

Prospecto: información para el usuario

Fingolimod Dr. Reddys 0,5 mg cápsulas duras EFG fingolimod

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a tomar 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 o farmacéutico.
- 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 o farmacéutico, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto

1. Qué es Fingolimod Dr. Reddys y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de empezar a tomar Fingolimod Dr. Reddys
3. Cómo tomar Fingolimod Dr. Reddys
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Fingolimod Dr. Reddys
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es Fingolimod Dr. Reddys y para qué se utiliza

Qué es Fingolimod Dr. Reddys

Fingolimod Dr. Reddys contiene el principio activo fingolimod.

Para qué se utiliza Fingolimod Dr. Reddys

Fingolimod Dr. Reddys se utiliza en adultos y en niños y adolescentes (de 10 años de edad y en adelante) para tratar la esclerosis múltiple remitente recurrente (que cursa con brotes) (EM), particularmente en:

- pacientes que no responden al tratamiento a pesar de un tratamiento para la EM. Ó
- pacientes que rápidamente desarrollan EM grave.

Fingolimod Dr. Reddys no cura la EM, pero ayuda a disminuir el número de brotes y a disminuir la velocidad de la progresión de las discapacidades físicas debidas a la EM.

Qué es la esclerosis múltiple

La EM es una enfermedad crónica que afecta al sistema nervioso central (SNC), constituido por el cerebro y la médula espinal. En la EM la inflamación destruye la vaina protectora (llamada mielina) que recubre los nervios en el SNC e impide que los nervios funcionen correctamente. Este proceso recibe el nombre de desmielinización.

La EM remitente recurrente se caracteriza por ataques (brotes) repetidos de síntomas del sistema nervioso que son un reflejo de la inflamación que ocurre en el SNC. Los síntomas varían de un paciente a otro, pero por lo general consisten en dificultades para caminar, pérdida de sensibilidad en alguna parte del cuerpo (entumecimiento), problemas de visión o trastornos del equilibrio. Los síntomas de un brote pueden desaparecer por completo cuando finaliza el brote, pero algunos problemas pueden permanecer.

Cómo funciona Fingolimod Dr. Reddys

Fingolimod ayuda a combatir los ataques del sistema inmunitario sobre el SNC al disminuir la capacidad de algunos glóbulos blancos sanguíneos (linfocitos) para moverse libremente dentro del organismo y al evitar que lleguen al cerebro y la médula espinal. Ello limita la lesión nerviosa atribuida a la esclerosis múltiple. Fingolimod también reduce algunas de las respuestas inmunitarias de su organismo.

2. Qué necesita saber antes de empezar a tomar Fingolimod Dr. Reddys

No tome Fingolimod Dr. Reddys

- si tiene una **respuesta inmunitaria disminuida** (debido a un síndrome de inmunodeficiencia, una enfermedad o a medicamentos que suprimen el sistema inmunitario).
- Si su médico sospecha que puede tener una infección cerebral rara llamada leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) o si se ha confirmado LMP.
- si tiene una infección grave activa o una infección crónica activa como hepatitis o tuberculosis.
- si tiene un **cáncer activo**.
- si tiene **problemas graves del hígado**.
- **si, en los últimos 6 meses, ha tenido un ataque de corazón, angina de pecho, accidente cerebrovascular o aviso de accidente cerebrovascular o algún tipo de insuficiencia cardíaca.**
- si tiene algún tipo de **latido cardíaco irregular o anormal** (arritmia), incluyendo pacientes en los cuales el electrocardiograma (ECG) muestra prolongación del intervalo QT antes de iniciar el tratamiento con fingolimod.
- **si está tomando o ha tomado recientemente medicamentos para el latido cardíaco** (del corazón) irregular tales como quinidina, disopiramida, amiodarona o sotalol.
- si está **embarazada o si es una mujer en edad fértil y no utiliza un método anticonceptivo efectivo**.
- si es **alérgico al fingolimod** o a alguno de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6)

Si cualquiera de los casos le aplica o usted no está seguro, hable con su **médico antes de tomar Fingolimod Dr. Reddys**.

Advertencias y precauciones

Consulte a su médico antes de empezar a tomar Fingolimod Dr. Reddys:

- **si tiene problemas respiratorios graves cuando duerme (apnea del sueño grave).**
- si le han dicho que tiene un electrocardiograma anómalo.
- si tiene síntomas de ritmo cardíaco lento (p. ej. mareo, náuseas o palpitaciones).
- **si está tomando o ha tomado recientemente medicamentos que enlentecen su ritmo cardíaco** (tales como betabloqueantes, verapamilo, diltiazem o ivabradina, digoxina, agentes anticolinesterásicos o pilocarpina).
- **si tiene antecedentes de pérdida de conciencia repentina o desmayo (síncope).**
- si tiene pensado vacunarse.
- **si nunca ha tenido la varicela.**
- **si tiene o ha tenido trastornos u otros signos de inflamación en la zona de la visión central** (la mácula) del fondo del ojo (un trastorno del ojo conocido como edema macular, ver más adelante) una inflamación o una infección del ojo (uveítis) o si tiene diabetes (que puede causarle problemas en los ojos).
- **si tiene problemas hepáticos.**
- si tiene **la presión arterial alta y que no puede ser controlada con medicamentos.**
- si tiene **problemas pulmonares graves** o «tos del fumador».

Si cualquiera de estos casos le aplica o usted no está seguro, hable con su, **médico antes de tomar Fingolimod Dr. Reddys**.

Ritmo cardiaco lento (bradicardia) y latidos del corazón irregulares

Al inicio del tratamiento o después de tomar la primera dosis de 0,5 mg, en el caso que le hayan cambiado la dosis anterior de 0,25 mg una vez al día, fingolimod produce una disminución del ritmo cardiaco. Como resultado de ello, puede que se sienta mareado o cansado, que sea consciente del latido cardiaco, o su presión arterial pueda descender. **Si estos efectos son graves, informe a su médico ya puede necesitar un tratamiento de forma inmediata.** Fingolimod también puede hacer que los latidos del corazón se vuelvan irregulares, especialmente después de la primera dosis. Los latidos irregulares suelen normalizarse en menos de un día. El ritmo cardiaco lento habitualmente se normaliza en el plazo de un mes. Durante este período, generalmente no se esperan efectos clínicamente significativos en la frecuencia cardíaca.

Su médico le pedirá que permanezca en la consulta o en el hospital durante un mínimo de 6 horas, con controles del pulso y la presión arterial cada hora, después de tomar la primera dosis de fingolimod o después de tomar la primera dosis de 0,5 mg, en el caso que le hayan cambiado la dosis anterior de 0,25 mg una vez al día, para que se puedan tomar las medidas adecuadas en caso de que se produzcan efectos adversos que aparecen al inicio del tratamiento. Le deberán hacer un electrocardiograma antes de la primera dosis de fingolimod y tras el periodo de monitorización de 6 horas. Su médico podrá monitorizarle de forma continua su electrocardiograma durante este tiempo. Si después del periodo de 6 horas tiene un ritmo cardiaco muy lento o decreciente, o si su electrocardiograma muestra anomalías, necesitará ser monitorizado durante un periodo más extenso (como mínimo 2 horas más y posiblemente durante la noche, hasta que esto se haya resuelto). Lo mismo puede aplicar si está reanudando fingolimod tras una pausa en el tratamiento, dependiendo tanto de la duración de la pausa como de cuánto tiempo estuvo tomando fingolimod antes de la pausa.

Si tiene, o está en situación de riesgo de tener, latidos irregulares o anómalos, si su electrocardiograma es anómalo, o si tiene una enfermedad cardiaca o insuficiencia cardiaca, puede que fingolimod sea adecuado para usted.

Si ha sufrido desmayos repentinos en el pasado o disminución del ritmo cardiaco, puede que fingolimod no sea apropiado para usted. Será evaluado por un cardiólogo (especialista del corazón) que le aconsejará como debe iniciar el tratamiento con fingolimod, incluyendo la monitorización durante la noche.

Si está tomando otros medicamentos que pueden hacer enlentecer la frecuencia cardiaca, puede que fingolimod no sea adecuado para usted. Es necesario que un cardiólogo le evalúe, y sea quien valore si puede cambiar a medicamentos alternativos que no disminuyan el ritmo cardiaco para permitir el tratamiento con fingolimod. Si el citado cambio es imposible, el cardiólogo le aconsejará como debe iniciar el tratamiento con fingolimod, incluyendo la monitorización durante la noche.

Si nunca ha pasado la varicela

Si no ha pasado la varicela, su médico comprobará su inmunidad frente al virus que la causa (virus varicela-zóster). Si no está protegido frente al virus, probablemente antes de empezar el tratamiento con fingolimod requiera vacunarse. Si así fuera, su médico demorará un mes el inicio del tratamiento con fingolimod una vez completado el ciclo de vacunación.

Infecciones

Fingolimod reduce el recuento de glóbulos blancos (especialmente el recuento de linfocitos). Los glóbulos blancos combaten las infecciones. Durante el tratamiento con fingolimod (y hasta dos meses después de que interrumpa el tratamiento), puede contraer infecciones con mayor facilidad. Puede incluso que se agrave una infección que ya padece. Si cree que tiene una infección, tiene fiebre, siente que tiene gripe, tiene culebrilla o tiene dolor de cabeza acompañado de rigidez en el cuello, sensibilidad a la luz, náuseas, erupción cutánea y / o confusión o convulsiones (pueden ser síntomas de meningitis y / o encefalitis causada por una infección por hongos o virus del herpes), contacte con su médico de inmediato, ya que podría ser grave y potencialmente mortal.

Se ha notificado infección por el virus del papiloma humano (VPH) incluyendo papiloma, displasia, verrugas y cáncer asociado a VPH, en pacientes tratados con fingolimod. Su médico valorará si necesita

vacunarse contra el VPH antes de iniciar el tratamiento. Si es mujer, su médico también le recomendará realizar revisiones del VPH.

LMP

La LMP es un trastorno cerebral poco frecuente causado por una infección que puede provocar discapacidad grave o la muerte. Su médico le solicitará resonancias magnéticas (RM) antes de iniciar el tratamiento y durante el mismo para controlar el riesgo de LMP.

Si cree que su EM está empeorando o si nota algún síntoma nuevo, por ejemplo, cambios de humor o comportamiento, debilidad nueva o que empeora en un lado del cuerpo, cambios en la visión, confusión, lapsus de memoria o dificultades para hablar y comunicarse, consulte a su médico lo antes posible.

Estos pueden ser síntomas de LMP. Hable también con su pareja o cuidadores e infórmeles sobre su tratamiento. Podrían presentarse síntomas de los que no sea consciente.

Si desarrolla LMP, esta puede tratarse y se suspenderá el tratamiento con fingolimod. Algunas personas experimentan una reacción inflamatoria a medida que el fingolimod se elimina del organismo. Esta reacción (conocida como síndrome inflamatorio de reconstitución inmunitaria o SIRI) puede empeorar su afección, incluyendo un empeoramiento de la función cerebral.

Edema macular

Antes de iniciar el tratamiento con fingolimod, el médico podría solicitar que le hagan una exploración del ojo si tiene o ha tenido trastornos visuales u otros signos de inflamación en la zona de la visión central (la mácula) del fondo del ojo, una inflamación o una infección del ojo (uveítis) o diabetes.

Después de iniciar el tratamiento con fingolimod, el médico podría solicitar que le realicen una exploración del ojo al cabo de 3 ó 4 meses de tratamiento.

La mácula es una pequeña zona de la retina ubicada en el fondo del ojo que le permite ver formas, colores y detalles con claridad y nitidez. Fingolimod puede producir la inflamación de la mácula y dicho trastorno se conoce como edema macular. La inflamación suele ocurrir en los primeros cuatro meses de tratamiento con fingolimod.

Si tiene **diabetes** o ha tenido una inflamación del ojo conocida como uveítis, tendrá más probabilidades de padecer un edema macular. En estos casos su médico querrá que se realice controles oculares de forma regular para detectar edema macular.

Si ha tenido edema macular, consúltelo con su médico antes de continuar el tratamiento con fingolimod.

Un edema macular puede causar los mismos síntomas visuales a los producidos en un ataque de EM (neuritis óptica). Al principio puede que no tenga síntomas. Es necesario que comunique a su médico cualquier cambio que note en su visión. Su médico podría querer realizarle una exploración del ojo, especialmente si:

- el centro de su campo de visión se vuelve borroso o contiene sombras;
- aparece una mancha ciega en el centro de su campo de visión;
- tiene problemas para ver colores o pequeños detalles.

Pruebas de la función hepática

Si tiene problemas hepáticos graves, no debe tomar fingolimod. El fingolimod puede afectar su función hepática. Probablemente no notará ningún síntoma, pero si nota una coloración amarillenta de la piel o el blanco de los ojos, orina anormalmente oscura (color marrón), dolor en el lado derecho de la zona del estómago (abdomen), cansancio, sensación de menos hambre de lo habitual o náuseas y vómitos inexplicables, **informe inmediatamente a su médico.**

Si tiene alguno de esos síntomas después de iniciar el tratamiento con fingolimod, **informe inmediatamente a su médico.**

Antes, durante y después del tratamiento, su médico solicitará análisis de sangre para controlar su función hepática. Podría tener de interrumpir el tratamiento con fingolimod si los resultados de sus análisis indican un problema con su hígado.

Presión arterial alta

Como fingolimod produce un ligero aumento de la presión arterial, su médico querrá que se controle su presión arterial de forma regular.

Problemas pulmonares

Fingolimod tiene un efecto leve sobre la función pulmonar. Los pacientes con problemas pulmonares graves o con «tos del fumador» tienen una mayor probabilidad de desarrollar efectos adversos.

Recuento sanguíneo

El efecto que se espera del tratamiento con fingolimod es reducir la cantidad de glóbulos blancos de su sangre. Este efecto generalmente se normaliza durante los 2 meses después de la interrupción del tratamiento. Si tiene de hacerse análisis sanguíneos, informe al médico de que está tomando fingolimod, ya que si no lo hiciera puede que el médico no entendiera los resultados de los análisis. Para determinados análisis sanguíneos su médico puede necesitar más sangre de lo habitual.

Antes de iniciar el tratamiento con fingolimod, su médico confirmará si tiene suficiente glóbulos blancos en su sangre y puede que quiera repetir los controles de forma regular. En caso de que no tenga suficientes glóbulos blancos, podrá tener que interrumpir el tratamiento con Gilenia.

Síndrome de encefalopatía posterior reversible (SEPR)

Raramente se ha descrito una condición denominada síndrome de encefalopatía posterior reversible (SEPR) en pacientes de esclerosis múltiples tratados con fingolimod. Los síntomas pueden incluir un inicio repentino e intenso de dolor de cabeza, confusión, convulsiones y cambios de la visión. Informe a su médico inmediatamente si experimenta cualquiera de estos síntomas durante el tratamiento con fingolimod porque puede ser grave.

Cáncer

En pacientes con EM que han sido tratados con fingolimod se han notificado casos de cáncer de piel. Informe a su médico inmediatamente si nota algún nódulo en la piel (p. ej. nódulos brillantes con apariencia de perla), manchas o heridas abiertas que no cicatrizan durante semanas. Los síntomas de un cáncer de piel pueden incluir crecimiento anormal o cambios en el tejido de la piel (p. ej. lunares inusuales) que con el tiempo cambian de color, forma o tamaño. Antes de comenzar el tratamiento con fingolimod requiere un examen de la piel para comprobar si tiene algún nódulo en la piel. Su médico también le realizará controles periódicos de la piel durante el tratamiento con fingolimod. Si aparece algún problema en la piel, su médico puede derivarle a un dermatólogo, quien puede decidir si es importante visitarle de forma regular.

En pacientes con EM que han sido tratados con fingolimod se ha notificado un tipo de cáncer del sistema linfático (linfoma).

Exposición al sol y protección frente al sol

Fingolimod debilita su sistema inmune, lo que aumenta el riesgo de desarrollar cáncer, especialmente cáncer de piel. Debe limitar su exposición al sol y a los rayos UV mediante:

- el uso de ropa protectora adecuada.
- la aplicación con regularidad de una crema solar con un índice alto de protección UV.

Lesiones del cerebro inusuales asociadas a brotes de la EM

Se han notificado casos raros de lesiones en el cerebro grandes e inusuales asociadas a brotes de la EM en pacientes tratados con fingolimod. En el caso de brotes graves, su médico valorará la necesidad de realizar una resonancia magnética (RM) para evaluar su estado y decidirá si necesita dejar de tomar fingolimod.

Cambio de otros tratamientos a fingolimod

Su médico le puede cambiar directamente de interferón beta, acetato de glatiramer o dimetilfumarato a fingolimod si no existen signos de anomalías causadas por el tratamiento previo. Su médico podría tener que realizarle un análisis de sangre para descartar dichas anomalías. Después de interrumpir natalizumab podría tener que esperar durante 2-3 meses antes de iniciar el tratamiento con fingolimod.

Para cambiar de teriflunomida, su médico podría aconsejarle esperar un tiempo o hacer un procedimiento de eliminación acelerado. Si le han tratado con alemtuzumab, es necesario una evaluación minuciosa y comentarlo con su médico para decidir si fingolimod es adecuado para usted.

Mujeres en edad fértil

Si fingolimod se usa durante el embarazo, puede ser perjudicial para el feto. Antes de iniciar el tratamiento con fingolimod su médico le explicará los riesgos que existen y le pedirá que se haga un test de embarazo para asegurarse que no está embarazada. Su médico le entregará una tarjeta que explica por qué no debe quedarse embarazada mientras toma fingolimod. También explica qué debe hacer para evitar quedarse embarazada mientras toma fingolimod. Durante el tratamiento y durante los 2 meses posteriores a la interrupción del tratamiento, debe utilizar un método anticonceptivo efectivo (ver sección “Embarazo y lactancia”).

Empeoramiento de la EM tras la interrupción del tratamiento con fingolimod

No deje de tomar fingolimod ni cambie la dosis que le han recetado sin comentarlo antes con su médico.

Informe a su médico inmediatamente si cree que su EM está empeorando después de haber interrumpido el tratamiento con fingolimod, ya que podría ser grave (ver en sección 3 “Si interrumpe el tratamiento con fingolimod” y también sección 4 “Posibles efectos adversos”).

Ancianos

La experiencia en fingolimod en pacientes ancianos (de más de 65 años) es limitada. Ante cualquier duda, consúltelo con su médico.

Niños y adolescentes

Fingolimod no debe administrarse en niños menores de 10 años de edad ya que no ha sido estudiado en pacientes con EM en este grupo de edad.

Las advertencias y precauciones mencionadas anteriormente también aplican a niños y adolescentes. La siguiente información es especialmente importante para niños y adolescentes y sus cuidadores:

- Antes de que inicie el tratamiento con fingolimod, su médico comprobará su estado de vacunaciones. En el caso que no le hayan administrado ciertas vacunas, puede ser necesario que se las pongan antes de que pueda empezar el tratamiento con fingolimod.
- La primera vez que tome fingolimod, o cuando cambie de una dosis diaria de 0,25 mg a una dosis diaria de 0,5 mg, su médico le controlará el ritmo cardiaco y los latidos del corazón (ver el apartado anterior “Ritmo cardiaco lento (bradicardia) y latidos del corazón irregulares”).
- Si tiene convulsiones o ataques antes de tomar o mientras toma fingolimod, informe a su médico.
- Si sufre de depresión o ansiedad o si durante el tratamiento con fingolimod se siente deprimido o con ansiedad, informe a su médico. Puede que necesite un mayor seguimiento.

Otros medicamentos y Fingolimod Dr. Reddys

Informe a su médico o farmacéutico si está tomando, ha tomado recientemente o pudiera tener que tomar cualquier otro medicamento. Informe a su médico si está tomando alguno de los siguientes medicamentos:

- **medicamentos que suprimen o modulan al sistema inmunitario**, incluidos **otros medicamentos**

utilizadas para el tratamiento de la EM, como interferón beta, acetato de glatirámico, natalizumab, mitoxantrona, teriflunomida, dimetilfumarato o alemtuzumab. No debe utilizar fingolimod junto a estos medicamentos debido a que esto podría intensificar el efecto sobre el sistema inmunitario (ver también “No use Fingolimod Dr. Reddys”).

- **corticosteroides** debido a un efecto añadido sobre el sistema inmune.
- **vacunas**. Si necesita una vacuna, informe a su médico en primer lugar. Durante el tratamiento con fingolimod y hasta dos meses después de su interrupción, no deberán administrarle cierto tipo de vacunas (vacunas elaboradas con virus vivos atenuados) ya que pueden provocar las infecciones que estas mismas vacunas deberían prevenir. Es posible que otras vacunas no surtan el efecto deseado si se administran durante este periodo de tiempo.
- **medicamentos que enlentecen el ritmo cardiaco** (por ejemplo los betabloqueantes como el atenolol). El uso de fingolimod con estos medicamentos puede intensificar el efecto sobre el ritmo cardiaco durante los primeros días después de iniciar el tratamiento con fingolimod.
- **medicamentos para tratar los latidos irregulares del corazón**, como quinina, disopiramida, amiodarona o sotalol. Si toma alguno de estos medicamentos no debe usar fingolimod, ya que esto podría intensificar el efecto sobre los latidos irregulares del corazón (ver también el apartado “No tome Fingolimod Dr. Reddys”).
- **otros medicamentos**:
 - inhibidores de la proteasa, antiinfecciosos como el ketoconazol, antifúngicos azol, claritromicina o telitromicina.
 - carbamazepina, rifampicina, fenobarbital, fenitoína, efavirenz o Hierba de San Juan (riesgo potencial de reducción de la eficacia de fingolimod).

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.

Embarazo

No use fingolimod durante el embarazo, ni si tiene intención de quedarse embarazada, ni tampoco si es una mujer que pueda quedarse embarazada y no utiliza un método anticonceptivo efectivo. Si fingolimod se usa durante el embarazo, existe el riesgo de causar daño en el feto. La tasa de malformaciones congénitas observada en bebés expuestos a fingolimod durante el embarazo es de aproximadamente 2 veces más que la observada en la población general (donde la tasa de malformaciones congénitas es aproximadamente del 2-3%). Las malformaciones comunicadas más frecuentemente incluyeron malformaciones cardíacas, renales y musculoesqueléticas.

Por ello, si es una mujer en edad fértil:

- antes de iniciar el tratamiento con fingolimod su médico le informará acerca del riesgo para el feto y le pedirá la realización de una prueba de embarazo para asegurarse de que no está embarazada, y,
- durante el tratamiento con fingolimod y durante los dos meses posteriores a la interrupción del mismo, tiene que usar un método anticonceptivo efectivo para evitar quedarse embarazada. Hable con su médico acerca de los métodos anticonceptivos fiables.

Su médico le entregará una tarjeta que explica por qué no debe quedarse embarazada mientras toma fingolimod.

Si se queda embarazada durante el tratamiento con fingolimod informe inmediatamente a su médico.

Su médico decidirá interrumpir el tratamiento (ver en sección 3 “Si interrumpe el tratamiento con Fingolimod Dr. Reddys” y también sección 4 “Posibles efectos adversos”). Le realizarán un seguimiento prenatal específico.

Lactancia

Durante el tratamiento con fingolimod no deberá dar el pecho.

Fingolimod pasa a la leche materna y existe el riesgo de que el bebé pueda tener efectos adversos graves.

Conducción y uso de máquinas

Su médico le informará si su enfermedad le permite conducir vehículos, incluido bicicletas, y utilizar máquinas de forma segura. No se prevé que fingolimod pueda tener influencia en su capacidad para conducir y utilizar máquinas.

Sin embargo, al inicio del tratamiento tendrá que permanecer en la consulta médica u hospital durante 6 horas después de tomar la primera dosis de fingolimod. Durante este periodo de tiempo y puede que después, su habilidad para conducir y utilizar máquinas podría verse alterada.

Fingolimod Dr. Reddys contiene sodio.

Este medicamento contiene menos de 1 mmol de sodio (23 mg) por cápsula, es decir, esencialmente "exento de sodio"

3. Cómo tomar Fingolimod Dr. Reddys

El tratamiento con fingolimod será supervisado por un médico con experiencia en el tratamiento de la esclerosis múltiple.

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

La dosis recomendada es:

Adultos:

La dosis es de una cápsula de 0,5 mg al día.

Uso en niños y adolescentes (de 10 años de edad y en adelante):

La dosis depende del peso corporal:

- niños y adolescentes con un peso igual o inferior a 40 kg: una cápsula de 0,25 mg al día. Fingolimod Dr. Reddys 0,5 mg cápsulas duras no son adecuadas para pacientes pediátricos con un peso corporal ≤ 40 kg. Otros medicamentos que contienen fingolimod están disponibles en una concentración menor (como cápsulas de 0,25 mg).
- niños y adolescentes con un peso corporal superior a 40 kg: una cápsula de 0,5 mg al día.

A los niños y adolescentes que empiezan con una cápsula de 0,25 mg al día y más adelante alcanzan un peso estable superior a 40 kg, el médico les indicará que cambien a una cápsula de 0,5 mg al día. En este caso, se recomienda repetir el periodo de observación de la primera dosis.

No exceda la dosis recomendada.

Fingolimod Dr. Reddys se usa por vía oral.

Tome Fingolimod Dr. Reddys una vez al día con un vaso de agua. Las cápsulas de Fingolimod Dr. Reddys siempre se deben tragar intactas, sin abrirlas. Puede tomar Fingolimod Dr. Reddys con o sin alimentos.

La toma de Fingolimod Dr. Reddys cada día a la misma hora le ayudará a recordar el momento en que debe tomar el medicamento. Si tiene dudas sobre la duración del tratamiento con Fingolimod Dr. Reddys, consulte con su médico o su farmacéutico.

Si toma más Fingolimod Dr. Reddys del que debe

Si ha tomado más Fingolimod Dr. Reddys de lo que debiera, informe a su médico inmediatamente.

Si olvidó tomar Fingolimod Dr. Reddys

Si ha estado tomando fingolimod durante menos de 1 mes y olvida tomar 1 dosis durante un día entero, hable con su médico antes de tomar la siguiente dosis. Su médico puede decidir mantenerle bajo observación en el momento en el que tome la siguiente dosis.

Si ha estado tomando fingolimod durante al menos 1 mes y se ha olvidado de tomar su tratamiento durante más de 2 semanas, hable con su médico antes de tomar la siguiente dosis. Su médico puede decidir mantenerle bajo observación en el momento en el que tome la siguiente dosis. Sin embargo, si se ha olvidado de tomar su tratamiento durante un periodo de hasta 2 semanas, puede tomar la siguiente dosis tal y como lo tenía previsto.

Nunca tome una dosis doble para compensar las dosis olvidadas.

En caso de sobredosis o ingestión accidental, consulte inmediatamente a su médico o farmacéutico o llame al Servicio de Información Toxicológica, teléfono: 91 562 04 20, indicando el medicamento y la cantidad ingerida.

Si interrumpe el tratamiento con Fingolimod Dr. Reddys

No deje de tomar Fingolimod Dr. Reddys ni cambie la dosis que se debe tomar sin comentarlo antes con su médico.

Fingolimod permanecerá en su organismo hasta dos meses después de la interrupción del tratamiento. El número de glóbulos blancos de la sangre (recuento de de linfocitos) puede permanecer bajo durante este período y es posible que todavía se manifiesten los efectos adversos descritos en este prospecto. Después de interrumpir el tratamiento con fingolimod podría tener que esperar durante 6-8 semanas antes de iniciar un nuevo tratamiento con EM.

Si debe reanudar el tratamiento con fingolimod tras una pausa de más de dos semanas, el efecto sobre el ritmo cardiaco que puede darse al inicio del tratamiento puede repetirse y será necesario que se le monitorice en la consulta médica para reiniciar el tratamiento. No reinicie el tratamiento con fingolimod después de que lo haya interrumpido durante más de dos semanas sin pedir consejo a su médico.

Su médico decidirá si es necesario hacerle un seguimiento tras la interrupción del tratamiento con fingolimod y de qué modo. Informe a su médico inmediatamente si cree que su EM está empeorando después de haber interrumpido el tratamiento con fingolimod, ya que podría ser grave.

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 sufren.

Algunos efectos adversos pueden ser graves o potencialmente graves

Frecuentes (pueden afectar hasta a 1 de cada 10 pacientes)

- tos con expectoración (flema), molestias en el pecho, fiebre (signos de alteraciones pulmonares)
- infección por virus del herpes (culebrilla o herpes zóster) con síntomas como ampollas, escozor, picor o dolor de la piel, especialmente en la parte superior del cuerpo o la cara. Otros síntomas que puede tener son fiebre y debilidad en la fase temprana de la infección, seguida de insensibilidad, picor o manchas rojas con dolor intenso
- latido lento del corazón (bradicardia), ritmo del corazón irregular
- un tipo de cáncer de piel conocido como carcinoma de células basales (CCB) que a menudo se presenta en forma de nódulo con apariencia de perla, aunque también puede tener otras formas
- se sabe que la población con esclerosis múltiple tiene depresión y ansiedad con mayor frecuencia y también se han notificado en pacientes pediátricos tratados con fingolimod.
- pérdida de peso.

Poco frecuentes (pueden afectar hasta a 1 de cada 100 pacientes)

- neumonía, con síntomas como la fiebre, tos, dificultad para respirar
- edema macular (inflamación en la zona de la visión central de la retina en el fondo del ojo) con síntomas como sombras o una mancha ciega o sin visión en el dentro del campo visual, visión borrosa, problemas para ver colores o detalles
- disminución del número de plaquetas sanguíneas lo que aumenta el riesgo de sangrado o hematomas
- melanoma maligno (un tipo de cáncer de piel que normalmente se desarrolla a partir de un lunar inusual). Los signos posibles de melanoma incluyen lunares que con el tiempo pueden cambiar de tamaño, forma, grosor o color, o la formación de nuevos lunares. Los lunares pueden producir picor, sangrar o ulcerarse
- convulsiones, ataques (más frecuentes en niños y adolescentes que en adultos)

Raros (pueden afectar hasta a 1 de cada 1.000 pacientes)

- una enfermedad llamada síndrome de encefalopatía posterior reversible (SEPR). Los síntomas pueden incluir el inicio repentino e intenso de dolor de cabeza, confusión, convulsiones y/o alteraciones visuales
- linfoma (un tipo de cáncer que afecta el sistema linfático)
- carcinoma de células escamosas: un tipo de cáncer de piel que se puede presentar en forma de bulto (nódulo) firme de color rojo, una llaga con costra, o una nueva llaga sobre una cicatriz existente

Muy raros (pueden afectar hasta a 1 de cada 10.000 pacientes)

- anomalía en el electrocardiograma (inversión de la onda T)
- tumor relacionado con la infección por el virus del herpes humano 8 (sarcoma de Kaposi)

Frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles)

- reacciones alérgicas, incluyendo síntomas de erupción o urticaria con picor, hinchazón de labios, lengua o cara, que es más probable que aparezcan el día que comienza el tratamiento con fingolimod
- signos de enfermedad hepática (incluida insuficiencia hepática), como coloración amarillenta de la piel o el blanco de los ojos (ictericia), náuseas o vómitos, dolor en el lado derecho del área del estómago (abdomen), orina oscura (de color marrón), sensación de menos hambre de lo habitual, cansancio y pruebas de función hepática anormales. En un número muy reducido de casos, la insuficiencia hepática podría dar lugar a un trasplante de hígado.
- riesgo de una infección cerebral rara llamada leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP). Los síntomas de la LMP pueden ser similares a los de un brote de la EM. También podrían surgir síntomas que podría no advertir por sí mismo, tales como cambios de humor o de comportamiento, pérdidas de memoria, dificultades del habla y de la comunicación, que su médico podría tener que investigar con más detenimiento para descartar una LMP. Por lo tanto, si cree que su EM está empeorando o si usted o las personas cercanas a usted advierten cualquier síntoma nuevo o inusual,

- es muy importante que informe a su médico lo antes posible
- trastorno inflamatorio después de suspender el tratamiento con fingolimod (conocido como síndrome inflamatorio de reconstitución inmunitaria o SIRI).
 - infecciones criptocócicas (un tipo de infección por hongos), incluyendo meningitis criptocócica con síntomas como dolor de cabeza acompañado de rigidez en la nuca, sensibilidad a la luz, náuseas y/o confusión
 - carcinoma de células de Merkel (un tipo de cáncer de piel). Los signos posibles de carcinoma de células de Merkel incluyen la formación de un bulto (nódulo) indoloro de color carne o rojo azulado, generalmente en la cara, cabeza o cuello. El carcinoma de células de Merkel también se puede presentar en forma de nódulo o masa firme e indolora. La exposición solar a largo plazo y un sistema inmunológico débil pueden afectar el riesgo de desarrollar carcinoma de células de Merkel.
 - tras la interrupción del tratamiento con fingolimod, pueden reaparecer los síntomas de la EM y pueden ser peores de lo que eran antes o durante el tratamiento.
 - forma autoinmune de anemia (descenso en la cantidad de glóbulos rojos) en la que se destruyen los glóbulos rojos (anemia hemolítica autoinmune).

Si tiene cualquiera de estos síntomas, **informe a su médico inmediatamente.**

Otros efectos adversos

Muy frecuentes (pueden afectar a más de 1 de cada 10 pacientes)

- infección por virus de la gripe con síntomas como cansancio, escalofríos, dolor de garganta, dolor en articulaciones o músculos, fiebre
- sensación de presión o dolor en las mejillas y la frente (sinusitis)
- dolor de cabeza
- diarrea
- dolor de espalda
- análisis de sangre con alteraciones de los niveles de enzimas hepáticas
- tos

Frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 10 pacientes)

- tiña versicolor (infección por hongos en la piel)
- mareo
- dolor de cabeza intenso, generalmente acompañado de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz (migraña)
- nivel bajo de glóbulos blancos (linfocitos, leucocitos)
- debilidad
- sarpullido con picor, enrojecimiento de la piel y quemazón (eczema)
- picor
- aumento de los niveles sanguíneos de ciertos lípidos (triglicéridos)
- pérdida de cabello
- dificultad para respirar
- depresión
- visión borrosa (ver también la sección sobre el edema macular bajo el título «Algunos efectos adversos pueden ser graves o potencialmente graves»)
- hipertensión (fingolimod puede producir un leve aumento de la presión arterial)
- dolor muscular
- dolor en las articulaciones

Poco frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 100 pacientes)

- niveles bajos de ciertos glóbulos blancos (neutrófilos)
- humor depresivo
- náuseas

Raros (pueden afectar hasta 1 de cada 1.000 pacientes)

- cáncer del sistema linfático (linfoma)

Frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles)

- Inflamación periférica

Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave, informe a su médico.

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, al farmacéutico del hospital o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. Mediante la comunicación de efectos adversos usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

5. Conservación de Fingolimod Dr. Reddys

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 el envase y en el blíster de aluminio después de "CAD". La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

Este medicamento no requiere condiciones especiales de conservación.

No utilice este medicamento si observa que el envase está dañado o tiene signos de haber sido manipulado.

Los medicamentos no se deben tirar por los desagües ni a la basura. Deposite los envases y los medicamentos que no necesita en el Punto SIGRE  de la farmacia. En caso de duda pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los envases y de los medicamentos que no necesita. De esta forma, ayudará a proteger el medio ambiente.

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de Fingolimod Dr. Reddys

El principio activo es fingolimod.

Cada cápsula contiene 0,5 mg de fingolimod (como hidrocloreto).

Los demás componentes son:

Contenido de la cápsula: beta-ciclodextrina, estearato magnésico.

Cubierta de la cápsula: óxido de hierro amarillo (E172), dióxido de titanio (E171), gelatina, laurilsulfato sódico.

Tinta de impresión: goma laca, óxido de hierro negro (E172), hidróxido potásico.

Aspecto del producto y contenido del envase

Fingolimod Dr. Reddys 0,5 mg cápsulas duras son cápsulas de gelatina dura de color blanco a blanquecino, tamaño 3, con tapa de color amarillo oscuro opaco con "FGM" impreso en tinta negra y cuerpo de color blanco opaco con "0,5 mg" impreso en tinta negra.

Fingolimod Dr. Reddys 0,5 mg cápsulas duras están disponibles en envases que contienen 7 x 1, 7, 28, 42, 56 o 98 cápsulas o en envases múltiples que contienen 56 (2 x 28) u 84 cápsulas (3 envases de 28 cápsulas).

Es posible que no se comercialicen todos los tamaños de envases en su país.

Titular de la autorización de comercialización y responsable de la fabricación

Titular de la autorización de comercialización

Reddy Pharma Iberia, S.A.
Avda Josep Tarradellas, nº 38
08029 Barcelona (España)
Teléfono: 93 355 49 16
Fax: 93 355 49 61

Responsable de la fabricación:

betapharm Arzneimittel GmbH
Kobelweg 95,
86156 Augsburg (Alemania)
Nº Fax 004982174881-420
Nº Telf 004982174881-0

Este medicamento está autorizado en los estados miembros del Espacio Económico Europeo con los siguientes nombres:

DE: Fingolimod beta 0,5 mg Hartkapseln
AT: Fingolimod Reddy 0,5 mg Hartkapseln
ES: Fingolimod Dr. Reddys 0,5 mg cápsulas duras EFG
FR: FINGOLIMOD REDDY PHARMA 0,5 mg, gélule
IT: Fingolimod Dr. Reddy's

Fecha de la última revisión de este prospecto: junio 2025.

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) <http://www.aemps.gob.es/>.