

1. NOME DO MEDICAMENTO

Forcid Solutab 875/125, comprimidos dispersíveis

2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Cada comprimido contém 875 mg de amoxicilina na forma de amoxicilina tri-hidratada e 125 mg de ácido clavulânico na forma de clavulanato de potássio.

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

3. FORMA FARMACÊUTICA

Comprimido dispersível.

Os comprimidos são esbranquiçados, oblongos, com a inscrição do logótipo  e do código 425.

4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Indicações terapêuticas

Forcid Solutab 875/125 está indicado para o tratamento das seguintes infeções em adultos e crianças (ver secções 4.2, 4.4 e 5.1):

- Sinusite aguda bacteriana (adequadamente diagnosticada)
- Otite média aguda
- Exarcebação aguda da bronquite crónica (adequadamente diagnosticada)
- Pneumonia adquirida na comunidade
- Cistite
- Pielonefrite
- Infeções da pele e dos tecidos moles, em particular celulite, mordidas de animal, abscesso dentário grave com celulite disseminada
- Infeções ósseas e articulares, em particular osteomielite

As *guidelines* oficiais sobre o uso apropriado de agentes antibacterianos devem ser tidas em consideração.

4.2 Posologia e modo de administração

Posologia

As doses estão expressas em termos de conteúdo de amoxicilina e ácido clavulânico exceto quando forem apresentadas em termos de componentes individuais.

A dose de amoxicilina e ácido clavulânico selecionada para tratamento de cada infeção deverá ter em consideração:

- O agente patogénico envolvido e a sua suscetibilidade aos agentes antibacterianos (ver secção 4.4)
- A gravidade e local da infeção
- A idade, peso e função renal do doente, conforme descrito abaixo.

O uso de apresentações alternativas de amoxicilina e ácido clavulânico (por exemplo, formulações com teores mais elevados de amoxicilina e/ou rácios amoxicilina/ácido clavulânico diferentes) deverá ser tido em consideração conforme necessário (ver secção 4.4 e 5.1).

Para adultos e crianças ≥ 40 Kg esta formulação totaliza uma dose diária de 1750 mg de amoxicilina e 250 mg de ácido clavulânico com uma administração duas vezes por dia e 2625 mg de amoxicilina e 375 mg de ácido clavulânico com uma administração três vezes por dia quando administrada conforme as recomendações abaixo. Para crianças < 40 kg esta formulação totaliza uma dose máxima diária de

1000-2800 mg de amoxicilina e 143-400 mg de ácido clavulânico com uma administração três vezes por dia quando administrada conforme as recomendações abaixo. Se for considerada necessária uma dose diária mais elevada de amoxicilina, é recomendado que se escolha outra preparação de amoxicilina e ácido clavulânico de modo a evitar a administração de doses desnecessariamente elevadas de ácido clavulânico (ver secção 4.4 e 5.1).

A duração da terapia deverá ser determinada pela resposta do doente. Algumas infeções (por exemplo osteomielite) requerem períodos mais longos de tratamento. O tratamento não deve estender-se por um período superior a 14 dias sem avaliação (ver secção 4.4 referente a tratamento prolongado).

Adultos e adolescentes ≥ 40 kg

Dosagens recomendadas:

- Dose padrão: (para todas as indicações) uma toma de 875 mg/125 mg duas vezes por dia;
- Dose elevada: (para infeções como otite média, sinusite, infeções do tracto respiratório inferior e infeções do tracto urinário) uma toma de 875 mg/125 mg três vezes por dia.

Crianças < 40 kg

As crianças podem ser tratadas com comprimidos, suspensões ou saquetas pediátricas.

- 25 mg/3,6 mg/kg/dia a 45mg/6,4 mg/kg/dia divididos por 2 doses;
- Podem ser considerados para algumas infeções até 70 mg/10mg/kg/dia divididos por 2 doses (como otite média, sinusite e infeções do tracto respiratório inferior).

Não estão disponíveis dados clínicos para formulações de amoxicilina/ácido clavulânico 7:1 no que toca a dosagens superiores a 45mg/6,4mg/kg por dia em crianças com idade inferior a 2 anos.

Não estão disponíveis dados clínicos para formulações de amoxicilina/ácido clavulânico 7:1 em crianças com idade inferior a 2 meses. Consequentemente, não poderão ser feitas recomendações de dose para esta população.

Idosos

Não é necessário nenhum ajuste de dose.

Compromisso renal

Nenhum ajuste de dose é necessário em doentes com depuração de creatinina (ClCr) superior a 30 ml/min.

Em doentes com depuração de creatinina (CrCl) inferiores a 30 ml/min, o uso de apresentações de amoxicilina/ácido clavulânico com rácio 7:1 de amoxicilina para ácido clavulânico não é recomendado, uma vez que não estão disponíveis recomendações para ajustes de dose.

Compromisso hepático

Dosear com precaução e monitorizar a função hepática em intervalos regulares (ver secção 4.3 e 4.4).

Modo de administração

Forcid Solutab 875/125 deve ser tomado por via oral.

Forcid Solutab 875/125 deve ser administrado com uma refeição para minimizar a potencial intolerância gastrointestinal.

A terapêutica pode ser iniciada parentericamente de acordo com o RCM da formulação intravenosa e continuada com uma formulação oral.

Os comprimidos dispersíveis devem ser mexidos num pouco de água antes de tomar.

4.3 Contraindicações

Hipersensibilidade às substâncias ativas, a qualquer penicilina ou a qualquer um dos excipientes listados na secção 6.1.

Historial clínico de reação grave de hipersensibilidade imediata (por exemplo, anafilaxia) a qualquer outro agente beta-lactâmico (por exemplo, cefalosporinas, carbapenemes, monobactam).

Historial clínico de icterícia/compromisso hepático devido a amoxicilina/ácido clavulânico (ver secção 4.8).

4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Antes do início da terapêutica com amoxicilina/ácido clavulânico deve investigar-se cuidadosamente a possibilidade de existir história prévia de reações de hipersensibilidade às penicilinas ou cefalosporinas ou outros agentes beta-lactâmicos (ver secção 4.3 e 4.8).

Foram notificadas reações de hipersensibilidade graves (incluindo reações cutâneas adversas graves e anafilactoides) e ocasionalmente fatais, em doentes submetidos a terapêutica com penicilina. Estas reações têm maior probabilidade de ocorrência em indivíduos com história de hipersensibilidade à penicilina e indivíduos atópicos. No caso de ocorrer uma reação alérgica, a terapêutica com amoxicilina e ácido clavulânico deve ser descontinuada e instituída terapêutica alternativa apropriada.

No caso de se provar que a infeção se deve a organismos suscetíveis à amoxicilina, deve ser considerada a possibilidade de mudar de amoxicilina/ácido clavulânico para amoxicilina de acordo com as *guidelines* oficiais.

Esta apresentação de amoxicilina/ácido clavulânico não é apropriada para administração quando há um risco elevado de que os agentes patogénicos presumivelmente implicados na infeção tenham resistência a agentes beta-lactâmicos não mediada por beta-lactamases suscetíveis à inibição pelo ácido clavulânico. Esta apresentação não deverá ser usada em *S. Pneumoniae penicilino-resistentes*.

Hipersensibilidade associada à síndrome coronária aguda

Em casos raros, foram notificadas reações de hipersensibilidade graves durante o tratamento com amoxicilina (hipersensibilidade associada à síndrome coronária aguda, ver secção 4.8), deve ser considerado tratamento apropriado.

Podem ocorrer convulsões em doentes com compromisso da função renal ou a receberem doses elevadas (ver secção 4.8).

Amoxicilina/ácido clavulânico deve ser evitado em caso de suspeita de mononucleose infecciosa, pois a ocorrência de erupção cutânea morbiliforme tem sido associada nestes casos com o uso de amoxicilina.

A administração concomitante de alopurinol durante o tratamento com amoxicilina pode aumentar a probabilidade de reações alérgicas cutâneas.

O uso prolongado pode, ocasionalmente, provocar um crescimento acentuado de microrganismos não suscetíveis.

A ocorrência no início do tratamento de eritema generalizado e febril associado a pústulas pode ser um sintoma de pustulose exantematosa generalizada aguda (PEGA) (ver secção 4.8). Esta reação requer a descontinuação de Forcid Solutab 875/125 e contraindica qualquer administração subsequente de amoxicilina.

Amoxicilina/ácido clavulânico deve ser usado com precaução em doentes com evidência de compromisso hepático (ver secção 4.2, 4.3 e 4.8).

Eventos hepáticos foram notificados predominantemente em doentes do sexo masculino e idosos e podem estar associados a terapêutica prolongada. Estes eventos foram notificados muito raramente em crianças. Em todas as populações, os sinais e sintomas normalmente ocorrem durante ou pouco depois do tratamento, mas em alguns casos podem não se tornar aparentes até várias semanas depois de terminado o tratamento. São normalmente reversíveis. Os eventos hepáticos podem ser graves e, em circunstâncias extremamente raras, foram reportados casos fatais. Tal ocorreu quase sempre em doentes em estado grave ou a tomar medicação concomitante conhecida por ter efeitos hepáticos potenciais (ver secção 4.8).

Foi notificada colite associada ao uso de antibióticos de largo espectro incluindo amoxicilina/ácido clavulânico, e a sua gravidade poderá variar desde ligeira a possível risco de vida (ver secção 4.8). Assim, é importante considerar o seu diagnóstico em doentes que desenvolvam diarreia durante ou após administração de agentes antibacterianos. Se ocorrer colite associada a antibióticos, Forcid Solutab 875/125 deve ser imediatamente descontinuado, um médico deve ser consultado e a terapêutica adequada deve ser iniciada. Medicamentos antiperistálticos estão contraindicados nesta situação.

Aconselha-se a verificação do bom estado funcional dos vários sistemas de órgãos, incluindo renal, hepático e hematopoiético, durante terapêutica prolongada.

Foi referido, raramente, um prolongamento do tempo de protrombina em doentes a fazerem amoxicilina/ácido clavulânico. Por este motivo deve fazer-se uma monitorização adequada quando há prescrição concomitante de anticoagulantes. Ajustes de dose dos anticoagulantes orais poderão ser necessários para manter o nível pretendido de anticoagulação (ver secção 4.5).

Em doentes com compromisso renal, a dose deve ser ajustada de acordo com o grau de compromisso (ver secção 4.2).

Em doentes com baixo débito urinário, ocorreu muito raramente cristalúria, predominantemente com terapêutica parentérica. Durante a administração de doses elevadas de amoxicilina deve manter-se um aporte hídrico e um débito urinário adequados, por forma a reduzir o risco de cristalúria devido à amoxicilina. Em doentes algaliados, o estado do cateter deve ser verificado regularmente (ver secção 4.9).

Durante o tratamento com amoxicilina, o método enzimático da glucose oxidase deve ser usado sempre que for necessário testar a presença de glucose na urina, porque podem ocorrer resultados falsos positivos com métodos não enzimáticos.

A presença de ácido clavulânico no Forcid Solutab 875/125 pode causar uma ligação não específica de IgG e albumina à membrana dos glóbulos vermelhos, levando a resultados falsamente positivos no teste de Coombs.

Foram notificados resultados positivos ao usar testes EIA para *Platelia Aspergillus* da Bio-Rad Laboratories em doentes a receber amoxicilina/ácido clavulânico que se descobriu subsequentemente não estarem infetados por este microrganismo. Foram notificadas reações cruzadas com polissacarídeos e polifuranoses não-*Aspergillus* ao usar os testes EIA para *Platelia Aspergillus* da Bio-Rad Laboratories. Consequentemente, resultados de testes positivos em doentes a receber amoxicilina/ácido clavulânico devem ser interpretados com precaução e confirmados através de outros métodos de diagnóstico.

O Forcid Solutab 875/125 contém 0,64 mmol (25 mg) de potássio por comprimido. A quantidade de potássio superior a 1 mmol por dia deve ser tida em consideração nos doentes com função renal reduzida ou doentes com dieta controlada em potássio.

4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

Anticoagulantes orais

Anticoagulantes orais e antibióticos da família da penicilina têm sido amplamente utilizados na prática clínica sem notificações de interação. Contudo, na literatura existem casos de aumento do *international normalised ratio* em doentes a tomar acenocumarol ou varfarina aos quais foi prescrita uma terapêutica com amoxicilina. Se a administração concomitante for necessária, o tempo de protrombina ou o *international normalised ratio* devem ser cuidadosamente monitorizados com a adição ou retirada da amoxicilina. Adicionalmente, ajustes na dose dos anticoagulantes orais poderão ser necessários (ver secção 4.4 e 4.8).

Metotrexato

As penicilinas podem reduzir a excreção do metotrexato provocando um aumento potencial da sua toxicidade.

Probenecida

A administração concomitante de probenecida não é recomendada. Probenecida diminui a secreção tubular renal da amoxicilina. O seu uso concomitante com amoxicilina/ácido clavulânico pode aumentar e prolongar os níveis sanguíneos da amoxicilina, mas não os do ácido clavulânico.

4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

Gravidez

Os estudos em animais não indicam quaisquer efeitos nefastos diretos ou indiretos no que respeita à gravidez, ao desenvolvimento embrionário/fetal, parto ou ao desenvolvimento pós-natal (ver secção 5.3). Dados limitados relacionados com o uso de amoxicilina/ácido clavulânico durante a gravidez em humanos não indica risco acrescido de malformações congénitas. Num único estudo realizado em mulheres com rutura prematura da membrana fetal antes do final da gravidez, foram referidos casos em que o tratamento profilático com amoxicilina/ácido clavulânico pode estar associado ao aumento do risco de enterocolite necrosante nos recém-nascidos. Deve evitar-se o seu uso durante a gravidez, a menos que o médico considere fundamental.

Amamentação

Ambas as substâncias são excretadas no leite materno (nada se sabe sobre os efeitos do ácido clavulânico em crianças amamentadas). Consequentemente, na eventualidade de ocorrer diarreia e infeções fúngicas das membranas mucosas na criança amamentada, a amamentação deverá ser interrompida. Amoxicilina/ácido clavulânico só devem ser administrados durante o período de amamentação após avaliação benefício-risco por parte do médico.

4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

Não foram estudados os efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas. No entanto, podem ocorrer efeitos adversos (por exemplo, reações alérgicas, tonturas, convulsões), que poderão influenciar a capacidade de conduzir e utilizar máquinas (ver secção 4.8).

4.8 Efeitos indesejáveis

As reações adversas medicamentosas (RAMs) mais comumente notificadas são diarreia, náuseas e vômitos.

As RAMs recolhidas a partir dos ensaios clínicos e da vigilância pós-comercialização com Forcid Solutab 875/125, organizadas segundo as classes de sistemas de órgãos MedDRA, estão listadas abaixo. Foi utilizada a seguinte terminologia para a classificação da ocorrência de efeitos indesejáveis:

Muito frequentes >1/10

Frequentes >1/100 e <1/10

Pouco frequentes >1/1 000 e <1/100

Raros >1/10 000 e <1/1 000

Muito raros <1/10 000

Desconhecido (não pode ser estimado a partir dos dados disponíveis)

Infeções e infestações	
Candidíase mucocutânea	Frequentes
Proliferação de organismos não suscetíveis	Desconhecido
Doenças do sangue e do sistema linfático	
Leucopenia reversível (incluindo neutropenia)	Raros
Trombocitopenia	Raros
Agranulocitose reversível	Desconhecido
Anemia hemolítica	Desconhecido
Prolongamento do tempo de hemorragia e do tempo de protrombina ¹	Desconhecido
Doenças do sistema imunitário¹⁰	
Edema angioneurótico	Desconhecido

Anafilaxia	Desconhecido
Síndrome semelhante à doença do soro	Desconhecido
Vasculite por hipersensibilidade	Desconhecido
Síndrome coronária aguda associada a hipersensibilidade (síndrome de Kounis (ver secção 4.4))	Desconhecido
Doenças do Sistema nervoso	
Tonturas	Pouco frequentes
Cefaleias	Pouco frequentes
Hiperatividade reversível	Desconhecido
Convulsões ²	Desconhecido
Meningite asséptica	Desconhecido
Doenças gastrointestinais	
Diarreia	Muito frequentes
Náuseas ³	Frequentes
Vómitos	Frequentes
Indigestão	Pouco frequentes
Colite associada ao antibiótico ⁴	Desconhecido
Língua negra pilosa	Desconhecido
Afeções hepatobiliares	
Aumento dos valores AST e/ou ALT ⁵	Pouco frequentes
Hepatite ⁶	Desconhecido
Icterícia colestática ⁶	Desconhecido
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos⁷	
Erupção cutânea	Pouco frequentes
Prurido	Pouco frequentes
Reação de fotossensibilidade	Desconhecido
Urticária	Pouco frequentes
Eritema multiforme	Raros
Síndrome de Stevens-Johnson	Desconhecido
Necrólise epidérmica tóxica	Desconhecido
Dermatite exfoliativa e bolhosa	Desconhecido
Pustulose exantematoso generalizada aguda (PEGA) ⁹	Desconhecido
Reação a fármaco com eosinofilia e sintomas sistémicos (DRESS)	Desconhecido
Doenças renais e urinárias	
Nefrite intersticial	Desconhecido
Cristalúria ⁸	Desconhecido
<p>¹ Ver secção 4.4</p> <p>² Ver secção 4.4</p> <p>³ Náusea está mais frequentemente associada a doses elevadas por via oral. Se ocorrerem eventos gastrointestinais, estes podem ser reduzidos administrando amoxicilina/ácido clavulânico com uma refeição.</p> <p>⁴ Incluindo colite pseudomembranosa e colite hemorrágica (ver secção 4.4)</p> <p>⁵ Foi notificado um aumento moderado da AST e/ou da ALT em doentes a serem tratados com antibióticos da classe dos beta-lactâmicos, mas o significado desta descoberta é desconhecido.</p> <p>⁶ Estes eventos foram notificados com outras penicilinas e cefalosporinas (ver secção 4.4).</p> <p>⁷ Se ocorrer alguma reação de hipersensibilidade dérmica, o tratamento deve ser descontinuado (ver secção 4.4).</p> <p>⁸ Ver secção 4.9</p> <p>⁹ Ver secção 4.3</p> <p>¹⁰ Ver secção 4.4</p>	

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas diretamente ao INFARMED, I.P.:

Sítio da internet: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissaoram> (preferencialmente)

ou através dos seguintes contactos:

Direção de Gestão do Risco de Medicamentos

Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53

1749-004 Lisboa

Tel: +351 21 798 73 73

Linha do Medicamento: 800222444 (gratuita)

E-mail: farmacovigilancia@infarmed.pt

4.9 Sobredosagem

Sintomas e sinais de sobredosagem

Podem ser evidentes sintomas gastrointestinais e perturbação do equilíbrio de fluídos e eletrolítico. Foi observada cristalúria associada à amoxicilina, em alguns casos provocando falha renal (ver secção 4.4).

Podem ocorrer convulsões em doentes com função renal comprometida ou a receber doses elevadas.

A amoxicilina pode precipitar-se em cateteres urinários, predominantemente após a administração intravenosa de doses elevadas. A obstrução dos cateteres deve ser verificada regularmente (ver secção 4.4).

Tratamento de intoxicação

Sintomas gastrointestinais devem ser tratados sintomaticamente, tendo em atenção o equilíbrio hidroeletrólítico.

A amoxicilina/ácido clavulânico podem ser removidos da circulação por hemodiálise.

5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: 1.1.5 – Associações de penicilinas com inibidores das lactamases beta, código ATC: J01CR02

Mecanismo de ação

A amoxicilina é um antibiótico semissintético da família das penicilinas (antibiótico beta-lactâmico) que inibe uma ou mais enzimas (referidas na literatura como proteínas de ligação à penicilina, PBPs) na via biossintética do peptidoglicano bacteriano, que é um componente integrante da estrutura da parede celular bacteriana. A inibição da síntese do peptidoglicano leva a um enfraquecimento da parede celular, normalmente seguido de lise celular e morte da bactéria.

A amoxicilina é suscetível de sofrer degradação por beta-lactamases produzidas por bactérias resistentes, pelo que o espectro de atividade da amoxicilina isolada não inclui organismos produtores destas enzimas.

O ácido clavulânico é um beta-lactâmico estruturalmente relacionado com as penicilinas. Este possui a capacidade de inibir uma vasta gama de enzimas beta-lactamases, prevenindo deste modo a inativação da amoxicilina. O ácido clavulânico por si só não possui qualquer efeito antibiótico clinicamente útil.

Relação Farmacocinética/Farmacodinâmica

O tempo acima da Concentração Inibitória Mínima (T>CIM) é considerado o principal determinante da eficácia da amoxicilina.

Mecanismos de resistência

Os dois mecanismos principais de resistência à amoxicilina/ácido clavulânico são:

- Inativação por beta-lactamases bacterianas que não sejam inibidas pelo ácido clavulânico, incluindo as classes B, C e D.
- Alteração das PBPs, que reduzem a afinidade do agente antibacteriano ao seu alvo.
A impermeabilidade da bactéria ou mecanismos de bomba de efluxo podem causar ou contribuir para a resistência bacteriana, particularmente em bactérias Gram-negativas.

Concentrações Críticas (breakpoints)

As concentrações inibitórias mínimas (CIM) críticas para a amoxicilina/ácido clavulânico são as designadas pelo Comité Europeu de Testes à Suscetibilidade Antimicrobiana (EUCAST).

Organismo	Concentração crítica (µg/ml)		
	Suscetível	Intermédia	Resistente
<i>Haemophilus influenzae</i> ¹	≤ 1	-	> 1
<i>Moraxella catarrhalis</i> ¹	≤ 1	-	> 1
<i>Staphylococcus aureus</i> ²	≤ 2	-	> 2
<i>Staphylococci</i> coagulase-negativos ²	≤ 0.25	-	> 0,25
<i>Enterococcus</i> ¹	≤ 4	8	> 8
<i>Streptococcus</i> A, B, C, G ⁵	≤ 0.25	-	> 0.25
<i>Streptococcus pneumoniae</i> ³	≤ 0.5	1-2	> 2
Enterobacteriaceae ^{1,4}	-	-	> 8
Anaeróbios gram-negativos ¹	≤ 4	8	> 8
Anaeróbios gram-positivos ¹	≤ 4	8	> 8
Breakpoints não relacionados com espécies	≤ 2	4-8	> 8

¹ Os valores incluídos são para concentrações de amoxicilina. Para o propósito de testar a suscetibilidade, a concentração do ácido clavulânico foi fixada em 2 mg/l.

² Os valores relatados são para concentrações de oxacilina.

³ Os valores das concentrações críticas na tabela são baseados nas concentrações críticas da ampicilina.

⁴ O valor de concentração crítica de resistência R>8 mg/l garante que todas as estirpes isoladas com mecanismos de resistência são notificadas como resistentes.

⁵ Os valores das concentrações críticas na tabela são baseados nas concentrações críticas da benzilpenicilina.

A prevalência de resistência adquirida pode variar geograficamente e com o tempo para espécies específicas, sendo que a informação local sobre resistências é desejável, particularmente no tratamento de infeções graves. Conforme necessário, deverá ser obtido aconselhamento com peritos quando a prevalência local da resistência é tal que a utilidade do agente em pelo menos algum tipo de infeções é questionável.

Microrganismos	Microrganismos
Espécies comumente suscetíveis	Espécies inerentemente resistentes
<u>Microrganismos aeróbios Gram-positivos</u>	<u>Microrganismos aeróbios Gram-negativos</u>
<i>Enterococcus faecalis</i>	<i>Acinetobacter</i> sp.
<i>Gardnerella vaginalis</i>	<i>Citrobacter freundii</i>
<i>Staphylococcus aureus</i> (metecilino-susceptíveis) £	<i>Enterobacter</i> sp.
<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Legionella pneumophila</i>
<i>Streptococcus pneumoniae</i> ¹	<i>Morganella morganii</i>
<i>Streptococcus pyogenes</i> e outros <i>Streptococci</i> beta-hemolíticos	<i>Providencia</i> spp.
Grupo <i>Streptococcus viridans</i>	<i>Pseudomonas</i> sp.
	<i>Serratia</i> sp.

<p><u>Microrganismos aeróbios Gram-negativos</u> <i>Capnocytophaga spp.</i> <i>Eikenella corrodens</i> <i>Haemophilus influenzae</i>² <i>Moraxella catarrhalis</i> <i>Pasteurella multocida</i></p> <p><u>Microrganismos anaeróbios</u> <i>Bacteroides fragilis</i> <i>Fusobacterium nucleatum</i> <i>Prevotella spp.</i></p>	<p><i>Stenotrophomonas maltophilia</i></p> <p><u>Outros microrganismos</u> <i>Chlamydophila pneumoniae</i> <i>Chlamydophila psittaci</i> <i>Coxiella burnetti</i> <i>Mycoplasma pneumoniae</i></p>
<p>Espécies nas quais a resistência adquirida pode ser problemática</p> <p><u>Microrganismos aeróbios Gram-positivos</u> <i>Enterococcus faecium</i> §</p> <p><u>Microrganismos aeróbios Gram-negativos</u> <i>Escherichia coli</i> <i>Klebsiella oxytoca</i> <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Proteus mirabilis</i> <i>Proteus vulgaris</i></p>	

§ Suscetibilidade intermédia natural na ausência de mecanismos de resistência adquiridos.

£ Todos os estafilococos resistentes a meticilina são resistentes a amoxicilina/ácido clavulânico.

¹ *Streptococcus pneumoniae* resistentes à penicilina não devem ser tratados com esta apresentação de amoxicilina/ácido clavulânico (ver secção 4.2 e 4.4).

² Estirpes com suscetibilidade diminuída foram notificadas em alguns países europeus com uma frequência superior a 10%.

5.2 Propriedades farmacocinéticas

Absorção

A amoxicilina e o ácido clavulânico são totalmente dissociados em solução aquosa a pH fisiológico. Ambos os componentes são rápida e facilmente absorvidos por via oral. A seguir à administração oral, a biodisponibilidade da amoxicilina e do ácido clavulânico é de aproximadamente 70%. Os perfis plasmáticos de ambos os componentes são similares e o tempo até à concentração plasmática máxima (T_{max}) em cada caso é de aproximadamente uma hora.

No quadro seguinte apresentam-se dados farmacocinéticos obtidos num estudo no qual foram administrados comprimidos de amoxicilina/ácido clavulânico (875mg/125mg, 2x dia) a grupos de voluntários saudáveis em jejum:

Parâmetros farmacocinéticos médios (± SD)						
Substância(s) administradas	ativas	Dose (mg)	C _{max} (µg/ml)	T _{max} * (horas)	AUC(0-24h) (µg.h/ml)	T _{1/2} (horas)
Amoxicilina						
Amx/AC 875/125mg		875	11,64 ± 2,78	1,50 (1,0-2,5)	53,52 ± 12,31	1,19 ± 0,21
Ácido Clavulânico						
Amx/AC 875/125mg		125	2,18 ± 0,99	1,25 (1,0-2,0)	10,16 ± 3,04	0,96 ± 0,12
Amx – amoxicilina, AC – ácido clavulânico						

* Mediana (intervalo)

As concentrações séricas de amoxicilina atingidas com Forcid Solutab 875/125 são similares às obtidas com a administração por via oral de doses equivalentes de amoxicilina ou ácido clavulânico isolados.

Distribuição

Cerca de 25% do ácido clavulânico plasmático total e 18% de amoxicilina plasmática total estão ligados às proteínas. O volume aparente de distribuição é de cerca de 0,3-0,4 l/kg para a amoxicilina e de cerca de 0,2 l/kg para o ácido clavulânico.

Após administração intravenosa, podem ser detetadas concentrações terapêuticas de amoxicilina e de ácido clavulânico na vesícula biliar, tecido abdominal, pele, tecidos adiposo e muscular, fluidos peritoneal e sinovial, bÍlis e pus. A amoxicilina não se distribui adequadamente no fluído cefalorraquidiano.

Em estudos efetuados em animais não houve evidência de retenção tecidual significativa de compostos derivados do fármaco para nenhum dos componentes. A amoxicilina, tal como a maioria das penicilinas, pode ser detetada no leite materno. Também podem ser detetadas no leite materno quantidades vestigiais de ácido clavulânico (ver secção 4.6)

Foi demonstrado que tanto a amoxicilina como o ácido clavulânico atravessam a barreira placentária (ver secção 4.6).

Biotransformação

A amoxicilina é parcialmente excretada na urina sob a forma de ácido penicilóico inativo, em quantidades equivalentes a 10 – 25% da dose inicialmente administrada. No Homem, o ácido clavulânico é extensamente metabolizado e é eliminado na urina e nas fezes, e no ar expirado sob a forma de dióxido de carbono.

Eliminação

A principal via de eliminação da amoxicilina é a renal, enquanto que a eliminação do ácido clavulânico dá-se por mecanismos renais e não renais.

A amoxicilina/ácido clavulânico tem uma semi-vida média de eliminação de aproximadamente uma hora e uma depuração total média de aproximadamente 25 l/h em indivíduos saudáveis. Cerca de 60-70% da amoxicilina e cerca de 40-65% do ácido clavulânico são excretados inalterados na urina durante as primeiras 6 horas após a administração de um único comprimido de 250 mg / 125 mg ou 500mg /125 mg. Vários estudos demonstraram uma excreção urinária de 50-85% para a amoxicilina e entre 27-60% para o ácido clavulânico num período de 24 horas. No caso do ácido clavulânico, a maior quantidade do fármaco é excretada durante as 2 horas que se seguem à administração.

O uso concomitante de probenecida retarda a excreção de amoxicilina, mas não a excreção renal de ácido clavulânico (ver secção 4.5).

Idade

A semi-vida de eliminação da amoxicilina é semelhante em crianças dos 3 meses aos 2 anos, crianças mais velhas e adultos. Para crianças mais novas (incluindo recém-nascidos prematuros) na primeira semana de vida o intervalo de administração não deve exceder as duas vezes por dia devido à imaturidade da via de eliminação renal. Dada a maior prevalência de função renal diminuída em idosos, algum cuidado deve ser tomado na seleção da dose, podendo ser útil monitorizar a função renal.

Género

Após a administração oral de amoxicilina/ácido clavulânico a voluntários masculinos e femininos saudáveis, o género não revelou qualquer impacto significativo na farmacocinética quer da amoxicilina quer do ácido clavulânico.

Compromisso renal

A depuração sérica total da amoxicilina/ácido clavulânico diminui proporcionalmente com o decréscimo da função renal. A redução na depuração destes fármacos é mais pronunciada para a amoxicilina do que para o ácido clavulânico, uma vez que uma proporção maior de amoxicilina é excretada por via renal. As doses no compromisso renal devem, conseqüentemente, prevenir a acumulação indesejável de amoxicilina, mantendo simultaneamente níveis adequados de ácido clavulânico (ver secção 4.2).

Compromisso hepático

Nos doentes com compromisso hepático, a dosagem deve ser escolhida com precaução e a função hepática monitorizada em intervalos regulares.

5.3 Dados de segurança pré-clínica

Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de farmacologia de segurança, genotoxicidade e toxicidade reprodutiva.

Estudos de toxicidade de dose repetida com amoxicilina/ácido clavulânico efetuados em cães demonstraram irritação gástrica, vômitos e descoloração da língua.

Não foram efetuados estudos de carcinogenicidade com amoxicilina/ácido clavulânico ou dos seus componentes.

6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

6.1. Lista dos excipientes

Celulose microcristalina
Celulose dispersível
Crospovidona
Estearato de magnésio
Vanilina
Essência de tangerina (essência de tangerina, maltodextrina, triacetato de glicerol)
Essência de limão (essência de limão, maltodextrina, E306 –(tocoferóis))
Sacarina

6.2 Incompatibilidades

Não aplicável.

6.3 Prazo de validade

2 anos

6.4 Precauções especiais de conservação

Não conservar acima de 25°C.

6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

Forcid Solutab 875/125 é acondicionado em blisters de folha dupla de alumínio (blisters PA/Alu/PVC/Alu) e está disponível em embalagens de 2, 7, 10, 12, 14, 16, 20 ou 24 comprimidos.

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

6.6 Precauções especiais de eliminação e manuseamento

Não existem requisitos especiais para a eliminação.

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.

7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Astellas Farma Lda
Lagoas Park, Edifício 5, Torre C, Piso 6
2740-245 Porto Salvo
Portugal

8. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

N.º de registo: 4346581 – 7 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4279683 – 10 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4346581 – 12 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4346581 – 14 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4346581 – 16 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4346581 – 20 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu
N.º de registo: 4346581 – 24 comprimidos, 875 mg + 125 mg, blisters de PA/Alu/PVC/Alu

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização: 13 de fevereiro de 2003
Data da última renovação: 16 de abril de 2007

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

07/2020

Informação pormenorizada sobre este medicamento está disponível na Internet no site da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>.