfermedades obstructivas de las vías respiratorias, adrenérgicos en combinación con corticosteroides u otros agentes, excepto anticolinérgicos, código ATC: R03AK14

Mecanismo de acción

Este medicamento es una combinación de indacaterol, un agonista beta₂-adrenérgico de acción prolongada (LABA), y furoato de mometasona, un corticosteroide inhalado sintético (ICS).

Indacaterol

Los efectos farmacológicos de los agonistas de los adrenorreceptores beta₂, incluido indacaterol, son atribuibles, al menos en parte, al aumento de los niveles de 3',5'-monofosfato de adenosina cíclico (AMP cíclico), que causa relajación del músculo liso bronquial.

Cuando se inhala, indacaterol actúa localmente en los pulmones como broncodilatador. El indacaterol es un agonista parcial del receptor beta₂-adrenérgico humano con una potencia a nivel nanomolar. En bronquio humano aislado, indacaterol tiene un comienzo de acción rápido y una larga duración de la acción.

Aunque los receptores beta₂-adrenérgicos son los receptores adrenérgicos predominantes en el músculo liso bronquial y los receptores beta₁-adrenérgicos son los predominantes en el corazón humano, en este órgano existen también receptores beta₂-adrenérgicos que representan entre el 10% y el 50% del total de receptores adrenérgicos.

Furoato de mometasona

El furoato de mometasona es un corticosteroide sintético con una elevada afinidad por los receptores de los glucocorticoides y con propiedades antiinflamatorias locales. *In vitro*, furoato de mometasona inhibe la liberación de leucotrienos por los leucocitos de los pacientes alérgicos. En cultivos celulares, furoato de mometasona ha demostrado una elevada potencia de inhibición de la síntesis y liberación de IL-1, IL-5, IL-6 y TNF-alfa. También es un potente inhibidor de la producción de leucotrienos y de la producción de citoquinas Th2, IL-4 e IL-5, por los linfocitos T CD4 + humanos.

Efectos farmacodinámicos

El perfil de respuesta farmacodinámica de este medicamento se caracteriza por el rápido inicio de acción a los 5 minutos después de la dosis y el efecto sostenido durante el intervalo de dosis completo de 24 horas, como se evidencia por la mejora en el volumen espiratorio forzado valle en el primer segundo (FEV₁) frente a sus comparadores a las 24 horas después de la dosis.

No hubo evidencia de taquifilaxia en los beneficios de este medicamento en la función pulmonar con el paso del tiempo.

Intervalo QTc

No se ha evaluado el efecto de este medicamento sobre el intervalo QTc en un estudio exhaustivo QT (TQT). No se conocen propiedades de prolongación del QTc para furoato de mometasona.

Eficacia clínica y seguridad

La eficacia clínica y seguridad de Aectura Breezhaler en pacientes adultos y adolescentes con asma persistente se evaluó en dos estudios fase III aleatorizados, doble ciegos (PALLADIUM y QUARTZ) de diferentes duraciones.

El estudio PALLADIUM fue un estudio pivotal de 52 semanas de duración que evaluó Aectura Breezhaler 125 µg /127,5 µg una vez al día (N=439) y 125 µg /260 µg una vez al día (N=445) en comparación con furoato de mometasona 400 µg una vez al día (N=444) y 800 µg al día (administrado como 400 µg dos veces al día) (N=442), respectivamente. Un tercer grupo control incluyó pacientes tratados con salmeterol/propionato de fluticasona 50 µg /500 µg dos veces al día (N=446). Se requirió que todos los pacientes tuviesen asma sintomática (puntuación ACQ-7 $\geq 1,5$) y estuvieran con tratamiento de mantenimiento del asma empleando un corticosteroide sintético inhalado (ICS) con o sin LABA durante al menos los 3 meses previos al inicio del estudio. Durante la selección, 31% de los pacientes habían tenido antecedentes de exacerbación en el año anterior. Durante la inclusión en el estudio, la medicación para el asma más frecuente notificada fueron dosis medias de ICS (20%), dosis altas de ICS (7%) o dosis bajas de ICS en combinación con un LABA (69%).

El objetivo primario del estudio fue demostrar superioridad, tanto de Aectura Breezhaler 125 µg/127,5 µg una vez al día sobre furoato de mometasona 400 µg una vez al día como de Aectura Breezhaler 125 µg/260 µg una vez al día sobre furoato de mometasona 400 µg dos veces al día, en términos de FEV₁ valle en la semana 26.

En la semana 26, Aectura Breezhaler 125 µg/127,5 µg y 125 µg/260 µg una vez al día demostraron mejoras estadísticamente significativas en FEV₁ valle y en el Cuestionario de Control del Asma (ACQ-7) en comparación con furoato de mometasona 400 µg una o dos veces al día, respectivamente (ver Tabla 2). Los hallazgos en la semana 52 fueron consistentes con los de la semana 26.

Aectura Breezhaler 125 µg/127,5 µg y 125 µg/260 µg una vez al día demostraron una reducción clínicamente relevante en la tasa anual de exacerbaciones moderadas o graves (variable secundaria), en comparación con furoato de mometasona 400 µg una y dos veces al día (ver Tabla 2).

En la Tabla 2 se describen la mayoría de los resultados de las variables clínicamente relevantes.

Tabla 2 Resultados de las variables primarias y secundarias en el estudio PALLADIUM a las semanas 26 y 52

| Variable | Tiempo/ Duración | Aectura Breezhaler ¹ vs MF ² | | Aectura Breezhaler ¹ vs SAL/FP ³ |
|--|--|---|--------------------------------------|---|
| | | Dosis media vs dosis media | Dosis alta vs Dosis alta | Dosis alta vs Dosis alta |
| Función pulmonar | | | | |
| <i>FEV₁ valle⁴</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos Valor p (IC 95%) | Semana 26 (variable principal) | 211 ml <0,001 (167, 255) | 132 ml <0,001 (88, 176) | 36 ml 0,101 (-7, 80) |
| | Semana 52 | 209 ml <0,001 (163, 255) | 136 ml <0,001 (90, 183) | 48 ml 0,040 (2, 94) |
| <i>Media del Flujo espiratorio máximo (PEF) por la mañana *</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos (IC 95%) | Semana 52 | 30,2 l/min (24,2, 36,3) | 28,7 l/min (22,7, 34,8) | 13,8 l/min (7,7, 19,8) |
| <i>Media del Flujo espiratorio máximo (PEF) por la tarde *</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos (IC 95%) | Semana 52 | 29,1 l/min (23,3, 34,8) | 23,7 l/min (18,0, 29,5) | 9,1 l/min (3,3, 14,9) |
| Síntomas | | | | |
| <i>ACQ-7</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos Valor p (IC 95%) | Semana 26 (variable secundaria principal) | -0,248 <0,001 (-0,334, -0,162) | -0,171 <0,001 (-0,257, -0,086) | -0,054 0,214 (-0,140, 0,031) |
| | Semana 52 | -0,266 (-0,354, -0,177) | -0,141 (-0,229, -0,053) | 0,010 (-0,078, 0,098) |
| <i>Respondedores ACQ (porcentaje de pacientes que alcanzan la diferencia mínima clínicamente relevante (MCID) respecto a los valores basales con ACQ ≥ 0,5</i> | | | | |
| Porcentaje | Semana 26 | 76% vs 67% | 76% vs 72% | 76% vs 76% |
| Odds ratio (IC 95%) | Semana 26 | 1,73 (1,26, 2,37) | 1,31 (0,95, 1,81) | 1,06 (0,76, 1,46) |
| Porcentaje | Semana 52 | 82% vs 69% | 78% vs 74% | 78% vs 77% |
| Odds ratio (IC 95%) | Semana 52 | 2,24 (1,58, 3,17) | 1,34 (0,96, 1,87) | 1,05 (0,75, 1,49) |
| <i>Porcentaje de días libres de medicación de rescate*</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos (IC 95%) | Semana 52 | 8,6 (4,7, 12,6) | 9,6 (5,7, 13,6) | 4,3 (0,3, 8,3) |
| <i>Porcentaje de días sin síntomas*</i> | | | | |
| Diferencia entre tratamientos (IC 95%) | Semana 52 | 9,1 (4,6, 13,6) | 5,8 (1,3, 10,2) | 3,4 (-1,1, 7,9) |

| Tasa anual de exacerbaciones por asma | | | | |
|---|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <i>Exacerbaciones moderadas o graves</i> | | | | |
| AR | Semana 52 | 0,27 vs 0,56 | 0,25 vs 0,39 | 0,25 vs 0,27 |
| RR (IC 95%) | Semana 52 | 0,47 (0,35, 0,64) | 0,65 (0,48, 0,89) | 0,93 (0,67, 1,29) |
| <i>Exacerbaciones graves</i> | | | | |
| AR | Semana 52 | 0,13 vs 0,29 | 0,13 vs 0,18 | 0,13 vs 0,14 |
| RR (IC 95%) | Semana 52 | 0,46 (0,31, 0,67) | 0,71 (0,47, 1,08) | 0,89 (0,58, 1,37) |
| <p>* Valor medio durante la duración del tratamiento</p> <p>** RR<1,00 favorable para indacaterol/furoato de mometasona</p> <p>¹ Ateectura Breezhaler dosis media: 125 µg/127,5 µg una vez al día; dosis alta: 125 µg/260 µg una vez al día.</p> <p>² MF: furoato de mometasona dosis media: 400 µg una vez al día; dosis alta: 400 µg dos veces al día (contenido de la dosis). Furoato de mometasona 127,5 µg una vez al día y 260 µg una vez al día en Ateectura Breezhaler son comparables con furoato de mometasona 400 µg una vez al día y 800 µg al día (administrados como 400 µg dos veces al día).</p> <p>³ SAL/FP: salmeterol/propionato de fluticasona dosis alta: 50 µg/500 µg dos veces al día (contenido de la dosis).</p> <p>⁴ FEV₁ valle: media de los dos valores de FEV₁ medidos a las 23 horas 15 min y a las 23 horas 45 min después de la dosis de la tarde.</p> <p>La variable primaria (FEV₁ valle a la semana 26) y la variable secundaria principal (ACQ-7 a la semana 26) fueron parte de la estrategia de prueba confirmatoria y por tanto se controlaron para multiplicidad. El resto de las variables no estaban incluidas en la estrategia de prueba confirmatoria.</p> <p>RR = razón de tasas, AR = tasa anualizada</p> | | | | |

Análisis conjunto predeterminado

Ateectura Breezhaler 125 µg/260 µg una vez al día también se estudió como un comparador activo en otro estudio fase III (IRIDIUM) en el que todos los sujetos tenían antecedentes de exacerbación y requirieron corticosteroides sistémicos en el año anterior. Se realizó un análisis conjunto predeterminado de los estudios IRIDIUM y PALLADIUM para comparar Ateectura Breezhaler 125 µg/260 µg una vez al día con salmeterol/fluticasona 50 µg /500 µg dos veces al día para las variables FEV₁ valle y ACQ-7 en la semana 26 y la tasa anualizada de exacerbaciones. El análisis conjuntó demostró que Ateectura Breezhaler mejoró el FEV₁ valle en 43 ml (IC 95%: 17, 69) y la puntuación ACQ-7 en -0,091 (IC 95%: -0,153, -0,030) en la semana 26 y redujo la tasa anualizada de exacerbaciones asmáticas moderadas o graves en un 22% (RR: 0,78; IC 95%: 0,66, 0,93) y de exacerbaciones graves en un 26% (RR: 0,74; IC 95%: 0,61, 0,91) frente a salmeterol/fluticasona.

El QUARTZ fue un estudio de 12 semanas de duración que evaluó Ateectura Breezhaler 125 µg/62,5 µg una vez al día (N=398) en comparación con furoato de mometasona 200 µg una vez al día (N=404). Se requirió que todos los sujetos fuesen asmáticos sintomáticos y con una terapia de mantenimiento de asma utilizando dosis bajas de ICS (con o sin LABA) durante al menos 1 mes antes del comienzo del estudio. Al inicio del estudio, las terapias que se notificaron más frecuentemente fueron dosis bajas de ICS (43%) y LABA/dosis bajas de ICS (56%). La variable principal del estudio era demostrar la superioridad de Ateectura Breezhaler 125 µg /62,5 µg una vez al día sobre furoato de mometasona 200 µg una vez al día en términos de FEV₁ valle en la semana 12.

Ateectura Breezhaler 125 µg /62,5 µg una vez al día demostró una mejora estadísticamente significativa en los valores respecto al basal de FEV₁ valle en la semana 12 y en la puntuación del Cuestionario de Control del Asma (ACQ-7) en comparación con mometasona furoato 200 µg una vez al día.

Los resultados de las variables más relevantes clínicamente se describen en la Tabla 3.

Tabla 3 Resultados de las variables principal y secundaria en el estudio QUARTZ en la semana 12

| Variab les | Aectura Breezhaler dosis baja* vs MF dosis baja** |
|--|--|
| Función pulmonar | |
| <i>FEV₁ valle (variable principal)***</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | 182 ml |
| Valor p | <0,001 |
| (IC 95%) | (148, 217) |
| <i>Media del Flujo espiratorio máximo (PEF) por la mañana</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | 27,2 l/min |
| (IC 95%) | (22,1, 32,4) |
| <i>Flujo espiratorio máximo (PEF) por la tarde</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | 26,1 l/min |
| (IC 95%) | (21,0, 31,2) |
| Síntomas | |
| <i>ACQ-7 (variable secundaria principal)</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | -0,218 |
| Valor p | <0,001 |
| (IC 95%) | (-0,293, -0,143) |
| <i>Porcentaje de pacientes que alcanzan la diferencia mínima clínicamente relevante (MCID) respecto a los valores basales con ACQ \geq0,5</i> | |
| Porcentaje | 75% vs 65% |
| Odds ratio | 1,69 |
| (IC 95%) | (1,23, 2,33) |
| <i>Porcentaje de días sin medicación de rescate</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | 8,1 |
| (IC 95%) | (4,3, 11,8) |
| <i>Porcentaje de días sin síntomas</i> | |
| Diferencia entre tratamientos | 2,7 |
| (IC 95%) | (-1,0, 6,4) |
| * Aectura Breezhaler dosis baja: 125/62,5 μ g una vez al día. | |
| ** MF: furoato de mometasona dosis baja: 200 μ g una vez al día (contenido de la dosis). Furoato de mometasona 62,5 μ g en Aectura Breezhaler una vez al día es comparable con furoato de mometasona 200 μ g una vez al día (contenido de la dosis). | |
| *** FEV ₁ valle: | |

Población pediátrica

En el estudio PALLADIUM, que incluyó a 106 adolescentes (12-17 años de edad), las mejoras en el FEV₁ valle en la semana 26 fueron 0,173 litros (IC 95%: -0,021, 0,368) para Aectura Breezhaler 125 μ g /260 μ g una vez al día frente a furoato de mometasona 800 μ g (es decir, dosis altas) y 0,397 litros (IC 95%: 0,195, 0,599) para Aectura Breezhaler 125 μ g/127,5 μ g una vez al día frente a furoato de mometasona 400 μ g una vez al día (es decir, dosis media).

En el estudio QUARTZ, que incluyó a 63 adolescentes (12-17 años de edad), la diferencia entre tratamientos de las medias por mínimos cuadrados del FEV₁ valle en el día 85 (semana 12) fue de 0,251 litros (IC 95%: 0,130, 0,371).

Para los subgrupos de los adolescentes, las mejoras en la función pulmonar, en los síntomas y en la reducción de exacerbaciones fueron consistentes con las de la población general.

La Agencia Europea de Medicamentos ha concedido al titular un aplazamiento para presentar los resultados de los ensayos realizados con indacaterol/furoato de mometasona en uno o más grupos de la población pediátrica en asma (ver sección 4.2 para consultar la información sobre el uso en la población pediátrica).

5.2 Propiedades farmacocinéticas

Absorción

Tras la inhalación de Atecura Breezhaler, la mediana de tiempo para alcanzar la concentración plasmática máxima de indacaterol y furoato de mometasona fue aproximadamente de 15 minutos y 1 hora, respectivamente.

En base a los datos de comportamiento *in vitro*, se espera que la dosis liberada a los pulmones de cada uno de los componentes en monoterapia sea similar para la combinación de indacaterol/furoato de mometasona y los productos por separado. La exposición a indacaterol y furoato de mometasona en estado estacionario tras la inhalación de la combinación fue similar a la exposición sistémica tras la inhalación de maleato de indacaterol o furoato de mometasona como componentes en monoterapia.

Tras la inhalación de la combinación, la biodisponibilidad absoluta se ha estimado en aproximadamente 45% para indacaterol y menos del 10% para furoato de mometasona.

Indacaterol

Las concentraciones de indacaterol aumentaron con la administración repetida de una dosis diaria. El estado estacionario se alcanzó entre los 12 a 14 días. La tasa de acumulación media de indacaterol, es decir, el AUC durante el periodo de dosificación de 24 horas en el día 14 comparado con el día 1, se encontró en el intervalo de 2,9 a 3,8 para dosis únicas diarias inhaladas entre 60 µg y 480 µg (dosis liberada). Los resultados de exposición sistémica de un compuesto con absorción pulmonar y gastrointestinal muestran que alrededor de un 75% de la exposición sistémica fue por absorción pulmonar y alrededor de un 25% a partir de la absorción gastrointestinal.

Furoato de mometasona

Las concentraciones de furoato de mometasona aumentaron con la administración repetida de una dosis unitaria a través del inhalador Breezhaler. El estado estacionario se alcanzó después de los 12 días. La tasa de acumulación media de furoato de mometasona, es decir, el AUC durante el periodo de dosificación de 24 horas en el día 14 comparado con el día 1, se encontró en el intervalo de 1,61 a 1,71 para dosis únicas diarias inhaladas entre 62,5 y 260 µg como parte de la combinación de indacaterol/furoato de mometasona.

Se estimó que la biodisponibilidad oral absoluta de furoato de mometasona era muy baja (<2%) tras la administración oral de furoato de mometasona.

Distribución

Indacaterol

Tras la infusión intravenosa, el volumen de distribución (V_z) de indacaterol fue de 2.361 a 2.557 litros, lo cual indica una distribución muy amplia. La unión *in vitro* a proteínas séricas y plasmáticas humanas fue de 94,1 a 95,3% y 95,1 a 96,2%, respectivamente.

Furoato de mometasona

Después de la administración de un bolo intravenoso, el V_d es 332 litros. La unión de furoato de mometasona a proteínas *in vitro* es elevada, 98% a 99% en un rango de concentración de 5 a 500 nanogramos/ml.

Biotransformación

Indacaterol

Tras la administración oral de indacaterol radiomarcado en un ensayo ADME (absorción, distribución, metabolismo, excreción) en humanos, indacaterol inalterado fue el principal componente en el suero, representando aproximadamente un tercio del total del AUC de 24 horas relacionada con el fármaco. El metabolito más abundante en el suero fue un derivado hidroxilado. Otros metabolitos importantes fueron O-glucurónidos fenólicos de indacaterol e indacaterol hidroxilado. Se indentificaron, asimismo, otros metabolitos, un diastereómero del derivado hidroxilado, un N-glucurónido de indacaterol y productos C- y N-desalquilados.

Investigaciones *in vitro* indicaron que el UGT1A1 fue la única isoforma de la UGT que metabolizaba indacaterol al O-glucurónido fenólico. Se hallaron metabolitos oxidativos en incubaciones con CYP1A1, CYP2D6 y CYP3A4 recombinantes. Se concluyó que el CYP3A4 es la principal isoenzima responsable de la hidroxilación de indacaterol. Otros estudios *in vitro* indicaron que indacaterol es un sustrato de baja afinidad de la bomba de flujo P-gp.

In vitro, la isoforma UGT1A1 es el principal contribuyente al aclaramiento metabólico de indacaterol. Sin embargo, tal y como se mostró en un ensayo clínico en poblaciones con diferentes genotipos UGT1A1, la exposición sistémica de indacaterol no se afecta significativamente por el genotipo UGT1A1.

Furoato de mometasona

La porción de la dosis inhalada de furoato de mometasona que puede ser deglutida y absorbida en el tracto gastrointestinal experimenta un amplio metabolismo que produce múltiples metabolitos. No existen metabolitos mayores detectados en plasma. El furoato de mometasona se metaboliza por el CYP3A4 en los microsomas hepáticos humanos.

Eliminación

Indacaterol

En ensayos clínicos que incluían la recolección de orina, la cantidad de indacaterol que se excretaba inalterado en la orina fue generalmente inferior al 2% de la dosis. El aclaramiento renal de indacaterol estuvo comprendido, en promedio, entre 0,46 y 1,20 litros/hora. Comparado con el aclaramiento sérico de indacaterol de 18,8 a 23,3 litros/hora, es evidente que el aclaramiento renal desempeña un papel menor (aproximadamente entre el 2 al 6% del aclaramiento sistémico) en la eliminación de indacaterol disponible sistémicamente.

En un estudio ADME en humanos en el que se administró indacaterol vía oral, la excreción vía fecal fue predominante sobre la vía urinaria. El indacaterol se excretó principalmente en las heces humanas como fármaco original inalterado (54% de la dosis) y, en menor grado, como metabolitos de indacaterol hidroxilado (23% de la dosis). El balance de masas se completó, con $\geq 90\%$ de la dosis recuperada en lo excretado.

Las concentraciones séricas de indacaterol descendieron de manera multifásica con una semivida terminal media comprendida entre 45,5 y 126 horas. La semivida efectiva, calculada a partir de la acumulación de indacaterol tras dosis repetidas osciló entre 40 y 52 horas lo cual es consistente con el tiempo observado para alcanzar el estado estacionario de aproximadamente 12 a 14 días.

Furoato de mometasona

Tras la administración en bolo intravenoso, la semivida ($T_{1/2}$) de eliminación terminal fue de aproximadamente 4,5 horas. Una dosis radiomarcada inhalada oralmente, se excreta principalmente en heces (74%) y en menor cantidad en orina (8%).

Interacciones

La administración concomitante de indacaterol inhalado oral y furoato de mometasona en el estado estacionario no tuvo efecto sobre la farmacocinética de ninguna de las sustancias activas.

Linealidad/No linealidad

La exposición sistémica a furoato de mometasona aumentó de forma proporcional a la dosis tras la administración a voluntarios sanos de dosis únicas o múltiples de Ateectura Breezhaler 125 µg/62,5 µg y 125 µg/260 µg. Se observó un aumento de la exposición sistémica en estado estacionario que no llegaba a ser proporcional en pacientes con asma por encima del intervalo de dosis de 125 µg /62,5 µg a 125 µg/260 µg. No se realizaron evaluaciones de proporcionalidad de dosis para indacaterol porque sólo se empleó una dosis en todas las concentraciones.

Población pediátrica

Ateectura Breezhaler puede utilizarse en pacientes adolescentes (12 años de edad y mayores) con la misma posología que en adultos.

Poblaciones especiales

Un análisis farmacocinético poblacional en pacientes con asma después de la inhalación de indacaterol/furoato de mometasona no reveló ningún efecto significativo de la edad, sexo, peso corporal, hábito tabáquico, valor basal estimado de la tasa de filtración glomerular (TFG) y valor basal de FEV₁ sobre la exposición sistémica a indacaterol y furoato de mometasona.

Pacientes con insuficiencia renal

Debido a que la contribución de la vía urinaria es muy escasa en la eliminación total del organismo de indacaterol y de furoato de mometasona, no se han investigado los efectos de la insuficiencia renal sobre su exposición sistémica (ver sección 4.2).

Pacientes con insuficiencia hepática

No se ha evaluado el efecto de indacaterol/furoato de mometasona en sujetos con insuficiencia hepática. Sin embargo se han realizado estudios con los componentes en monoterapia (ver sección 4.2).

Indacaterol

Los pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada no mostraron cambios relevantes en la C_{max} o AUC de indacaterol, ni la unión a proteínas fue diferente entre pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada y sus controles sanos. No se dispone de datos en sujetos con insuficiencia hepática grave.

Furoato de mometasona

En un estudio que evaluaba la administración de una dosis única de 400 µg de furoato de mometasona a través de un inhalador de polvo seco, en pacientes con insuficiencia hepática leve (n=4), moderada (n=4) y grave (n=4), sólo 1 o 2 pacientes en cada grupo tuvieron concentraciones plasmáticas máximas de furoato de mometasona detectables (comprendidas entre 50 y 105 picogramos/ml). Las concentraciones plasmáticas máximas observadas parecían aumentar con la gravedad de la insuficiencia hepática; sin embargo, los valores numéricos de los niveles detectables (límite de cuantificación inferior del ensayo era de 50 picogramos/ml) eran bajos.

Otras poblaciones especiales

No hubo diferencias importantes en la exposición sistémica total (AUC) para ambos compuestos entre japoneses y caucásicos. No se dispone de datos suficientes sobre la farmacocinética en otras etnias o razas.

5.3 Datos preclínicos sobre seguridad

A continuación se presentan las evaluaciones preclínicas de cada uno de los componentes en monoterapia y de la combinación.

Combinación de indacaterol y furoato de mometasona

Los hallazgos encontrados durante los estudios de toxicidad tras 13 semanas de inhalación se atribuyeron principalmente al furoato de mometasona y fueron los típicos efectos farmacológicos de los glucocorticoides. Aumentos en la frecuencia cardiaca asociados con indacaterol fueron aparentes en perros después de la administración de indacaterol/furoato de mometasona o indacaterol solo.

Indacaterol

Los efectos sobre el sistema cardiovascular atribuibles a las propiedades agonistas beta₂ de indacaterol incluyeron taquicardia, arritmias y lesiones miocárdicas en perros. En roedores se observó una leve irritación de las fosas nasales y laringe.

Los estudios de genotoxicidad no revelaron ningún efecto mutagénico o clastogénico.

Se evaluó la carcinogenicidad en un estudio de dos años en ratas y en un estudio transgénico de seis meses en ratones. El aumento de la incidencia de leiomiomas benignos de ovarios e hiperplasia focal del músculo liso de ovarios en ratas fue consistente con hallazgos similares observados con otros agonistas beta₂-adrenérgicos. No se observó evidencia de carcinogenicidad en ratones.

Todos estos hallazgos se observaron con exposiciones suficientemente superiores a las previstas en humanos.

Después de la administración subcutánea en un estudio en conejos, los efectos adversos de indacaterol sobre el embarazo y el desarrollo embrional/fetal sólo se pudieron demostrar a dosis 500 veces superiores a las alcanzadas tras la inhalación diaria de 150 µg en humanos (en base a AUC_{0-24 h}).

Aunque indacaterol no afectó a la capacidad reproductora general en un estudio de fertilidad en ratas, se observó un descenso en el número de descendientes de la progenie F₁ en un estudio de desarrollo en ratas peri y post-natal a una exposición 14 veces más elevada que en humanos tratados con indacaterol. Indacaterol no fue embriotóxico o teratogénico en ratas o conejos.

Furoato de mometasona

Todos los efectos observados han sido los típicos de la clase de los glucocorticoides y se encuentran relacionados con efectos farmacológicos exagerados de estos compuestos. El furoato de mometasona no mostró actividad genotóxica en una batería estándar de pruebas *in vitro* e *in vivo*.

En estudios de carcinogenicidad a largo plazo en ratón y ratas, furoato de mometasona inhalado no demostró un incremento estadísticamente significativo en la incidencia de tumores.

Al igual que otros glucocorticoides, furoato de mometasona es teratogénico en roedores y en conejo. Los efectos observados consistieron en hernia umbilical en rata, fisura de paladar en ratón y agenesia de vesícula biliar, hernia umbilical y flexión de patas delanteras en conejo. También se produjeron reducciones de la ganancia de peso corporal por las madres, efectos sobre el desarrollo fetal (un menor peso corporal fetal y/o retraso de la osificación) en ratas, conejos y ratón, y una menor supervivencia de las crías de ratón. En estudios de función reproductiva, 15 µg/kg de furoato de mometasona subcutáneo causaron una prolongación de la gestación, dificultad en el parto, con una reducción de la supervivencia y del peso corporal de las crías.

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6.1 Lista de excipientes

Contenido de la cápsula

Lactosa monohidrato

Cubierta de la cápsula

Gelatina

Tinta de impresión

6.2 Incompatibilidades

No procede.

6.3 Periodo de validez

3 años.

6.4 Precauciones especiales de conservación

No conservar a temperatura superior a 30°C.

Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

6.5 Naturaleza y contenido del envase

El cuerpo del inhalador y el capuchón están fabricados con acrilonitrilo butadieno estireno, los pulsadores están fabricados con metil metacrilato acrilonitrilo butadieno estireno. Las agujas y muelles son de acero inoxidable.

Blíster unidosis perforado de PA/Alu/PVC – Alu. Cada blíster contiene 10 cápsulas duras.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase unitario conteniendo 10 x 1 o 30 x 1 cápsulas duras, junto con 1 inhalador.

Envase múltiple conteniendo 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas duras y 3 inhaladores.

Envase múltiple conteniendo 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas duras y 15 inhaladores.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase unitario conteniendo 10 x 1 o 30 x 1 cápsulas duras, junto con 1 inhalador.

Envase múltiple conteniendo 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas duras y 3 inhaladores.

Envase múltiple conteniendo 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas duras y 15 inhaladores.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase unitario conteniendo 10 x 1 o 30 x 1 cápsulas duras, junto con 1 inhalador.

Envase múltiple conteniendo 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas duras y 3 inhaladores.

Envase múltiple conteniendo 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas duras y 15 inhaladores.

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.




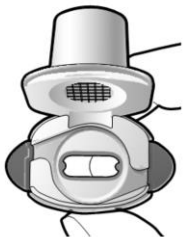
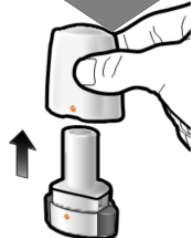


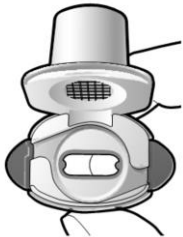
6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones

Se debe utilizar el inhalador que se proporciona con cada nueva prescripción. El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo con la normativa local.

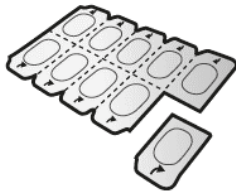
Instrucciones de uso y manipulación

Por favor, lea las **Instrucciones de Uso** completas antes de usar Aectura Breezhaler.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  |  |  |  |
| Introducir | Perforar y soltar | Inhalar profundamente | Comprobar que la cápsula esté vacía |
| 1 | 2 | 3 | Comprobar |
|  |  |  |  |
| Paso 1a: Retire el capuchón | Paso 2a: Perfore la cápsula una sola vez Sujete el inhalador en posición vertical. Perfore la cápsula presionando firmemente ambos pulsadores al mismo tiempo. | Paso 3a: Espire completamente <u>No sople dentro del inhalador.</u> | Comprobar que la cápsula esté vacía Abra el inhalador para comprobar si queda polvo en la cápsula. Si queda polvo en la cápsula: <ul style="list-style-type: none">• Cierre el inhalador• Repita los pasos 3a a 3d. |



Paso 1b:
Abra el inhalador

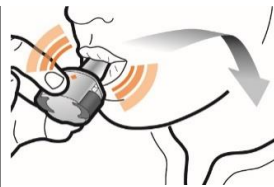


Paso 1c:
Extraiga la cápsula
Separe uno de los blísteres de la tira del blíster. Abra el blíster y extraiga una cápsula.
No presione la cápsula a través de la lámina.
No trague la cápsula.

Deberá oír un ruido cuando se perfora la cápsula.
Perfore la cápsula sólo una vez.



Paso 2b:
Suelte completamente los pulsadores



Paso 3b:
Inhale el medicamento profundamente

Sujete el inhalador como se muestra en la figura. Introduzca la boquilla en su boca y cierre los labios firmemente en torno a ella.

No presione los pulsadores.

Inspire de forma rápida y tan profundamente como pueda.

Durante la inhalación oírá un zumbido.

Puede notar el gusto del medicamento cuando inhale.



Paso 3c:
Contenga la respiración
Contenga la respiración durante 5 segundos.

Paso 3d:
Enjuague la boca
Enjuague su boca con agua después de cada dosis y escúpala.



Queda polvo

Vacía



Extraiga la cápsula vacía

Deseche la cápsula vacía en la basura de su casa.

Cierre el inhalador y coloque de nuevo el capuchón.



Paso 1d:

Introduzca la cápsula

No coloque nunca la cápsula directamente en la boquilla.



Paso 1e:

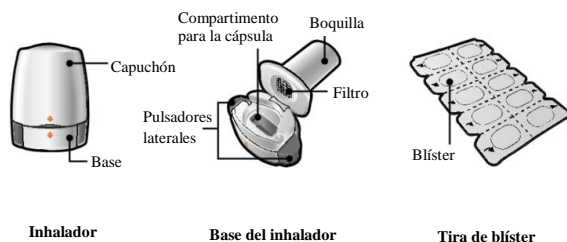
Cierre el inhalador

Información importante

- Las cápsulas de Aectura Breezhaler se deben conservar siempre en el blíster y se deben extraer sólo inmediatamente antes de su uso.
- Para extraer la cápsula del blíster no presione la cápsula a través de la lámina.
- No trague la cápsula.
- No use las cápsulas de Aectura Breezhaler con otro inhalador.
- No use el inhalador de Aectura Breezhaler con otro medicamento en cápsulas.
- No coloque nunca la cápsula en su boca ni en la boquilla del inhalador.
- No presione más de una vez los pulsadores laterales.
- No sople en el interior de la boquilla.
- No presione los pulsadores mientras esté inhalando a través de la boquilla.
- No manipule las cápsulas con las manos húmedas.
- No lave nunca su inhalador con agua.

Su envase de Aectura Breezhaler contiene:

- un inhalador de Aectura Breezhaler
- una o más tiras de blíster, cada una contiene 10 cápsulas de Aectura Breezhaler para utilizar con el inhalador.



Inhalador

Base del inhalador

Tira de blíster

Preguntas frecuentes

¿Por qué no hizo el inhalador un ruido al inhalar?

La cápsula puede estar atascada en el compartimento. Si esto ocurre, libere la cápsula con cuidado, dando golpecitos en la base del inhalador. Inhale el medicamento de nuevo repitiendo los pasos 3a a 3d.

¿Qué debo hacer si queda polvo en el interior de la cápsula?

No ha recibido cantidad suficiente de su medicamento. Cierre el inhalador y repita los pasos 3a a 3d.

He tosido después de inhalar, ¿es importante?

Puede ocurrir. Si la cápsula está vacía, es que ha recibido suficiente cantidad de su medicamento.

Noto pequeños fragmentos de la cápsula en mi lengua, ¿es importante?

Puede ocurrir. No es perjudicial. La probabilidad de que las cápsulas se fragmenten aumenta si la cápsula se perfora más de una vez.

Limpieza del inhalador

Frote la boquilla por dentro y por fuera con un paño limpio y seco, que no deje pelusa para eliminar cualquier residuo de polvo. Mantenga el inhalador seco. No lave nunca su inhalador con agua.

Eliminación del inhalador después de su uso

Se debe desechar cada inhalador después de que todas las cápsulas se hayan usado. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los medicamentos e inhaladores que ya no necesita.

7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

EU/1/20/1439/001-004

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

EU/1/20/1439/005-008

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)

EU/1/20/1439/009-012

9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

30-mayo-2020

10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTES RESPONSABLES DE LA LIBERACIÓN DE LOS LOTES**
- B. CONDICIONES O RESTRICCIONES DE SUMINISTRO Y USO**
- C. OTRAS CONDICIONES Y REQUISITOS DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**
- D. CONDICIONES O RESTRICCIONES EN RELACIÓN CON LA UTILIZACIÓN SEGURA Y EFICAZ DEL MEDICAMENTO**

A. FABRICANTES RESPONSABLES DE LA LIBERACIÓN DE LOS LOTES

Nombre y dirección de los fabricantes responsables de la liberación de los lotes

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Vía de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
España

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nuremberg
Alemania

El prospecto impreso del medicamento debe especificar el nombre y dirección del fabricante responsable de la liberación del lote en cuestión.

B. CONDICIONES O RESTRICCIONES DE SUMINISTRO Y USO

Medicamento sujeto a prescripción médica.

C. OTRAS CONDICIONES Y REQUISITOS DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

- **Informes periódicos de seguridad (IPs)**

Los requerimientos para la presentación de los IPs para este medicamento se establecen en la lista de fechas de referencia de la Unión (lista EURD) prevista en el artículo 107quater, apartado 7, de la Directiva 2001/83/CE y cualquier actualización posterior publicada en el portal web europeo sobre medicamentos.

El titular de la autorización de comercialización (TAC) presentará el primer IPS para este medicamento en un plazo de 6 meses después de la autorización.

D. CONDICIONES O RESTRICCIONES EN RELACIÓN CON LA UTILIZACIÓN SEGURA Y EFICAZ DEL MEDICAMENTO

- **Plan de gestión de riesgos (PGR)**

El titular de la autorización de comercialización (TAC) realizará las actividades e intervenciones de farmacovigilancia necesarias según lo acordado en la versión del PGR incluido en el Módulo 1.8.2 de la autorización de comercialización y en cualquier actualización del PGR que se acuerde posteriormente.

Se debe presentar un PGR actualizado:

- A petición de la Agencia Europea de Medicamentos.
- Cuando se modifique el sistema de gestión de riesgos, especialmente como resultado de nueva información disponible que pueda conllevar cambios relevantes en el perfil beneficio/riesgo, o como resultado de la consecución de un hito importante (farmacovigilancia o minimización de riesgos).

ANEXO III
ETIQUETADO Y PROSPECTO

A. ETIQUETADO

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 62,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador

30 x 1 cápsulas + 1 inhalador

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|-------------------------------|
| EU/1/20/1439/001 | 10 x 1 cápsulas + 1 inhalador |
| EU/1/20/1439/002 | 30 x 1 cápsulas + 1 inhalador |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE MÚLTIPLE (INCLUYENDO BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 62,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase múltiple: 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores.

Envase múltiple: 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA**11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/003 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/004 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN**15. INSTRUCCIONES DE USO****16. INFORMACIÓN EN BRAILLE**

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE (SIN BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 62,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.
30 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.
Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.
No trague las cápsulas.
Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/003 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/004 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

**TAPA INTERIOR DEL CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO Y DEL
CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE**

1. OTROS

- 1 Introducir
 - 2 Perforar y soltar
 - 3 Inhalar profundamente
- Comprobar Comprobar que la cápsula esté vacía

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN BLÍSTERES O TIRAS

BLÍSTERES

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 µg/62,5 µg polvo para inhalación
indacaterol/furoato de mometasona

2. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited

3. FECHA DE CADUCIDAD

EXP

4. NÚMERO DE LOTE

Lot

5. OTHER

Solo vía inhalatoria

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 127,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. PHARMACEUTICAL FORM AND CONTENTS

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador

30 x 1 cápsulas + 1 inhalador

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|-------------------------------|
| EU/1/20/1439/005 | 10 x 1 cápsulas + 1 inhalador |
| EU/1/20/1439/006 | 30 x 1 cápsulas + 1 inhalador |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE MÚLTIPLE (INCLUYENDO BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) and 127,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase múltiple: 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3.

Envase múltiple: 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA**11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/007 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/008 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN**15. INSTRUCCIONES DE USO****16. INFORMACIÓN EN BRAILLE**

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE (SIN BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 127,5 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.
30 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.
Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.
No trague las cápsulas.
Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/007 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/008 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

**TAPA INTERIOR DEL CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO Y DEL
CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE**

1. OTROS

- 1 Introducir
 - 2 Perforar y soltar
 - 3 Inhalar profundamente
- Comprobar Comprobar que la cápsula esté vacía

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN BLÍSTERES O TIRAS

BLÍSTERES

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 µg /127,5 µg polvo para inhalación
indacaterol/furoato de mometasona

2. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited

3. FECHA DE CADUCIDAD

EXP

4. NÚMERO DE LOTE

Lot

5. OTROS

Solo vía inhalatoria

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 260 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. PHARMACEUTICAL FORM AND CONTENTS

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador

30 x 1 cápsulas + 1 inhalador

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|-------------------------------|
| EU/1/20/1439/009 | 10 x 1 cápsulas + 1 inhalador |
| EU/1/20/1439/010 | 30 x 1 cápsulas + 1 inhalador |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE MÚLTIPLE (INCLUYENDO BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) and 260 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

Envase múltiple: 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3.

Envase múltiple: 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.

No trague las cápsulas.

Vía inhalatoria

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTHER SPECIAL WARNING(S), IF NECESSARY

8. EXPIRY DATE

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/011 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/012 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Incluido el código de barras 2D que lleva el identificador único.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES

PC:
SN:
NN:

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE (SIN BLUE BOX)

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/ furoato de mometasona

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada dosis liberada contiene 125 microgramos de indacaterol (como acetato) y 260 microgramos de furoato de mometasona.

3. LISTA DE EXCIPIENTES

También contiene lactosa. Para mayor información consultar el prospecto.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Polvo para inhalación (cápsula dura)

10 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.
30 x 1 cápsulas + 1 inhalador. Componente de un envase múltiple. No se puede vender por separado.

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.
Utilizar únicamente con el inhalador que se proporciona en el envase.
No trague las cápsulas.
Vía inhalatoria

“Incluir código QR”

Escanear para más información o visitar: www.breezhaler-asthma.eu/atectura

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

El inhalador de cada envase se debe desechar una vez que se hayan utilizado todas las cápsulas.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

No conservar a temperatura superior a 30°C.
Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz y la humedad.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO, CUANDO CORRESPONDA**11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

| | |
|------------------|--|
| EU/1/20/1439/011 | 90 (3 envases de 30 x 1) cápsulas + 3 inhaladores |
| EU/1/20/1439/012 | 150 (15 envases de 10 x 1) cápsulas + 15 inhaladores |

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN**15. INSTRUCCIONES DE USO****16. INFORMATION IN BRAILLE**

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D**18. IDENTIFICADOR ÚNICO – INFORMACIÓN EN CARACTERES VISUALES**

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL EMBALAJE EXTERIOR

**TAPA INTERIOR DEL CARTONAJE EXTERIOR DEL ENVASE UNITARIO Y DEL
CARTONAJE INTERMEDIO DEL ENVASE MÚLTIPLE**

1. OTROS

- 1 Introdudir
 - 2 Perforar y soltar
 - 3 Inhalar profundamente
- Comprobar Comprobar que la cápsula esté vacía

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN BLÍSTERES O TIRAS

BLÍSTERES

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Aectura Breezhaler 125 µg /260 µg polvo para inhalación
indacaterol/furoato de mometasona

2. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Novartis Europharm Limited

3. FECHA DE CADUCIDAD

EXP

4. NÚMERO DE LOTE

Lot

5. OTROS

Solo vía inhalatoria

B. PROSPECTO

Prospecto: información para el usuario

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos polvo para inhalación (cápsula dura)
indacaterol/furoato de mometasona

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a usar este medicamento, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.
- Este medicamento se le ha recetado solamente a usted, y no debe dárselo a otras personas aunque tengan los mismos síntomas que usted, ya que puede perjudicarles.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto

1. Qué es Aectura Breezhaler y para qué se utiliza
 2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Aectura Breezhaler
 3. Cómo usar Aectura Breezhaler
 4. Posibles efectos adversos
 5. Conservación de Aectura Breezhaler
 6. Contenido del envase e información adicional
- Instrucciones de uso del inhalador Aectura Breezhaler

1. Qué es Aectura Breezhaler y para qué se utiliza

Qué es Aectura Breezhaler y cómo funciona

Aectura Breezhaler contiene dos principios activos denominados indacaterol y furoato de mometasona.

Indacaterol pertenece a un grupo de medicamentos llamados broncodilatadores. Relaja los músculos de las vías aéreas pequeñas en los pulmones. Esto ayuda a abrir las vías respiratorias y facilita la entrada y salida de aire de los pulmones. Cuando se usa de forma regular, ayuda a que las pequeñas vías aéreas de los pulmones permanezcan abiertas.

El furoato de mometasona pertenece a un grupo de medicamentos llamados corticosteroides (o esteroides). Los corticosteroides reducen la hinchazón e irritación (inflamación) de las pequeñas vías aéreas en los pulmones y de este modo alivian de forma gradual los problemas respiratorios. Los corticosteroides también ayudan a prevenir los ataques de asma.

Para qué se utiliza Aectura Breezhaler

Aectura Breezhaler se utiliza como tratamiento regular del asma en adultos y adolescentes (12 años de edad y mayores).

El asma es una enfermedad pulmonar crónica grave en la que los músculos que rodean las vías respiratorias más pequeñas se estrechan (broncoconstricción) y se inflaman. Los síntomas van y vienen e incluyen dificultad para respirar, sibilancias, opresión en el pecho y tos.

Debe usar Aectura Breezhaler cada día tal y como le indique su médico y no solo cuando tenga problemas respiratorios u otros síntomas del asma. De este modo asegurará el control de su asma de una manera adecuada. No utilice este medicamento para aliviar un ataque repentino de ahogo o sibilancias.

Consulte a su médico si tiene dudas sobre cómo funciona Aectura Breezhaler o por qué se le ha prescrito este medicamento.

2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Aectura Breezhaler

Siga todas las instrucciones de su médico de manera cuidadosa.

No use Aectura Breezhaler

- si es alérgico a indacaterol, furoato de mometasona, o a alguno de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6). Si piensa que puede ser alérgico consulte a su médico.

Advertencias y precauciones

Consulte a su médico, farmacéutico o enfermero **antes** de usar Aectura Breezhaler si cualquiera de las situaciones siguientes le afecta a usted:

- si tiene problemas de corazón incluyendo latido rápido o irregular,
- si tiene problemas de la glándula tiroides,
- si le han dicho alguna vez que tiene diabetes o niveles altos de azúcar en sangre,
- si padece convulsiones o ataques,
- si tiene un nivel bajo de potasio en sangre,
- si tiene problemas renales graves,
- si tiene tuberculosis (TB) pulmonar o cualquier otra infección desde hace tiempo o que no haya sido tratada.

Durante el tratamiento con Aectura Breezhaler

Interrumpa el uso de este medicamento y obtenga ayuda médica inmediatamente si padece cualquiera de las siguientes situaciones:

- opresión en el pecho, tos, sibilancias o dificultad para respirar inmediatamente después de usar Aectura Breezhaler (signos de que el medicamento inesperadamente estrecha las vías respiratorias, conocido como broncoespasmo paradójico),
- dificultad para respirar o tragar, hinchazón de la lengua, labios o cara, erupción cutánea, picazón y urticaria (signos de una reacción alérgica).

Niños y adolescentes

No administre este medicamento a niños menores de 12 años de edad porque no se ha estudiado en este grupo de edad.

Otros medicamentos y Aectura Breezhaler

Informe a su médico o farmacéutico si está utilizando, ha utilizado recientemente o pudiera tener que utilizar cualquier otro medicamento. En particular, informe a su médico o farmacéutico si está usando:

- medicamentos que disminuyen la cantidad de potasio en la sangre. Estos incluyen diuréticos (que aumentan la producción de orina y pueden usarse para tratar la presión sanguínea elevada, p.ej. hidroclorotiazida), otros broncodilatadores como las metilxantinas usados para trastornos respiratorios (p.ej. teofilina) o corticosteroides (p.ej. prednisolona).
- antidepresivos tricíclicos o inhibidores de la monoaminoxidasa (medicamentos utilizados para el tratamiento de la depresión).
- cualquier medicamento que pueda ser similar a Aectura Breezhaler (que contengan sustancias activas parecidas); puesto que su utilización conjunta puede aumentar el riesgo de efectos adversos.
- medicamentos denominados betabloqueantes que se pueden utilizar para la presión sanguínea elevada u otros problemas del corazón (como es propranolol), o para tratar el glaucoma (p.ej. timolol).
- ketoconazol o itraconazol (medicinas empleadas para tratar las infecciones por hongos).
- ritonavir, nelfinavir o cobicistat (medicamentos empleados para tratar infección por VIH).

Embarazo y lactancia

Si está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedarse embarazada, consulte a su médico antes de utilizar este medicamento. Su médico le indicará si puede utilizar Aectura Breezhaler.

Conducción y uso de máquinas

No es probable que este medicamento afecte a su capacidad para conducir y utilizar máquinas.

Aectura Breezhaler contiene lactosa

Este medicamento contiene aproximadamente 25 mg de lactosa por cápsula. Si su médico le ha indicado que padece una intolerancia a ciertos azúcares, consulte con él antes de tomar este medicamento.

3. Cómo usar Aectura Breezhaler

Siga exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico o farmacéutico. En caso de duda, consulte de nuevo a su médico o farmacéutico.

Cantidad de Aectura Breezhaler a inhalar

Hay tres dosis diferentes de Aectura Breezhaler cápsulas. Su médico decidirá cuál es la mejor para usted.

La dosis habitual es inhalar el contenido de una cápsula cada día. Solo necesita inhalar el medicamento una vez al día. No use más dosis de la indicada por su médico.

Debe usar Aectura Breezhaler cada día, incluso aunque su asma no le moleste.

Cuándo inhalar Aectura Breezhaler

Inhale Aectura Breezhaler en el mismo momento cada día. Esto le ayudará a controlar sus síntomas a lo largo del día y de la noche. Ayudará también a recordar su uso.

Cómo inhalar Aectura Breezhaler

- Aectura Breezhaler es para uso por vía inhalatoria.
- En este envase, encontrará un inhalador y cápsulas que contienen el medicamento. El inhalador le permite inhalar el medicamento en la cápsula. Utilice las cápsulas únicamente con el inhalador que se proporciona en este envase. Las cápsulas deben mantenerse en el blíster hasta que necesite utilizarlas.
- Despegue la lámina del blíster para abrirlo, **no presione la cápsula a través de la lámina.**
- Cuando inicie un nuevo envase, use el nuevo inhalador que se proporciona en el envase.
- Deseche el inhalador de cada envase una vez que haya utilizado todas las cápsulas.
- No trague las cápsulas.
- **Para más información acerca de cómo usar el inhalador, por favor lea las instrucciones al final de este prospecto.**

Si sus síntomas no mejoran

Si su asma no mejora o incluso empeora después de que haya comenzado a usar Aectura Breezhaler, consulte con su médico.

Si usa más Aectura Breezhaler del que debe

Si accidentalmente inhala demasiado de este medicamento, contacte con su médico u hospital inmediatamente. Puede ser necesaria atención médica.

Si olvidó usar Aectura Breezhaler

Si olvidó inhalar una dosis en el horario habitual, inhálela lo más pronto posible en ese mismo día. Luego, el día siguiente inhale la siguiente en el horario habitual. No inhale dos dosis en el mismo día.

Si interrumpe el tratamiento con Ateectura Breezhaler

No interrumpa el uso de Ateectura Breezhaler a menos que su médico se lo indique. Los síntomas de su asma pueden reaparecer si interrumpe su utilización.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico o farmacéutico.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todos los medicamentos, este medicamento puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Algunos efectos adversos pueden ser graves

Interrumpa el uso de Ateectura Breezhaler y obtenga ayuda médica inmediatamente si padece algo de lo siguiente:

Frecuentes: pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas

- dificultad para respirar o tragar, hinchazón de la lengua, labios o cara, erupción cutánea, picazón y urticaria (signos de una reacción alérgica).

Poco frecuentes: pueden afectar hasta 1 de cada 100 personas.

- hinchazón de la lengua, labios, cara o garganta (posibles signos de un angioedema)

Otros efectos adversos

A continuación se enumeran otros efectos adversos. Si estos efectos adversos comienzan a ser graves, por favor consulte con su médico, farmacéutico o enfermero.

Muy frecuentes: pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas

- dolor de garganta
- secreción nasal
- dificultad repentina para respirar y sensación de opresión en el pecho con sibilancias o tos

Frecuentes: pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas

- alteración de la voz (ronquera)
- congestión nasal
- estornudos, tos
- cefalea
- dolor en los músculos, huesos o articulaciones (signos de dolor musculoesquelético)

Poco frecuentes: pueden afectar hasta 1 de cada 100 personas

- latido rápido del corazón
- aftas orales (signos de candidiasis)
- altos niveles de azúcar en sangre
- espasmos musculares
- picor
- erupción cutánea
- enturbiamiento en las lentes de sus ojos (signos de catarata)
- visión borrosa

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del [sistema nacional de notificación incluido en el Apéndice V](#). Mediante la comunicación de efectos adversos usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

5. Conservación de Aectura Breezhaler

- Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.
- No utilice este medicamento después de la fecha de caducidad que aparece en la caja y el blíster después de «CAD»/«EXP». La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.
- No conservar a temperatura superior a 30°C.
- Conservar las cápsulas en el blíster original para protegerlas de la humedad y no extraerlas hasta justo antes de usar.
- Los medicamentos no se deben tirar por los desagües. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los envases y de los medicamentos que ya no necesita. De esta forma, ayudará a proteger el medio ambiente.

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de Aectura Breezhaler

- Los principios activos son indacaterol (como acetato) y furoato de mometasona.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos

Cada cápsula contiene 173 microgramos de indacaterol como acetato (equivalente a 150 microgramos de indacaterol) y 80 microgramos de furoato de mometasona. La dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) es equivalente a 125 microgramos de indacaterol y 62,5 microgramos de furoato de mometasona.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos

Cada cápsula contiene 173 microgramos de indacaterol como acetato (equivalente a 150 microgramos de indacaterol) y 160 microgramos de furoato de mometasona. La dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) es equivalente a 125 microgramos de indacaterol y 127,5 microgramos de furoato de mometasona.

Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos

Cada cápsula contiene 173 microgramos de indacaterol como acetato (equivalente a 150 microgramos de indacaterol) y 320 microgramos de furoato de mometasona. La dosis liberada (la dosis que libera la boquilla del inhalador) es equivalente a 125 microgramos de indacaterol y 260 microgramos de furoato de mometasona.

- El otro componente del polvo para inhalación es (ver el epígrafe “Aectura Breezhaler contiene lactosa” en la sección 2).

Aspecto del producto y contenido del envase

En este envase, encontrará un inhalador junto con cápsulas en blísteres. Las cápsulas son transparentes y contienen un polvo blanco.

- Las cápsulas de Aectura Breezhaler 125 microgramos/62,5 microgramos tienen un código de producto “IM150-80” impreso en azul encima de una barra azul en el cuerpo y el logo impreso en azul y rodeado por dos barras azules en la tapa.
- Las cápsulas de Aectura Breezhaler 125 microgramos/127,5 microgramos tienen un código de producto “IM150-160” impreso en gris en el cuerpo y un logo impreso en gris en la tapa.
- Las cápsulas de Aectura Breezhaler 125 microgramos/260 microgramos tienen un código de producto “IM150-320” impreso en negro encima de dos barras negras en el cuerpo y un logo impreso en negro y rodeado por dos barras negras en la tapa.

Están disponibles los siguientes tamaños de envase:

Envase unitario conteniendo 10 x 1 o 30 x 1 cápsulas duras, junto con 1 inhalador.

Envases múltiples que contienen 3 cajas, cada una con 30 x 1 cápsulas junto con 3 inhaladores.

Envases múltiples que contienen 15 cajas, cada una con 10 x 1 cápsulas junto con 1 inhalador.

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

Titular de la autorización de comercialización

Novartis Europharm Limited
Vista Building
Elm Park, Merrion Road
Dublín 4
Irlanda

Responsable de la fabricación

Novartis Farmacéutica, S.A.
Gran Via de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona
España

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
D-90429 Nuremberg
Alemania

Pueden solicitar más información respecto a este medicamento dirigiéndose al representante local del titular de la autorización de comercialización:

België/Belgique/Belgien

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

България

Novartis Bulgaria EOOD
Тел: +359 2 489 98 28

Česká republika

Novartis s.r.o.
Tel: +420 225 775 111

Danmark

Novartis Healthcare A/S
Tlf: +45 39 16 84 00

Deutschland

Novartis Pharma GmbH
Tel: +49 911 273 0

Eesti

SIA Novartis Baltics Eesti filiaal
Tel: +372 66 30 810

Ελλάδα

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
Τηλ: +30 210 281 17 12

España

Novartis Farmacéutica, S.A.
Tel: +34 93 306 42 00

Lietuva

SIA Novartis Baltics Lietuvos filialas
Tel: +370 5 269 16 50

Luxembourg/Luxemburg

Novartis Pharma N.V.
Tél/Tel: +32 2 246 16 11

Magyarország

Novartis Hungária Kft.
Tel.: +36 1 457 65 00

Malta

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +356 2122 2872

Nederland

Novartis Pharma B.V.
Tel: +31 88 04 52 111

Norge

Novartis Norge AS
Tlf: +47 23 05 20 00

Österreich

Novartis Pharma GmbH
Tel: +43 1 86 6570

Polska

Novartis Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 375 4888

France

Novartis Pharma S.A.S.
Tél: +33 1 55 47 66 00

Hrvatska

Novartis Hrvatska d.o.o.
Tel. +385 1 6274 220

Ireland

Novartis Ireland Limited
Tel: +353 1 260 12 55

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Novartis Farma S.p.A.
Tel: +39 02 96 54 1

Κύπρος

Novartis Pharma Services Inc.
Τηλ: +357 22 690 690

Latvija

SIA Novartis Baltics
Tel: +371 67 887 070

Portugal

Jaba Recordati, S.A.
Tel: +351 21 432 95 00

România

Novartis Pharma Services Romania SRL
Tel: +40 21 31299 01

Slovenija

Novartis Pharma Services Inc.
Tel: +386 1 300 75 50

Slovenská republika

Novartis Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 5542 5439

Suomi/Finland

Novartis Finland Oy
Puh/Tel: +358 (0)10 6133 200

Sverige

Novartis Sverige AB
Tel: +46 8 732 32 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Novartis Ireland Limited
Tel: +44 1276 698370

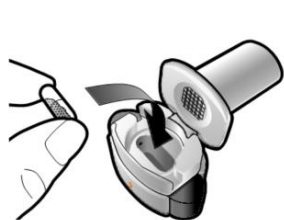
Fecha de la última revisión de este prospecto:**Otras fuentes de información**

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>.

Instrucciones de uso del inhalador Ateectura Breezhaler

Por favor lea las Instrucciones de Uso completas del inhalador Ateectura Breezhaler antes de su utilización. Estas instrucciones se encuentran disponibles al escanear el código QR o visitando la página web: www.breezhaler-asthma.eu/ateectura

“Incluir código QR”



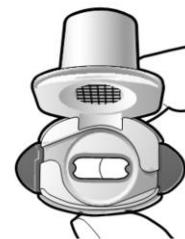
Introducir



Perforar y soltar



Inhalar profundamente



Comprobar que la cápsula esté vacía

1

2

3

Comprobar



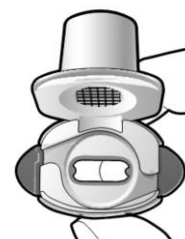
Paso 1a:
Retire el capuchón



Paso 2a:
Perfore la cápsula una sola vez
Sujete el inhalador en posición vertical. Perfore la cápsula presionando firmemente ambos pulsadores al mismo tiempo.



Paso 3a:
Espire completamente
No sople dentro del inhalador.



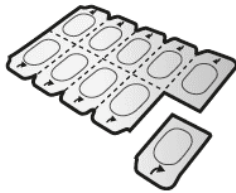
Comprobar que la cápsula esté vacía
Abra el inhalador para comprobar si queda polvo en la cápsula.

Si queda polvo en la cápsula:

- Cierre el inhalador
- Repita los pasos 3a a 3d.



Paso 1b:
Abra el inhalador

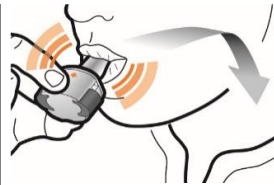


Paso 1c:
Extraiga la cápsula
Separe uno de los blísteres de la tira del blíster. Abra el blíster y extraiga una cápsula.
No presione la cápsula a través de la lámina.
No trague la cápsula.

Deberá oír un ruido cuando se perfora la cápsula.
Perfore la cápsula sólo una vez.



Paso 2b:
Suelte completamente los pulsadores



Paso 3b:
Inhale el medicamento profundamente
Sujete el inhalador como se muestra en la figura. Introduzca la boquilla en su boca y cierre los labios firmemente en torno a ella.
No presione los pulsadores.
Inspire de forma rápida y tan profundamente como pueda.
Durante la inhalación oírá un zumbido.
Puede notar el gusto del medicamento cuando inhale.



Paso 3c:
Contenga la respiración
Contenga la respiración durante 5 segundos.

Paso 3d:
Enjuague la boca
Enjuague su boca con agua después de cada dosis y escúpala.



Queda polvo

Vacía



Extraiga la cápsula vacía
Deseche la cápsula vacía en la basura de su casa. Cierre el inhalador y coloque de nuevo el capuchón.



Paso 1d:

Introduzca la cápsula

No coloque nunca la cápsula directamente en la boquilla.



Paso 1e:

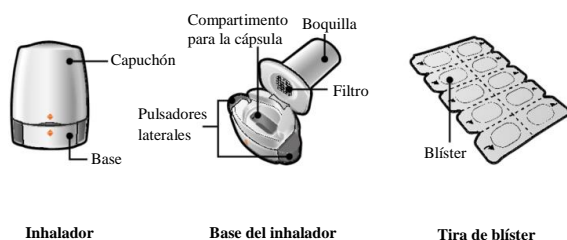
Cierre el inhalador

Información importante

- Las cápsulas de Aectura Breezhaler se deben conservar siempre en el blíster y se deben extraer sólo inmediatamente antes de su uso.
- Para extraer la cápsula del blíster no presione la cápsula a través de la lámina.
- No trague la cápsula.
- No use las cápsulas de Aectura Breezhaler con otro inhalador.
- No use el inhalador de Aectura Breezhaler con otro medicamento en cápsulas.
- No coloque nunca la cápsula en su boca ni en la boquilla del inhalador.
- No presione más de una vez los pulsadores laterales.
- No sople en el interior de la boquilla.
- No presione los pulsadores mientras esté inhalando a través de la boquilla.
- No manipule las cápsulas con las manos húmedas.
- No lave nunca su inhalador con agua.

Su envase de Aectura Breezhaler contiene:

- un inhalador de Aectura Breezhaler
- una o más tiras de blíster, cada una contiene 10 cápsulas de Aectura Breezhaler para utilizar con el inhalador.



Inhalador

Base del inhalador

Tira de blíster

Preguntas frecuentes

¿Por qué no hizo el inhalador un ruido al inhalar?

La cápsula puede estar atascada en el compartimento. Si esto ocurre, libere la cápsula con cuidado, dando golpecitos en la base del inhalador. Inhale el medicamento de nuevo repitiendo los pasos 3a a 3d.

¿Qué debo hacer si queda polvo en el interior de la cápsula?

No ha recibido cantidad suficiente de su medicamento. Cierre el inhalador y repita los pasos 3a a 3d.

He tosido después de inhalar, ¿es importante?

Puede ocurrir. Si la cápsula está vacía, es que ha recibido suficiente cantidad de su medicamento.

Noto pequeños fragmentos de la cápsula en mi lengua, ¿es importante?

Puede ocurrir. No es perjudicial. La probabilidad de que las cápsulas se fragmenten aumenta si la cápsula se perfora más de una vez.

Limpieza del inhalador

Frote la boquilla por dentro y por fuera con un paño limpio y seco, que no deje pelusa para eliminar cualquier residuo de polvo. Mantenga el inhalador seco. No lave nunca su inhalador con agua.

Eliminación del inhalador después de su uso

Se debe desechar cada inhalador después de que todas las cápsulas se hayan usado. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los medicamentos e inhaladores que ya no necesita.