

## Zindaclin 1%-Gel

### 2. Qualitative und quantitative Zusammensetzung

1 g Gel enthält 10 mg Clindamycin (1% Gew./Gew.), entsprechend 11,88 mg Clindamycinphosphat. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.

### 3. Darreichungsform

Gel.

Ein weißes, durchsichtiges Gel.

## 4. KLINISCHE ANGABEN

### 4.1 Anwendungsgebiete

Zindaclin ist indiziert zur Therapie der leichten bis mittelschweren Akne vulgaris.

### 4.2 Dosierung, Art und Dauer der Anwendung

#### Erwachsene und Jugendliche

Zindaclin ist einmal täglich dünn auf die betroffenen Hautstellen aufzutragen. Das Ansprechen des Patienten auf die Therapie sollte nach 6 – 8 Wochen kontrolliert werden und die Therapiedauer ist auf 12 Wochen zu beschränken.

#### Kinder

Zindaclin ist nicht indiziert zur Verwendung bei Kindern unter 12 Jahren.

Anwendung auf der Haut

### 4.3 Gegenanzeigen

Zindaclin ist kontraindiziert bei Patienten, die eine Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff Clindamycin oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels aufweisen. Obwohl eine Kreuzsensibilisierung auf Lincomycin nicht nachgewiesen wurde, wird empfohlen, Zindaclin bei Patienten mit bekannter Lincomycin-Überempfindlichkeit nicht zu verwenden.

### 4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Oral und parenteral verabreichtes Clindamycin wird wie die meisten anderen Antibiotika mit schwerwiegender pseudomembranöser Kolitis in Verbindung gebracht. Topisch angewendetes Clindamycin führt sehr selten zu pseudomembranöser Kolitis; tritt jedoch eine Diarrhöe auf, sollte das Produkt sofort abgesetzt werden.

Studien weisen darauf hin, dass ein oder mehrere von Clostridium difficile produzierte Toxine die Hauptursache für eine Antibiotika-assoziierte Kolitis sind. Kolitis ist gewöhnlich durch schwerwiegende persistierende Diarrhöe und Bauchkrämpfe charakterisiert. Sollte eine Antibiotika-assoziierte Kolitis auftreten, sind sofort geeignete diagnostische und therapeutische Maßnahmen einzuleiten (wie Abbruch der Zindaclin-Therapie und, wenn nötig, Behandlung mit Antibiotika wie Metronidazol oder Vancomycin).

Aus Studien gibt es Hinweise darauf, dass (ein) von Clostridium difficile produzierte(s) Toxin(e) die Hauptursache für eine Antibiotika-assoziierte Kolitis ist/sind. Kolitis ist gewöhnlich charakterisiert durch schwerwiegende persistierende Diarrhöe und Bauchkrämpfe. Sollte eine Antibiotika-assoziierte Kolitis auftreten, sind sofort geeignete diagnostische und therapeutische Maßnahmen einzuleiten (wie Abbruch der Zindaclin-Therapie und, wenn nötig, Behandlung mit Antibiotika wie Metronidazol oder Vancomycin).

Ein Ansprechen der Akne auf die Therapie mit Zindaclin zeigt sich unter Umständen erst nach Ablauf von 4 - 6 Wochen.

Obwohl das Risiko einer systemischen Resorption nach Gabe von Zindaclin gering ist, soll die Möglichkeit der Entwicklung gastrointestinaler Nebenwirkungen bei Erwägung einer Therapie bei Patienten mit anamnestischer Antibiotika-assoziiierter Kolitis, Enteritis, Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn in Betracht gezogen werden.

Längere Anwendung von Clindamycin kann zu Resistenz und/oder zu starkem Wachstum nicht empfindlicher Bakterien oder Pilze führen; dies ist jedoch selten der Fall.

Kreuzresistenz mit anderen Antibiotika wie Lincomycin und Erythromycin kann auftreten. Siehe Abschnitt 4.5.

Kontakt mit den Augen oder den Nasen- und Mundschleimhäuten ist zu vermeiden. Bei versehentlichem Kontakt mit den Augen oder Schleimhäuten ist die betroffene Stelle mit reichlich kaltem Wasser zu spülen.

Zindaclin 1% Gel enthält Propylenglycol. Dieses kann zu Hautreizungen führen.

Anwendung von Zindaclin unter Okklusion kann zu verstärkten Hautreizungen führen.

### 4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

In vitro haben sich ein Antagonismus zwischen Erythromycin und Clindamycin, eine Synergie mit Metronidazol und sowohl antagonistische als auch synergistische Wirkungen mit Aminoglykosiden gezeigt.

### 4.6 Schwangerschaft und Stillzeit

Es liegen keine klinischen Daten für kutan angewendetes Clindamycin während der Schwangerschaft vor. Daten von einer begrenzten Anzahl Schwangerer, die systemisch mit Clindamycin behandelt wurden, geben keine Hinweise auf Nebenwirkungen auf die Schwangerschaft oder auf die Gesundheit des Feten/Neugeborenen. Tierversuche geben keine Hinweise auf direkte oder indirekte schädliche Wirkungen auf die Schwangerschaft, Embryonal-/Fetalentwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung. Bei der Verschreibung an Schwangere ist Vorsicht geboten.

Oral und parenteral verabreichtes Clindamycin wurde Berichten zufolge in der Muttermilch nachgewiesen. Es ist nicht bekannt, ob Clindamycin nach Verwendung von Zindaclin in die Muttermilch übergeht. Als allgemeine Regel sollen Patientinnen während der Verwendung eines Arzneimittels nicht stillen, da viele Arzneimittel in die Muttermilch übergehen.

Bei der Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind Nutzen und mögliche Risiken sorgfältig gegeneinander abzuwägen. Sensibilisierung und Diarrhöe können bei gestillten Kindern nicht ausgeschlossen werden.

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

Entfällt.

### 4.8 Nebenwirkungen

Bei etwa 10% der Patienten sind Nebenwirkungen zu erwarten. Diese Reaktionen sind typisch für eine irritative Dermatitis. Die Inzidenz steigt wahrscheinlich bei Verwendung übergroßer Gelmengen an. Sollte eine Reizung auftreten, kann die Verwendung einer Feuchtigkeitscreme nützlich sein. Die folgende Tabelle zeigt alle mit Zindaclin in klinischen Studien angegebenen Nebenwirkungen. Diese sind in abnehmender Häufigkeit aufgelistet.

Organsystem	Häufig (>1/100, <1/10)	Gelegentlich (>1/1000, <1/100)
Erkrankung der Haut und des Subkutangewebes	Trockene Haut, Erythem, Brennen der Haut, Reizung um die Augen, Akne-Exazerbation, Pruritus	Schmerzhafte Haut, Schuppiger Ausschlag

In klinischen Studien mit Zindaclin wurde kein Fall von schwerer Diarrhöe oder pseudomembranöser Kolitis nachgewiesen und es wurde festgestellt, dass nur eine kleine Menge Clindamycin perkutan resorbiert wird. Bei der Anwendung anderer topischer Clindamycin-Produkte wurde allerdings in seltenen Fällen über pseudomembranöse Kolitis berichtet. Daher besteht bei Zindaclin ein theoretisches Risiko für pseudomembranöse Kolitis (siehe auch Abschnitt 4.4).

### 4.9 Überdosierung

Bei therapiegerechter Anwendung ist keine Überdosierung zu erwarten. Irritative Dermatitis kann bei Applikation großer Mengen Zindaclin auftreten. In diesen Fällen kann die Anwendung einer geeigneten Feuchtigkeitscreme von Nutzen sein. Bei den nachfolgenden Applikationen soll Zindaclin gemäß Dosierungsanleitung dünn aufgetragen werden (siehe Abschnitt 4.2).

## 5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

### 5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antinfektiva zur Therapie der Akne.

ATC-Code: D10AF01

Zindaclin enthält Clindamycinphosphat, das in der Haut durch Hydrolyse in den aktiven Bestandteil Clindamycin umgewandelt wird. Clindamycin ist ein Lincosamid-Antibiotikum mit primärer bakteriostatische Wirkung gegen grampositive Aerobier und gegen ein breites Spektrum von Anaerobiern.

Bei kutaner Anwendung von Clindamycinphosphat wird Clindamycin in Komedonproben in ausreichenden Konzentrationen nachgewiesen, um gegen die meisten Stämme von Propionibacterium (P. acnes) wirksam zu sein. Somit wird die Anzahl der oberflächlichen und follikulären P. acnes reduziert, einer der ätiologischen Faktoren der Erkrankung.

Die Langzeitbehandlung mit kutan angewendetem Clindamycin kann wie bei allen Antibiotika zu Resistenz führen.

### 5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Die Formulierung von Zindaclin resultiert in einem verminderten Ausmaß an systemischer Resorption von Clindamycin. In einer in vitro Studie mit Zindaclin an normaler menschlicher Haut wurde gezeigt, dass die in vitro Resorption von radioaktiv markiertem Clindamycinphosphat von der Zindaclin-Formulierung weniger als 5% der aufgetragenen Dosis beträgt.

Bei kutaner Anwendung von 8 g Zindaclin/Tag über 5 Tage an Patienten mit Akne, d.h. einer Dosis weit über der maximalen angestrebten klinischen Dosis, wurde eine sehr geringe Menge (Median unter 2 ng/ml) Clindamycin im Plasma nachgewiesen.

Clindamycinphosphat wird in der Haut in die Muttersubstanz umgewandelt und Clindamycin selbst wird primär in der Leber über N-Demethylierung, Sulfoxidierung und Hydrolyse metabolisiert und hauptsächlich über die Galle ausgeschieden.

### 5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Basierend auf den konventionellen Studien zur Sicherheitspharmakologie, chronischen Toxizität, Reproduktionstoxizität und zur Genotoxizität lassen die präklinischen Daten von Clindamycin keine besonderen Gefahren für den Menschen erkennen.

## 6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

### 6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Propylenglycol, Gereinigtes Wasser, Ethanol 96%, Zinkacetat-Dihydrat, Hydroxyethylcellulose, Natriumhydroxid 30% (Gew./Gew.)

### 6.2 Inkompatibilitäten

Entfällt.

### 6.3 Dauer der Haltbarkeit

2 Jahre.

**6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung**

Keine besonderen Anforderungen an die Lagerung.

**6.5 Art und Inhalt des Behältnisses**

Zindaclin ist in 15 g, 30 g oder 60 g Kunststoffuben mit einer hochdichten Polyethylen-Innenschicht und einer entfernbaren Kunststoffmembran als Öffnungsverschluss verpackt. Die Tube ist mit einem weißen, undurchsichtigen Polypropylen-Schraubverschluss versehen. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen auf den Markt gebracht.

**6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung und sonstige Hinweise zur Handhabung**

Keine speziellen Anforderungen.

7. **Inhaber der Zulassung:** Crawford Healthcare, Cheshire, Großbritannien.

8. **Zulassungsnummer:** 1-25041

9. **Datum der Erteilung der Zulassung/Verlängerung der Zulassung:** 7. August 2003 / 16. August 2006.

10. **Stand der Information:** März 2011.

**Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

**Verfügbare Packungsgrößen in Österreich:** 30 g.