

裕利股份有限公司 函

聯絡地址：台北市南京東路四段126號10樓之1至之3

聯絡人員：黃小姐

聯絡電話：02-25700064 分機：23601

聯絡傳真：02-25798587

電子信箱：haorder@zuelligpharma.com

受文者：天主教中華聖母修女會醫療財團法人*

發文日期：中華民國110年01月20日

發文字號：110 裕字-第000060號

主旨：本公司銷售羅氏大藥廠股份有限公司之產品「MADOPAR 250 TABLETS "ROCHE" (美道普錠200/50毫克)衛署藥輸字第009796號」分包裝廠變更乙事，如說明段。

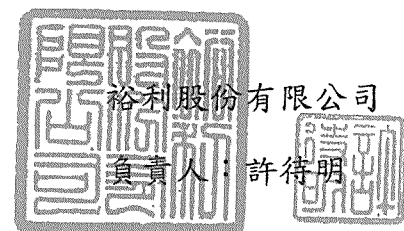
說明：

- 一、本公司銷售羅氏大藥廠股份有限公司之產品「MADOPAR 250 TABLETS "ROCHE" (美道普錠200/50毫克)衛署藥輸字第009796號」承蒙 貴院採用特此致謝。
- 二、接獲原廠通知，上述產品分包裝廠變更已獲衛生福利部核准，故產品包裝及仿單內容變更如下：

	原標示	新標示	出貨批號
分包裝廠 名稱	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD.	Delpharm Milano S.r.l	M2142M2
分包裝廠 地址	Wurmisweg, CH-4303 Kaiseraugst, Switzerland	Via Carnevale 1, 20090 Segrate (MI), Italy	

- 三、特此通知，敬請轉知 貴院相關單位。造成不便之處，懇請見諒，並請繼續支持本公司為禱。

附件：原廠公文、相關附件。



受文者：裕利股份有限公司

發文日期：中華民國 110 年 1 月 18 日

發文字號：羅專字第 210005 號

主旨：關於本公司產品 Madopar® 250mg Tab (美道普®錠200/50毫克)之分包裝廠變更事宜，敬請查照。

說明：

一、本公司產品 Madopar® 250mg Tab (美道普®錠 200/50 毫克)之分包裝廠變更，已獲衛生署核准，故產品包裝及仿單內容變更如下。

	原標示	新標示	出貨批號
分包裝廠 名稱	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD.	Delpharm Milano S.r.l	M2142M2
分包裝廠 地址	Wurmlisweg, CH-4303 Kaiseraugst, Switzerland	Via Carnevale 1, 20090 Segrate (MI), Italy	

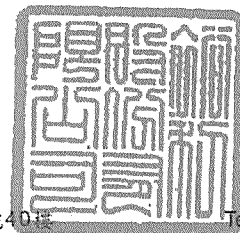
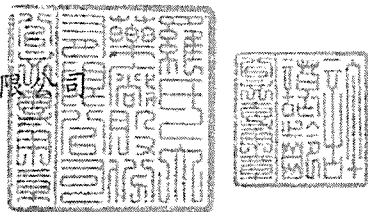
二、請協助通知各醫療院所。

三、本公司聯絡人：高淑惠；聯絡電話：02-25446532

附件：藥品許可證影本、仿單及藥品包裝尺規示意圖照片(原有及新標示)

羅氏大藥廠股份有限公司

總經理 許藹齡

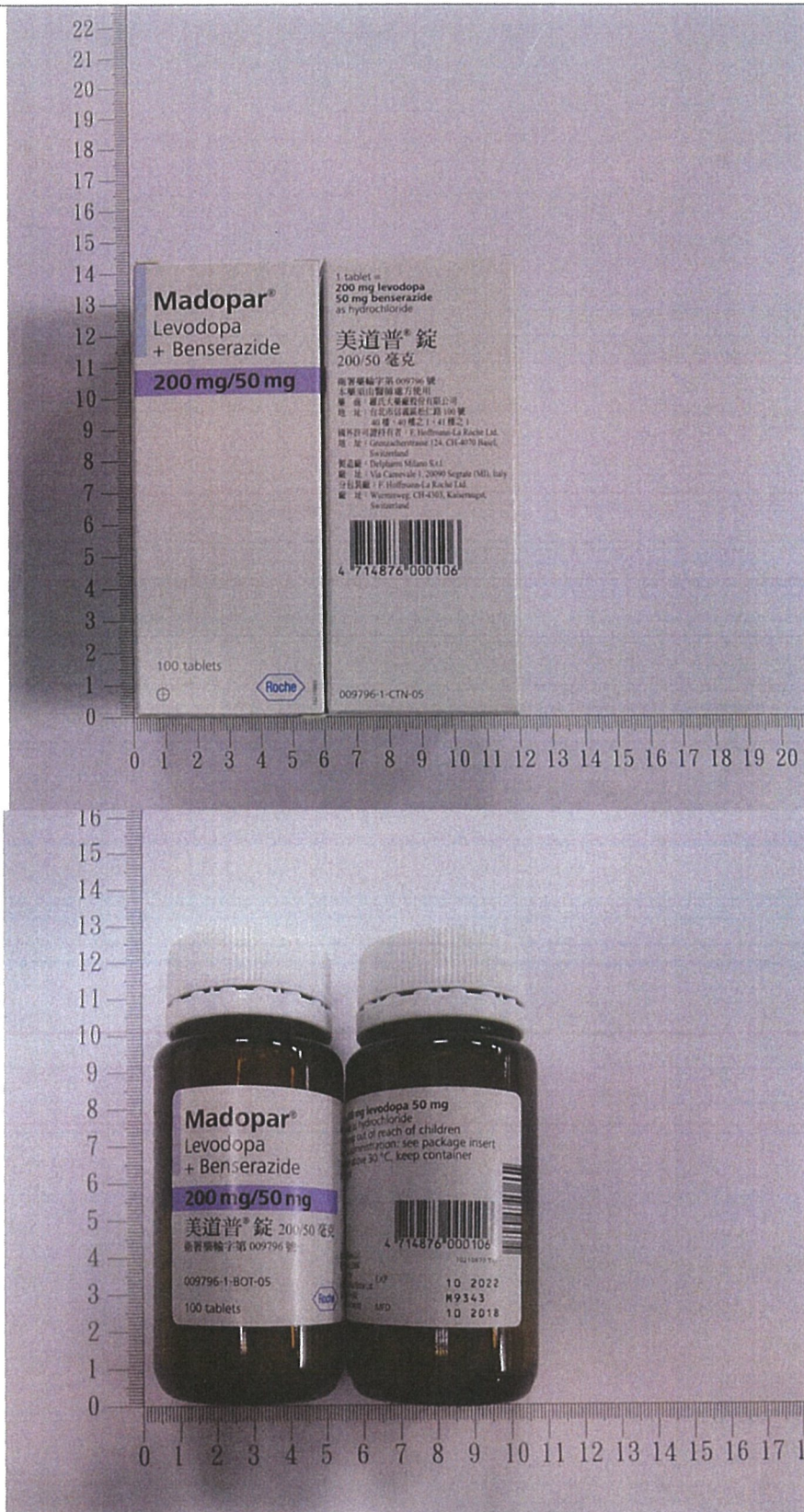




Madopar® 250mg Tab (美道普®錠 200/50 毫克)藥品包裝示意圖



原品



行政院衛生署藥品許可證

衛署藥輸字第

009796

號

簽審文件號碼：DHA00200979601

中文名稱：美道普錠 250

英文名稱：Madopar 250 Tablets "Roche"

類別：本藥須由醫師處方使用

藥商名稱：羅氏大藥廠股份有限公司

劑型：錠劑

製造廠名稱：F.HOFFMANN-LA
ROCHE LTD.

包裝種類：2-1000 粒瓶裝

製造廠地址：GRENZACHERSTRASSE
124 CH-4070
BASLE, SWITZERLAND

處方：

Each Tablet contains:

Levodopa 200.0 mg

Benserazide hydrochloride 57.0 mg

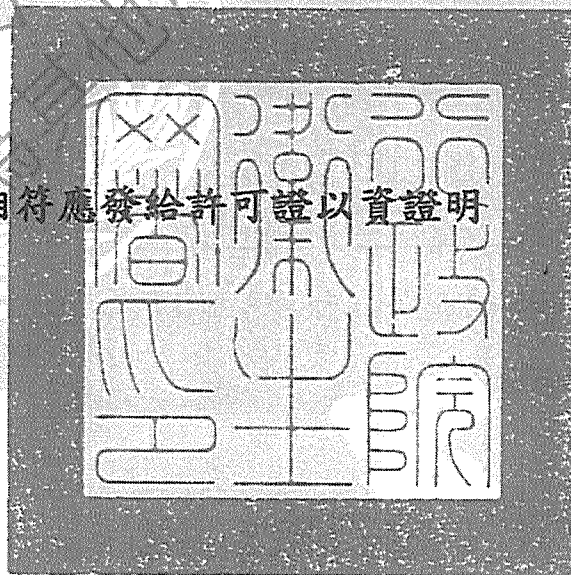
(eq. to benserazide 50.0 mg)

適應症：帕金森氏症

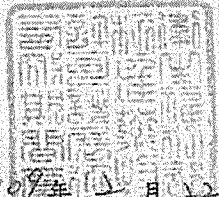
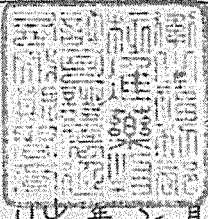
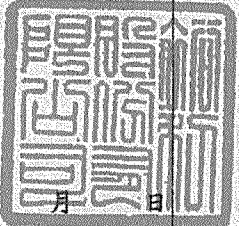
前項藥品經本署審核與藥事法之規定相符應發給許可證以資證明

行政院衛生署署長

楊志良



發證日期 玖拾玖 年 叁 月 壹 日
有效日期 壹佰零肆 年 貳 月 貳拾貳 日

核准 展延 至	 107年1月22日	 114年2月22日	 年 月 日	 年 月 日
文號	036047458	1086026532		

變更事項核准文號	核准日期	變更事項核准文號	核准日期
----------	------	----------	------

產地變更
 ROCHE S.P.A
 廠址：VIA MORELLI 2, 20090, SEGRATE
 (MI), ITALIA
 加利國外許可證持有者
 F. HOFFMANN-LA ROCHE LTD.
 廠址：GRENZACHERSTRASSE 124 CH-4070
 BASEL, SWITZERLAND

中文品名
 美道普錠 200/50 毫克

衛生福利部
 食品藥物管理處
 核對之章

099140032

包裝廠：F. Hoffmann-La Roche Ltd.

廠址：Wurmisweg, CH-4303,

Kaiseraugst, Switzerland.

行政院衛生部
 核對之章

1015037566

製造廠名稱變更：

Delpharm Milano S.r.l.

製造廠地址變更：

VIA Carnevale, 1-20090 SEGRATE (MI), ITALY

衛生福利部
 食品藥物管理處
 核對之章

1078038553

分包裝廠變更為：

名稱：

Delpharm Milano S.r.l.

廠址：

Via Carnevale, 1-20090, Segrate (MI)

109. 9. 30

1096019169

Confidential
 僅供藥品進藥/招標之用
 不得作為其他用途

Madopar[®] HBS "Roche" Capsules 125 mg
125 Capsules "Italy"
"250" Tablets "Roche"

Roche

“羅氏”美道普[®] 持續性藥效膠囊100/25毫克
膠囊100/25毫克(義大利廠)

街香蘭輪字第017077號

街香蘭輪字第025352號

美道普[®] 錠200/50毫克

街香蘭輪字第009796號

Levodopa + benserazide

本藥須由醫師處方使用

1. 說明

1.1 治療/藥理分類

ATC分類: N04BA

Madopar[®]是治療帕金森氏症含levodopa及benserazide的複方製劑。

1.2 劑型

一般劑型:

Madopar[®]膠囊: Madopar[®] '125'Madopar[®]錠劑: Madopar[®] '250'

控釋劑型:

Madopar[®] HBS (Hydrodynamically Balanced System)流體動力平衡系統)控釋膠囊: Madopar[®] '125'

1.3 使用途徑

口服

1.4 成分含量組成

Madopar[®]含levodopa和去羥基酶抑制劑 benserazide (羧化氫鹽)，以4:1的比例組成。現有的劑量規格如下:• Madopar[®] '125' = levodopa 100 毫克+ benserazide 25 毫克• Madopar[®] '250' = levodopa 200 毫克+ benserazide 50 毫克

錠劑型:

“羅氏”美道普[®]持續性藥效膠囊100/25毫克: hypromellose - hydrogenated vegetable oil - calcium hydrogen phosphate - mannitol - talc - povidon - magnesium stearate - gelatin - titanium dioxide (E171) - yellow iron oxide (E172) - indigo carmine (E132)。“羅氏”美道普[®]膠囊100/25毫克(義大利廠): microcrystalline cellulose - talc - povidon - magnesium stearate - gelatin - iron oxide red (E172) - titanium dioxide (E171) - indigo carmine (E132)。

Printing ink: shellac, dehydrated alcohol, isopropyl alcohol, butyl alcohol, propylene glycol, purified water, strong ammonia solution, potassium hydroxide, black iron oxide (E172)。

美道普[®]錠200/50毫克: mannitol - calcium hydrogen phosphate - microcrystalline cellulose - pregelatinised maize starch - croscopvidone - ethylcellulose - colloidal anhydrous silica - docusate sodium - magnesium stearate - red iron oxide ci 77491。

2. 臨床特性

2.1 適應症

治療帕金森氏症。

說明:

Madopar[®] HBS用於治療所有型態的波動現象(例如“peak dose dyskinesia”及“end of dose deterioration”)一如夜間行動不能)。

2.2 用法用量

緩解方式

當病人服用Madopar[®]膠囊或Madopar[®] HBS時，必須確定整顆膠囊吞服，並沒有咬碎。一般Madopar[®]錠劑可被分成小片以利吞服。Madopar[®]應在飯前至少30分鐘或飯後1小時服用，腸胃不良反應可能發生在治療初期，大部分可以服用小點心(如：餅乾)、流質食物或慢慢增加劑量來控制。

劑量調整

Madopar[®]治療以漸進方式給藥：應個別評估及調整劑量以達適當效果，因此以下的劑量用法應視為指導方針。

起始治療

建議開始治療早期帕金森氏症時，每天半顆Madopar[®] '125' 錠劑3-4次，一旦確認起病輕微的耐受性後，再根據病人的反應慢慢增加劑量。

每日劑量相當於300-800毫克的levodopa和75-200 毫克的benserazide，分成3次或更多次服用，通常可達到適當效果，可能需4-6星期方能達到適當的劑量，如有需要更進一步增加每日劑量，以每月調整一次為原則。

維持治療

平均維持劑量是每天服用3-6次1顆125毫克的Madopar[®]膠囊或錠劑，必須調整服用次數(不小於3次)和每天服用時間以達適當效果，Madopar[®] HBS可取代Madopar[®]一般劑型以達適當效果。

2.2.1 特殊劑量指示

必須小心調整病惡的劑量(見2.1適應症)，正在使用其他抗帕金森氏症藥物的病人仍可服用Madopar[®]，然而，當開始以Madopar[®]治療且其症狀開始明顯時，可能需要降低其他藥物的劑量或逐漸停用這些藥物。每天按時服用藥物而致症狀波動(on-off phenomena)的病人，應服用較低及較頻繁的單一劑量，或換成Madopar[®] HBS。從Madopar[®]一般劑型轉換到Madopar[®] HBS，從次日早晨的第一次劑量開始較好，開始時，每日劑量和服藥間隔應與Madopar[®]一般劑型相同。

2-3天後，劑量應逐漸增加約50%，且患者如病人其症狀可能有暫時性的惡化。

由於Madopar[®] HBS的藥動性質，開始作用時間會延遲，併用Madopar[®] HBS和Madopar[®]一般劑型，可較快達到臨床效果。這可能對早晨第一個劑量尤其有用，因每日第一次早晨劑量比每日接下來的劑量需要更高。必須慢慢且小心地依個別患者調整Madopar[®] HBS的劑量，在改變劑量時至少要有2-3天的間隔。對夜間行動不能的病人，有報導顯示在逐漸增加Madopar[®] HBS最後一個晚間劑量至250毫克時，有正面的影響，應以延長睡前間隔而非降低早次劑量來控制Madopar[®] HBS所引起的過度反應(如運動困難)。如果對Madopar[®] HBS的反應不適當，應重新開始Madopar[®]一般劑型的治療。

應小心觀察病人可能發生的不良精神病徵狀。

2.3 禁忌

Madopar[®]一般劑型或HBS不能給予已知對levodopa或benserazide或任何賦形劑過敏的病人。Madopar[®]不可與非選擇性單胺氧化酶(MAO)抑制劑併用，然而，可與選擇性MAO-B抑制劑如selegiline和rasagiline或選擇性MAO-A抑制劑如moclobemide併用，因為MAO-A和MAO-B抑制劑併用時，其作用相當於非選擇性MAO抑制劑，因此這種組合不應再與Madopar[®]併用(見2.4.5與其他藥品間的交互作用以及其他形式的交互作用)。Madopar[®]不能與神經毒劑或代謝能力之分泌、腎(洗腎病人除外)或肝功能異常，以及心臟功能異常、精神病、或閉角性青光眼的病人。Madopar[®]不能用於小於25歲的病人(骨骼發育必須健全)。Madopar[®]不能用於孕婦或在於受孕週期下可能懷孕的婦女(見2.5.1懷孕及2.5.2授乳婦女)，如果正在服用Madopar[®]的婦女懷孕，必須停藥。(依醫師處方指示)

2.4 警語與注意事項

2.4.1 一般

過敏反應可能發生在敏感的個人。

建議有閉角性青光眼的病人定期測量眼壓，因為levodopa理論上可能會增加眼內壓。

覺察在可與帕金森氏症之臨床表現一致，使用Madopar[®]治療的患者也可能會發生眩暈。若服用levodopa的病人需要進行一般麻醉時，除了使用halothane的病例外，Madopar[®]一般劑型應盡量比緊接至手術開始進行時。以halothane進行一般麻醉時，在手術前若需要全身麻醉，Madopar[®]應停用12-48小時，因服用Madopar[®]的病人可能發生血壓波動和/或心律不整，可在手術後恢復Madopar[®]的治療，劑量應慢慢增加至手術前的劑量。不可以突然停用Madopar[®]，可能導致neuroleptic malignant-like syndrome (體溫過高和肌肉僵直，心理上可能的改變和serum creatinine phosphokinase的上升)，這些症狀可能具有生命威脅，若這些症狀和徵兆同時發生，病人應保持在醫師的監測下，如果必須住院和給予迅速且適當的症狀治療，這可能包括在適當評估後重新開始Madopar[®]的治療。

Levodopa已知可能引發嗜睡及突然睡著的反應，曾有在日常活動期間突然睡著的報告，有些病例甚至是在未察覺或毫無預兆的情況下突然睡著，但此類報告極為罕見。必須讓患者瞭解這種可能性，並建議患者在使用levodopa治療期間，駕駛或操作機械時不要特別小心，曾有嗜睡及(或)突然睡著之經驗的患者應避免駕駛或操作機械。此外，或可考慮降低劑量或停止治療(見第2.4.3節駕駛與操作機械的能力)。

促進多巴胺作用的藥物

在使用多巴胺激動劑治療帕金森氏症時，曾有病態性嗜睡、性慾增加及性慾亢進的通報，Madopar[®]並非多巴胺激動劑，與這些事件之間，並無已建立的因果關係。然而，因為Madopar[®]是一種能產生多巴胺作用的藥物，故在使用上仍必須小心。

2.4.2 發生藥物依賴性癱瘓藥物濫用現象的可能性

多巴胺調節障礙：有少數患者會有認知及行為方面的障礙，此類障礙可直接歸因於患者違反醫囑，自行提高藥物用量，甚至使用遠超過治療其運動失能症狀之所需的劑量。

2.4.3 駕駛與操作機械的能力

對使用levodopa治療且出現嗜睡及(或)突然睡著之反應的患者，應要求他們避免駕駛或從事那些因覺察能力受損，而可能會使他們自己或他人面臨嚴重受傷或死亡之風險的活動(如操作機械)，直到此類後發性事件及嗜睡現象消除為止(見第2.4.1節一般)。

2.4.4 實驗室檢查

在治療期間應進行肝腎功能檢查與血液細胞計數檢查。

併有糖尿病的患者應經常進行血糖檢查，並依血糖濃度調整抗糖尿病藥物的劑量。

2.4.5 與其他藥品間的交互作用以及其他形式的交互作用

藥物藥效的交互作用

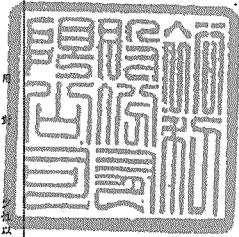
併用抗乙醯膽鹼酯酶trihexphenidyl和Madopar[®]一般劑型，會降低levodopa吸收速度但是對吸收量沒有影響，併用trihexphenidyl和Madopar[®] HBS並不會影響levodopa的吸收量。併用利他林和Madopar[®] HBS會降低levodopa吸收量32%。

磺胺亞胺降低levodopa的最高血漿濃度和AUC約30-50%，在與磺胺亞胺併用治療時，所觀察到的藥動學變化似乎對某些病人有臨床重要性，但是對所有的病人。

Metoclopramide會增加levodopa的吸收速度。

Domperidone可能刺激腸胃蠕動，而提高levodopa的生體可用率。

藥物藥效的交互作用

安替劑、鴉片類和dextropropine的抗高血壓劑會抑制Madopar[®]的作用。若同時服用不可逆非選擇性MAO抑制劑的病人給予Madopar[®]時，在服用MAO抑制劑和開始Madopar[®]治療間，至少須隔2星期，否則，副作用和高血壓可能發生(見2.3禁忌)。選擇性MAO-B抑制劑如selegiline和rasagiline和選擇性MAO-A抑制劑如moclobemide可給予接受Madopar[®]治療的病人；建議依其療效和耐藥性，再調整levodopa的劑量以配合每個病人的需要。併用MAO-A和MAO-B抑制劑的作用相當於非選擇性MAO抑制劑，因此這種組合不應再與Madopar[®]併用(見2.3禁忌)。

Madopar®不應併用擬交感神經藥物 (如會刺激交感神經系統的epinephrine、norepinephrine、isoproterenol或amphetamine)。因為levodopa可能加強這類藥物的作用,如果確實有併用的必要,必須緊密監測心血管系統,且擬交感神經藥物的劑量可能需要降低。 雖然嘔吐及副作用均可能增強,仍允許併用其他藥物,如抗乙醯膽鹼藥、amantadine、selegiline、bromocriptine、多巴胺激動劑,惟可能需要降低Madopar®或其他藥物的劑量。當開始以COMT抑制劑為輔助治療時,可能需要降低Madopar®的劑量。開始Madopar®治療時,不應讓突然併用抗乙醯膽鹼藥,因為levodopa需要一些時間才會開始有作用。 Levodopa可能影響catecholamines、醃醃酸、尿酸和葡萄糖的實驗室檢驗值。尿液檢測酮體的結果,可能為偽陽性。服用Madopar®的成人其Coombs' tests的結果可能有偽陽性反應。 當此藥與含豐富蛋白質的食物共服時,其吸收會降低。 同時給予多巴胺受體阻斷特性的抗精神病藥物,尤其是D2受體拮抗劑,可能對levodopa-benserazide的抗帕金森效果產生拮抗作用。Levodopa可能使這些藥物的抗精神病效果降低。同時給予這些藥物時應特別小心。 <i>以halothane進行之一般麻醉</i>: Madopar®應在需要使用halothane進行一般麻醉之手術進行前12-48小時內停用,因為可能會產生血壓波動及/或心律不整的現象。 有關併用其他麻醉劑之一般麻醉部份,詳見2.4.1一般(警告及注意事項)。
2.5 特殊族群 2.5.1 懷孕婦女 Madopar®禁用於孕婦或缺乏適當避孕下可能懷孕的婦女(見2.3禁忌、3.3.4致畸胎性和3.3.5其他)。 2.5.2 授乳婦女 既然不知道benserazide是否會分泌到乳汁,接受Madopar®治療的婦女不應授乳,因為無法排除嬰兒發生骨骼畸形的可能性。 2.5.3 小兒 見2.3 禁忌 2.5.4 腎功能受損患者 Levodopa與benserazide在體內都會經過廣泛的代謝,並且只有不到10%的levodopa會以未改變的形式經由腎臟排出體外。因此,對於有輕或中度腎功能不全的患者,並不調整劑量。 目前並沒有levodopa在腎功能受損患者中的藥動學數據。正在進行血液透析的尿毒症患者對Madopar®有良好的耐受性。 2.5.5 肝功能受損患者 Levodopa主要係透過芳香胺羧基酶去胺酶的作用進行代謝,此酵素除了肝臟之外,也會大量出現於腸道、腎臟及心臟。 目前並沒有levodopa在肝功能受損患者中的藥動學數據。
2.6 不良反應 2.6.1 上市後經驗 <i>血液及淋巴系統異常</i>: 少數案例曾發生溶血性貧血、短暫性白血球減少和小血小板減少。因此在含levodopa的長期治療時,必須定期監測白血球細胞數目和肝及腎功能。 <i>代謝及營養異常</i>: 曾有厭食的通報。 <i>精神異常</i>: 憂鬱症可為帕金森氏症患者的臨床表現之一,使用Madopar®治療的患者因此也可能會發生該症。情緒激動、焦慮、失眠、幻覺、幻想和暫時性方向感喪失,可能特別發生在老年患者及有這些病史的患者。曾有多巴胺失調症候群的報告。 <i>神經系統異常</i>: 有味覺喪失或改變的個案通報。在治療較末期,不隨意運動可能發生(如舞踏症(choreiform)或徐動症(athectic))。這些通常可利用降低劑量來消除或使其變得可忍受。若長期治療後,治療反應也可能會有波動。 上述治療反應之波動可包括freezing episodes、劑量的作用變差和“on-off”現象,這些通常可利用調整劑量或更常給與較多次之較低劑量來消除或降低成可忍受的程度。接著,為了增強療效,可再試著增加劑量。Madopar®可能會引發嗜睡反應,並且曾有日間過度嗜睡與突然睡著的報告,但極為罕見。 <i>心臟異常</i>: 心律不整可能偶爾會發生。 <i>血管異常</i>: 惡性低血壓偶爾會發生,惟通常在降低Madopar®劑量後即可改善。 <i>腸胃異常</i>: Madopar®曾有噁心、嘔吐和腹瀉等通報,腸胃不良反應可能發生在治療初期,大部分可以併用食物、飲用水或慢慢增加劑量來控制。 <i>皮膚皮膚下組織異常</i>: 少數案例曾發生皮膚過敏反應如瘙癢症和紅疹。 研究中: 肝臟轉胺酶和鹼性磷酸酶可能會短暫上升。曾有伽瑪-穀胺轉移酶(gamma-glutamyltransferase)上升之報告。 Madopar®可能會使血中尿素氮增加。 尿液顏色可能會改變,通常為紅色,靜置後由淺轉成暗,其他體液或組織亦可能變色或染色,包括唾液、舌頭、牙齒或口腔黏膜。
2.6.1.1 實驗室檢驗異常 見2.6.1上市後經驗
2.7 過量 症狀和徵兆 Madopar®過量的症狀和徵兆與在治療劑量下的副作用相當,但可能嚴重程度較高。過量可能會導致: 心血管副作用(如心律不整)、精神障礙(如精神混亂和失眠)、胃腸道反應(如噁心和嘔吐)和異常自主運動(見2.6.1上市後經驗(不良反應))。 若有患者服用過量的控釋劑型Madopar®(即Madopar®HBS膠囊),因主成分從胃部的延遲吸收可能會導致相關症狀和跡象的延遲發生。 治療 監測病患的生命徵象及徵兆臨床狀態等手進行支持療法,尤其是病患可能需要心血管作用(如抗心律不整劑)或中樞神經系統作用(如呼吸刺激劑、抗精神病劑)之症狀治療。 此外,針對控釋劑型,應使用適當之方法來預防藥品進一步之吸收。

3. 藥理作用及特性

3.1 藥效特性

3.1.1 作用機轉

Dopamine是腦中的神經傳導物質,在帕金森氏病的基因缺陷沒有足夠的dopamine。Levodopa (INN) 或L-DOPA (3,4-dihydroxy L-phenylalanine) 為dopamine合成時之中間物質。Levodopa (dopamine先驅物) 為一前驅藥劑來增加dopamine濃度,因為它可穿透血-腦障壁,而dopamine本身無法穿透血-腦障壁。一旦levodopa進入中樞系統(CNS),會被aromatic L-amino acid decarboxylase代謝成dopamine。

除腦後,在大腦外和心臟組織中,levodopa均會迅速去胺基成為dopamine,因此,大部分給予的levodopa無法到達基底核,且在周邊系統產生的dopamine會引起副作用。所以特別需要去抑制大腦外levodopa的去胺基反應。同時給予levodopa和周邊去胺酶抑制劑benserazide可達到此效果。

Madopar®為含這二種成分以1:1比例組合的製劑-此比例已在臨床試驗和治療使用上被證明是最適合的-且與levodopa單獨大量服用的療效相同。

3.2 藥動學特性

3.2.1 吸收

一般劑型

Levodopa主要在小腸的上半區吸收,在該處的吸收不受部位的影響。投予Madopar®一般劑型,約1小時後可達到levodopa的最高血漿濃度。

Madopar®一般劑型的劑量和劑型具身體相等性。

Levodopa的最高血漿濃度和吸收量(AUC)與劑量(50-200毫克levodopa)呈比例增加。

食物會降低levodopa的吸收速度和吸收量。在餐後給予一般劑型的Madopar®,levodopa的最高血漿濃度會降低30%,且較慢出現,同時levodopa的吸收量會降低15%。

控釋劑型

Madopar®HBS的藥物性質與Madopar®一般劑型不同。主成分在胃中慢慢釋出,在投予後約3小時,可達levodopa的最高血漿濃度。此濃度相當於一般劑型所釋出的20-30%。血漿濃度-時間曲線顯示Madopar®HBS比Madopar®一般劑型有較長的半衰期(即血漿濃度等於或大於一半之最高濃度的時間),並出現有關的控釋降低性質。Madopar®HBS的生體可用率為Madopar®一般劑型的50-70%,且不會受食物的影響,同時levodopa的最高血漿濃度也不受食物影響,但若餐後服用Madopar®HBS,最高血漿濃度會較慢出現(5小時)。

3.2.2 分佈

Levodopa以可飽和的運輸系統穿透血-腦障壁,不會與血漿蛋白質結合且其分佈體積為57升。Levodopa在腦脊液體的AUC是在血漿中的12%。

不同於levodopa, benserazide在治療劑量下不會穿透血-腦障壁,主要集中在腎臟、肺臟、小腸及肝臟。

3.2.3 代謝

Levodopa經由兩個主要(去胺基化和O-甲基化)及兩個較次要的途徑(胺基轉移作用和氧化作用)代謝。

Levodopa利用芳香胺羧基去胺基酶轉換成dopamine,這個途徑的主要最終產物是homovanillic acid and dihydroxyphenylacetic acid, Levodopa利用catechol-O-methyltransferase甲基化變成3-O-methyldopa,這個主要血漿代謝物的排除半衰期為15小時,且會重複於接受Madopar®治療劑量的病人。

併用benserazide會降低周邊levodopa的去胺基化量,導致有較高血漿濃度的levodopa及3-O-methyldopa和較低血漿濃度的catecholamines (dopamine、noradrenaline)及phenolcarboxylic acids (homovanillic acid、dihydroxyphenylacetic acid)。

Benserazide在小腸黏膜和肝臟中會水解為trihydroxybenzylhydrazine,此代謝物是芳香胺羧基去胺基酶的強力抑制劑。

3.2.4 排除

在抑制周邊levodopa去胺基酶的情形下,levodopa的排除半衰期約1.5小時,有帕金森氏病的老年患者(65-78歲)其排除半衰期較長(平均25%) (見3.2.5特殊族群之藥動學),levodopa在血漿的清除率約430毫升/分鐘。

Benserazide幾乎完全利用代謝排除,其代謝物主要排泄於尿液(64%)及少量於糞便(24%)中。

3.2.5 特殊族群之藥動學

目前並無任何本品在尿毒症及肝病患者的藥物動力學方面的資料。

年齡對levodopa之藥物動力學的影響

在較年輕的帕金森氏症患者(65-78歲)中,levodopa的排除半衰期與AUC都要比較年輕的患者(34-64歲)高出25%。這些具統計意義的年齡影響在臨床可忽略不計,並且對任何適應症的投藥研發的考量都不具明顯的重要性。

3.3 臨床前安全性

3.3.1 致毒性

尚未執行Madopar®之致毒性研究。

3.3.2 致突變性

在Ames試驗中並未發現Madopar®和其成分levodopa及benserazide具致突變性,且無進一步之資料。

3.3.3 生育力損害性

尚未執行Madopar®在生育力上的動物研究。

3.3.4 致畸胎性

針對小鼠(400毫克/公斤;大鼠[600毫克/公斤;250毫克/公斤]及兔子[120毫克/公斤;150毫克/公斤])所進行的致畸胎性研究並未發現任何致畸胎作用或影響發育方面的影響。

在每體雌性劑量下,有子宮內死亡率升高(兔子)及/或胎兒體重減輕(大鼠)的現象。

3.3.5 其他

針對大鼠所進行的一般毒性研究顯示,骨骼發育可能會受到干擾。

目前並無任何進一步的相關動物研究資料。

4. 藥劑特性

4.1 儲存

藥物如超過包裝上的保存期限時，應停止使用。
“羅氏”美道普®持續性釋放膠囊100/25毫克：請勿儲存於超過30°C的環境下。
“美道普”錠200/50毫克：請勿儲存於超過30°C的環境下。
“羅氏”美道普®膠囊100/25毫克：請勿儲存於超過30°C的環境下。

5. 包裝

一般劑型

錠200/50毫克

2-1000錠瓶裝

膠囊100/25毫克

6-1000粒玻璃瓶裝

持續性釋放劑型

持續性釋放膠囊100/25毫克

16-1000顆瓶裝

藥品應置於兒童無法取得之處。

本藥須由醫師處方使用

2015年11月

CDS 7.0

01.16-MAD-3B01

“羅氏”美道普膠囊 100/25 毫克 (義大利廠)
美道普錠 200/50 毫克
製造及分包裝廠：Delpharm Milano S.r.l.
廠址：Via Carnevale 1, 20090 Segrate (MI), Italy
國外許可證持有者：F. Hoffmann-La Roche Ltd.
地址：Grenzacherstrasse 124, CH-4070 Basel, Switzerland

衛署藥輸字第025352號
衛署藥輸字第009796號

“羅氏”美道普持續性釋放膠囊 100/25 毫克
製造及分包裝廠：Delpharm Milano S.r.l.
廠址：Via Carnevale 1, 20090 Segrate (MI), Italy
委託包裝廠(貼標及置入仿單)：裕利股份有限公司
廠址：桃園市大園區和平里1鄰開和路91號
國外許可證持有者：F. Hoffmann-La Roche Ltd.
地址：Grenzacherstrasse 124, CH-4070 Basel, Switzerland

衛署藥輸字第017077號

藥商：羅氏大藥廠股份有限公司
地址：台北市信義區松仁路100號40樓、40樓之1、41樓之1
電話：(02) 27153111

“美道普”和“Madoper”註冊商標係由瑞士商赫夫門羅氏藥廠股份有限公司授權羅氏大藥廠股份有限公司使用。

