

elicea®

potahované tablety
5 mg, 10 mg, 20 mg

escitalopramum

Prověřená Vašimi zkušenostmi.
Již 16 let na trhu v ČR.¹

Elicea – pro léčbu deprese a úzkosti²



Široká škála indikací
umožňuje léčbu různých typů pacientů.²



Pro aktivní populaci
protože escitalopram reprezentuje: rychlost, účinnost, bezpečnost
a jednoduchost.^{2, 3, 4, 5}

ELICEA

Název přípravku: Elicea 5 mg, Elicea 10 mg, Elicea 20 mg, potahované tablety. **Složení:** Jedna potahovaná tableta obsahuje escitalopramum 5 mg, 10 mg nebo 20 mg (ve formě 6,39 mg, 12,78 mg nebo 25,56 mg escitalopramu oxalátu). **Indikace:** Depresivní epizody, panická porucha s agorafobií nebo bez ní, sociální úzkostná porucha (sociální fobie), generalizovaná úzkostná porucha, obsedantně kompulzivní porucha. **Dávkování a způsob podání:** Depresivní epizody: Obvyklá dávka je 10 mg 1× denně. Maximální dávka je 20 mg denně. K získání odpovědi na léčbu deprese jsou obvykle nutné 2–4 týdny. Po ústupu příznaků je třeba pokračovat nadále v léčbě po dobu alespoň 6 měsíců. Panická porucha s agorafobií nebo bez ní: První týden se doporučuje počáteční dávka 5 mg s následujícím zvýšením dávky na 10 mg denně. Maximální účinnosti se dosahuje zhruba po 3 měsících. Léčba trvá několik měsíců. Sociální úzkostná porucha (SUP): Obvyklá dávka je 10 mg 1× denně. K ústupu příznaků dochází obvykle během 2–4 týdnů. Dle individuální odpovědi pacienta na léčbu může být dávka následně snížena na 5 mg nebo zvýšena na maximální dávku 20 mg denně. SUP je chronické onemocnění a proto se doporučuje léčba po dobu 12 týdnů. Dlouhodobá léčba pacientů reagujících na léčbu byla studována po dobu 6 měsíců a lze ji individuálně uvažovat, aby se předešlo relapsu. Generalizovaná úzkostná porucha: Počáteční dávka je 10 mg 1× denně. Maximální dávka je 20 mg denně. OCD je chronické onemocnění, je třeba pacienty léčit po dostatečnou dobu, aby se zajistilo, že jsou plně uzdraveni. U pacientů starších 65 let je úvodní dávka 5 mg 1× denně. V závislosti na individuální odpovědi pacienta je možné zvýšit dávku až na 10 mg denně. Přípravek Elicea se nemá užívat při léčbě dětí a dospívajících mladších než 18 let. U pacientů s mírným nebo středním poškozením jater se doporučuje počáteční dávka 5 mg denně po dobu prvních 2 týdnů léčby. Dle individuální odpovědi pacienta na léčbu lze dávku zvýšit na 10 mg denně. Opatrnost a zvláště pečlivá titrace dávky se doporučuje u pacientů s těžkou poruchou funkce jater. U pacientů, u kterých je známo, že jsou pomalí metabolizátoři enzymového systému CYP2C19, se doporučuje během prvních 2 týdnů léčby počáteční dávka 5 mg denně. Dle individuální odpovědi pacienta na léčbu lze dávku zvýšit na 10 mg denně. Pokud se léčba escitalopramem ukončuje, je třeba dávku snižovat postupně po dobu 1–2 týdnů, aby se snížilo riziko příznaků z vysazení. Přípravek se podává v jedné denní dávce společně s jídlem nebo bez jídla. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na escitalopram nebo na kteroukoliv pomocnou látku tohoto přípravku. Současná léčba neselektivními, ireverzibilními inhibitory monoaminooxidázy (inhibitory MAO). Kombinace escitalopramu s reverzibilními inhibitory MAO-A (např. moklobemid) nebo reverzibilními neselektivními inhibitory MAO linezolidem. Escitalopram je kontraindikován u pacientů se získaným prodloužením QT intervalu nebo se syndromem vrozeného dlouhého QT intervalu. Je kontraindikováno současné užívání escitalopramu s léčivými přípravky, u nichž je známo, že prodloužují QT interval. **Zvláštní upozornění:** U některých pacientů s panickou úzkostnou poruchou se při zahájení léčby antidepresivy mohou zvýraznit symptomy úzkosti. Podávání escitalopramu by mělo být ukončeno, pokud se objeví záchvaty poprvé nebo se zvýší četnost záchvatů. Opatrnost u pacientů s anamnézou mánie/hypománie, u pacientů s ischemickou chorobou srdeční, u pacientů se signifikantní bradykardií, u pacientů s nedávno prodělaným akutním infarktem myokardu nebo nekompenzovaným srdečním selháním, u pacientů s glaukolem s uzavřeným komorovým úhlem nebo s glaukolem. U pacientů s diabetem může léčba přípravky SSRI narušit kontrolu glykémie. Deprese a také další psychiatrická onemocnění, jsou spojena se zvýšeným rizikem sebevražedných myšlenek, sebepoškozování a sebevraždy. Léčba SSRI může být doprovázena výskytem akutizace, hypotermie, případů podkožního krvácení. Escitalopram způsobuje na dávce závislé prodloužení QT intervalu. SSRI včetně escitalopramu mohou mít vliv na velikost zornice vedoucí k mydriaze. Selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI)/inhibitory zpětného vychytávání serotoninu a norepinefrinu (SNRI) mohou způsobit příznaky sexuální dysfunkce. Přípravek obsahuje laktosu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktosy, vrozeným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukosy a galaktosy nemají tento přípravek užívat. **Interakce:** Kombinace vyžadující opatření při užívání: Současné podávání se serotonergními léčivými přípravky (například tramadol, buprenorfin, sumatriptan a další triptany) může vést k serotoninovému syndromu, což je potenciálně život ohrožující onemocnění. Opatrnost při současném užívání s přípravky schopnými snižovat práh pro vznik záchvatů, jako jsou například antidepresiva (tricyklická, SSRI), neuroleptika (fenothiaziny, thioxanteny a butyrofenony), mifepriston, bupropion a tramadol. Další možné interakce: lithium, tryptofan, tiazolika, tečkována, omeprazol, esomeprazol, fluvoxamin, lansoprazol, tiklopidin, cimetidin, desipramin, metoprolol, perorální antikoagulační se současným užíváním nesteroidních protizánětlivých léčivých přípravků. **Těhotenství a kojení:** Přípravek Elicea se nemá užívat v průběhu těhotenství, pokud to není nezbytně nutné a pouze po pečlivé úvaze mezi poměrem rizika a prospěchu. Je nutné se vyvarovat náhlého ukončení léčby během těhotenství. Během léčby escitalopramem se kojení nedoporučuje. Observační údaje naznačují zvýšené riziko (méně než dvojnásobné) poporodního krvácení. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Ačkoli nebyl prokázán vliv escitalopramu na duševní funkce nebo na psychomotorické schopnosti, je třeba vztít v úvahu, že některé psychofarmaka může ovlivnit schopnost usoudit a obvyklých dovedností. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí reakce se objevují nejčastěji během 1. nebo 2. týdne léčby a jejich intenzita a frekvence obvykle při pokračování léčby klesá. Velmi často se může vyskytnout bolest hlavy a nauzea. Často pak: snížená nebo zvýšená chuť k jídlu, zvýšené tělesné hmotnosti, úzkost, neklid, abnormální sny, pokles libida, anorgasmie (u žen), insomnie, somnolence, závrat, parestezie, třes, sinusitida, zívání, průjem, zácpa, zvracení, sucho v ústech, zvýšené pocení, artralgie, myalgie, únava, převržen, muži: poruchy ejakulace a impotence. Nejčastější příznaky z vysazení: závrat, smyslové poruchy (včetně parestezie a pocitů elektrických výbojů), poruchy spánku (včetně insomnie a živých snů), agitovanost nebo úzkost, nevolnost a/nebo zvracení, třes, zmatenost, pocení, bolest hlavy, průjem, palpitace, emoční labilita, podrážděnost a zrakové poruchy. **Balení:** 30 potahovaných tablet po 5 mg, 10 mg nebo 20 mg a 56 a 98 potahovaných tablet po 10 mg. **Doba použitelnosti:** 3 roky. **Uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před vlhkostí.

Seznamte se, prosím, s úplnou informací o přípravku dříve, než jej předepíšete.

Datum poslední revize textu: 31. 10. 2021.

Držitel rozhodnutí o registraci: Krka, d.d., Novo mesto, Slovinsko.
Reg. č.: 5 mg: 30/602/08-C, 10 mg: 30/603/08-C, 20 mg: 30/604/08-C.

Léčivý přípravek je vydáván pouze na lékařský předpis.

Léčivý přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.
Nepletřte veřejnou informační službu: tel.: +420 221 115 150, e-mail: info.cz@krka.biz; www.krka.cz/cz/elicea-a-jine-produkty

Krka ČR, s.r.o., Sokolovská 192/79, 180 00 Praha 8 – Karlín, Tel. +420 221 115 115, www.krka.cz

Literatura: 1. IQVIA database, Elicea Launch date 2009. 2. SPC Elicea 3. Llorca PM et al. Efficacy of escitalopram in patients with severe depression: a pooled analysis. Int J Clin Pract 2005; 59 (3): 268–75. 4. Kils DC, Wade AG, Andersen HF et al. Baseline severity of depression predicts antidepressant drug response relative to escitalopram. Expert Opin Pharmacother 2009; 10 (6): 927–36. 5. Kaps P, Zupanc N. Neintervenční skríning bezpečnosti a účinnosti escitalopramu (Ecytara®) v zdravlivých depresijích v anksiozních moten. Med Razgl 2012; 51: 229–34.

KRKA