

## KISA ÜRÜN BİLGİSİ

### 1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

LOCOİD® krem

### 2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

#### Etkin madde:

1 g krem 1 mg hidrokortizon-17-butirat içerir.

#### Yardımcı madde(ler):

Setostearil Alkol (15 g için 1.080 g) (30 g için 2.160 g)

Propil paraben (E216) (15 g için 0.015 g) (30 g için 0.030 g)

Butil paraben (15 g için 0.0075 g) (30 g için 0.015 g)

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

### 3. FARMASÖTİK FORM

Krem.

Beyaz renkli, homojen krem.

### 4. KLİNİK ÖZELLİKLER

#### 4.1. Terapötik endikasyonlar

LOCOİD®, kortikosteroidlere cevap veren ve nedeni mikroorganizmalar olmayan dermatozların inflamatuvar, alerjik ve kaşıntılı lezyonlarının tedavisinde kullanılır.

#### 4.2. Pozoloji ve uygulama şekli

**Pozoloji/uygulama sıklığı ve süresi:** LOCOİD®, akıntılı deri lezyonlarının tedavisi için uygundur.

Küçük miktarda LOCOİD® günde 1-3 kez deriye uygulanır. Bozukluk düzeldiğinde günde bir kez ya da haftada iki ila üç kez uygulama çoğunlukla yeterlidir. Genel olarak, haftada 30-60 gramdan fazla kullanılmamalıdır.

**Uygulama şekli:** LOCOİD® derinin hastalıklı bölgesine ince bir tabaka halinde uygulanmalıdır. Parmakla hafifçe ovularak deriye yedirilebilir.

Daha iyi terapötik sonuç almak için kapatma gerekli olabilir.

#### Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler

**Böbrek/karaciğer yetmezliği:** Böbrek/karaciğer yetmezliği olan hastalarda özel bir kullanımı yoktur.

**Pediyatrik popülasyon:** Adrenal korteksin baskılanması çocuklarda oldukça hızla meydana gelebilir. Büyüme hormonu salgısı da inhibe edilebilir. Bu nedenle, uzun dönemli tedavi gerekiyorsa boy ve kilonun düzenli olarak kontrol edilmesi ve plazma kortizol düzeylerinin belirlenmesi tavsiye edilmektedir. Haftada 30-60 g LOCOİD® Merhem ya da hidrokortizon %1 merhem ile dört hafta süreyle tedavi edilen çocuklarda yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada adrenokortikal fonksiyonda anlamlı herhangi bir farklılık görülmemiştir.

**Geriyatrik popülasyon:** Geriyatrik popülasyonda özel bir kullanımı yoktur.

#### 4.3. Kontrendikasyonlar

- Aşağıdaki durumların neden olduğu deri lezyonları:
  - bakteriyel enfeksiyonlar (örneğin; piyodermi, sifilis ve tüberküloz lezyonları)
  - viral enfeksiyonlar (örneğin; varisella, herpes simpleks, herpes zoster, verrucae vulgares, verrucae planae, condylomata, mollusca contagiosa)
  - mantar ve maya enfeksiyonları
  - parazit enfeksiyonları (örneğin; uyuz)
- Ülserli deri lezyonları, yaralar
- Kortikosteroidlerin neden olduğu advers reaksiyonlar (örneğin; perioral dermatit, vücut çatlakları)
- İktiyoz, juvenil dermatosis plantaris, acne vulgaris, acne rosacea, deri damarlarının frajilitesi, deri atrofisi
- Taşıyıcı bileşenlerine ya da (nadir olarak) kortikosteroidlere alerjik aşırı duyarlılık.

#### 4.4. Özel kullanım uyarıları ve önlemleri

- Sonradan oluşabilecek subkapsüler katarakt veya glaucoma simplex riskiyle konjunktivayı kontamine etme olasılığından dolayı gözkapaklarına uygulamayınız.
- Yüz ve saçlı deri ile genital bölgenin derisi kortikosteroidlere özellikle duyarlıdır. Bu nedenle, prensip olarak bu bölgeleri etkileyen hastalıkları tedavi etmek için yalnızca zayıf kortikosteroidler kullanılmalıdır.
- Kortikosteroidler geniş yüzeylere, özellikle de (plastik) kapatmanın altına ya da deri kıvrımlarına uygulandığında, büyük ölçüde artan emilimin adrenokortikal fonksiyonun baskılanmasına yol açma olasılığı dikkate alınmalıdır.
- Çocuklarda kullanımı: Adrenal korteksin baskılanması çocuklarda oldukça hızla meydana gelebilir (Aynı zamanda “**Pediyatrik popülasyon**” bölümüne bakınız). Büyüme hormonu salgısı da inhibe edilebilir. Bu nedenle, uzun dönemli tedavi gerekiyorsa boy ve kilonun düzenli olarak kontrol edilmesi ve plazma kortizol düzeylerinin belirlenmesi tavsiye edilmektedir. Haftada 30-60 g LOCOİD® Merhem ya da hidrokortizon %1 merhem ile dört hafta süreyle tedavi edilen çocuklarda yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada adrenokortikal fonksiyonda anlamlı herhangi bir farklılık görülmemiştir.
- LOCOİD®'in içeriğinde bulunan setostearil alkol, lokal deri reaksiyonlarına (örneğin, kontakt dermatite) sebebiyet verebilir.
- LOCOİD®'in içeriğinde bulunan propil paraben (E216), alerjik reaksiyonlara (muhtemelen gecikmiş) sebebiyet verebilir.

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

Bilinen bir etkileşimi yoktur.

**Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:** Özel popülasyonlara ilişkin etkileşim çalışması yapılmamıştır.

**Pediyatrik popülasyon:** Pediyatrik popülasyona ilişkin etkileşim çalışması yapılmamıştır.

#### 4.6. Gebelik ve laktasyon

**Genel tavsiye**

Gebelik kategorisi, C'dir.

#### **Çocuk doğurma potansiyeli bulunan kadınlar/Doğum kontrolü (Kontrasepsiyon)**

LOCOİD®'in çocuk doğurma potansiyeli olan kadınlarda kullanımına ilişkin bir öneri bulunmamaktadır.

### **Gebelik dönemi**

Kortikosteroidler, plasentayı geçer; bu nedenle fötüsü etkileyebilir. Bu durum sadece geniş vücut bölgeleri çok güçlü kortikosteroidlerle yoğun olarak tedavi edildiği zaman önem taşır. Deneysel çalışmalarda kortikosteroidlerin teratojenik olduğu gösterilmiştir.

### **Laktasyon dönemi**

Deri yolu ile emilen kortikosteroidlerin anne sütüne geçip geçmediği bilinmemektedir. LOCOİD® , tedavinin kısa süreli olması ve ürünün küçük yüzeylere uygulanması koşuluyla emziren anneler tarafından kullanılabilir. Emziren anneler çok miktarda LOCOİD® ile tedavi edildiğinde dikkatli olunmalıdır. Uzun dönemli tedavide ya da geniş yüzeyler veya hasarlı deri tedavi edildiğinde emzirme tavsiye edilmemektedir.

### **Üreme yeteneği/Fertilite**

LOCOİD® tedavisinin insanlarda fertilitiyi etkileyip etkilemediği bilinmemektedir.

### **4.7. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler**

LOCOİD®'in araç ve makine kullanma yeteneği üzerindeki etkisine ilişkin bir veri yoktur; ancak, LOCOİD®'in herhangi bir etkisinin olması beklenmez.

### **4.8. İstenmeyen etkiler**

Çok yaygın ( $\geq 1/10$ ); yaygın ( $\geq 1/100$  ila  $< 1/10$ ); yaygın olmayan ( $\geq 1/1.000$  ila  $< 1/100$ ); seyrek ( $\geq 1/10.000$  ila  $< 1/1.000$ ); çok seyrek ( $< 1/10.000$ ), bilinmiyor (eldeki verilerden hareketle tahmin edilemiyor).

<b>Sistem/organ sınıfı</b>	<b>Seyrek (<math>&gt;1/10.000</math>, <math>&lt;1/1000</math>)</b>	<b>Çok seyrek (<math>&lt;1/10.000</math>, izole raporlar dahil)</b>
<b>İmmün sistem bozuklukları</b>		Aşırı duyarlılık
<b>Endokrin bozuklukları</b>	Adrenokortikal baskılanma	
<b>Göz bozuklukları</b>		İntraoküler basınçta artış, katarakt riskinde artış (lokal kullanımda)
<b>Deri ve subkutan doku bozuklukları</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kontakt alerji</li><li>- Püstüler akne</li><li>- Derinin incilmesi, telanjektazi, purpura ve çizgilerle seyreden, çoğunlukla geri dönüşlü deri atrofisi</li><li>- Depigmentasyon</li><li>- Deri atrofisinin eşlik ettiği veya etmediği rozasea benzeri ve perioral dermatit</li><li>- Steroid bağımlılığına yol açabilen "rebound etki"</li><li>- İyileşmede gecikme</li><li>- Hipertrikoz</li></ul>	

Kortikosteroidlerin topikal uygulanmasından sonra sistemik yan etkiler nadiren görülür ancak ciddi olabilir. Adrenokortikal baskılanma bir ürünün uzun dönemli kullanımıyla özellikle ilişkilidir.

Sistemik etki riskinin en yüksek olduğu durumlar şunlardır:

- Kapatma (plastik, deri kıvrımları) altına uygulama,
- Geniş deri bölgelerine uygulama,
- Uzun dönemli tedavi,
- Çocuklarda kullanım (derilerinin ince ve yüzey alanının vücut ağırlığına göre daha büyük olması nedeniyle çocuklar son derece duyarlıdır).

Lokal yan etki riski ürünün gücü ve tedavinin süresiyle birlikte artar. Kapama (plastik, deri kıvrımı) altına uygulama bu riski artırır.

Yüz ve kıllı deri ile genital bölgelerin derisi lokal etkilere özellikle duyarlıdır.

Eğer yanlış kullanılırsa, bakteriyel, parazitik, fungal ve viral enfeksiyonlar maskelenebilir ve/veya ağırlaşabilir.

#### **4.9. Doz aşımı ve tedavisi**

Kronik doz aşımı ya da yanlış kullanım durumunda, "4.8. İstenmeyen etkiler" bölümünde açıklanan istenmeyen etkiler meydana gelebilir. Hiperkortisizm semptomları gözlenirse tedavi kesilmelidir.

### **5. FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER**

#### **5.1. Farmakodinamik özellikler**

Farmakoterapötik grubu: Topikal kortikosteroid, ATC kodu: D07AB02

LOCOİD®'in etkin maddesi, hızlı antiinflamatuvar ve vazokonstriktif etkiye sahip sentetik kortikosteroid hidrokortizon 17-butirattır. İnflamasyonu ve çoğu zaman pruritusun eşlik ettiği çeşitli lezyon tiplerinin semptomlarını, altta yatan bozukluğu iyileştirmeksizin baskılamaktadır.

Stratum corneumdan penetrasyonu yaklaşık on kat arttıran geçirgen olmayan (kapatıcı) sargıların kullanılması kortikosteroidlerin etkisini artırabilir. Ancak bu advers reaksiyon riskini de artırır.

Bazen lezyonun geçirgen veya geçirgen olmayan (kapatıcı) bir sargı ile örtülmesi tavsiye edilebilir. Akut, yoğun biçimde akıntılı lezyonlar söz konusu olduğunda, bu tedavi şekli ile ilişkili risk/yarar oranının değerlendirilmesini takiben bazen LOCOİD® Krem'in bir kompresle birlikte kullanılması gerekir. Bazı durumlar, örneğin intertriginöz ekzema için, LOCOİD® Krem ile tedavinin LOCOİD® Merhem veya Lipokrem ile dönüşümlü olarak kullanılması tavsiye edilebilir. Buna dönüşümlü tedavi adı verilmektedir.

LOCOİD® Lipokrem ve LOCOİD® Krem yıkanarak temizlenebilmektedir.

#### **5.2. Farmakokinetik özellikler**

Topikal kortikosteroidlerin deriden emilim derecesi, taşıyıcı, epidermal engelin bütünlüğü ve kapatıcı sargıların kullanımı dahil olmak üzere çok sayıda faktör tarafından belirlenir.

Topikal kortikosteroidler, normal sağlam deriden emilebilir. Derideki inflamasyon ve/veya diğer hastalık süreçleri, deriden emilimi artırır.

Kapatıcı sargılar, dirençli dermatozların tedavisi için değerli bir terapötik yardımcı olabilir ("4.2. Pozoloji ve uygulama şekli" bölümüne bakın). Topikal kortikosteroidler, deri yoluyla emilir emilmez sistemik yolla verilen kortikosteroidlerinkine benzer farmakokinetik yollara maruz kalır.

Kortikosteroidler, değişen derecelerde plazma proteinlerine bağlanır. Kortikosteroidler, esas olarak karaciğerde metabolize edilir; daha sonra böbrekler tarafından atılır. Topikal kortikosteroidlerin bazıları ve metabolitleri aynı zamanda safraya geçer.

### **5.3. Klinik ncesi güvenlilik verileri**

Gebe hayvanlara yüksek kortikosteroid dozlarının topikal olarak uygulanması, ftus gelişimi sırasında yarık dudak/damak ve intrauterin büyüme geriliği gibi kusurlara yol açabilmektedir. Diğer klinik öncesi veriler klinik deneyim açısından anlamlı herhangi bir veri sağlamamaktadır.

## **6. FARMASÖTİK ÖZELLİKLER**

### **6.1. Yardımcı maddelerin listesi**

Setostearil Alkol  
Makrogol 25 Setostearil Eter  
Parafin Hafif Sıvı  
Yumuşak Beyaz Parafin  
Propil Paraben (E 216)  
Butil Paraben  
Susuz Sitrik Asit  
Sodyum Sitrat (susuz)  
Distile su

### **6.2. Geçimsizlikler**

Herhangi bir geçimlilik çalışması yapılmamış olduğundan, bu tıbbi ürün diğer ajanlarla karıştırılmamalıdır.

### **6.3. Raf mr**

36 aydır.

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

25'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

### **6.5. Ambalajın nitelięi ve içerięi**

15 g ve 30 g'lık tüplerde sunulmaktadır.

### **6.6. Beşeri tıbbi üründen arta kalan maddelerin imhası ve diğer özel nlemler**

Kullanılmamış rnler yada artık materyaller "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmelięi" ve "Ambalaj ve Ambalaj Atıkları Kontrolü Yönetmelięi"ne uygun olarak imha edilmelidir.

Özel bir gereklilik yoktur.

## **7. RUHSAT SAHİBİ**

Astellas Pharma Europe B.V. Hollanda lisansı ile,  
SANTA FARMA İLAÇ SANAYİİ A.Ş.  
Okmeydanı, Boruçiçeği Sokak No: 16  
34382 Şişli -İSTANBUL  
Tel no : (0212) 220 64 00  
Faks no : (0212) 222 57 06

## **8. RUHSAT NUMARASI(LARI)**

143/100

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

İlk ruhsat tarihi: 05.02.1988  
Ruhsat yenileme tarihi: 05.02.2008

## **10. KÜB'ÜN YENİLENME TARİHİ**

--