



RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

DONEPEZIL DOC Generici 5 mg compresse rivestite con film.
DONEPEZIL DOC Generici 10 mg compresse rivestite con film.

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Ogni compressa da 5 mg contiene 5 mg di donepezil cloridrato equivalenti a 4.56 mg di donepezil come base libera.

Ogni compressa da 10 mg contiene 10 mg di donepezil cloridrato equivalenti a 9.12 mg di donepezil come base libera.

Eccipiente con effetto noto: Lattosio monoidrato. Ogni compressa da 5 mg contiene 112.95 mg di lattosio monoidrato; ogni compressa da 10 mg contiene 225.90 mg lattosio monoidrato.

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

3. FORMA FARMACEUTICA

Compressa rivestita con film

5 mg: compresse rotonde, biconvesse, rivestite con film di colore da bianco a quasi bianco, con la scritta 'APO' su una faccia e 'DO' sopra '5' sull'altra.

10 mg: compresse rotonde, biconvesse, rivestite con film di colore da giallo pallido a giallo, rotonde, biconvesse con la scritta 'APO' su una faccia e 'DO' sopra '10' sull'altra.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

DONEPEZIL DOC Generici compresse rivestite con film è indicato nel trattamento sintomatico della demenza da Alzheimer di grado lieve-moderato.

4.2 Posologia e modo di somministrazione

Posologia

Adulti/Anziani:

Il trattamento deve iniziare al dosaggio di 5 mg/die (monosomministrazione giornaliera). Il dosaggio di 5 mg/die dovrà essere mantenuto per almeno un mese così da poter valutare le prime risposte cliniche al trattamento e consentire il raggiungimento delle concentrazioni steady-state di donepezil cloridrato. Dopo la valutazione clinica del trattamento somministrato per un mese al dosaggio di 5 mg/die, la dose di DONEPEZIL DOC Generici può essere aumentata a 10 mg/die (monosomministrazione giornaliera). La dose massima giornaliera raccomandata è di 10 mg/die. Dosaggi superiori a 10 mg/die non sono stati ancora sperimentati nel corso di studi clinici.

Il trattamento deve essere iniziato e controllato da un medico esperto nella diagnosi e nel trattamento della demenza da Alzheimer. La diagnosi deve essere effettuata in conformità alle linee guida accettate (ad es. DSM IV, ICD 10). La terapia con donepezil cloridrato può essere avviata solo se è disponibile una persona che assista il paziente e che controlli regolarmente l'assunzione del farmaco.

La terapia di mantenimento può proseguire fino a quando esiste un beneficio terapeutico per il paziente e pertanto il beneficio clinico di donepezil cloridrato deve essere regolarmente rivalutato. Quando l'effetto terapeutico non è più evidente deve essere presa in considerazione la possibilità di interrompere il trattamento. La risposta individuale al trattamento con donepezil cloridrato non può essere prevista.

Quando la somministrazione del farmaco viene sospesa, si osserva una graduale riduzione degli effetti benefici di DONEPEZIL DOC Generici.

Pazienti con compromissione della funzionalità renale ed epatica

Un analogo schema posologico può essere applicato ai pazienti con compromissione della funzionalità renale, perché la clearance di donepezil cloridrato non viene modificata in questi pazienti.

Poiché nei pazienti con compromissione della funzionalità epatica di grado lieve-moderato può verificarsi una maggiore esposizione al farmaco (vedere paragrafo 5.2), l'incremento della dose deve essere effettuato in base alla tollerabilità individuale. Non sono disponibili dati in pazienti con grave compromissione epatica.

Popolazione pediatrica:

La somministrazione di DONEPEZIL DOC Generici non è raccomandata nei bambini e negli adolescenti al di sotto dei 18 anni di età.

Modo di somministrazione

DONEPEZIL DOC Generici deve essere assunto per via orale alla sera, appena prima di coricarsi.

In caso di disturbi del sonno inclusi sogni anormali, incubi o insonnia (vedere paragrafo 4.8), può essere presa in considerazione l'assunzione di DONEPEZIL DOC Generici al mattino.

4.3 Controindicazioni

Ipersensibilità al principio attivo, ai derivati della piperidina o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1.

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni d'impiego

Non è stato valutato l'uso di DONEPEZIL DOC Generici nei pazienti affetti da grave demenza di Alzheimer, da altre forme di demenza o di compromissione della memoria (p.es. deterioramento della funzione cognitiva correlato all'età).

Anestesia:

DONEPEZIL DOC Generici, quale inibitore della colinesterasi, può determinare un aumento del rilassamento muscolare, simile a quello determinato dalla succinilcolina, nei pazienti sotto anestesia.

Disturbi cardiovascolari:

A causa della loro azione farmacologica, gli inibitori della colinesterasi possono avere effetti vagotonici sulla frequenza cardiaca (p.es. bradicardia). L'effetto di questo meccanismo può essere particolarmente rilevante nei pazienti con "malattia del nodo del seno" o con altri disturbi della conduzione cardiaca sopraventricolare, come blocco atrioventricolare o senoatriale.

Sono stati segnalati casi di sincope e convulsioni. Quando questi pazienti vengono esaminati deve essere presa in considerazione l'eventualità di blocco cardiaco o di pause sinusali prolungate.

Sono stati segnalati casi di prolungamento dell'intervallo QTc e torsione di punta dopo l'immissione in commercio (vedere paragrafi 4.5 e 4.8). Si raccomanda cautela in pazienti con anamnesi preesistente o familiare di prolungamento dell'intervallo QTc, in pazienti trattati con farmaci che influenzano l'intervallo QTc o in pazienti con malattia cardiaca preesistente rilevante (ad es. insufficienza cardiaca scompensata, infarto miocardico recente, bradiaritmie) o squilibri elettrolitici (ipokaliemia, ipomagnesiemia). Può rendersi necessario il monitoraggio clinico (ECG).

Disturbi gastrointestinali:

I pazienti che sono maggiormente a rischio per lo sviluppo di ulcera, per esempio quelli con una storia pregressa di ulcera o quelli in terapia concomitante con farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), devono essere monitorati per l'insorgenza di eventuali sintomi. Tuttavia, gli studi clinici condotti con DONEPEZIL DOC Generici non hanno evidenziato, rispetto al placebo, un aumento di incidenza degli episodi di ulcera peptica o di sanguinamento gastrointestinale.

Disturbi genitourinari:

I farmaci colinomimetici possono causare ostruzione del flusso urinario; tuttavia ciò non è stato osservato nel corso degli studi clinici condotti con DONEPEZIL DOC Generici.

Disturbi neurologici:

Convulsioni: si ritiene che i farmaci colinomimetici possano causare convulsioni generalizzate. Tuttavia, i disturbi convulsivi possono anche essere una manifestazione del morbo di Alzheimer.

I farmaci colinomimetici possono peggiorare o causare sintomi extrapiramidali.

Sindrome neurolettica maligna (NMS):

La NMS, una condizione potenzialmente pericolosa per la vita caratterizzata da ipertermia, rigidità muscolare, instabilità autonoma, alterazione della coscienza e livelli elevati di creatinfosfochinasi nel siero, è stata riscontrata molto raramente in associazione con donepezil, in particolare nei pazienti che assumono contemporaneamente anche medicinali antipsicotici. Ulteriori segni possono includere mioglobinuria (rabbdomiolisi) ed insufficienza renale acuta.

Se un paziente sviluppa segni e sintomi indicativi di NMS o presenta una febbre elevata inspiegabile senza ulteriori manifestazioni cliniche della NMS, il trattamento deve essere interrotto.

Disturbi polmonari:

A causa della loro azione colinomimetica, gli inibitori della colinesterasi devono essere prescritti con cautela ai pazienti con una storia di asma o di pneumopatia ostruttiva. La somministrazione concomitante di DONEPEZIL DOC Generici con altri inibitori della colinesterasi, agonisti o antagonisti del sistema colinergico, deve essere evitata.

Compromissione epatica grave:

Non sono disponibili dati in pazienti con grave compromissione epatica.

Mortalità negli studi clinici sulla Demenza Vascolare:

Sono stati effettuati tre studi clinici della durata di 6 mesi in soggetti che rientravano nei criteri NINDS-AIREN per una probabile o possibile demenza vascolare (VaD). I criteri NINDS-AIREN sono stabiliti per identificare i pazienti la cui demenza sembra essere dovuta solo a cause vascolari e per escludere pazienti con morbo di Alzheimer.

Nel primo studio, il tasso di mortalità è stato di 2/198 (1,0%) nel gruppo donepezil cloridrato 5 mg, 5/206 (2,4%) nel gruppo donepezil cloridrato 10 mg e 7/199 (3,5%) nel gruppo placebo.

Nel secondo studio, il tasso di mortalità è stato 4/208 (1,9%) nel gruppo donepezil cloridrato 5 mg, 3/215 (1,4%) nel gruppo donepezil cloridrato 10 mg e 1/193 (0,5%) nel placebo.

Nel terzo studio il tasso di mortalità è stato di 11/648 (1,7%) nel gruppo donepezil cloridrato 5 mg e 0/326 (0%) nel placebo.

Combinando i risultati dei tre studi VaD, il tasso di mortalità nel gruppo donepezil cloridrato (1,7%) è stato numericamente più alto rispetto al placebo (1,1%), tuttavia questa differenza non è statisticamente significativa. La maggior parte dei decessi nei pazienti trattati sia con donepezil cloridrato che con placebo sembrano risultare da diverse cause vascolari, prevedibili nella popolazione anziana con malattia vascolare. Un'analisi di tutti gli eventi vascolari fatali e non fatali, non ha mostrato differenza nella frequenza di comparsa di questi eventi tra il gruppo trattato con donepezil cloridrato e quello trattato con placebo.

Negli studi combinati sulla malattia di Alzheimer (n=4146) e quando questi studi sulla malattia di Alzheimer sono stati combinati con altri studi sulla demenza, inclusi quelli sulla demenza vascolare (totale n=6888), il tasso di mortalità nel gruppo placebo è risultato numericamente superiore a quello del gruppo donepezil cloridrato.

Eccipienti con effetti noti:

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

4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme di interazione

Donepezil cloridrato e/o qualunque dei suoi metaboliti non inibiscono nell'uomo il metabolismo di teofillina, warfarin, cimetidina o digossina. Il metabolismo di donepezil cloridrato non viene modificato dalla somministrazione concomitante di digossina o cimetidina. Gli studi in vitro hanno dimostrato che l'isoenzima 3A4 del citocromo P450, ed in minore misura il 2D6, sono coinvolti nel metabolismo di donepezil.

Gli studi di interazione farmacologica condotti in vitro hanno evidenziato che il ketoconazolo e la chinidina, rispettivamente inibitori del CYP3A4 e del 2D6, inibiscono il metabolismo di donepezil. Pertanto, questi ed altri inibitori del CYP3A4, come l'itraconazolo e l'eritromicina, e gli inibitori del CYP2D6, come la fluoxetina, possono inibire il metabolismo di donepezil. In uno studio condotto su volontari sani, il ketoconazolo ha determinato un aumento delle concentrazioni medie di donepezil di circa il 30%. Gli induttori enzimatici come la rifampicina, la fenitoina, la carbamazepina e l'alcol, possono ridurre i livelli di donepezil. Poiché non si conosce l'entità di un effetto inibitorio o induttivo, la somministrazione delle suddette associazioni farmacologiche deve essere effettuata con cautela.

Donepezil cloridrato può interferire con i farmaci dotati di attività anticolinergica. È inoltre possibile un'attività sinergica con il trattamento concomitante a base di farmaci come la succinilcolina, altri bloccanti neuromuscolari o colinomimetici o con i beta-bloccanti che agiscono sulla conduzione cardiaca.

Sono stati segnalati casi di prolungamento dell'intervallo QTc e di torsione di punta per donepezil. Si consiglia cautela quando donepezil è usato in associazione ad altri medicinali noti per prolungare l'intervallo QTc; può rendersi necessario il monitoraggio clinico (ECG). Alcuni esempi:

Antiarritmici di classe IA (ad es. chinidina)

Antiarritmici di classe III (ad es. amiodarone, sotalolo)

Alcuni antidepressivi (ad es. citalopram, escitalopram, amitriptilina)

Altri antipsicotici (ad es. derivati fenotiazinici, sertindolo, pimozide, ziprasidone)

Alcuni antibiotici (ad es. claritromicina, eritromicina, levofloxacina, moxifloxacina)

4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento

Gravidanza:

Non sono disponibili dati sufficienti sull'uso di donepezil cloridrato in gravidanza.

Studi condotti sugli animali non hanno dimostrato effetti teratogeni, ma hanno evidenziato una tossicità pre e post natale (vedere paragrafo 5.3 Dati preclinici di sicurezza). Non è noto il rischio potenziale per l'uomo.

DONEPEZIL DOC Generici non deve essere usato in gravidanza a meno che non sia strettamente necessario.

Allattamento:

Donepezil cloridrato viene escreto nel latte di ratti femmina. Non è noto se donepezil cloridrato venga escreto nel latte materno umano e non sono stati condotti studi clinici su donne che allattano. Pertanto, le donne in trattamento con donepezil cloridrato devono evitare l'allattamento al seno.

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

Donepezil cloridrato ha una lieve o moderata influenza sulla capacità di guidare veicoli e di usare macchinari.

La demenza può compromettere la capacità di guidare o di usare macchinari. Inoltre, donepezil cloridrato può causare affaticabilità, leggera vertigine e crampi muscolari, soprattutto nella fase iniziale del trattamento o quando si aumenta la posologia. Il medico curante deve valutare costantemente la capacità dei pazienti in trattamento con donepezil cloridrato di continuare a guidare o usare macchinari complessi.

4.8 Effetti indesiderati

Riassunto del profilo di sicurezza

Gli eventi avversi più comuni sono diarrea, crampi muscolari, affaticabilità, nausea, vomito e insonnia.

Elenco delle reazioni avverse

Le reazioni avverse segnalate in più di un singolo caso sono elencate di seguito, divise secondo la classificazione sistemica organica e la frequenza.

Le frequenze sono definite come:

molto comune	(≥1/10)
comune	(≥1/100, <1/10),
non comune	(≥1/1.000, <1/100),
raro	(≥1/10.000, <1/1.000);
molto raro	(<1/10.000) e
non nota	(la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili)

Classificazione sistemica organica	Molto comune	Comune	Non Comune	Raro	Molto Raro	Non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili)
<i>Infezioni e infestazioni</i>		Comune raffreddore				
<i>Disturbi del metabolismo e della nutrizione</i>		Anoressia				
<i>Disturbi psichiatrici</i>		Allucinazioni**, Agitazione**, Comportament o aggressivo**, Sogni anomali ed Incubi**				Libido aumentata, ipersessualità
<i>Patologie del Sistema Nervoso</i>		Sincope*, Capogiri, Insonnia	Convulsioni*	Sintomi extrapiramidali	Sindrome neurolettica maligna (NMS)	Pleurotono (sindrome di Pisa)
<i>Patologie cardiache</i>			Bradicardia	Blocco seno-atriale, Blocco atrio-ventricolare		Tachicardia ventricolare polimorfa, compresa la torsione di punta; prolungamento dell'intervallo QT all'elettrocardiogramma
<i>Patologie gastrointestinali</i>	Diarrea, Nausea	Vomito, Dolori addominali	Emorragia gastrointestinale, Ulcere gastriche e duodenali, Ipersecrezione salivare			
<i>Patologie epato-biliari</i>				Disfunzione epatica, inclusa epatite ***		
<i>Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo</i>		Rash, Prurito				
<i>Patologie del</i>		Crampi			Rabdomioli	

<i>sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo e delle ossa</i>		muscolari			si****	
<i>Patologie renali e urinarie</i>		Incontinenza urinaria				
<i>Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione</i>	Cefalea	Affaticamento, Dolore				
<i>Esami diagnostici</i>			Incrementi minimi nelle concentrazioni sieriche della creatin chinasi muscolare			
<i>Ferite, avvelenamento</i>		Incidenti comprese le cadute				

* Nella valutazione di pazienti con sincope o convulsioni, deve essere presa in considerazione la possibilità di insorgenza di blocco cardiaco o di prolungate pause sinusali (vedere paragrafo 4.4).

** Casi di allucinazioni, sogni anomali, incubi, agitazione e comportamento aggressivo si sono risolti con la riduzione della dose o con la sospensione del trattamento.

*** In caso di disfunzione epatica ad eziologia sconosciuta, deve essere presa in considerazione la sospensione del trattamento con DONEPEZIL DOC Generici.

**** La comparsa di rabdomiolisi è stata segnalata indipendentemente dalla sindrome neurolettica maligna e in stretta successione temporale con l'avvio della terapia a base di donepezil o con un aumento della dose.

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 <https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse>.

4.9 Sovradosaggio

In seguito alla somministrazione di una singola dose orale di donepezil cloridrato somministrato a topi e ratti è stata calcolata una dose letale media di farmaco pari a 45 mg/kg e 32 mg/kg rispettivamente; tale dose corrisponde a circa 225 e 160 volte la dose massima raccomandata nell'uomo, uguale a 10 mg/die. Negli animali sono stati osservati sintomi dose-dipendenti da stimolazione colinergica, tra cui: riduzione dei movimenti spontanei, posizione prona, andatura instabile, lacrimazione, convulsioni cloniche, depressione respiratoria, salivazione, miosi, fascicolazione muscolare ed abbassamento della temperatura corporea.

Il sovradosaggio con gli inibitori della colinesterasi può causare crisi colinergiche caratterizzate da nausea grave, vomito, salivazione, sudorazione, bradicardia, ipotensione, depressione respiratoria, collasso e convulsioni. Esiste la possibilità di un aumento della debolezza muscolare che può causare morte se è coinvolta la muscolatura respiratoria.

Come per tutti i casi di sovradosaggio, è necessario avvalersi di misure generali di supporto. Gli anticolinergici terziari, come l'atropina, possono essere utilizzati quali antidoto in caso di sovradosaggio di DONEPEZIL DOC Generici. Si raccomanda la somministrazione di atropina solfato per via endovenosa alla dose necessaria (titolata): una dose iniziale da 1.0 a 2.0 mg E.V. con un aggiustamento dei dosaggi successivi in base alla risposta clinica. Alterazioni delle risposte pressorie e della frequenza cardiaca si sono verificate con altri colinomimetici somministrati contemporaneamente agli anticolinergici quaternari come il glicopirrolato.

Non è noto se donepezil cloridrato e/o i suoi metaboliti vengano eliminati per mezzo della dialisi (emodialisi, dialisi peritoneale, o emofiltrazione).

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica: psicoanalettici; farmaci anti-demenza; anticolinesterasici.

Codice ATC: N06DA02.

Meccanismo d'azione

Donepezil cloridrato è un inibitore specifico e reversibile della acetilcolinesterasi, la colinesterasi maggiormente presente nel cervello. Donepezil cloridrato inibisce in vitro questo enzima con una potenza pari a 1000 volte quella della butirilcolinesterasi, enzima presente soprattutto al di fuori del nervoso centrale.

Demenza di Alzheimer

Nei pazienti affetti dalla Demenza di Alzheimer che hanno preso parte agli studi clinici, la somministrazione di dosi giornaliere singole di DONEPEZIL DOC Generici da 5 mg o 10 mg ha determinato un'inibizione dell'attività dell'acetilcolinesterasi allo steady-state (misurata nelle membrane degli eritrociti) uguale al 63,6% e al 77,3% rispettivamente, rilevata dopo la somministrazione. È stato osservato che l'inibizione dell'acetilcolinesterasi (AChE) negli eritrociti in seguito all'impiego di donepezil cloridrato è correlata a variazioni nella scala ADAS-Cog, una scala sensibile per la valutazione di specifici aspetti della funzione cognitiva.

Non è stata studiata la capacità di donepezil cloridrato di alterare il decorso della neuropatologia di base.

La capacità di donepezil cloridrato di alterare il decorso della patologia neurologica di base non è stata studiata. Pertanto, non è possibile affermare che DONEPEZIL DOC Generici possa in alcun modo modificare l'evoluzione della malattia.

Efficacia e sicurezza clinica

L'efficacia del trattamento della Demenza di Alzheimer con DONEPEZIL DOC Generici è stata valutata in 4 studi clinici controllati verso placebo, di cui 2 della durata di 6 mesi e 2 della durata di 1 anno.

Nello studi clinicio a 6 mesi, alla conclusione del trattamento con donepezil cloridrato, è stata effettuata un'analisi basata su una combinazione di 3 criteri di efficacia: ADAS-Cog (scala per la misurazione delle prestazioni cognitive), Clinician Interview Based Impression of Change with Caregiver Input – CIBIC+ (scala per la misurazione delle funzioni globali) e Activities of Daily Living Subscale della Clinical Dementia Rating Scale (scala per la misurazione delle capacità nei rapporti interpersonali e sociali, nelle attività domestiche, negli hobby e nella cura personale).

Sono stati definiti pazienti che hanno risposto al trattamento (treatment responder), tutti coloro che hanno soddisfatto i criteri di seguito elencati:

Risposta = Miglioramento alla ADAS-Cog di almeno 4 punti

Nessun deterioramento alla CIBIC

Nessun deterioramento alla Activities of Daily Living Subscale della Clinical Dementia Rating Scale

	% Risposta	
	Popolazione "Intent to Treat" n = 365	Popolazione valutabile n = 352
Gruppo Placebo	10 %	10 %
Gruppo DONEPEZIL DOC Generici 5mg	18 %*	18 %*
Gruppo DONEPEZIL DOC Generici 10mg	21 %*	22 %**

* p<0.05

** p<0.01

DONEPEZIL DOC Generici ha prodotto un aumento dose-dipendente statisticamente significativo della percentuale di pazienti giudicati treatment responder.

5.2 Proprietà farmacocinetiche

Assorbimento:

I massimi livelli plasmatici vengono raggiunti circa 3-4 ore dopo la somministrazione orale. Le concentrazioni plasmatiche e l'area sotto la curva aumentano proporzionalmente alla dose. L'emivita di eliminazione terminale è di circa 70 ore; pertanto, la somministrazione multipla di singole dosi giornaliere porta a un graduale raggiungimento dello *steady-state*. Lo *steady-state* si raggiunge approssimativamente entro 3 settimane dall'inizio della terapia. Una volta raggiunto lo *steady-state*, le concentrazioni plasmatiche di donepezil cloridrato e l'attività farmacodinamica ad esse correlata presentano una scarsa variabilità nell'arco della giornata.

L'assunzione di cibo non altera l'assorbimento di donepezil cloridrato.

Distribuzione:

Donepezil cloridrato si lega per circa il 95% alle proteine plasmatiche umane. Non si conosce il legame alle proteine plasmatiche del metabolita attivo 6-O-desmetildonepezil. La distribuzione di donepezil cloridrato nei diversi tessuti dell'organismo non è stata studiata in modo definitivo. Tuttavia, in uno studio di bilancio di massa, condotto su volontari maschi sani, 240 ore dopo la somministrazione di una dose singola da 5 mg di donepezil cloridrato marcato con ¹⁴C, circa il 28% del principio attivo marcato non era stato recuperato. Ciò indica che donepezil cloridrato e/o i suoi metaboliti possono permanere nell'organismo per più di 10 giorni.

Biotrasformazione/ Eliminazione:

Donepezil cloridrato viene sia escreto immodificato nelle urine sia metabolizzato dal sistema del citocromo P450 in diversi metaboliti, alcuni dei quali non sono stati identificati.

Dopo la somministrazione di una dose singola da 5 mg di donepezil cloridrato marcato con ¹⁴C, la radioattività plasmatica, espressa come percentuale della dose somministrata, è presente principalmente come donepezil cloridrato immodificato (30%), 6-O-desmetildonepezil (11% - l'unico metabolita con attività simile a quella di donepezil cloridrato), donepezil-cis-N-ossido (9%), 5-O-desmetildonepezil (7%) e il coniugato glucuronide del 5-O-desmetildonepezil (3%). Circa il 57% della radioattività totale somministrata viene recuperata nelle urine (17% come donepezil immodificato) e il 14,5% nelle feci, indicando la biotrasformazione e l'escrezione urinaria quali vie di eliminazione principali.

Non vi sono evidenze indicative di ricircolo enteroepatico del donepezil cloridrato e/o dei suoi metaboliti.

Le concentrazioni plasmatiche di donepezil cloridrato si riducono con un'emivita di circa 70 ore.

Il sesso, la razza e il tabagismo non hanno un'influenza clinicamente significativa sulle concentrazioni plasmatiche di donepezil cloridrato. La farmacocinetica del donepezil non è stata espressamente studiata in soggetti anziani sani o in pazienti con Alzheimer o con demenza vascolare. Tuttavia, i livelli plasmatici medi nei pazienti concordano strettamente con quelli rilevati in giovani volontari sani.

Nei pazienti compromissione epatica di grado lieve o moderato è stato osservato un aumento delle concentrazioni di donepezil allo steady-state: del 48% per l'AUC media e del 39% per la C_{max} media (vedere paragrafo 4.2).

5.3 Dati preclinici di sicurezza

Estesi studi condotti su animali da esperimento hanno dimostrato che questa sostanza causa pochi effetti diversi dagli effetti farmacologici previsti, coerenti con la sua azione di stimolante colinergico (vedere paragrafo 4.9). Donepezil non è risultato mutageno nei test di mutazione sulle cellule di batteri e mammiferi.

Alcuni effetti clastogenici sono stati osservati *in vitro* a concentrazioni esplicitamente tossiche per le cellule e 3000 volte superiori alle concentrazioni plasmatiche dello steady-state. Non sono stati osservati effetti clastogenici o altri effetti genotossici nel modello *in vivo* del micronucleo del topo. Gli studi di carcinogenesi a lungo termine, condotti sul ratto e sul topo, non hanno evidenziato potenziale oncogeno.

Il donepezil cloridrato non ha avuto effetti sulla fertilità nel ratto e non è risultato teratogeno né nel ratto né nel coniglio, ma ha avuto un lieve effetto sulla mortalità fetale e sulla sopravvivenza dei neonati prematuri, quando è stato somministrato a femmine di ratto gravide con dosaggi 50 volte superiori ai dosaggi impiegati nell'uomo (vedere paragrafo 4.6).

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Elenco degli eccipienti

Nucleo della compressa

Lattosio monoidrato
Cellulosa microcristallina
Magnesio stearato

Rivestimento della compressa

Ipromellosa (E464)
Talco (E553b)
Polietilenglicole 8000
Titanio diossido (E171)
Ossido di ferro giallo (E172) (solo per compressa da 10mg)

6.2 Incompatibilità

Non pertinente.

6.3 Periodo di validità

Flacone: 2 anni.
Blister: 3 anni.

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione

Questo medicinale non richiede particolari condizioni per la conservazione.

6.5 Natura e contenuto del contenitore

5 mg
Blister di PVC/alluminio: 28, 30, compresse
Flaconi di HDPE cilindrici, bianchi, con tappo in PP: 30, 100 compresse
10 mg
Blister di PVC/alluminio: 28, 30, 56, 98 compresse
Flaconi di HDPE cilindrici, bianchi, con tappo in PP: 30, 100 compresse

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento

Nessuna istruzione particolare.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

DOC Generici S.r.l. - Via Turati 40 - 20121 Milano - Italia.

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

5 mg compresse rivestite con film	28 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721019
5 mg compresse rivestite con film	30 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721021
5 mg compresse rivestite con film	30 compresse in flacone HDPE	AIC 040721033
5 mg compresse rivestite con film	100 compresse in flacone HDPE	AIC 040721045
10 mg compresse rivestite con film	30 compresse in flacone HDPE	AIC 040721058
10 mg compresse rivestite con film	100 compresse in flacone HDPE	AIC 040721060
10 mg compresse rivestite con film	28 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721072
10 mg compresse rivestite con film	30 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721084
10 mg compresse rivestite con film	56 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721096
10 mg compresse rivestite con film	98 compresse in blister PVC/AL	AIC 040721108

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/ RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Dicembre 2011/Luglio 2012.

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Gennaio 2023.