

**1. Bezeichnung des Arzneimittels**

Hydromorphone-STADA® 4 mg Retardtabletten  
 Hydromorphone-STADA® 8 mg Retardtabletten  
 Hydromorphone-STADA® 16 mg Retardtabletten  
 Hydromorphone-STADA® 24 mg Retardtabletten

**2. Qualitative und quantitative Zusammensetzung*****Hydromorphone-STADA® 4 mg Retardtabletten***

Jede Retardtablette enthält 4 mg Hydromorphonehydrochlorid entsprechend 3,55 mg Hydromorphon.

***Hydromorphone-STADA® 8 mg Retardtabletten***

Jede Retardtablette enthält 8 mg Hydromorphonehydrochlorid entsprechend 7,09 mg Hydromorphon.

***Hydromorphone-STADA® 16 mg Retardtabletten***

Jede Retardtablette enthält 16 mg Hydromorphonehydrochlorid entsprechend 14,19 mg Hydromorphon.

***Hydromorphone-STADA® 24 mg Retardtabletten***

Jede Retardtablette enthält 24 mg Hydromorphonehydrochlorid entsprechend 21,28 mg Hydromorphon.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.

**3. Darreichungsform**

Retardtablette

***Hydromorphone-STADA® 4 mg Retardtabletten***

Weiß bis fast weiße, runde, konvexe Retardtablette mit einer tiefen keilförmigen Bruchkerbe auf einer Seite und einer Bruchkerbe auf der anderen Seite.

Die Retardtablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

***Hydromorphone-STADA® 8 mg Retardtabletten***

Rosa, oblonge, bikonvexe Retardtablette mit beidseitiger Bruchkerbe.

Die Retardtablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

***Hydromorphone-STADA® 16 mg Retardtabletten***

Hellgelbe, oblonge, bikonvexe Retardtablette mit beidseitiger Bruchkerbe.

Die Retardtablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

***Hydromorphone-STADA® 24 mg Retardtabletten***

Weiß bis fast weiße, oblonge, bikonvexe Retardtablette mit beidseitiger Bruchkerbe. Die Retardtablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

**4. Klinische Angaben****4.1 Anwendungsgebiete**

Behandlung von starken Schmerzen.

Zur Anwendung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren.

**4.2 Dosierung und Art der Anwendung****Dosierung**

Die Dosierung von Hydromorphone-STADA® muss der Stärke der Schmerzen und der individuellen Reaktion des Patienten angepasst werden.

Grundsätzlich sollte eine ausreichend hohe Dosis gegeben werden und gleichzeitig die im Einzelfall kleinste analgetisch wirksame Dosis angestrebt werden.

Die Dosis sollte schrittweise bis zur optimalen Schmerzlinderung gesteigert werden.

**Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren**

Die Anfangsdosis von Hydromorphone-STADA® beträgt im Allgemeinen 4 mg alle 12 Stunden.

Die Dosis kann abhängig von der akzeptablen Schmerzlinderung vorsichtig titriert werden.

Bei Patienten, die regelmäßig mit Opioiden behandelt werden, kann eine höhere Anfangsdosis von Hydromorphone-STADA® in Abhängigkeit von der vorherigen Opioid-Tagesdosis notwendig sein. Bei der Behandlung chronischer Schmerzen ist der Dosierung nach festem Zeitplan der Vorzug zu geben. Dabei sollte ein Zeitintervall von 12 Stunden nicht unterschritten werden.

Eine angemessene Prophylaxe bekannter Nebenwirkungen (zum Beispiel Obstipation) sollte in Betracht gezogen werden.

**Dauer der Anwendung**

Hydromorphone-STADA® sollte nicht länger als unbedingt notwendig verabreicht werden. Wenn entsprechend Art und Schwere der Erkrankung eine Langzeitbehandlung erforderlich ist, sollte eine sorgfältige und regelmäßige Überprüfung sicherstellen, ob und in welchem Ausmaß eine Weiterbehandlung notwendig ist.

**Therapieende**

Bei Patienten mit einer physischen Abhängigkeit von Opioiden kann ein abruptes Absetzen von Hydromorphon zu Entzugsymptomen führen. Ist eine Beendigung der Therapie mit Hydromorphon indiziert, sollte die Hydromorphon-Dosis deshalb alle 2 Tage um jeweils 50% verringert werden, bis die niedrigste Dosis erreicht ist, bei der die Therapie sicher beendet werden kann.

Falls Entzugserscheinungen auftreten, ist die Dosisreduktion abzubrechen.

Die Dosis sollte dann geringfügig erhöht werden, bis die Anzeichen und Symptome eines Opioidentzugs verschwinden. Danach ist die Dosisreduktion von Hydromorphon fortzusetzen, jedoch mit längeren Zeitintervallen zwischen jeder Hydromorphon-Dosisreduktion oder indem die Reduktion mit einer äquianalgetischen Dosis eines anderen Opioids fortgeführt wird.

**Umstellung von Patienten von parenteraler Anwendung zu einer oralen Einnahme von Hydromorphon**

Werden Patienten von einer parenteralen auf eine orale Hydromorphonetherapie umgestellt, sollte sich nach der individuell unterschiedlichen Empfindlichkeit der Patienten gerichtet werden. Die orale Anfangsdosis darf nicht überschätzt werden (zur oralen Bioverfügbarkeit siehe Abschnitt 5.2).

**Besondere Patientengruppen****Ältere Patienten**

Bei älteren Patienten kann eventuell mit einer geringeren Dosierung als bei Erwachsenen eine ausreichende Analgesie erzielt werden.

**Patienten mit Leber- und/oder Nierenfunktionsstörungen**

Diese Patienten benötigen möglicherweise niedrigere Dosen als andere Patientengruppen, um eine ausreichende Analgesie zu erreichen. Sie sollen vorsichtig entsprechend der Wirkung eingestellt werden.

**Kinder <12 Jahren**

Hydromorphone-STADA® wird für die Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren nicht empfohlen, da bei Kindern keine ausreichend dokumentierten Erfahrungen vorliegen.

**Art der Anwendung**

Zum Einnehmen.

Die Retardtabletten sind unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit zu schlucken und dürfen nicht zerkaute, zermahlen oder zerstoßen werden.

**Behandlungsziele und Abbruch**

Vor Einleitung der Behandlung mit Hydromorphone-STADA® sollten eine Behandlungsstrategie, einschließlich Behandlungsdauer und Behandlungszielen, sowie ein Plan für das Behandlungsende gemeinsam mit dem Patienten und in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Schmerzbehandlung vereinbart werden. Während der Behandlung sollte ein häufiger Kontakt zwischen Arzt und Patient stattfinden, um die Notwendigkeit einer Fortsetzung der Behandlung zu beurteilen, die Beendigung der Behandlung in Erwägung zu ziehen und die Dosis bei Bedarf anzupassen. Wenn ein Patient die Hydromorphone-Therapie nicht mehr benötigt, kann es ratsam sein, die Dosis schrittweise zu reduzieren, um Entzugserscheinungen zu vermeiden. Bei fehlender adäquater Schmerzkontrolle sollte die Möglichkeit einer Hyperalgesie, einer Gewöhnung (Toleranz) und einer Progression der zugrundeliegenden Erkrankung in Erwägung gezogen werden (siehe Abschnitt 4.4).

**Behandlungsdauer**

Hydromorphon sollte nicht länger als notwendig angewendet werden.

**4.3 Gegenanzeigen**

- Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile,
- schwere Atemdepression mit Hypoxie und/oder Hyperkapnie,
- schwere chronisch obstruktive Atemwegserkrankung,
- schweres Bronchialasthma,
- Koma,
- akutes Abdomen,
- paralytischer Ileus,
- gleichzeitige Gabe von Monoaminooxidase-Hemmern oder wenn diese innerhalb der letzten 14 Tage abgesetzt wurden.

**4.4 Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung**

Vorsicht bei der Anwendung von Hydromorphon ist geboten bei:

# Hydromorphon-STADA®

**STADAPHARM**

- älteren und geschwächten Patienten,
- schwer beeinträchtigter Atemfunktion,
- Schlafapnoe,
- gleichzeitiger Anwendung von anderen zentraldämpfend wirkenden Arzneimitteln (siehe unten und Abschnitt 4.5),
- Opioid-Toleranz, physischer Abhängigkeit oder Entzugserscheinungen (siehe unten),
- psychischer Abhängigkeit (Arzneimittelsucht), Missbrauchsprofil und Vorgesichte von Drogen- und/oder Alkoholmissbrauch (siehe unten),
- Kopfverletzungen, Hirnverletzungen (intrakranielle Läsionen) oder erhöhtem Hirndruck,
- Bewusstseinsstörungen unklaren Ursprungs,
- Hypotonie bei Hypovolämie,
- Pankreatitis,
- Hypothyreose,
- toxischer Psychose,
- Prostatahyperplasie,
- Nebennierenrindeninsuffizienz (z.B. Morbus Addison),
- schwerer Beeinträchtigung der Nieren- oder Leberfunktion,
- Alkoholismus,
- Obstipation.

#### Atemdepression

Eine Atemdepression ist die bedeutsamste Gefährdung einer Opioidüberdosierung.

#### Schlafbezogene Atemstörungen

Opiode können schlafbezogene Atemstörungen, einschließlich zentraler Schlafapnoe und schlafbezogener Hypoxämie, verursachen. Die Anwendung von Opioiden geht mit einer dosisabhängigen Erhöhung des Risikos für eine zentrale Schafapnoe einher (siehe Abschnitt 4.8). Bei Patienten mit zentraler Schlafapnoe sollte eine Verringerung der Opioidgesamtdosis in Betracht gezogen werden.

#### Risiken einer gleichzeitigen Anwendung von sedierenden Arzneimitteln wie Benzodiazepinen oder verwandten Arzneimitteln

- Die gleichzeitige Anwendung von Hydromorphon-STADA® und sedierenden Arzneimitteln wie Benzodiazepinen oder verwandten Arzneimitteln kann zu Sedierung, Atemdepression, Koma und Tod führen. Aufgrund dieser Risiken ist die gleichzeitige Verschreibung mit diesen sedierenden Arzneimitteln nur bei den Patienten angebracht, für die es keine alternativen Behandlungsmöglichkeiten gibt. Wenn dennoch eine gleichzeitige Verschreibung von Hydromorphon-STADA® zusammen mit Sedativa für notwendig erachtet wird, sollte die niedrigste wirksame Dosis verwendet werden und die Behandlungsdauer sollte so kurz wie möglich sein.
- Die Patienten sollten engmaschig auf Anzeichen und Symptome von Atemdepression und Sedierung überwacht werden. In diesem Zusammenhang wird dringend empfohlen, Patienten und ihre Bezugspersonen über diese Symptome zu informieren (siehe Abschnitt 4.5).

Vorsicht bei der Anwendung ist außerdem geboten bei opioidabhängigen Patienten, Krampfleiden, Delirium tremens, Gallenwegserkrankungen, Gallen- oder Nieren-

kolik, obstruktiven oder entzündlichen Darm-erkrankungen, chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung und verminderter Atem-reserve (siehe Abschnitt 4.2). Bei allen vorgenannten Patienten kann eine niedrigere Dosierung ratsam sein.

#### Opioid-Toleranz, physische Abhängigkeit und Entzugserscheinungen

Bei längerfristiger Anwendung von Hydromorphon kann es zur Entwicklung einer Toleranz mit der Notwendigkeit höherer Dosen zum Erzielen des erwünschten analgetischen Effektes kommen. Eine Kreuztoleranz zu anderen Opoiden kann bestehen. Die chronische Anwendung von Hydromorphon kann zu physischer Abhängigkeit führen, und bei abrupter Beendigung der Therapie kann ein Entzugssyndrom auftreten. Wenn die Therapie mit Hydromorphon nicht mehr länger erforderlich ist, kann es ratsam sein, die Tagesdosis allmählich zu reduzieren, um das Auftreten der Symptome eines Entzugssyndroms zu vermeiden.

#### Opioidgebrauchsstörung (Missbrauch und Abhängigkeit)

Bei wiederholter Anwendung von Opoiden wie Hydromorphon können sich eine Toleranz sowie eine physische und psychische Abhängigkeit entwickeln.

Die wiederholte Anwendung von Hydromorphon-STADA® kann zu einer Opioidgebrauchsstörung führen. Eine höhere Dosis und längere Dauer der Opoidbehandlung können das Risiko erhöhen, eine Opioidgebrauchsstörung zu entwickeln. Durch Missbrauch oder absichtliche Falsch-anwendung von Hydromorphon-STADA® kann es zu einer Überdosierung und/oder zum Tod kommen. Das Risiko, eine Opioidgebrauchsstörung zu entwickeln, ist bei Patienten mit einer Substanzgebrauchs-störung (einschließlich Alkoholgebrauchs-störung) in der persönlichen oder familiären Vorgeschichte (Eltern oder Geschwister), bei Rauchern oder bei Patienten mit anderen psychischen Erkrankungen in der persönlichen Vorgeschichte (z.B. Major Depression, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen) erhöht.

Vor Beginn der Behandlung mit Hydromorphon-STADA® und während der Behandlung sollten die Behandlungsziele und ein Plan für die Beendigung der Behandlung mit dem Patienten vereinbart werden (siehe Abschnitt 4.2). Vor und während der Behandlung sollte der Patient außerdem über die Risiken und Anzeichen einer Opioidge-bräuchsstörung aufgeklärt werden. Den Patienten sollte geraten werden, sich bei Auftreten dieser Anzeichen mit ihrem Arzt in Verbindung zu setzen.

Die Patienten müssen auf Anzeichen eines Suchtverhaltens (drug-seeking behaviour) überwacht werden (z.B. zu frühes Nachfragen nach Folgerezepten). Hierzu gehört auch die Überprüfung der gleichzeitigen Anwendung von Opoiden und psychoaktiven Arzneimitteln (wie Benzodiazepinen). Bei Patienten mit Anzeichen und Symptomen einer Opioidgebrauchsstörung sollte die Konsultation eines Suchtspezialisten in Betracht gezogen werden.

#### Alkohol

Bei gleichzeitiger Einnahme von Alkohol und Hydromorphon-STADA® können vermehrte Nebenwirkungen von Hydromorphon-STADA® auftreten. Die gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden.

#### Parenteraler Missbrauch

Hydromorphon-STADA® ist nur für die orale Anwendung bestimmt. Eine missbräuchliche parenterale Verabreichung von Hydromorphon-STADA® kann zu schwerwiegenden, potenziell letalen unerwünschten Ereignissen führen.

#### Paralytischer Ileus

Hydromorphon-STADA® sollte nicht eingesetzt werden, wenn die Möglichkeit besteht, dass ein paralytischer Ileus auftritt. Sollte ein paralytischer Ileus vermutet werden oder während der Behandlung auftreten, muss die Behandlung mit Hydromorphon sofort abgebrochen werden.

#### Hyperalgesie

Bei einer Hyperalgesie, die insbesondere bei hoher Dosierung auftreten kann, wird eine weitere Dosiserhöhung von Hydromorphon-STADA® zu keiner weiteren Schmerz-reduktion führen. Eine Dosisreduktion oder der Wechsel zu einem anderen Opoid kann dann erforderlich werden.

#### Operationen und andere schmerzlindernde Therapien

Hydromorphon-STADA® wird präoperativ und in den ersten 24 Stunden postoperativ wegen des gegenüber Nichtoperierten in der postoperativen Phase höheren Risikos eines Ileus nicht empfohlen. Danach sollte Hydromorphon-STADA® – insbesondere nach abdominalen Eingriffen – mit Vorsicht angewendet werden.

Patienten, die einer anderen zusätzlichen Schmerztherapie (z.B. Operation, Plexusblokade) unterzogen werden, sollten 12 Stunden vor dem Eingriff kein Hydromorphon mehr erhalten. Falls eine Weiterbehandlung mit Hydromorphon-STADA® indiziert ist, sollte die Dosierung nach dem Eingriff den neuen Erfordernissen entsprechend eingestellt werden.

#### Wechsel von Hydromorphon-STADA® auf andere Opiodanalgetika

Es ist zu beachten, dass Patienten nach erfolgter Einstellung (Titration) auf wirksame Dosen eines bestimmten Opoids nicht ohne ärztliche Beurteilung und sorgfältige be-darfsorientierte Neueinstellung auf ein anderes Opoid umgestellt werden sollten. Andernfalls ist eine kontinuierliche analgetische Wirkung nicht gewährleistet.

#### Andere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

Hydromorphon-STADA® 8 mg, -16 mg und -24 mg ist nicht für eine initiale Opoid-The- rapie geeignet. Die höheren Wirkstärken von Hydromorphon-STADA® (8 mg, 16 mg und 24 mg) dürfen nur bei Patienten angewendet werden, bei denen im Rahmen einer lang-fristigen Schmerzbehandlung mit niedriger dosierten Hydromorphon-Präparaten (2 mg und 4 mg) oder anderen vergleichbar star-ken Schmerzmitteln keine ausreichende Schmerzlinderung mehr erreicht werden kann.

Bei bestehender Nebennierenrindeninsuffizienz sollten die Plasmacortisolkonzentration kontrolliert und ggf. Corticoide zugeführt werden.

Opiode wie Hydromorphen können die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren- oder -Gonaden-Achsen beeinflussen. Zu den möglichen Veränderungen zählen ein Anstieg von Prolaktin im Serum und eine Abnahme von Cortisol und Testosteron im Plasma. Auf Grundlage dieser Hormonveränderungen können sich klinische Symptome manifestieren.

Opiode können Krämpfe der Gallenwege induzieren.

Um zu verhindern, dass die kontrollierte Freisetzung aus den in den Tabletten enthaltenen Pellets beeinträchtigt wird, dürfen die Retardtabletten nicht zerkaute oder zermahlen/zerstoßen werden. Die Anwendung zerkauter oder zermahlener/zerstoßener Tabletten führt zu einer schnellen Freisetzung und zur Resorption einer möglicherweise letalen Dosis von Hydromorphen (siehe Abschnitt 4.9).

#### Auswirkungen bei Fehlgebrauch zu Dopingzwecken

Die Anwendung von Hydromorphen-STADA® kann bei Dopingkontrollen zu positiven Ergebnissen führen.

#### Sonstige Bestandteile

Hydromorphen-STADA® enthält weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Retardtablette, d.h., es ist nahezu „natriumfrei“.

### **4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen**

#### Zentralnervensystem (ZNS)

Die gleichzeitige Anwendung von Opioiden zusammen mit sedierenden Arzneimitteln wie Benzodiazepinen oder vergleichbaren Arzneimitteln erhöht das Risiko von Sedierung, Atemdepression, Koma und Tod aufgrund einer additiven ZNS-dämpfenden Wirkung. Die Dosis und Dauer der gleichzeitigen Anwendung sollten begrenzt werden (siehe Abschnitt 4.4). Zu den Arzneimitteln, die das ZNS beeinflussen, zählen u.a.: **andere Opiode, Anxiolytika, Hypnotika und Beruhigungsmittel (einschließlich Benzodiazepine), Antipsychotika, Anästhetika (z.B. Barbiturate), Antiemetika, Antidepressiva, Antihistaminika, Phenothiazine und Alkohol.**

**Alkohol** kann ebenfalls die pharmakodynamischen Effekte von Hydromorphen verstärken; eine gleichzeitige Anwendung ist zu vermeiden.

Die gleichzeitige Anwendung von Opioiden und **Gabapentinoiden** (Gabapentin und Pregabalin) erhöht das Risiko für Opioid-Überdosierung, Atemdepression und Tod.

#### **Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer)**

Können bei gleichzeitiger Anwendung mit Opioiden entweder stimulierend oder hemmend auf das ZNS wirken oder zu einer Hypotonie oder Hypertonie führen. Hydromorphen-STADA® ist bei gleichzeitiger Therapie mit MAO-Hemmern kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.3).

Ebenso wie andere Opioide kann Hydromorphen-STADA® die neuromuskuläre Blockadewirkung von **Muskelrelaxantien** erhöhen und zu einer verstärkten Atemdepression führen.

Es wurden keine Wechselwirkungsstudien durchgeführt.

### **4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit**

Hydromorphen-STADA® wird während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht empfohlen.

#### **Schwangerschaft**

Für die Anwendung von Hydromorphen bei schwangeren Frauen liegen keine adäquaten Daten vor. Tierexperimentelle Untersuchungen haben eine Reproduktionstoxizität aufgezeigt (siehe Abschnitt 5.3). Das mögliche Risiko für den Menschen ist unbekannt.

Die Anwendung von Hydromorphen-STADA® während Schwangerschaft und Geburt wird wegen einer verminderter Uteruskontraktilität und der Gefahr einer Atemdepression beim Neugeborenen nicht empfohlen. Eine chronische Einnahme von Hydromorphen während der Schwangerschaft kann zu einem Entzugssyndrom beim Neugeborenen führen.

Hydromorphen sollte deshalb in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, außer dies ist eindeutig erforderlich.

#### **Stillzeit**

Hydromorphen wird in geringen Mengen in die Muttermilch sezerniert. Hydromorphen-STADA® sollte deshalb während der Stillzeit nicht eingenommen werden. Wenn die Einnahme erforderlich ist, sollte abgestillt werden.

#### **Fertilität**

Es liegen keine ausreichenden Daten der Wirkung von Hydromorphen in Bezug auf eine Reproduktionstoxizität beim Menschen vor. Tierexperimentelle Studien an Ratten ergaben keine Hinweise auf direkte oder indirekte gesundheitsschädliche Wirkungen von Hydromorphen bei männlichen oder weiblichen Tieren in Bezug auf eine Reproduktionstoxizität (siehe Abschnitt 5.3).

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

Hydromorphen kann die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit, Maschinen zu bedienen, beeinträchtigen. Dies ist insbesondere zu Beginn einer Hydromorphen-Therapie, nach Dosiserhöhung oder Präparatwechsel sowie beim Zusammenwirken von Hydromorphen mit Alkohol oder anderen ZNS-dämpfenden Substanzen zu erwarten. Bei einer stabilen Therapie sind Beschränkungen nicht zwangsläufig erforderlich. Deshalb sollten Patienten mit ihrem behandelnden Arzt besprechen, ob sie ein Fahrzeug führen oder Maschinen bedienen dürfen.

### **4.8 Nebenwirkungen**

Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen sind Übelkeit (vor allem zu Beginn der Therapie) und Obstipation.

Bei der Bewertung von Nebenwirkungen werden folgende Häufigkeitsangaben zu-

grunde gelegt: sehr häufig ( $\geq 1/10$ ), häufig ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ), gelegentlich ( $\geq 1/1.000$ ,  $< 1/100$ ), selten ( $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1.000$ ), sehr selten ( $< 1/10.000$ ), nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar).

#### **Erkrankungen des Immunsystems**

Nicht bekannt: Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Schwellung im Bereich des Oropharynx), anaphylaktische Reaktionen.

#### **Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen**

Häufig: Appetitabnahme.

#### **Psychiatrische Erkrankungen**

Häufig: Angstzustände, Verwirrtheit, Schlaflosigkeit.

Gelegentlich: Agitiertheit, Depression, euphorische Stimmung, Halluzinationen, Albträume, verminderte Libido.

Nicht bekannt: Abhängigkeit (siehe Abschnitt 4.4), Dysphorie.

#### **Erkrankungen des Nervensystems**

Sehr häufig: Schwindel, Somnolenz.

Häufig: Kopfschmerzen.

Gelegentlich: Tremor, Myoklonus, Parästhesie.

Selten: Sedierung, Lethargie.

Nicht bekannt: Krampfanfälle, Dyskinesie, Hyperalgesie (siehe Abschnitt 4.4), zentrales Schlapapnoe-Syndrom.

#### **Augenerkrankungen**

Gelegentlich: Sehstörung.

Nicht bekannt: Miosis.

#### **Herzerkrankungen**

Selten: Tachykardie, Bradykardie, Palpitationen.

#### **Gefäßerkrankungen**

Gelegentlich: Hypotonie.

Nicht bekannt: Hitzegefühl.

#### **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und des Mediastinums**

Gelegentlich: Dyspnoe.

Selten: Atemdepression, Bronchospasmus.

#### **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts**

Sehr häufig: Obstipation, Übelkeit.

Häufig: Bauchschmerzen, Mundtrockenheit, Erbrechen.

Gelegentlich: Dyspepsie, Diarröh, Geschmacksstörungen.

Nicht bekannt: Paralytischer Ileus.

#### **Leber- und Gallenerkrankungen**

Gelegentlich: Erhöhung leberspezifischer Enzyme.

Selten: Erhöhung von Pankreasenzymen.

Nicht bekannt: Gallenkoliken.

#### **Erkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes**

Häufig: Pruritus, Schwitzen.

Gelegentlich: Hautausschlag.

Selten: Rötung des Gesichts.

Nicht bekannt: Urtikaria.

#### **Erkrankungen der Nieren und Harnwege**

Häufig: verstärkter Harndrang.

Gelegentlich: Harnverhalten.

#### **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse**

Gelegentlich: Erektionsstörungen.

# Hydromorphon-STADA®

# STADAPHARM

## Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort

Häufig: Asthenie.

Gelegentlich: Entzugserscheinungen\*, Ermüdung, Unwohlsein, periphere Ödeme.

Nicht bekannt: Toleranz, Arzneimittelentzugssyndrom beim Neugeborenen.

- \* Entzugserscheinungen können auftreten und sich in Symptomen wie gesteigerter Erregbarkeit, Angstzuständen, Nervosität, Schlaflosigkeit, Hyperkinesie, Tremor und gastrointestinalen Symptomen äußern.

## Beschreibung ausgewählter Nebenwirkungen

### Arzneimittelabhängigkeit

Die wiederholte Anwendung von Hydromorphon-STADA® kann, auch in therapeutischer Dosierung, zu einer Arzneimittelabhängigkeit führen. Das Risiko für eine Arzneimittelabhängigkeit kann je nach individuellen Risikofaktoren des Patienten, Dosierung und Dauer der Opioidbehandlung variieren (siehe Abschnitt 4.4).

## 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](http://www.bfarm.de)**  
anzuzeigen.

## 4.9 Überdosierung

### Symptome der Intoxikation

Anzeichen und Symptome einer Hydromorphon-Vergiftung und -überdosierung sind durch Beschwerden wie „sich komisch fühlen“, Konzentrationsmangel, Schläfrigkeit und Schwindelgefühl im Stehen gekennzeichnet.

Weitere mögliche charakteristische Symptome einer Überdosierung sind Atemdepression (Verringerung der Atemfrequenz und/oder des Atemzugvolumens, Cheyne-Stokes-Atmung, Zyanose), extreme Schläfrigkeit bis hin zu Stupor oder Koma, Miosis, Erschlaffung der Skelettmuskulatur, feuchtkalte Haut, Bradykardie und Hypotonie. Es kann zu einer Aspirationspneumonie kommen. Massive Vergiftungen können Atemstillstand, Kreislaufversagen, Herzstillstand und den Tod hervorrufen.

### Therapie der Intoxikation

Im Falle einer Überdosierung ist der zirkulatorische und respiratorische Zustand des Patienten engmaschig zu überwachen und es sind entsprechende unterstützende Maßnahmen einzuleiten.

Ein spezifischer Opioidantagonist wie Naloxon kann Hydromorphon-induzierte Effekte aufheben. Es ist zu beachten, dass die Wirkungsdauer von Opioiden länger sein kann als die von Naloxon, wodurch ein

Wiederauftreten der Atemdepression möglich ist.

Bei Einnahme großer Mengen Hydromorphon-STADA® sollte eine Magenspülung in Erwägung gezogen werden.

## 5. Pharmakologische Eigenschaften

### 5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Opioide, natürliche Opium-Alkaloide  
ATC-Code: N02AA03

Hydromorphon ist ein  $\mu$ -selektiver, reiner Opioid-Agonist. Hydromorphon und verwandte Opioide wirken hauptsächlich auf das zentrale Nervensystem und den Darm.

Die Wirkungen sind vorwiegend analgetisch, anxiolytisch, antitussiv und sedativ. Darüber hinaus können Stimmungsveränderungen, Atemdepression, verminderte gastrointestinale Motilität, Übelkeit, Erbrechen und Veränderungen des endokrinen und autonomen Nervensystems auftreten.

Präklinische Studien zeigen unterschiedliche Effekte von Opioiden auf Komponenten des Immunsystems. Die klinische Bedeutung dieser Befunde ist nicht bekannt.

### 5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

#### Resorption und Verteilung

Hydromorphon wird im Gastrointestinaltrakt resorbiert und unterliegt einer präsystemischen Elimination; dies führt zu einer oralen Bioverfügbarkeit von etwa 32% (Bereich 17–62%). Die relative Bioverfügbarkeit der Retardformulierungen von Hydromorphon ist vergleichbar mit der von sofort freisetzenden Formulierungen, jedoch mit geringerer Fluktuation der Plasmaspiegel. Die Proteinbindung von Hydromorphon ist gering (5–10%) und unabhängig von der Konzentration. Es wird ein hohes Verteilungsvolumen beschrieben ( $1,22 \pm 0,23 \text{ l/kg}$ ); dies weist auf eine deutliche Aufnahme ins Gewebe hin.

#### Biotransformation und Elimination

Hydromorphon wird durch direkte Konjugation oder Reduktion der Ketogruppe mit nachfolgender Konjugation metabolisiert. Nach der Resorption wird Hydromorphon hauptsächlich zu Hydromorphon-3-Glucuronid, Hydromorphon-3-Glucosid und Dihydroisomorphin-6-Glucuronid metabolisiert. Zu einem kleineren Anteil wurden auch die Metaboliten Dihydroisomorphin-6-Glucosid, Dihydromorphan und Dihydroisomorphin gefunden.

Hydromorphon wird in der Leber verstoffwechselt und nur ein geringer Teil der Hydromorphon-Dosis wird unverändert im Urin ausgeschieden. Hydromorphonmetaboliten wurden im Plasma, Urin und in humanen Hepatozyten-Test-Systemen nachgewiesen. Es gibt keine Hinweise, dass Hydromorphan *in vivo* durch das Cytochrom-P450-Enzymsystem metabolisiert wird. *In vitro* hemmt Hydromorphan mit einer  $IC_{50} > 50 \mu\text{M}$  die humanen rekombinanten CYP-Isoformen, einschließlich CYP1A2, 2A6, 2C8, 2D6 und 3A4, nur geringfügig. Es ist deshalb nicht zu erwarten, dass Hydromorphan den Metabolismus von anderen Wirkstoffen, die durch diese CYP-Isoformen metabolisiert werden, hemmt.

## Spezielle Patientengruppen

### Pädiatrische Patienten

Über die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit von Hydromorphon bei Kindern unter 12 Jahren liegen keine ausreichenden Daten vor. Hydromorphon-STADA® wird daher für diese Patientengruppe nicht empfohlen.

### Ältere Patienten

Altersabhängige Anstiege der Exposition wurden in klinischen Studien bei älteren im Vergleich zu jüngeren erwachsenen Patienten beobachtet. Eine höhere Empfindlichkeit kann bei manchen älteren Patienten nicht ausgeschlossen werden. Die Dosierung sollte daher der klinischen Situation angepasst werden.

### Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion

Bei Patienten mit einer leicht bis mäßig stark eingeschränkten Nierenfunktion (auf der Grundlage der Kreatininclearance berechnet) waren die Hydromorphonkonzentrationen im Plasma geringfügig höher als bei Patienten mit normaler Nierenfunktion. Die Dosis sollte sorgfältig an das Ansprechen auf die analgetische Behandlung angepasst werden.

### Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion

Die Anwendung von Hydromorphon bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion wurde nicht untersucht. Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion von geringerem Ausmaß sind eine sorgfältige Auswahl der Anfangsdosis und eine engmaschige Überwachung des Patienten erforderlich.

## 5.3 Praktische Daten zur Sicherheit

Nicht-klinische Daten basierend auf konventionellen Studien zur Sicherheitspharmakologie, Toxizität bei wiederholter Anwendung und Genotoxizität lassen keine besonderen Gefahren für den Menschen erkennen.

### Reproduktions- und Entwicklungstoxikologie

Bei Ratten, die orale Hydromorphon-Dosen von 5 mg/kg/Tag (30 mg/m<sup>2</sup>/Tag bzw. das 1,4-Fache der nach Körperoberfläche errechneten, erwarteten Dosis für den Menschen) erhielten, wurden keine Auswirkungen auf die männliche oder weibliche Fertilität oder die Eigenschaften der Spermien beobachtet.

Hydromorphon erwies sich bei Dosierungen, die für das Muttertier toxisch waren, weder bei Ratten noch bei Kaninchen als teratogen. Eine Beeinträchtigung der fetalen Entwicklung war bei Kaninchen in einer Dosis von 50 mg/kg zu beobachten (der No-Effect-Level für die Entwicklung lag bei einer Dosis von 25 mg/kg oder 380 mg/m<sup>2</sup> bei einer Wirkstoffexposition (AUC), die ungefähr das 4-Fache der beim Menschen zu erwartenden beträgt). Bei Ratten, die oral mit Hydromorphon in Dosen von bis zu 10 mg/kg (308 mg/m<sup>2</sup> mit einer AUC, die ungefähr das 1,8-Fache der für den Menschen erwarteten beträgt) behandelt wurden, wurden keine Hinweise auf fetale Toxizität beobachtet.

In der Literatur gibt es Hinweise auf eine teratogene Wirkung von Hydromorphon bei Mäusen und Hamstern.

Peripartal und postpartal stieg die Mortalität von Rattenjungen (F1) bei 2 und 5 mg/kg/Tag an und das Körpergewicht war während der Stillperiode reduziert. Es wurden keine klinischen Befunde oder Befunde nach Autopsie beobachtet, die in Zusammenhang mit der Gabe von Hydromorphon an das Muttertier standen.

Hydromorphon war nicht mutagen im bakteriellen Rückmutationstest (Ames-Test) und im Maus-Mikronukleus-Assay.

Außerdem war Hydromorphon im Maus-Lymphom-Test ohne exogene Metabolisierung (S9) ebenfalls nicht mutagen. Unter den Bedingungen einer exogenen Metabolisierung war Hydromorphon in Konzentrationen von 100 µg/ml und niedriger nicht mutagen. Ein positives Ergebnis wurde bei Konzentrationen von 200 µg/ml und höher beobachtet, welche signifikant höher liegen als die erwarteten durchschnittlichen Plasmaspitzenkonzentrationen beim Menschen.

#### **Kanzerogenität**

Langzeitstudien zur Kanzerogenität wurden nicht durchgeführt.

## **6. Pharmazeutische Angaben**

### **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile**

Tablettenkern: Carmellose-Natrium (Ph.Eur.) (E 466), Mikrokristalline Cellulose (E 460a), Ethylcellulose, Hydrolose (E 463), Hypromellose (E 464), Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich] (E 470b), Propylenglycol (E 1520), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Talcum (E 553b).

Filmüberzug: Hypromellose (E 464), Macrogol 6000 (E 1521), Talcum (E 553b), Titandioxid (E 171).

**Zusätzlich für Hydromorphon-STADA® 8 mg Retardtabletten:**

Eisen-(III)-oxid (E 172).

**Zusätzlich für Hydromorphon-STADA® 16 mg Retardtabletten:**

Eisen-(III)-hydroxid-oxid × H<sub>2</sub>O (E 172).

### **6.2 Inkompatibilitäten**

Nicht zutreffend.

### **6.3 Dauer der Haltbarkeit**

4 Jahre.

### **6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung**

Für dieses Arzneimittel sind keine besonderen Lagerungsbedingungen erforderlich.

### **6.5 Art und Inhalt des Behältnisses**

Kindergesicherte Aluminium/PVC-PE-PVDC-Blisterpackungen.

Originalpackung mit 20, 50, 60 und 100 Retardtabletten.

Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

### **6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung**

Keine besonderen Anforderungen.

### **7. Inhaber der Zulassungen**

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

### **8. Zulassungsnummern**

77417.00.00  
77418.00.00  
77419.00.00  
77420.00.00

### **9. Datum der Erteilung der Zulassung/Verlängerung der Zulassung**

Datum der Erteilung der Zulassung:  
26. Januar 2010  
Datum der letzten Verlängerung der Zulassung:  
30. November 2014

### **10. Stand der Information**

Oktober 2025

### **11. Verkaufsabgrenzung**

Verschreibungspflichtig, Betäubungsmittel

Anforderung an:

Satz-Rechen-Zentrum Berlin

Fachinformationsdienst

Postfach 11 01 71

10831 Berlin