

Fachinformation (Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels/SPC)

1. Bezeichnung des Arzneimittels

Cefixim STADA® 200 mg Filmtabletten

Cefixim STADA® 400 mg Filmtabletten

2. Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Cefixim STADA® 200 mg Filmtabletten

1 Filmtablette enthält 200 mg Cefixim entsprechend 223,81 mg Cefixim 3H₂O.

Cefixim STADA® 400 mg Filmtabletten

1 Filmtablette enthält 400 mg Cefixim entsprechend 447,63 mg Cefixim 3H₂O.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.

3. Darreichungsform

Filmtablette.

Cefixim STADA® 200 mg Filmtabletten

Weißer, runde, bikonvexe Filmtablette mit der Prägung „C“ auf einer Seite und einer glatten Oberfläche auf der anderen Seite.

Cefixim STADA® 400 mg Filmtabletten

Weiß bis cremefarbene, rechteckig geformte Filmtablette mit einer partiellen Bruchkerbe auf beiden Seiten.

Die Tablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

4. Klinische Angaben

4.1 Anwendungsgebiete

Cefixim ist indiziert zur Behandlung folgender Infektionen, wenn sie durch Cefixim-empfindliche Krankheitserreger verursacht werden (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1):

- Akute Otitis media (AOM)
- Akute bakterielle Pharyngitis
- Unkomplizierte akute Zystitis
- Unkomplizierte akute Gonorrhö.

Cefixim sollte nur bei Infektionen angewendet werden, von deren Erregern bekannt ist oder vermutet wird, dass sie gegenüber anderen üblicherweise

angewandten Antibiotika resistent sind.

Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen.

4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Erwachsene und Jugendliche (ab 12 Jahren)

Die empfohlene Dosis für Erwachsene und Jugendliche beträgt 400 mg Cefixim täglich, entweder als Einzeldosis oder aufgeteilt in 2 Dosen.

- 400 mg (in 1-2 Dosen) an 7 bis zu 10 Tagen bei akuter Otitis media und akuter bakterieller Pharyngitis.
- 400 mg (in 1-2 Dosen) an 1 bis 3 Tagen bei unkomplizierter akuter Zystitis bei Frauen.
- 400 mg (als Einzeldosis) an 1 Tag bei unkomplizierter Gonorrhö.

Ältere Patienten

Älteren Patienten kann dieselbe Dosis gegeben werden, die für Erwachsene empfohlen wird. Die Nierenfunktion sollte untersucht und die Dosierung bei schwerer Nierenfunktionsstörung angepasst werden (siehe unten und Abschnitt 4.4).

Kinder im Alter von 6 Monaten bis 11 Jahren

Es wird empfohlen, Kindern im Alter von 6 Monaten bis 11 Jahren Cefixim als orale Suspension zu verabreichen, da sich eine Doseinheit von 200 mg nicht für eine adäquate Dosierung in dieser Altersgruppe eignet. Die empfohlene Dosierung für Kinder in dieser Altersgruppe beruht auf dem Körpergewicht und beträgt 8 mg/kg/Tag als Einzeldosis oder aufgeteilt in 2 Dosen.

Kinder unter 6 Monaten

Die Sicherheit und Wirksamkeit von Cefixim bei Kindern unter 6 Monaten sind bisher nicht nachgewiesen.

Patienten mit Niereninsuffizienz

Cefixim kann bei eingeschränkter Nierenfunktion angewendet werden. Bei Patienten mit einer Kreatinin-Clearance von 20 ml/min oder mehr können die übliche Dosis und das übliche Dosierungsschema angewendet werden. Bei Patienten, deren Kreatinin-Clearance weniger als 20 ml/min beträgt, wird empfohlen, eine Dosis von 200 mg 1-mal täglich nicht zu überschreiten. Bei Patienten unter ständiger ambulanter Peritonealdialyse oder Hämodialyse sollten Dosis und Dosierungsschema denselben Empfehlungen wie für Patienten mit einer Kreatinin-Clearance von weniger als 20 ml/min folgen.

Es liegen nur unzureichende Daten zur Anwendung von Cefixim bei Kindern unter 12 Jahren mit Niereninsuffizienz vor: die Anwendung von Cefixim bei diesen Patienten wird nicht empfohlen.

Art der Anwendung

Cefixim STADA® Filmtabletten sind nur zur Einnahme bestimmt. Sie sollen mit reichlich Flüssigkeit eingenommen werden. Cefixim kann mit oder ohne Nahrungsmittel eingenommen werden (siehe Abschnitt 5.2).

Dauer der Anwendung

Gewöhnlich beträgt die Dauer der Behandlung 7 Tage. Wenn erforderlich, kann sie auf bis zu 14 Tage ausgedehnt werden.

4.3 Gegenanzeigen

- Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Cephalosporin-Antibiotika oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- frühere, sofort aufgetretene und/oder schwere Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Penicillin oder irgendein anderes Betalaktam-Antibiotikum.

4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Schwere Nebenwirkungen der Haut: Schwere Nebenwirkungen der Haut wie toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom und Arzneimittlexanthem mit Eosinophilie und systemischen Symptomen (DRESS) wurden bei einigen Patienten unter der Behandlung mit Cefixim berichtet. Wenn schwere Nebenwirkungen der Haut auftreten, sollte Cefixim abgesetzt und eine entsprechende Therapie eingeleitet und/oder geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Cefixim sollte mit Vorsicht an Patienten verabreicht werden, die bereits Überempfindlichkeit gegen andere Arzneimittel gezeigt haben. Bei Patienten mit Penicillinallergie sollten Cephalosporine mit Vorsicht angewendet werden, da es Hinweise auf eine partielle Kreuzallergie zwischen Penicillinen und Cephalosporinen gibt.

Auf beide Substanzklassen haben Patienten schwerwiegende Reaktionen (einschließlich Anaphylaxie) gezeigt. Besondere Vorsicht ist angezeigt bei Patienten, bei denen bereits eine allergische Reaktion gegen Penicilline oder andere Betalaktam-Antibiotika aufgetreten ist, da es zu Kreuzreaktionen kommen kann (bezüglich Kontraindikationen wegen bekannter Überempfindlichkeitsreaktionen siehe Abschnitt 4.3).

Bei Auftreten schwerwiegender Überempfindlichkeitsreaktionen oder anaphylaktischer Reaktionen nach Anwendung von Cefixim muss die Cefixim-Behandlung sofort beendet und geeignete Notfallmaßnahmen müssen eingeleitet werden.

Für Cefixim sind Resistenzraten von *Streptococcus pneumoniae* (>20%) in einigen europäischen Ländern berichtet worden (siehe Abschnitt 5.1). Dies ist bei der Behandlung von Infektionen zu berücksichtigen, die durch *Streptococcus pneumoniae* verursacht werden.

Akutes Nierenversagen

Wie andere Cephalosporine kann Cefixim akutes Nierenversagen verursachen, einschließlich tubulointerstitieller Nephritis als zugrunde liegender pathologischer Erkrankung. Wenn ein akutes Nierenversagen auftritt, sollte Cefixim abgesetzt und eine geeignete Therapie eingeleitet und/oder entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

Niereninsuffizienz

Bei erwachsenen Patienten mit einer Kreatinin-Clearance <20 ml/min ist Cefixim mit Vorsicht anzuwenden (siehe Abschnitte 4.2 und 5.2). Es liegen nur unzureichende Daten zur Anwendung von Cefixim bei Kindern unter 12 Jahren mit Niereninsuffizienz vor: die Anwendung von Cefixim bei diesen Patienten wird nicht empfohlen.

Eine länger dauernde Anwendung von Cefixim kann zu einem vermehrten Wachstum unempfindlicher Krankheitserreger führen.

Eine Behandlung mit Breitspektrum-Antibiotika verändert die normale Darmflora und kann zu einem vermehrten Wachstum von *Clostridia* führen. Studien weisen darauf hin, dass ein von *Clostridium difficile* produziertes Toxin eine primäre Ursache der Antibiotika-assoziierten Diarrhö ist. Pseudomembranöse Kolitis tritt in Verbindung mit der Anwendung von Breitspektrum-Antibiotika (einschließlich Makrolide, halbsynthetische Penicilline, Lincosamide und Cephalosporine einschließlich Cefixim) auf; es ist daher wichtig, ihre Diagnose bei Patienten zu bedenken, die eine Diarrhö in Verbindung mit der Anwendung von Antibiotika entwickeln.

Bei Patienten, die während oder nach der Anwendung von Cefixim eine schwere Diarrhö entwickeln, sollte das Risiko einer lebensbedrohlichen pseudomembranösen Kolitis in Betracht gezogen werden. Die Anwendung von Cefixim muss beendet und geeignete Behandlungsmaßnahmen müssen durchgeführt werden. Andere Ursachen einer Kolitis sind auszuschließen. Die Anwendung Darmperistaltik-hemmender Präparate ist kontraindiziert.

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Bei Harnzuckerbestimmungen mit Benedikt-Reagenz, Fehling-Lösung oder Kupfersulfat-Testtablettchen kann es zu falsch-positiven Reaktionen kommen, nicht jedoch bei Tests auf der Basis enzymatischer Glukoseoxidase-Reaktionen.

Es wurde über ein falsch-positives Ergebnis des direkten Coombs-Tests während der Behandlung mit Cephalosporin-Antibiotika berichtet, deshalb sollte bedacht werden, dass ein positives Ergebnis des Coombs-Tests durch das Arzneimittel verursacht sein kann.

Wie bei anderen Cephalosporinen wurde bei einigen Patienten eine Verlängerung der Prothrombinzeit beobachtet. Vorsicht ist deshalb bei Patienten unter Antikoagulanzen-Therapie geboten.

4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit

Schwangerschaft

Es liegen keine klinischen Daten für die Anwendung von Cefixim während der Schwangerschaft vor. Umfangreiche Daten zur Anwendung von Cephalosporinen allgemein während der Schwangerschaft deuten weder auf Teratogenität noch auf fetale oder neonatale Toxizität hin. Tierexperimentelle Studien ergaben keinen Hinweis auf direkte oder indirekte schädigende Wirkungen bezüglich Schwangerschaft, embryonale/fetale Entwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung (siehe Abschnitt 5.3).

Cefixim sollte bei Schwangeren nicht angewendet werden, es sei denn, der Arzt hält es für unbedingt erforderlich.

Stillzeit

Geringe Mengen von Cefixim werden in die Muttermilch ausgeschieden. Der Nutzen der Behandlung für die Mutter muss gegen das mögliche Risiko für den Säugling abgewogen werden.

4.7 Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Nach bisherigen Erfahrungen hat Cefixim keinen Einfluss auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen. Es können jedoch Nebenwirkungen (z.B. Vertigo) auftreten (siehe auch Abschnitt 4.8), die die Verkehrstüchtigkeit oder die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen beeinflussen können.

4.8 Nebenwirkungen

In diesem Abschnitt werden bei der Bewertung von Nebenwirkungen folgende Häufigkeiten zugrunde gelegt: häufig ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$), gelegentlich ($\geq 1/1.000$ bis $< 1/100$), selten ($\geq 1/10.000$ bis $< 1/1.000$), sehr selten ($< 1/10.000$), nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar).

MedDRA Systemorganklasse	Nebenwirkung	Häufigkeit
Infektionen und parasitäre Erkrankungen	Superinfektionen mit Bakterien oder Pilzen.	Selten
	Antibiotika-assoziierte Kolitis.	Sehr selten
Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems	Eosinophilie.	Selten
	Leukopenie, Agranulozytose, Panzytopenie, Thrombozytopenie, hämolytische Anämie.	Sehr selten
Erkrankungen des Immunsystems	Überempfindlichkeitsreaktionen.	Selten
	Anaphylaktischer Schock, Serumkrankheit.	Sehr selten

Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen	Anorexie.	Selten
Erkrankungen des Nervensystems	Kopfschmerzen.	Gelegentlich
	Vertigo.	Selten
	Psychomotorische Hyperaktivität.	Sehr selten
Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts	Diarrhö.	Häufig
	Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen.	Gelegentlich
	Flatulenz.	Selten
Leber- und Gallenerkrankungen	Hepatitis, cholestatische Gelbsucht.	Sehr selten
Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes	Hautausschlag.	Gelegentlich
	Angioneurotisches Ödem, Pruritus.	Selten
	Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse.	Sehr selten
	Arzneimittlexanthem mit Eosinophilie und systemischen Symptomen (DRESS)	Nicht bekannt
Erkrankungen der Niere und Harnwege	Interstitielle Nephritis.	Sehr selten
	akutes Nierenversagen, einschließlich tubulointerstitieller Nephritis als zugrunde liegender pathologischer Erkrankung	Nicht bekannt
Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort	Schleimhautentzündung, Fieber.	Selten
Untersuchungen	Anstieg von Leberenzymen (Transaminase, alkalische Phosphatase).	Gelegentlich
	Anstieg der Blutharnstoffkonzentration.	Selten
	Anstieg der Kreatininkonzentration im Blut.	Sehr selten

Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen

Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem

*Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
Abt. Pharmakovigilanz
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
D-53175 Bonn
Website: www.bfarm.de*

anzuzeigen.

4.9 Überdosierung

Es liegen keine Erfahrungen zu Überdosierungen von Cefixim vor.

5. Pharmakologische Eigenschaften

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Cefixim ist ein Betalaktam-Antibiotikum aus der Gruppe der Oralcephalosporine.

ATC-Code: J01DD08

Wirkungsweise

Der Wirkungsmechanismus von Cefixim beruht auf einer Hemmung der bakteriellen Zellwandsynthese (in der Wachstumsphase) durch Blockade der Penicillin-bindenden Proteine (PBPs) wie z.B. der Transpeptidasen. Hieraus resultiert eine bakterizide Wirkung.

Beziehung zwischen Pharmakokinetik und Pharmakodynamik

Die Wirksamkeit hängt im Wesentlichen von der Zeitdauer ab, während der der Wirkstoffspiegel oberhalb der minimalen Hemmkonzentration (MHK) des Erregers liegt.

Resistenzmechanismen

Eine Resistenz gegenüber Cefixim kann auf folgenden Mechanismen beruhen:

- Inaktivierung durch Betalaktamasen: Cefixim kann durch bestimmte Betalaktamasen hydrolysiert werden, insbesondere durch Betalaktamasen mit erweitertem Spektrum (sog. extended spectrum betalactamases, ESBLs), die z.B. bei Stämmen von *Escherichia coli* oder *Klebsiella pneumoniae* vorkommen, oder durch konstitutiv gebildete Betalaktamasen vom AmpC-Typ, die z.B. bei *Enterobacter cloacae* nachgewiesen wurden. Bei Infektionen durch Bakterien mit induzierbarer AmpC-Betalaktamase und *In-vitro*-Empfindlichkeit gegenüber Cefixim besteht die Gefahr, dass unter der Therapie Mutanten mit konstitutiver (dereprimierter) AmpC-Betalaktamase-Bildung selektiert werden.
- Reduzierte Affinität von PBPs gegenüber Cefixim: Die erworbene Resistenz bei Pneumokokken und anderen Streptokokken beruht auf Modifikationen vorhandener PBPs als Folge einer Mutation.
- Unzureichende Penetration von Cefixim durch die äußere Zellwand kann bei Gram-negativen Bakterien dazu führen, dass die PBPs nicht ausreichend gehemmt werden.
- Durch Effluxpumpen kann Cefixim aktiv aus der Zelle transportiert werden.
- Eine partielle oder vollständige Kreuzresistenz von Cefixim besteht mit anderen Cephalosporinen und Penicillinen.

Grenzwerte

Die Testung von Cefixim erfolgt unter Benutzung der üblichen Verdünnungsreihe. Folgende minimale Hemmkonzentrationen für sensible und resistente Keime wurden festgelegt:

EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing)
Grenzwerte

Erreger	Sensibel	Resistent
<i>Enterobacteriaceae</i> ¹⁾	≤1 mg/l	>1 mg/l
<i>Haemophilus influenzae</i>	≤0,12 mg/l	>0,12 mg/l
<i>Moraxella catarrhalis</i>	≤0,5 mg/l	>1 mg/l
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	≤0,12 mg/l	>0,12 mg/l

¹⁾ Nur unkomplizierte Harnwegsinfektionen

Prävalenz der erworbenen Resistenz in Deutschland

Die Prävalenz der erworbenen Resistenz einzelner Spezies kann örtlich und im Verlauf der Zeit variieren. Deshalb sind - insbesondere für die adäquate Behandlung schwerer Infektionen - lokale Informationen über die Resistenzsituation erforderlich. Falls auf Grund der lokalen Resistenzsituation die Wirksamkeit von Cefixim in Frage gestellt ist, sollte eine Therapieberatung durch Experten angestrebt werden. Insbesondere bei schwerwiegenden Infektionen oder bei Therapieversagen ist eine mikrobiologische Diagnose mit dem Nachweis des Erregers und dessen Empfindlichkeit gegenüber Cefixim anzustreben.

Prävalenz der erworbenen Resistenz in Deutschland auf der Basis von Daten der letzten 5 Jahre aus nationalen Resistenzüberwachungsprojekten und – studien (Stand: Januar 2016):

Üblicherweise empfindliche Spezies
Aerobe Gram-positive Mikroorganismen
<i>Streptococcus pyogenes</i>
Aerobe Gram-negative Mikroorganismen
<i>Haemophilus influenzae</i>
<i>Moraxella catarrhalis</i>
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
<i>Proteus mirabilis</i> ° %
Spezies, bei denen erworbene Resistenzen ein Problem bei der Anwendung darstellen können
Aerobe Gram-positive Mikroorganismen
<i>Streptococcus pneumoniae</i>
Aerobe Gram-negative Mikroorganismen
<i>Citrobacter freundii</i> §
<i>Enterobacter cloacae</i> §
<i>Escherichia coli</i> % &
<i>Klebsiella oxytoca</i> %
<i>Klebsiella pneumoniae</i> %
<i>Morganella morganii</i> §
<i>Serratia marcescens</i> §
Von Natur aus resistente Spezies
Aerobe Gram-positive Mikroorganismen
<i>Enterococcus</i> spp.

<i>Staphylococcus</i> spp.
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (Penicillin-intermediär und –resistent)
Aerobe Gram-negative Mikroorganismen
<i>Legionella pneumophila</i>
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Andere Mikroorganismen
<i>Chlamydia</i> spp.
<i>Chlamydophila</i> spp.
<i>Mycoplasma</i> spp.

° Bei Veröffentlichung der Tabellen lagen keine aktuellen Daten vor. In der Primärliteratur, Standardwerken und Therapieempfehlungen wird von einer Empfindlichkeit ausgegangen.

§ Die natürliche Empfindlichkeit der meisten Isolate liegt im intermediären Bereich.

% Extended Spectrum Beta-Laktamase (ESBL) bildende Stämme sind immer resistent.

& Bei Isolaten von Patientinnen mit unkomplizierter Cystitis beträgt die Resistenzrate <10%, sonst ≥10%.

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Resorption

Die absolute Bioverfügbarkeit von Cefixim bei oraler Gabe liegt im Bereich von 22 - 54%. Gleichzeitige Nahrungsaufnahme beeinflusst die Resorptionsquote nicht signifikant. Cefixim kann deshalb unabhängig von Mahlzeiten eingenommen werden.

Verteilung

Die Serumeiweißbindung ist gut beschrieben für menschliches und tierisches Serum; Cefixim wird fast ausschließlich an die Albuminfraktion gebunden, die mittlere freie Fraktion beträgt etwa 30%. Nur bei sehr hohen Konzentrationen, die bei klinischen Dosierungen nicht auftreten, ist die Eiweißbindung von Cefixim im menschlichen Serum konzentrationsabhängig.

Aufgrund der Ergebnisse von *In-vitro*-Studien wurden Serum- und Harnkonzentrationen von 1 mg/l oder mehr als adäquat für die meisten üblichen Krankheitserreger erachtet, gegen die Cefixim wirksam ist. Typischerweise liegen die Spitzenkonzentrationen im Serum nach den für Erwachsene oder pädiatrische Patienten empfohlenen Dosen zwischen 1,5 und 3 mg/l. Nach Mehrfachdosierung kommt es zu einer geringen oder keiner Akkumulation von Cefixim.

Biotransformation und Elimination

Cefixim wird in erster Linie als unveränderte Substanz in den Urin ausgeschieden. Die glomeruläre Filtration wird als hauptsächlicher Mechanismus betrachtet. Aus dem menschlichen Serum oder Urin wurden keine Metaboliten von Cefixim isoliert.

Der Übergang von ¹⁴C-markiertem Cefixim durch die Muttermilch von säugenden Ratten auf ihre Jungen war quantitativ gering (etwa 1,5% des Cefiximgehalts des mütterlichen Körpers im Jungtier). Es sind keine Daten zur Sekretion von Cefixim in die menschliche Muttermilch verfügbar. Der Übergang von Cefixim durch die Plazenta bei trächtigen Ratten nach Verabreichung von

markiertem Cefixim war gering.

Spezielle Altersgruppen

Die pharmakokinetischen Parameter von Cefixim nach Verabreichung von 400-mg-Dosen 1-mal täglich über 5 Tage an gesunde ältere (Alter >64 Jahre) und junge Freiwillige (11 – 35 Jahre) wurden verglichen. Die mittleren C_{max} - und AUC-Werte waren bei den Älteren geringfügig höher. Älteren Patienten kann dieselbe Dosis gegeben werden wie den anderen Erwachsenen (siehe Abschnitt 4.2).

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Es gibt keine Ergebnisse aus Studien zur chronischen Toxizität, die darauf hinweisen, dass bisher unbekannte Nebenwirkungen beim Menschen auftreten könnten. Darüber hinaus ergaben *In-vivo*- und *In-vitro*-Studien keinerlei Hinweise auf ein mutagenes Potenzial. Langzeitstudien zur Karzinogenität wurden nicht durchgeführt.

Untersuchungen zur Reproduktion wurden an Mäusen und Ratten mit Dosen bis zum 400fachen der Dosis beim Menschen durchgeführt und erbrachten keinen Hinweis auf eine beeinträchtigte Fertilität oder Schädigungen des Fötus durch Cefixim. Bei Kaninchen ergab sich bei Dosen bis zum 4fachen der Dosis beim Menschen kein Hinweis auf einen teratogenen Effekt; es lag aber eine hohe Inzidenz von Fehlgeburten und Tod der Muttertiere vor, was eine erwartungsgemäße Folge der bekannten Empfindlichkeit von Kaninchen hinsichtlich Antibiotika-induzierter Veränderungen der Darmflora ist.

6. Pharmazeutische Angaben

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Tablettenkern:

Calciumhydrogenphosphat, Mikrokristalline Cellulose, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], Hochdisperses Siliciumdioxid, vorverkleisterte Stärke (Mais).

Filmüberzug:

Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171).

6.2 Inkompatibilitäten

Nicht zutreffend.

6.3 Dauer der Haltbarkeit

2 Jahre.

6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung

Nicht über + 25 °C lagern.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

Cefixim STADA® 200 mg Filmtabletten
Al/PVC-PVdC-Blister
Originalpackung mit 6, 10 und 20 Filmtabletten.

Cefixim STADA® 400 mg Filmtabletten
Al/PVC-PVdC-Blister

Originalpackung mit 5, 7 und 10 Filmtabletten.

6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung

Nicht verwendetes Arzneimittel oder Abfallmaterial ist entsprechend den nationalen Anforderungen zu beseitigen.

7. Inhaber der Zulassung

STADAPHARM GmbH
Stadastraße 2-18
61118 Bad Vilbel
Telefon: 06101 603-0
Telefax: 06101 603-3888
Internet: www.stadapharm.de

8. Zulassungsnummern

80268.00.00
80269.00.00

9. Datum der Erteilung der Zulassung/Verlängerung der Zulassung

Datum der Erteilung der Zulassung: 29.03.2012
Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 29.09.2016

10. Stand der Information

Januar 2021

11. Verkaufsabgrenzung

Verschreibungspflichtig