

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Acido acetilsalicilico Krka 100 mg compresse gastroresistenti

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA A QUANTITATIVA

Ogni compressa gastroresistente contiene 100 mg di acido acetilsalicilico.

Eccipienti con effetti noti:

100 mg: Lattosio monoidrato..... 60 mg per compressa

Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA

Compressa gastroresistente

Acido acetilsalicilico Krka 100 mg: compresse rivestite con film bianche, rotonde, biconvesse con un diametro di circa 8,1 mm.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

- Prevenzione secondaria dell'infarto del miocardio
- Prevenzione della morbilità cardiovascolare in pazienti affetti da angina pectoris stabile
- Anamnesi di angina pectoris instabile, eccetto durante la fase acuta
- Prevenzione della occlusione dei by-pass dopo Coronary Artery Bypass Grafting (CABG)
- Angioplastica coronarica, eccetto durante la fase acuta
- Prevenzione secondaria degli attacchi ischemici transitori (TIA) e degli incidenti ischemici cerebrovascolari (CVA), a patto che sia stata esclusa la presenza di emorragie intracerebrali

Acido acetilsalicilico Krka non è raccomandato in situazioni di emergenza. L'uso è limitato alla prevenzione secondaria con trattamento cronico.

4.2 Posologia e modi di somministrazione

Posologia

Adulti

Prevenzione secondaria dell'infarto del miocardio:

La dose raccomandata è 75 – 160 mg una volta al giorno.

Prevenzione della morbilità cardiovascolare in pazienti affetti da angina pectoris stabile:

La dose raccomandata è 75 – 160 mg una volta al giorno.

Anamnesi di angina pectoris instabile, eccetto durante la fase acuta:

La dose raccomandata è 75 – 160 mg una volta al giorno.

Prevenzione dell'occlusione dei by-pass dopo Coronary Artery Bypass Grafting (CABG):

La dose raccomandata è 75 – 160 mg una volta al giorno.

Angioplastica coronarica, eccetto durante la fase acuta:

La dose raccomandata è 75 – 160 mg una volta al giorno.

Prevenzione secondaria degli attacchi ischemici transitori (TIA) e degli incidenti ischemici cerebrovascolari (CVA), purché sia stata esclusa la presenza di emorragie intracerebrali:

La dose raccomandata è 75 – 325 mg una volta al giorno.

Acido acetilsalicilico Krka non deve essere utilizzato ad alte dosi senza il consiglio del medico, e la dose non deve superare i 325 mg al giorno.

Per la dose, devono essere prese in considerazione le linee guida nazionali e locali per il trattamento.

Anziani

In generale, l'acido acetilsalicilico deve essere usato con cautela nei pazienti anziani, che sono più soggetti a manifestare reazioni avverse. Negli adulti è raccomandata la somministrazione della dose abituale in assenza di grave insufficienza renale o epatica (vedere paragrafi 4.3 e 4.4). Il trattamento deve essere rivalutato ad intervalli regolari.

Popolazione pediatrica

L'acido acetilsalicilico non deve essere usato nei bambini e negli adolescenti di età inferiore a 16 anni, eccetto che su consiglio del medico quando i benefici superano i rischi (vedere paragrafo 4.4).

Metodo di somministrazione

Per uso orale.

Le compresse devono essere inghiottite intere con una sufficiente quantità di liquido (1/2 bicchiere d'acqua).

A causa del rivestimento gastroresistente, le compresse non devono essere frantumate, rotte o masticate, perché il rivestimento previene gli effetti irritanti sull'intestino.

Durata della somministrazione:

Trattamento a lungo termine con la dose più bassa possibile.

4.3 Controindicazioni

- Ipersensibilità al principio attivo o agli inibitori della sintesi delle prostaglandine (per es. alcuni pazienti asmatici che possono subire un attacco o svenire) o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1;
- Ulcera peptica e/o emorragia gastrica/intestinale in fase acuta o in anamnesi o altri tipi di emorragia come emorragie cerebrovascolari;
- Diatesi emorragica; patologie della coagulazione come l'emofilia e la trombocitopenia;
- Grave compromissione epatica;
- Grave compromissione renale;
- Grave insufficienza cardiaca;
- Dosi superiori a 100 mg al giorno nel terzo trimestre di gravidanza (vedere paragrafo 4.6);
- Metotressato usato a dosi superiori a 15 mg/settimana (vedere paragrafo 4.5).

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni d'impiego

Acido acetilsalicilico Krka non è adatto per l'uso come antinfiammatorio/ analgesico/antipiretico.

E' raccomandato l'uso negli adulti e negli adolescenti di età superiore ai 16 anni. Questo medicinale non è raccomandato per l'uso negli adolescenti/nei bambini di età inferiore ai 16 anni, a meno che i benefici attesi non siano superiori ai rischi. L'acido acetilsalicilico può essere un fattore alla base della sindrome di Reye in alcuni bambini.

Vi è un aumentato rischio di emorragie ed un prolungamento del sanguinamento, particolarmente durante o dopo interventi chirurgici (anche in caso di interventi minori, come l'estrazione di un dente).

Usare con cautela prima di un intervento chirurgico, compresa l'estrazione di un dente. Può rendersi necessaria l'interruzione temporanea del trattamento.

Acido acetilsalicilico Krka non è raccomandato in caso di menorragia, dove può aumentare il flusso mestruale.

Acido acetilsalicilico Krka deve essere usato con cautela nei casi di ipertensione non controllata e quando i pazienti hanno un'anamnesi pregressa di ulcera gastrica o duodenale o episodi di emorragia o che si stanno sottoponendo a terapia con anticoagulanti.

I pazienti devono riferire al medico qualsiasi evento emorragico insolito. Se si verificano un sanguinamento gastrointestinale o un'ulcera, il trattamento deve essere interrotto.

L'acido acetilsalicilico deve essere usato con cautela nei pazienti con moderata compromissione della funzionalità renale o epatica (controindicato se grave) o nei pazienti disidratati, in quanto l'uso dei FANS può risultare in un deterioramento della funzione renale. I test della funzionalità epatica devono essere effettuati regolarmente nei pazienti che presentano insufficienza epatica lieve o moderata.

L'acido acetilsalicilico può scatenare broncospasmo e attacchi di asma o altre reazioni di ipersensibilità. I fattori di rischio sono un'asma preesistente, febbre da fieno, polipi nasali o patologie respiratorie croniche. Lo stesso vale per pazienti che manifestano reazioni allergiche anche verso altre sostanze (per es. con reazioni cutanee, prurito o orticaria).

Gravi reazioni cutanee, inclusa la sindrome di Steven-Johnson, sono state raramente riferite in associazione con l'uso di acido acetilsalicilico (vedere paragrafo 4.8). Acido acetilsalicilico Krka deve essere interrotto al primo manifestarsi di esantema della cute, lesioni delle mucose o qualunque altro segno di ipersensibilità.

I pazienti anziani sono particolarmente sensibili agli eventi avversi da FANS, incluso l'acido acetilsalicilico, specialmente sanguinamenti e perforazioni gastrointestinali, che possono risultare fatali (vedere paragrafo 4.2). In caso di terapia prolungata, i pazienti devono essere riesaminati regolarmente.

Il trattamento concomitante con Acido acetilsalicilico Krka e altri farmaci che alterano l'emostasi (per es. anticoagulanti come warfarin, agenti trombolitici e antiaggreganti piastrinici, farmaci anti-infiammatori e inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina) non è raccomandato, se non strettamente indicato, in quanto possono aumentare il rischio di emorragia (vedere paragrafo 4.5). Se non si può evitare la combinazione, si raccomanda un attento monitoraggio dei segni di sanguinamento.

Si raccomanda cautela nei pazienti che assumono in concomitanza medicinali che possono aumentare il rischio di ulcera, come i corticosteroidi orali, gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina e il deferasirox (vedere paragrafo 4.5).

L'acido acetilsalicilico a basse dosi riduce l'escrezione di acido urico. Per questa ragione, i pazienti che tendono ad avere bassa escrezione di acido urico possono avere attacchi di gotta (vedere paragrafo 4.5).

Acido acetilsalicilico Krka deve essere usato con cautela nei pazienti con un deficit della glucosio-6-fosfato deidrogenasi.

Il rischio di ipoglicemia da sulfoniluree e insuline può essere potenziato con Acido acetilsalicilico Krka a dosi più alte (vedere paragrafo 4.5).

Questo medicinale contiene lattosio. I pazienti con rari problemi ereditari di intolleranza al galattosio, deficit di Lapp-lattasi o malassorbimento del glucosio-galattosio non devono assumere questo medicinale.

4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme d'interazione

Associazioni controindicate

Metotressato (usato a dosi >15 mg/settimana):

L'associazione dei medicinali metotressato e acido acetilsalicilico, aumenta la tossicità ematologica del metotressato a causa della ridotta clearance renale del metotressato indotta dall'acido acetilsalicilico. Pertanto è controindicato l'uso concomitante di metotressato (a dosi >15 mg/settimana) con Acido acetilsalicilico Krka (vedere paragrafo 4.3).

Associazioni non raccomandate

Agenti uricosurici, per es. Probenecid, sulfipirazone

I salicilati antagonizzano l'effetto del probenecid e sulfipirazone. L'associazione deve essere evitata.

Associazioni che richiedono precauzioni di impiego o che devono essere prese in considerazione

Anticoagulanti e trombolitici, per es. cumarina, eparina, warfarin, alteplase

Aumento del rischio di sanguinamento dovuto all'inibizione della funzione dei trombociti, lesione della mucosa duodenale e spiazzamento degli anticoagulanti orali dai siti di legame con le proteine plasmatiche. Il tempo di sanguinamento deve essere monitorato (vedere paragrafo 4.4).

In particolare, il trattamento con acido acetilsalicilico non deve essere iniziato entro le prime 24 ore dopo il trattamento con alteplase in pazienti con ictus acuto. L'uso concomitante non è pertanto raccomandato.

Agenti anti aggreganti piastrinici (per es. clopidogrel ticlopidina, cilostazolo e dipiridamolo) e inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI; come sertralina o paroxetina)

Aumento del rischio di sanguinamento gastrointestinale (vedere paragrafo 4.4).

Antidiabetici, per es. sulfoniluree e insulina

I salicilati possono aumentare l'effetto ipoglicemizzante delle sulfoniluree. Pertanto può essere appropriato un adattamento ad un dosaggio inferiore dell'antidiabetico se si utilizzano grandi dosi di salicilati. Sono raccomandati controlli dell'aumento del glucosio nel sangue.

Digossina e litio

L'acido acetilsalicilico compromette l'escrezione renale della digossina e del litio, determinando un aumento delle concentrazioni plasmatiche. E' raccomandato il monitoraggio delle concentrazioni plasmatiche della digossina e del litio all'inizio e alla fine del trattamento con acido acetilsalicilico. Può essere necessario un adattamento del dosaggio.

Diuretici e antiipertensivi

I FANS possono ridurre l'efficacia antiipertensiva dei diuretici e di altri agenti antiipertensivi.

Deve essere ben monitorata la pressione del sangue. La somministrazione concomitante con ACE inibitori, antagonisti del recettore dell'angiotensina II e bloccanti del canale del calcio aumentano il rischio di insufficienza renale acuta in combinazione con alte dosi di ASA.

Diuretici: rischio di insufficienza renale acuta dovuta alla ridotta filtrazione glomerulare causata dalla ridotta sintesi renale di prostaglandine. E' raccomandato di idratare il paziente e di monitorare la funzione renale all'inizio del trattamento. In caso di associazione con verapamil deve essere monitorato il tempo di sanguinamento.

Inibitori dell'anidraasi carbonica (acetazolamide)

Può prodursi grave acidosi e aumento della tossicità sul sistema nervoso centrale.

Corticosteroidi sistemici

La co-somministrazione di acido acetilsalicilico e corticosteroidi può portare ad un aumento del rischio di ulcera e sanguinamento gastrointestinale (vedere paragrafo 4.4).

Metotressato (usato a dosi <15 mg/settimana):

L'associazione dei medicinali metotressato e acido acetilsalicilico, può aumentare la tossicità ematologica del metotressato a causa della ridotta clearance renale del metotressato indotta dall'acido acetilsalicilico. Deve essere effettuato settimanalmente un controllo del sangue nelle prime settimane di trattamento con la combinazione. Un monitoraggio più attento deve essere fatto anche in presenza di funzionalità renale lievemente compromessa così come negli anziani.

Altri FANS

Un aumento del rischio di ulcera e sanguinamento gastrointestinale è dovuto ad un effetto sinergico.

Ibuprofene

Dati sperimentali suggeriscono che l'ibuprofene può inibire l'effetto dell'acido acetilsalicilico a basse dosi sull'aggregazione piastrinica, quando i due medicinali sono co-somministrati. Tuttavia, la limitatezza di questi dati e le incertezze legate all'estrapolazione di dati *ex vivo* sulla situazione clinica fanno sì che non si possano trarre conclusioni certe sull'uso regolare di ibuprofene e che non sia considerato probabile un effetto clinicamente rilevante per un uso occasionale di ibuprofene (vedere paragrafo 5.1).

Ciclosporina, tacrolimus

L'uso concomitante di FANS con ciclosporina o tacrolimus può determinare un aumento dell'effetto nefrotossico di ciclosporina e tacrolimus. La funzione renale deve essere monitorata in caso di uso concomitante di questi agenti con acido acetilsalicilico.

Valproato

E' stato segnalato che l'acido acetilsalicilico riduce il legame del valproato con l'albumina sierica, aumentando quindi le concentrazioni plasmatiche libere allo stato stazionario.

Fenitoina

I salicilati riducono il legame della fenitoina con l'albumina plasmatica. Questo può determinare una riduzione dei livelli di fenitoina totale nel plasma, ma può aumentare la frazione di fenitoina libera. La concentrazione non legata, e quindi l'efficacia terapeutica, non sembrano essere significativamente modificate.

Alcol

La somministrazione concomitante di alcool con acido acetilsalicilico aumenta il rischio di sanguinamento gastrointestinale.

4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento

Gravidanza

Dosi basse (fino a 100 mg/giorno):

Gli studi clinici indicano che dosi fino a 100 mg/giorno sono sicure per uno stretto impiego in ambito ostetrico, che richiede un monitoraggio specialistico.

Dosi di 100 - 500 mg/giorno:

C'è insufficiente esperienza clinica sull'uso di dosi superiori a 100 mg/giorno e fino a 500 mg/giorno. Pertanto, anche a questo intervallo di dosi si applicano le raccomandazioni riportate sotto, per dosi di 500 mg/giorno e superiori.

Dosi di 500 mg/giorno e superiori:

L'inibizione della sintesi delle prostaglandine può influire negativamente sulla gravidanza e/o sullo sviluppo embrio/fetale. I risultati di studi epidemiologici suggeriscono un aumento del rischio di

aborto e di malformazioni cardiache e gastroschisi dopo l'uso di un inibitore della sintesi delle prostaglandine nelle prime fasi della gravidanza. Il rischio assoluto di malformazione cardiovascolare aumentava da meno dell'1% a circa l'1,5%. Si ritiene che il rischio aumenti con la dose e la durata della terapia. Negli animali, la somministrazione di inibitori della sintesi delle prostaglandine ha mostrato di produrre un aumento della perdita pre e post-impianto e della letalità embrio/fetale. Inoltre negli animali, la somministrazione di inibitori della sintesi delle prostaglandine durante il periodo dell'organogenesi ha mostrato di produrre un aumento dell'incidenza di varie malformazioni, incluse quelle cardiovascolari.

Durante il primo ed il secondo trimestre di gravidanza, l'acido acetilsalicilico non deve essere somministrato se non in caso di effettiva necessità. Qualora l'acido acetilsalicilico sia usato da una donna in attesa di concepimento, o durante il primo e il secondo trimestre di gravidanza, la dose deve essere la più bassa possibile e la durata del trattamento deve essere il più breve possibile.

Durante il terzo trimestre di gravidanza, tutti gli inibitori della sintesi delle prostaglandine possono esporre il feto a:

- tossicità cardiopolmonare (con chiusura prematura del dotto arterioso ed ipertensione polmonare);
- disfunzione renale, che può progredire ad insufficienza renale con oligoidramnios;

la madre e il neonato, alla fine della gravidanza, a:

- possibile prolungamento del tempo di sanguinamento, un effetto antiaggregante che può manifestarsi anche a dosi molto basse;
- inibizione delle contrazioni uterine, risultante in ritardo o prolungamento del travaglio.

Conseguentemente, l'acido acetilsalicilico a dosi di 100 mg/giorno e superiori è controindicato durante il terzo trimestre di gravidanza.

Allattamento

I salicilati ed i loro metaboliti sono escreti nel latte materno in piccole quantità. Dal momento che non sono stati osservati finora effetti indesiderati nel neonato, un uso a breve termine delle dosi raccomandate non richiede l'interruzione dell'allattamento. In caso di uso prolungato e/o di assunzione di dosi più elevate, l'allattamento deve essere interrotto.

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Non sono stati condotti studi sugli effetti di Acido acetilsalicilico Krka sulla capacità di guidare e di usare macchinari.

Sulla base delle proprietà farmacodinamiche e degli effetti indesiderati dell'acido acetilsalicilico, non ci si aspetta un effetto sulla reattività e sulla capacità di guidare e di usare macchinari.

4.8 Effetti indesiderati

- Molto comune ($\geq 1/10$)
- Comune ($\geq 1/100$ to $< 1/10$)
- Non comune ($\geq 1/1,000$ to $< 1/100$)
- Raro ($\geq 1/10,000$ to $< 1/1,000$)
- Molto raro ($< 1/10,000$)
- Non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili)

	Comune	Non comune	Raro	Non nota
Patologie del sistema emolinfopoietico	Aumento della tendenza al sanguinamento		Trombocitopenia, granulocitosi, anemia aplasti	Episodi emorragici con prolungamento del tempo di sanguinamento come epistassi,

				sanguinamento gengivale. I sintomi possono persistere per un periodo di 4–8 giorni dopo l'interruzione dell'acido acetilsalicilico. Come conseguenza può esserci maggior rischio di sanguinamento durante le procedure chirurgiche. Sanguinamenti gastrointestinali esistenti (ematemesi, melena) o occulti, che possono provocare anemia da carenza di ferro (più comuni a dosi più alte).
Disturbi del sistema immunitario			Reazioni di ipersensibilità, angioedema, edema allergico, reazioni anafilattiche incluso lo shock.	
Disturbi del metabolismo e della nutrizione				Iperuricemia, ipoglicemia
Patologie del sistema nervoso			Emorragia intracranica	Mal di testa, vertigini
Patologie dell'orecchio e del labirinto				Ridotta capacità uditiva; tinnito
Patologie vascolari			Vasculite emorragica	
Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche		Rinite, dispnea	Broncospasmo, attacchi di asma	
Patologie gastrointestinali	Dispepsia; nausea, vomito, diarrea		Grave emorragia gastrointestinale	Ulcere e perforazioni gastriche o duodenali
Patologie epatobiliari			Sindrome di Reye	Insufficienza epatica, aumento degli enzimi epatici
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo		Orticaria	Sindrome di Steven-Johnsons, sindrome di Lyells,	

			porpora, eritema nodoso, eritema multiforme.	
Patologie renali e urinarie				Compromissione della funzione renale, insufficienza renale acuta
Patologie dell'apparato riproduttivo e della mammella			Menorragia	

Segnalazione delle reazioni avverse sospette

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo: <http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/responsabili>.

4.9 Sovradosaggio

Sebbene siano coinvolte notevoli variazioni inter-individuali, si può considerare che la dose tossica è circa 200 mg/kg negli adulti e 100 mg/kg nei bambini. La dose letale di acido acetilsalicilico è 25-30 grammi. Concentrazioni plasmatiche di salicilato superiori a 300 mg/l indicano intossicazione. Concentrazioni plasmatiche superiori a 500 mg/l negli adulti e 300 mg/l nei bambini sono generalmente causa di grave tossicità. Il sovradosaggio può essere dannoso per i pazienti anziani e soprattutto per i bambini piccoli (il sovradosaggio terapeutico o le intossicazioni accidentali frequenti possono essere fatali).

Sintomi di intossicazione moderata

Tinnito, disturbi dell'udito, cefalea, vertigini, confusione e sintomi gastrointestinali (nausea, vomito e dolore addominale).

Sintomi di intossicazione grave

I sintomi sono legati a grave sbilanciamento dell'equilibrio acido-base. In prima istanza si verifica iperventilazione, che produce alcalosi respiratoria. Subentra acidosi respiratoria dovuta alla soppressione del centro respiratorio. In aggiunta, si verifica acidosi metabolica come risultato della presenza di salicilati.

L'intossicazione nei bambini più piccoli viene spesso diagnosticata in fase avanzata, per cui essi hanno solitamente già raggiunto la fase acidotica. Inoltre si possono manifestare i seguenti sintomi: ipertermia e sudorazione, che produce disidratazione: sensazione di irrequietezza, convulsioni, allucinazioni e ipoglicemia. La depressione del sistema nervoso può portare a coma, collasso cardiovascolare o arresto respiratorio.

Trattamento del sovradosaggio

Se è stata ingerita una dose tossica, è necessario il ricovero in ospedale. In caso di intossicazione moderata, si deve cercare di indurre il vomito.

Se questo non avesse successo, si può effettuare una lavanda gastrica nella prima ora dall'ingestione di un quantitativo elevato del medicinale. Successivamente, somministrare carbone attivo (adsorbente) e sodio solfato (lassativo).

Il carbone attivo può essere somministrato in dose singola (50 g per un adulto, 1 g/kg peso corporeo per un bambino fino a 12 anni).

Alcalinizzazione delle urine (250 mmol NaHCO₃, per tre ore) mentre si mantiene controllato il livello del pH urinario.

In caso di intossicazione grave, è preferibile l'emodialisi. Altri sintomi devono essere trattati sintomaticamente.

5. PROPRIETA' FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica: Agenti antitrombotici: inibitori dell'aggregazione piastrinica esclusa l'eparina. Codice ATC: B01AC06.

Meccanismo di azione

L'acido acetilsalicilico inibisce l'attivazione piastrinica: bloccando la cicloossigenasi piastrinica per acetilazione, inibisce la sintesi del trombossano A₂, una sostanza attivatrice dei processi fisiologici, rilasciata dalle piastrine, che sembra avere un ruolo nelle complicanze delle lesioni aterosclerotiche. L'inibizione della sintesi di TXA₂ è irreversibile, perchè i trombociti, che sono privi di nucleo, non sono in grado (mancando della capacità di sintetizzare proteine) di sintetizzare nuova cicloossigenasi, dopo che quella esistente è stata acetilata dall'acido acetilsalicilico.

Effetti farmacodinamici

Dosi ripetute tra 20 e 325 mg comportano un'inibizione dell'attività enzimatica tra 30 e 95%. A causa della natura irreversibile del legame, l'effetto persiste per tutta la durata della vita del trombocita (7-10 giorni). L'effetto inibitorio non si esaurisce durante il trattamento prolungato e l'attività enzimatica riprende gradualmente dopo rinnovamento delle piastrine da 24 a 48 ore dall'interruzione del trattamento.

L'acido acetilsalicilico prolunga il tempo di sanguinamento in media da circa il 50 al 100%, ma si possono osservare variazioni individuali

Dati sperimentali suggeriscono che l'ibuprofene può inibire gli effetti dell'acido acetilsalicilico a basse dosi sull'aggregazione piastrinica quando i farmaci sono somministrati in concomitanza. In uno studio, dopo la somministrazione di una singola dose di 400 mg di ibuprofene, assunto entro 8 ore prima o dopo 30 minuti dalla somministrazione di acido acetilsalicilico (81 mg) a rilascio immediato, si è verificata una diminuzione dell'effetto dell'acido acetilsalicilico sulla formazione di trombossano o sull'aggregazione piastrinica. Tuttavia, l'esiguità dei dati e le incertezze legate all'estrapolazione di dati ex vivo sulla situazione clinica non permettono di trarre delle conclusioni definitive per l'uso regolare di ibuprofene; e nessun effetto clinicamente rilevante può essere ritenuto probabile con l'uso occasionale di ibuprofene.

5.2 Proprietà farmacocinetiche

Assorbimento

Dopo somministrazione orale, l'acido acetilsalicilico viene assorbito rapidamente e completamente dall'apparato gastrointestinale. Il principale sito di assorbimento è il piccolo intestino prossimale. Tuttavia, una significativa porzione della dose viene idrolizzata ad acido salicilico nella parete intestinale durante il processo di assorbimento. Il grado di idrolisi è in funzione della velocità di assorbimento.

Dopo l'assunzione di Acido acetilsalicilico Krka compresse gastroresistenti i massimi livelli plasmatici di acido acetilsalicilico e di acido salicilico vengono raggiunti dopo circa 3,5 ore e 4,5 ore rispettivamente, se la somministrazione è stata effettuata a digiuno. Se le compresse vengono assunte con il cibo, i massimi livelli plasmatici vengono raggiunti circa 3 ore più tardi rispetto all'assunzione a digiuno.

Distribuzione

Sia l'acido acetilsalicilico sia il principale metabolita, l'acido salicilico, sono ampiamente legati alle proteine plasmatiche, principalmente l'albumina, e si distribuiscono rapidamente nell'organismo. Il grado di legame con le proteine dell'acido salicilico dipende fortemente dalla concentrazione sia dell'acido salicilico che dell'albumina. Il volume di distribuzione dell'acido acetilsalicilico è di circa 0,16 l/kg di peso corporeo.

L'acido salicilico diffonde lentamente nel liquido sinoviale, attraversa la barriera placentare e passa nel latte materno.

Metabolismo

L'acido acetilsalicilico è rapidamente metabolizzato ad acido salicilico con un'emivita di 15-30 minuti. L'acido salicilico è successivamente prevalentemente convertito in coniugati della glicina e dell'acido glucuronico e tracce di acido gentisico.

La cinetica di eliminazione dell'acido salicilico è dose-dipendente, poiché il metabolismo è limitato dalla capacità degli enzimi epatici. L'emivita di eliminazione quindi varia da 2- 3 ore dopo la somministrazione di basse dosi, 12 ore dopo le dosi abitualmente usate in analgesia e fino a 15-30 ore dopo alte dosi terapeutiche o in caso di intossicazione.

Eliminazione

L'acido salicilico ed i suoi metaboliti vengono escreti soprattutto attraverso i reni.

5.3 Dati preclinici di sicurezza

Il profilo pre-clinico di sicurezza dell'acido acetilsalicilico è ben documentato.

Negli studi sperimentali eseguiti sull'animale, i salicilati non hanno provocato danni ad organi diversi dai reni.

Negli studi sui ratti sono stati osservati effetti fetotossici e teratogeni con acido acetilsalicilico a dosi tossiche per la madre. La rilevanza clinica non è nota in quanto le dosi impiegate negli studi non-clinici sono molto superiori (almeno 7 volte) della dose massima raccomandata nelle indicazioni cardiovascolari approvate.

La mutagenicità e la carcinogenicità dell'acido acetilsalicilico sono state studiate largamente.

I risultati complessivi non mostrano segni di alcun potenziale mutagenico o carcinogenico negli studi su topi e ratti.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Lista degli eccipienti

Nucleo della compressa:

Lattosio monoidrato

Cellulosa microcristallina

Silice colloidale anidra

Amido di patate

Rivestimento della compressa

Talco

Triacetina

Acido metacrilico-etilacrilato copolimero (1: 1) dispersione 30%

Sodio dodecadiil solfato *

Polisorbato 80*

* può anche contenere sodio dodecil solfato e polisorbato 80

6.2 Incompatibilità

Non pertinente.

6.3 Periodo di validità

3 anni

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione

Non conservare a temperatura superiore a 30 °C.

6.5 Natura e contenuto del contenitore

Blister (PVC/Aluminio).

Confezioni:

Blisters: 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 100 e 168 compresse gastroresistenti.

E' possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento

Il medicinale non utilizzato e i rifiuti derivati da tale medicinale devono essere smaltiti in conformità alla normativa locale vigente.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

KRKA, d.d. Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovenia

8. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AIC n. 044822017 – 100 mg compresse gastroresistenti – 28 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822029 – 100 mg compresse gastroresistenti – 30 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822031 – 100 mg compresse gastroresistenti – 50 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822043 – 100 mg compresse gastroresistenti – 56 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822056 – 100 mg compresse gastroresistenti – 60 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822068 – 100 mg compresse gastroresistenti – 84 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822070 – 100 mg compresse gastroresistenti – 90 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822082 – 100 mg compresse gastroresistenti – 100 compresse in blister PVC/Al
AIC n. 044822094 – 100 mg compresse gastroresistenti – 168 compresse in blister PVC/Al

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Data della prima autorizzazione:

Data dell'ultimo rinnovo:

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Agenzia Italiana del Farmaco