



Gebrauchsinformation: Information für Anwender

EREMFAT® Sirup, 100 mg/5 ml, Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen

Wirkstoff: Rifampicin

Zur Anwendung bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme/Anwendung dieses Arzneimittels beginnen, denn sie enthält wichtige Informationen

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese die gleichen Beschwerden haben wie Sie.
- Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Siehe Abschnitt 4.

Was in dieser Packungsbeilage steht

1. Was ist EREM-FAT® Sirup und wofür wird er angewendet?
2. Was sollten Sie vor der Einnahme von EREM-FAT® Sirup beachten?
3. Wie ist EREM-FAT® Sirup einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist EREM-FAT® Sirup aufzubewahren?
6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

1. Was ist EREM-FAT® Sirup und wofür wird er angewendet?

EREM-FAT® Sirup ist ein Tuberkulosemittel aus der Gruppe der Ansamycin-Antibiotika.

Anwendungsgebiete

EREM-FAT® Sirup wird angewendet:

- zur Kombinationsbehandlung aller Formen der Tuberkulose, verursacht durch Erreger, die gegen Rifampicin empfindlich sind.
 - zur vorbeugenden Behandlung von Meningokokkenträgern.
-

2. Was sollten Sie vor der Einnahme von EREMFAT® Sirup beachten?

EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden,

- wenn Sie allergisch gegen Rifampicin, gegen andere Rifamycine (mit Rifampicin verwandte Wirkstoffe) oder einen der in Abschnitt 6. genannten sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels sind.
- bei schweren Leberfunktionsstörungen (Child Pugh C), Gelbsucht (z. B. Verschlussikterus), akuter Leberentzündung (Hepatitis), Leberzirrhose (chronische Lebererkrankung mit Leberzellschwund), Gallengangsverschluss (Gallengangsobstruktion).
- bei gleichzeitiger Therapie mit den Proteaseinhibitoren (Arzneimittel zur Behandlung von HIV-Infektionen) Amprenavir, Atazanavir, Darunavir, Fosamprenavir, Indinavir, Lopinavir, Nelfinavir, Tipranavir und Saquinavir – mit wie auch ohne Ritonavir (siehe Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“ und „Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln“).
- bei gleichzeitiger Therapie mit dem potenziell leberschädigenden Breitspektrum-Triazol-Antimykotikum (Arzneimittel zur Behandlung von Pilzinfektionen) Voriconazol (siehe Abschnitt 2. „Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln“).

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker, bevor Sie EREMFAT® Sirup einnehmen.

- Mykobakterien (Erreger der Tuberkulose) entwickeln rasch Resistenzen gegen Rifampicin, den Wirkstoff von EREMFAT® Sirup. Daher muss EREMFAT® Sirup immer mit mindestens einem weiteren gegen Tuberkulose wirksamen Arzneimittel kombiniert werden (siehe auch Abschnitt 3. „Wie ist EREMFAT® Sirup einzunehmen?“). Eine Ausnahme hiervon stellt die Vorbeugung (Prophylaxe) der Meningokokken-Hirnhautentzündung dar, in welcher Rifampicin in einer hohen Dosis über einen Zeitraum von nur 2 Tagen allein eingesetzt wird.
- Vorsicht bei gleichzeitiger Einnahme oder Anwendung anderer Arzneimittel. Denn Rifampicin, der Wirkstoff von EREMFAT® Sirup, kann den Stoffwechsel dieser Arzneimittel beeinflussen bzw. der Stoffwechsel von Rifampicin selbst kann beeinflusst werden. Vor allem bei Einnahme/Anwendung von Arzneimitteln, die Wirkstoffe mit enger therapeutischer Breite (enger Nachbarschaft von Wirkung und Nebenwirkungen) enthalten, muss bei Beginn oder nach Absetzen einer Therapie mit EREMFAT® Sirup die Dosierung dieser Arzneimittel eventuell angepasst werden. **Halten Sie in jedem Fall Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, um eine korrekte Dosierung gleichzeitig eingenommener/angewandeter Arzneimittel sicherzustellen und Wechselwirkungen, die schlimmstenfalls lebensbedrohlich sein können, zu vermeiden** (siehe auch Abschnitt 2. „EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden“ und „Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln“).

Paracetamol

Im Falle einer gleichzeitigen Verabreichung von Rifampicin und Paracetamol kann es zu einer Leberschädigung durch üblicherweise unschädliche Dosen von Paracetamol kommen. Die Verabreichung von Paracetamol unter Rifampicintherapie sollte daher nur unter strenger Nutzen-Risiko-Abschätzung und unter besonderer Vorsicht erfolgen (siehe Abschnitt 2. „Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln“).

Vitamin D

Rifampicin beeinträchtigt den Vitamin D-Stoffwechsel. Symptome einer Erkrankung der Knochen sind erst bei längerer Rifampicingabe (> 1 Jahr) zu erwarten. Sollte Ihnen zusätzlich Vitamin D verabreicht werden, wird Ihr Arzt regelmäßige Kontrollen der Calcium- und Phosphatspiegel sowie der Nierenfunktion durchführen.

Kontrazeption

Wenn Sie orale hormonale Kontrazeptiva („Pille“) zur Empfängnisverhütung anwenden ist die empfängnisverhütende Wirkung oraler hormonaler Kontrazeptiva aufgrund der Wechselwirkung zwischen Rifampicin und den Wirkstoffen der Kontrazeptiva („Pille“) gestört. Unter der Therapie mit EREMFAT® Sirup müssen Sie daher zusätzlich andere, nicht hormonale, kontrazeptive Maßnahmen anwenden (siehe Abschnitt 2. „Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln“).

- Hepatotoxizität (erhöhtes Risiko von Leberschäden), Unterernährung, Alkoholismus
 - Bei etwa 5 - 20 % der Behandelten ist ein Anstieg der Leberwerte (Transaminasen) feststellbar. Verbleiben die Leberwerte unter einem bestimmten Richtwert (Transaminasenwerte < 100 U/l) kann es trotz Fortsetzung der Therapie wieder zur Normalisierung der Werte kommen. Übersteigen die Leberwerte den Richtwert (Transaminasenanstieg über 100 U/l oder Bilirubinkonzentrationen 2-fach über dem Normwert und entsprechender klinischer Symptomatik) muss EREMFAT® Sirup abgesetzt werden, da tödlicher Leberschwund (Leberdystrophien) beobachtet worden ist. Nach Unterbrechung der Therapie und Rückgang der Symptome kann eine Weiterbehandlung unter Beachtung der einschleichenden Dosierung möglich sein.
 - Bei leichteren oder chronischen Leberfunktionsstörungen darf EREMFAT® Sirup nur unter strenger Nutzen-Risiko-Abschätzung angewendet werden.
 - Bei Patienten mit regelmäßigem Alkoholkonsum oder Alkoholmissbrauch kann eine Vorschädigung der Leber bestehen bzw. ist damit zu rechnen.
 - Unterernährte Patienten, ältere Patienten und Patienten mit bereits bestehenden Leberschäden sind vor allem gefährdet hinsichtlich des Auftretens von Nebenwirkungen wie Gelbsucht (Ikterus) bzw. einer Lebervergrößerung (Hepatomegalie).
 - Rifampicin besitzt ein lebertoxisches Potential. Bei allen Patienten, insbesondere bei den genannten Risikogruppen und wenn Sie die üblichen Kombinationspartner von Rifampicin wie Isoniazid und Pyrazinamid einnehmen, müssen regelmäßige Leberenzym- und Bilirubinkontrollen durchgeführt werden, um eine mögliche Schädigung der Leber aufgrund des lebertoxischen Potentials der genannten Arzneimittel frühzeitig erkennen zu können.
 - Überempfindlichkeitsreaktionen
-

- Es können leichte Überempfindlichkeitsreaktionen wie beispielsweise Fieber, Hautrötungen, Jucken (Pruritus) oder Nesselsucht (Urtikaria) auftreten. Nach Unterbrechung der Therapie und Rückgang der Symptome kann eine Weiterbehandlung unter Beachtung der einschleichenden Dosierung möglich sein.

- EREMFAT® Sirup ist sofort und endgültig abzusetzen beim Auftreten schwerwiegender Komplikationen wie Blutplättchenmangel (Thrombozytopenie), der sich eventuell auch als Nasenbluten äußern kann, Hautblutungen (Purpura), Blutarmut (hämolytische Anämie), Atemnot (Dyspnoe), asthmaartigen Anfällen, Schock und Nierenversagen und bei schweren allergischen Hautreaktionen mit blasenförmiger Abhebung der Haut (toxische epidermale Nekrolyse / Lyell Syndrom, exfoliative Dermatitis) (siehe Abschnitt 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“). Wenn bei Ihnen während der Behandlung mit EREMFAT® Sirup oben genannte Symptome auftreten, kontaktieren Sie bitte sofort einen Arzt.

- Bei der Wiederaufnahme einer Behandlung mit EREMFAT® Sirup nach kurzer oder längerer Unterbrechung können akute Überempfindlichkeitsreaktionen mit grippeähnlichen Erscheinungen („Flu-Syndrom“) bis hin zu Schock oder Nierenversagen (hyperergische Sofortreaktion) eintreten. Deshalb wird dringend empfohlen, bei Wiederaufnahme nach Unterbrechung und bei Wiederholung einer Behandlung Rifampicin einschleichend zu dosieren.

Das Flu-Syndrom wird fast ausschließlich bei nicht täglicher (intermittierender) bzw. nach nicht regelmäßiger Rifampicin-Einnahme beobachtet und tritt umso häufiger auf, je höher die einzelnen Dosen und je länger das dazwischenliegende Intervall waren. Es tritt meist 3 bis 6 Monate nach Beginn einer intermittierenden Therapie auf und äußert sich in Symptomen wie Kopfschmerzen und allgemeinem Schwächegefühl, Fieber, Schüttelfrost, entzündlichem Hautausschlag (Exanthem), Übelkeit, Erbrechen sowie Muskel- und Gelenkschmerzen. Die Symptome treten 1 bis 2 Stunden nach der Einnahme auf und dauern bis zu 8 Stunden, in Einzelfällen darüber hinaus, an (siehe Abschnitt 3. „Wie ist EREMFAT® Sirup einzunehmen?“ und 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“). Es kann in fast allen Fällen durch Wechsel von der intermittierenden auf die tägliche Rifampicineinnahme zum Verschwinden gebracht werden.

Bei Wiederaufnahme der Therapie nach Unterbrechung, beim Wechsel von der intermittierenden auf die tägliche Einnahme und bei Wiederholung der Therapie muss Rifampicin einschleichend dosiert werden (siehe Abschnitt 3. „Wie ist EREMFAT® Sirup einzunehmen?“ und 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“).

Ein unbegründeter eigenmächtiger Therapieabbruch und ein Neubeginn der Therapie ohne ärztliche Kontrolle sind deshalb sehr risikoreich. Halten Sie also in jedem Fall zuerst Rücksprache mit Ihrem Arzt, wenn Sie eine Änderung, einen Abbruch oder einen Wiederbeginn der Therapie wünschen.

- Porphyrie

Wenn Sie eine genetische Veranlagung für das Auftreten einer Porphyrie (Stoffwechselstörung bzgl. Vorstufen des roten Blutfarbstoffs) tragen, sind besondere Vorsichtsmaßnahmen notwendig, und Sie sollten den Rat eines Porphyrie-Experten einholen.

- Wirkung auf den Magen-Darm-Trakt

Wenn bei Ihnen während oder nach der Therapie mit EREMFAT® Sirup schwere wässrige Durchfälle, die mit Fieber oder Bauchschmerzen einhergehen können, auftreten dann können dies die Symptome einer pseudomembranösen Enterokolitis (schwere, durch eine Antibiotika-Behandlung ausgelöste Darmerkrankung) sein, die lebensbedrohlich sein kann. In diesen sehr seltenen Fällen ist EREMFAT® Sirup sofort abzusetzen und eine angemessene Behandlung einzuleiten. Arzneimittel, die die Darmbewegung (Peristaltik) hemmen, dürfen nicht eingenommen werden. Wenn bei Ihnen während oder nach der Behandlung mit EREMFAT® Sirup oben genannte Symptome auftreten, kontaktieren Sie bitte sofort einen Arzt.

- Wirkung auf Körperflüssigkeiten

Da Rifampicin, der Wirkstoff von EREMFAT® Sirup, eine intensiv bräunlich rote Eigenfarbe hat, kann es nach Einnahme von EREMFAT® Sirup zu einer Verfärbung von Körperflüssigkeiten wie Speichel, Schweiß, Tränenflüssigkeit und der Ausscheidungsprodukte Urin und Stuhl kommen. Außerdem ist z. B. auch eine dauerhafte gelb-orange Verfärbung von weichen Kontaktlinsen und Kleidung möglich.

- Wirkung auf die Nierenfunktion

- Die regelmäßige Kontrolle der Nierenfunktion (z. B. Serumkreatinin-Bestimmung) ist bei Anwendung von EREMFAT® Sirup erforderlich.

- Akutes Nierenversagen, eine akute Nierenentzündung (interstitielle Nephritis) sowie Gewebeerfall an den Nierenkanälchen (Tubulusnekrosen) können während der Therapie mit EREMFAT® Sirup auftreten (siehe Abschnitt 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“). Ein sofortiger und endgültiger Therapieabbruch ist in solchen Fällen erforderlich. Im Allgemeinen kommt es nach Absetzen der Therapie zu einer Normalisierung der Nierenfunktion.

- Wirkung auf das Blut

Regelmäßige Blutbildkontrollen müssen durchgeführt werden, da unter Therapie mit EREMFAT® Sirup unerwünschte Arzneimittelwirkungen auf Blut und Blutbestandteile auftreten können (siehe auch Abschnitt 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“).

- Schwangerschaft und postnatale Phase

Bei der Einnahme von Rifampicin in den letzten Wochen der Schwangerschaft kann das Risiko von Blutungen nach der Geburt bei der Mutter aufgrund einer durch den Geburtsvorgang erhöhten Blutungsneigung und beim Neugeborenen aufgrund einer noch unzureichenden Vitamin K-Versorgung und dadurch unzureichender Produktion von Gerinnungsfaktoren erhöht sein. Daher sind regelmäßige Kontrollen des Blutbildes erforderlich sowie auch die Bestimmung der Gerinnungsparameter.

Eine Behandlung mit Vitamin K kann in solchen Fällen angezeigt sein (siehe Abschnitt 2. „Schwangerschaft, Stillzeit und Fortpflanzungsfähigkeit“).

- Diagnosemittel und Laborwerte

Laborwerte

Mikrobiologische Bestimmungen von Vitamin B₁₂ und Folsäure sind nicht verwertbar. Rifampicin kann kompetitiv die Bromsulphothaleinausscheidung hemmen und damit eine Leberfunktionsstörung vortäuschen. Der Bromsulphothalein-Test zur Prüfung der exkretorischen Leberfunktion kann daher während der Therapie mit Rifampicin nicht angewandt werden.

Rifampicin verursacht falsch-positive Ergebnisse in einem biologischen Testverfahren zur Bestimmung von Opiaten (Schmerzmittel) im Urin.

Röntgenkontrastmittel

Rifampicin kann die Gallenausscheidung von Röntgenkontrastmitteln, die für die Gallenblasen-Untersuchung verwendet werden, verzögern.

- Meningokokken-Resistenz

Wegen möglicher Resistenzentwicklung der Meningokokken (Entwicklung unempfindlicher Bakterien) gegen Rifampicin sind Kontaktpersonen, die vorbeugend mit Rifampicin zwecks Verhinderung einer Meningokokken-Meningitis (durch Meningokokken verursachte Hirnhautentzündung) behandelt werden, sorgfältig bezüglich des tatsächlichen Auftretens einer Meningokokken-Hirnhautentzündung zu überwachen.

Kinder

Für Kinder ≥ 3 Monate gelten spezielle Dosierungsrichtlinien (siehe auch Abschnitt 3. „Wie ist EREMFAT® Sirup einzunehmen?“).

Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit anderen Arzneimitteln

Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel einnehmen/anwenden, kürzlich andere Arzneimittel eingenommen/angewendet haben oder beabsichtigen andere Arzneimittel einzunehmen/anzuwenden.

Rifampicin, der Wirkstoff von EREMFAT® Sirup beeinflusst die Verstoffwechslung (Metabolismus) zahlreicher, gleichzeitig verabreichter Wirkstoffe über verschiedene biologische Mechanismen, wobei die Anregung (Induktion) des arzneimittelabbauenden Systems der Leber im Vordergrund steht.

Dies führt in den meisten Fällen dazu, dass diese Substanzen schneller durch die Leber abgebaut werden, wodurch deren Wirksamkeit herabgesetzt oder verkürzt werden kann.

Auch Rifampicin selbst (der Wirkstoff von EREMFAT® Sirup) wird bei gleichzeitiger Gabe bestimmter anderer Wirkstoffe in seinem Stoffwechsel beeinflusst, so dass es zu Auswirkungen auf die Wirksamkeit und Sicherheit der Anwendung von EREMFAT® Sirup kommen kann.

Halten Sie in jedem Fall Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, wenn Sie Arzneimittel aus einer der nachfolgend aufgeführten Arzneistoffgruppen bzw. Arzneimittel, die einen der nachfolgend aufgeführten Arzneistoffe enthalten, einnehmen/anwenden oder wenn Sie dies beabsichtigen. Durch die gleichzeitige Einnahme/Anwendung kann es nämlich zu Wechselwirkungen, die schlimmstenfalls lebensbedrohlich sein können, mit Rifampicin, dem Wirkstoff in EREMFAT® Sirup, kommen (siehe auch Abschnitt 2. „Was sollten Sie vor der Einnahme von EREMFAT® Sirup beachten?“).

Aufgrund der Vielzahl der Wechselwirkungen von Rifampicin mit anderen Arzneimitteln werden im Folgenden die bekannten und klinisch relevanten Wechselwirkungspartner tabellarisch dargestellt.

In **Spalte 1** werden Wirkstoffgruppen und/oder dazugehörige Wirkstoffe/Arzneimittel aufgeführt. Die Unterstreichung kennzeichnet den durch Rifampicin beeinflussten Wirkstoff. Wird Rifampicin durch einen Wirkstoff beeinflusst, ist es durch einen Bindestrich getrennt in der ersten Spalte der Tabelle zusammen mit dem beeinflussenden Wirkstoff aufgeführt und unterstrichen. Sollte in einer Aufzählung kein Wirkstoff unterstrichen sein, handelt es sich hierbei um keine direkte Wechselwirkung bei dem ein Wirkstoff beeinflusst wird, sondern hier wird zum Ausdruck gebracht, dass eine allgemeine Reaktion (z. B. Lebertoxizität) oder ein körpereigener Stoff durch diese Wechselwirkung beeinflusst werden.

In **Spalte 2** werden die gegenseitigen Auswirkungen der Wirkstoffgruppen/Wirkstoffe aufeinander beschrieben.

▲ : Steigt

▼ : Sinkt

AUC: Fläche unter der Kurve (Größe für die Verfügbarkeit im Körper)

C_{max} : Maximale Wirkstoffkonzentration im Blut

$t_{1/2}$: Halbwertszeit

In **Spalte 3** wird die klinische Konsequenz angegeben.

Wirkstoffgruppe/ Wirkstoff	Wechselwirkung	Klinische Konsequenz
ACE-Hemmer (Arzneimittel zur Behandlung des Bluthochdrucks)		
<u>Enalapril</u> <u>Spirapril</u>	Plasmakonzentration der aktiven Stoffwechselprodukte von Enalapril und Spirapril ▼	Überwachung des Blutdrucks, ggf. Dosisanpassung von Enalapril und Spirapril
Adsorbentien (Arzneimittel zur Bindung von Substanzen und Giften)		
Aktivkohle - <u>Rifampicin</u>	Aufnahme von Rifampicin ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Wirkungsverlust von Rifampicin möglich
Alpha-1-Antagonisten (Arzneimittel zur Behandlung des Bluthochdrucks)		
<u>Bunazosin</u>	Plasmakonzentration und AUC von Bunazosin ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Wirkungsverlust von Bunazosin wahrscheinlich
Analgetika (Schmerzmittel)		
<u>Diclofenac</u>	AUC und C_{max} von Diclofenac ▼	Wirkungsverlust von Diclofenac möglich, Überwachung wird empfohlen
<u>Opioide - Rifampicin</u> (wie z. B.	Verstoffwechslung der	Zeitlich versetzte Einnahme

Morphin, Fentanyl, Buprenorphin, Methadon, Codein)	Opioide wird durch Rifampicin beschleunigt, Bioverfügbarkeit von Rifampicin kann verringert sein	wird empfohlen, enge Überwachung, Dosiserhöhung der Opioide u.U. notwendig
<u>Paracetamol</u>	Rifampicin kann den Abbau von Paracetamol beschleunigen, erhöhtes Risiko von Leberschäden	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, enge Überwachung
Anästhetika (Narkosemittel)		
<u>Alfentanil</u>	Abbau von Alfentanil ist beschleunigt (ca. 3-fach)	Wirkungsverlust von Alfentanil möglich, ggf. Dosisanpassung von Alfentanil notwendig
<u>Ropivacain</u>	Elimination von Ropivacain durch Aktivierung der Stoffwechsel-Enzyme beschleunigt, $t_{1/2}$ und AUC von Ropivacain ▼	Geringer Einfluss auf die Qualität und Dauer der Lokalanästhesie, (Wechselwirkung erst dann, wenn Ropivacain in den Blutkreislauf eintritt)
Angiotensin-II-Rezeptor Antagonisten (Arzneimittel zur Behandlung des Bluthochdrucks)		
<u>Losartan</u>	Abbau von Losartan und seinem aktiven Stoffwechselprodukten durch Rifampicin beschleunigt, AUC von Losartan ▼ (um 35 %), $t_{1/2}$ Losartan ▼ (um 50 %), oraler Abbau von Losartan ist ebenfalls erhöht	Blutdruck sollte überwacht werden
Antihelminthika (Arzneimittel zur Behandlung von Wurminfektionen)		
<u>Praziquantel</u>	Plasmakonzentration von Praziquantel ▼	Kontrolle der Praziquantel-spiegel empfohlen
Antiarrhythmika (Arzneimittel zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen)		

<u>Amiodaron</u> <u>Chinidin</u> <u>Disopyramid</u> <u>Lorcainid</u> <u>Propafenon</u> <u>Tocainid</u>	Plasmakonzentration von Antiarrhythmika kann durch Rifampicin verringert sein	Herzrhythmuskontrolle angezeigt; ggf. Dosisanpassung der Antiarrhythmika notwendig
Antiasthmatika (Arzneimittel zur Vorbeugung und Behandlung von Bronchialasthma)		
<u>Theophyllin</u>	Abbau von Theophyllin wird durch Rifampicin beschleunigt	Serumspiegelkontrolle von Theophyllin, insbesondere bei Therapiebeginn- und ende, ggf. Dosisanpassung von Theophyllin nötig
Antibiotika (Arzneimittel zur Behandlung von Infektionskrankheiten)		
<u>Pyrazinamid</u>	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Überwachung der Leberfunktion
<u>Cotrimoxazol (Trimethoprim / Sulfamethoxazol)-Rifampicin</u>	Clearance (Maß für die Ausscheidung) von Rifampicin ist verringert, Plasmalevel, AUC und C_{max} von Rifampicin erhöht	Erhöhtes Risiko von Leberschäden, Überwachung der Leberfunktion
<u>Clarithromycin</u>	Plasmakonzentration von Clarithromycin ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Wirkungsverlust von Clarithromycin möglich
<u>Chloramphenicol</u> <u>Doxycyclin</u>	Plasmakonzentration von Doxycyclin und Chloramphenicol ▼	Wirkungsverlust von Doxycyclin und Chloramphenicol, Dosiserhöhung von Doxycyclin und Chloramphenicol notwendig
<u>Ciprofloxacin</u> <u>Moxifloxacin</u>	Abbau von Moxifloxacin und Ciprofloxacin beschleunigt	Keine Dosisanpassung notwendig
<u>Dapson</u>	Abbau von Dapson beschleunigt	Wirkungsverlust von Dapson möglich, ggf. Dosiser-

		höhung von Dapson
<u>Linezolid</u>	AUC und C _{max} von Linezolid durch Rifampicin herabgesetzt	Wirkungsverlust von Linezolid möglich
<u>Metronidazol</u>	Abbau von Metronidazol beschleunigt, AUC ▼	Wirkungsverlust von Metronidazol möglich, ggf. Dosisanpassung von Metronidazol
<u>Telithromycin</u>	AUC ▼ (um 86 %), C _{max} ▼ (um 79 %) von Telithromycin	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, eine Therapie mit Telithromycin sollte frühestens zwei Wochen nach Ende der EREMFAT® Sirup - Therapie erfolgen
Anticholinergika		
<u>Darifenacin</u>	Abbau von Darifenacin wird durch Rifampicin beschleunigt	Wirkungsverlust von Darifenacin möglich, ggf. Dosisanpassung von Darifenacin nötig
Antidepressiva (Arzneimittel zur Behandlung von Depressionen)		
<u>Amitriptylin</u> <u>Nortriptylin</u>	Plasmakonzentration von Amitriptylin und Nortriptylin ▼	Wirkungsverlust vom Amitriptylin und Nortriptylin möglich; Dosisanpassung von Amitriptylin und Nortriptylin möglicherweise notwendig
<u>Citalopram</u>	Abbau von Citalopram wird durch Rifampicin beschleunigt	Verschlechterung der Kontrolle der neurologischen Grunderkrankung möglich
<u>Mirtazapin</u>	Erhöhte Clearance (Funktion der Ausscheidung) von Mirtazapin	Wirkungsverlust von Mirtazapin möglich, ggf. Dosiserhöhung von Mirtazapin nötig
<u>Sertralin</u>	Verstoffwechslung von Sertralin ▲	Wirkungsverlust und verstärkte Angstsymptomatik möglich; ggf. Dosiserhöhung von Sertralin nötig

Antidiabetika (Arzneimittel gegen Diabetes mellitus)		
<u>Insulin und Derivate</u> <u>Sulfonylharnstoffe</u> <u>Biguanide</u> <u>Glinide</u> <u>DPP4-Hemmer</u>	Wirkung der Antidiabetika kann durch Rifampicin sowohl verstärkt als auch vermindert sein	Überwachung des Blutglukosespiegels, ggf. Dosisanpassung der Antidiabetika notwendig
Antiepileptika (Arzneimittel gegen Epilepsie)		
<u>Carbamazepin</u>	Verstoffwechslung von Carbamazepin wird durch Rifampicin beschleunigt	Enge klinische Überwachung notwendig, Carbamazepinspiegelbestimmung notwendig, ggf. Dosisanpassung von Carbamazepin nötig
<u>Lamotrigin</u>	AUC und $t_{1/2}$ von Lamotrigin ist durch Rifampicin herabgesetzt ▼	Wirkungsverlust von Lamotrigin möglich, ggf. Dosiserhöhung von Lamotrigin notwendig
<u>Phenytoin</u>	Verstoffwechslung von Phenytoin wird durch Rifampicin beschleunigt	Enge Überwachung notwendig, besonders bei Therapiebeginn und -ende, Bestimmung der Phenytoinplasmalevel, ggf. Dosisanpassung von Phenytoin
<u>Valproinsäure</u>	Rifampicin erhöht die Clearance (Funktion der Ausscheidung) und verringert dadurch die Plasmakonzentration von Valproinsäure	Enge Überwachung notwendig, besonders bei Therapiebeginn und -ende, ggf. Dosisanpassung von Valproinsäure notwendig
Antihistaminika (Arzneimittel zur Senkung der Magensäure, Arzneimittel gegen Allergien)		
<u>Cimetidin</u> <u>Ranitidin</u>	Abbau von Cimetidin und Ranitidin beschleunigt	Wirkungsverlust von Cimetidin und Ranitidin möglich
<u>Fexofenadin</u>	Oraler Abbau von Fexofenadin beschleunigt,	Wirkungsverlust von Fexofenadin möglich

	verringerte Plasmakonzentration von Fexofenadin, aber terminale $t_{1/2}$ und renale Clearance (Funktion der Ausscheidung) unverändert	
Antikoagulantien (Arzneimittel zur Blutverdünnung)		
<u>Rivaroxaban</u>	Plasmakonzentration von Rivaroxaban ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Dosiserhöhung von Rivaroxaban notwendig
<u>Apixaban</u> <u>Dabigatran</u>	Plasmakonzentration von Apixaban und Dabigatran ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen
<u>Phenprocoumon, Warfarin und andere Cumarine</u>	Verstoffwechslung wird durch Rifampicin beschleunigt	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Wirkungsverlust von Phenprocoumon, Warfarin und anderen Cumarinen möglich, engmaschige Kontrolle der Quick- und INR Werte, insbesondere bei Therapiebeginn und -ende; ggf. Dosisanpassung von Phenprocoumon, Warfarin und anderen Cumarinen nötig
Antimykotika (Arzneimittel gegen Pilzinfektionen)		
<u>Caspofungin</u>	Plasmakonzentration von Caspofungin ▼	Wirkungsverlust von Caspofungin, Dosiserhöhung von Caspofungin notwendig

<u>Fluconazol</u>	AUC, C _{max} und Plasmakonzentration von Fluconazol durch Rifampicin herabgesetzt	Alternatives Antimykotikum sollte verwendet werden, Wirkungsverlust von Fluconazol möglich, enge Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Fluconazol nötig
<u>Itraconazol</u> <u>Ketoconazol</u>	AUC, C _{max} und Plasmakonzentration von Itraconazol und Ketoconazol herabgesetzt	Gleichzeitige Anwendung wird nicht empfohlen
<u>Voriconazol</u>	C _{max} und AUC von Voriconazol um 93 % bzw. 96 % herabgesetzt	Therapieversagen → kontraindiziert (siehe Abschnitt 2. " EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden")
<u>Terbinafin</u>	Clearance (Funktion der Ausscheidung) von Terbinafin ist erhöht	Dosisanpassung nicht notwendig
Antiprotozoika (Arzneimittel gegen Parasiteninfektionen)		
<u>Atovaquon</u>	Plasmakonzentration von Atovaquon ist um 52 % verringert	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen
<u>Chinin</u>	Abbau von Chinin beschleunigt, t _{1/2} von Chinin ▼	Überwachung der Chininspiegel und kardiale Kontrolle notwendig, insbesondere auch bei Therapieenden mit EREMFAT® Sirup, ggf. Dosiserhöhung von Chinin notwendig
<u>Chloroquin</u>	Rifampicin kann Verstoffwechslung von Chloroquin beschleunigen	Wirkungsverlust von Chloroquin möglich, enge Überwachung notwendig
<u>Mefloquin</u>	Plasmakonzentration von Mefloquin ▼ um 19 %	Wirkungsverlust von Mefloquin möglich, ggf. Dosisanpassung von Mefloquin notwendig, enge Überwa-

		<p>chung auch nach Absetzen von EREMFAT® Sirup, Risiko der Mefloquin Resistenzentwicklung ▲</p>
<p>Beta-Blocker (Arzneimittel zur Behandlung des Bluthochdrucks)</p>		
<p><u>Atenolol</u> <u>Bisoprolol</u> <u>Carvedilol</u> <u>Celiprolol</u> <u>Metoprolol</u> <u>Nadolol</u> <u>Talinolol</u> <u>Teratolol</u> Möglicherweise andere Beta-Blocker, die in der Leber abgebaut werden</p>	<p>Plasmakonzentration von Beta-Blockern kann durch Rifampicin verringert sein</p>	<p>Kardiale Kontrolle angezeigt; ggf. Dosisanpassung der Beta-Blocker notwendig</p>
<p>Calciumantagonisten (Arzneimittel zur Behandlung von Bluthochdruck, koronarer Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen)</p>		
<p><u>Amlodipin</u> <u>Diltiazem</u> <u>Lercanidipin</u> <u>Manidipin</u> <u>Nifedipin</u> <u>Nilvadipin</u> <u>Nisoldipin</u> <u>Verapamil</u></p>	<p>Plasmakonzentration der Calciumantagonisten ▼</p>	<p>Wirkungsverlust der Calciumantagonisten möglich; sofern eine Dosisanpassung der Calciumantagonisten erforderlich ist, ist auf eine erneute Anpassung nach Absetzen von EREMFAT® Sirup zu achten</p>
<p>Chemokinrezeptor-5-Antagonist (Arzneimittel gegen HIV-Infektionen)</p>		
<p><u>Maraviroc</u></p>	<p>C_{max} um 66 % und AUC um 63 % von Maraviroc durch Rifampicin herabgesetzt</p>	<p>Enge Überwachung nötig, Wirkungsverlust von Maraviroc möglich, Dosisanpassung von Maraviroc erforderlich</p>
<p>COX-2-Inhibitoren (Entzündungshemmer)</p>		

<u>Celecoxib</u> <u>Etoricoxib</u> <u>Rofecoxib</u>	Verstoffwechslung von Celecoxib, Etoricoxib und Rofecoxib wird durch Rifampicin beschleunigt	Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Celecoxib, Etoricoxib und Rofecoxib nötig; auf eine erneute Anpassung nach Absetzen von EREMFAT® Sirup ist zu achten
Endothelinantagonisten (Arzneimittel gegen Lungenhochdruck)		
<u>Bosentan</u>	Aufnahme und Verstoffwechslung von Bosentan werden beeinflusst; zu Beginn der Therapie steigen die Bosentantalspiegel nach erster Rifampicin-Gabe verstärkt an, im steady-state (Zeitpunkt des Erreichens einer konstanten Konzentration im Blut) überwiegt der Einfluss von Rifampicin auf den Metabolismus von Bosentan, wodurch die Plasmakonzentration verringert wird	Enge Überwachung, Leberfunktionstests notwendig
Entzündungshemmer		
<u>Sulfasalazin</u>	Verringerte Plasmakonzentration von Sulfapyridin, einem Stoffwechselprodukt von Sulfasalazin	Wirkungsverlust von Sulfasalazin möglich, Überwachung notwendig
Glucocorticoide		
<u>Budesonid</u>	Plasmakonzentration von Budesonid kann durch Rifampicin verringert sein	Enge Überwachung, Wirkung von Budesonid kann herabgesetzt sein
<u>Cortison</u> <u>Dexamethason</u> <u>Fludrocortison</u>	Plasmakonzentration von Cortison, Dexamethason, Fludrocortison,	Enge Überwachung; ggf. Dosisanpassung der Glucocorticoide bei Therapie-

<u>Hydrocortison</u> <u>Methylprednisolon</u> <u>Prednison</u> <u>Prednisolon</u>	Hydrocortison, Methylprednisolon, Prednison und Predni- solon kann durch Ri- fampicin verringert sein	beginn und -ende erforder- lich
Herzglykoside (Arzneimittel zur Steigerung der Herzschlagkraft und zur Senkung der Herzfrequenz)		
<u>Digitoxin</u> <u>Digoxin</u>	Plasmakonzentration von Digitoxin und Digo- xin kann durch Rifampi- cin verringert sein	Engmaschige kardiale Kon- trolle und Serumspiegelbe- stimmung der Herzglykosi- de, ggf. Dosisanpassungen von Digitoxin und Digoxin notwendig
Hormonale Kontrazeptiva (Arzneimittel zur Empfängnisverhütung)		
<u>Norethisteron</u> <u>Mestranol</u> <u>Ethinylestradiol</u>	Abbau der Kontrazeptiva durch Rifampicin be- schleunigt	Reduzierte Wirksamkeit; zusätzliche nicht- hormonelle empfängnisver- hütende Maßnahmen emp- fohlen, Abweichungen bei der Menstruation möglich
Hormone		
<u>Levothyroxin</u>	Plasmakonzentration von Levothyroxin ▼, Thyre- otropinlevel ▲	Überwachung der Thyre- otropinspiegel wird empfoh- len, ggf. Dosisanpassung von Levothyroxin bei The- rapiebeginn und -ende mit EREMFAT® Sirup nötig
5-HT₃-Antagonisten (Arzneimittel gegen Übelkeit, Brechreiz und Erbrechen)		
<u>Ondansetron</u>	Plasmakonzentration von Ondansetron ▼	Antiemetischer Effekt kann herabgesetzt sein, ggf. Dosisanpassung von Ondansetron nötig
Hypnotika (Schlafmittel)		
<u>Zaleplon</u> <u>Zolpidem</u>	Plasmalevel von Zaleplon, Zolpidem und Zopiclon ▼	Wirkungsverlust von Zal- eplon, Zolpidem und Zopic-

<u>Zopiclon</u>		Ion möglich, Überwachung nötig
Immunmodulatoren (Arzneimittel zur Beeinflussung des Immunsystems)		
<u>Bacillus Calmette-Guérin-Impfstoff</u>	Wirkungsverlust des Impfstoffs (auch bei Anwendung gegen Blasenkarzinom)	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen
Interferon beta-1a	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Enge Überwachung, Leberfunktionstests, wenn ALT > 5-fach über normal, wird eine Dosisreduktion von Interferon beta-1a empfohlen, welche nach Normalisierung der ALT-Werte wieder gesteigert werden kann
Immunsuppressiva (Arzneimittel zur Verminderung der Funktion des Immunsystems)		
<u>Azathioprin</u> <u>Tacrolimus</u>	Abbau von Azathioprin und Tacrolimus durch Rifampicin beschleunigt	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Risiko einer Transplantatabstoßung besteht
<u>Ciclosporin</u> <u>Everolimus</u> <u>Temsirolimus</u>	Eliminierung von Ciclosporin, Everolimus und Temsirolimus wird durch Rifampicin beschleunigt	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Risiko einer Transplantatabstoßung besteht, wenn gleichzeitige Anwendung notwendig, dann enge Überwachung der Plasmaspiegel und Dosisanpassung von Ciclosporin, Everolimus und Temsirolimus
<u>Sirolimus</u> <u>Mycophenolat</u>	Abbau von Sirolimus und Mycophenolat durch Rifampicin beschleunigt, C_{max} ▼ und AUC ▼ von Sirolimus und Myco-	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen; Risiko einer Transplantatabstoßung besteht; wenn gleichzeitige Anwendung notwendig, dann enge

	phenolat	Überwachung der Plasmaspiegel und Dosisanpassung von Sirolimus und Mycophenolat erforderlich
<u>Leflunomid / Teriflunomid</u>	Plasmakonzentration des aktiven Stoffwechselproduktes von Leflunomid ist um ca. 40 % durch Rifampicin erhöht, durch die lange $t_{1/2}$ von Leflunomid Anreicherung möglich	Erhöhtes Risiko von Leberschäden, periphere Neuropathie (Nervenschädigung), Immunsuppression (eingeschränktes Immunsystem) und Myelosuppression (Form der Nervenschädigung), Leberenzyme und Bilirubin sollten vor Beginn der Leflunomidtherapie gemessen werden und dann mind. monatlich für die ersten 6 Monate der Therapie und dann im Abstand von 6 - 8 Wochen, Patienten mit Leberfunktionsstörungen oder erhöhten Transaminasewerten (ALT > 2-fach normal) sollten Leflunomid nicht einnehmen, Therapieabbruch bei ALT > 3-fach normal, Eliminierung des aktiven Leflunomid-Metaboliten mit Cholestyramin oder Aktivkohle, wöchentliche Kontrollen, ggf. Waschung wiederholen
Integrasehemmer (Arzneimittel gegen Virusinfektionen)		
<u>Raltegravir</u>	AUC ▼, C_{max} ▼ von Raltegravir	Wirkungsverlust von Raltegravir, Dosiserhöhung von Raltegravir ist erforderlich

Kontrastmittel (Arzneimittel zur Unterstützung bildgebender Verfahren)		
<u>Röntgenkontrastmittel</u> (z. B. für die Gallenblasenuntersuchung)	Gallenausscheidung von Röntgenkontrastmitteln kann durch Rifampicin verzögert sein	Test sollte vor der morgendlichen Einnahme von EREMFAT® Sirup durchgeführt werden
Lipidsenker (Arzneimittel zur Behandlung von Fettstoffwechselstörungen)		
<u>Fluvastatin</u>	Verstoffwechslung von Fluvastatin wird durch Rifampicin beschleunigt, C_{max} von Fluvastatin (um 59 %) ▼	Wirkungsverlust von Fluvastatin möglich, enge Überwachung, ggf. Dosiserhöhung von Fluvastatin erforderlich
<u>Simvastatin</u>	Plasmakonzentration und Bioverfügbarkeit von Simvastatin durch Rifampicin verringert, C_{max} (um 90 %) ▼, AUC (um 87 %) ▼	Gleichzeitige Einnahme wird nicht empfohlen, Wirkungsverlust von Simvastatin wahrscheinlich, bei Therapie: enge Überwachung, Dosisanpassung nötig
<u>Pravastatin</u>	Orale Bioverfügbarkeit von Pravastatin kann durch Rifampicin in einigen Patienten verringert sein	Wirkungsverlust von Pravastatin möglich, enge Überwachung, ggf. Dosiserhöhung von Pravastatin erforderlich
<u>Atorvastatin</u>	Plasmakonzentration und Bioverfügbarkeit von Atorvastatin durch Rifampicin verringert, AUC (um 78 %) ▼	Wirkungsverlust von Atorvastatin möglich, enge Überwachung, Einnahme von EREMFAT® Sirup und Atorvastatin zum gleichen Zeitpunkt empfohlen, um Wechselwirkungen zu verringern
<u>Ezetimib</u>	Wirkung von Ezetimib kann durch Rifampicin herabgesetzt sein	Wirkungsverlust von Ezetimib möglich, enge Überwachung
Neuroleptika (Arzneimittel zur Behandlung von Psychosen)		
<u>Clozapin</u> <u>Quetiapin</u>	Plasmakonzentration von Clozapin und Quetiapin durch Rifampicin verringert	Wirkungsverlust von Clozapin und Quetiapin möglich; enge Überwachung

		des neurologischen Status erforderlich, Serumspiegelbestimmung von Clozapin und Quetiapin empfohlen, ggf. Dosisanpassung von Clozapin und Quetiapin notwendig
<u>Haloperidol</u>	Verstoffwechslung von Haloperidol wird durch Rifampicin beschleunigt	Wirkungsverlust von Haloperidol möglich; engmaschiges Monitoring des neurologischen Status erforderlich, ggf. Dosisanpassung von Haloperidol
<u>Risperidon</u>	Plasmakonzentration von Risperidon ▼, AUC (um 72 %) ▼, C _{max} (um 50 %) ▼	Wirkungsverlust von Risperidon möglich, enge Überwachung erforderlich
Nicht-nucleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) (Arzneimittel gegen Virusinfektionen)		
<u>Etravirin</u>	Nicht untersucht	Nur in Kombination mit kontraindizierten Proteaseinhibitoren zugelassen → kontraindiziert (siehe Abschnitt 2. "EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden")
<u>Delavirdin</u> <u>Nevirapin</u>	Plasmakonzentration und AUC von Delavirdin und Nevirapin herabgesetzt	Nicht kompensierbarer Wirkungsverlust der Reverse-Transkriptasehemmer → kontraindiziert (siehe Abschnitt 2. "EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden")
<u>Efavirenz</u>	C _{max} und AUC von Efavirenz ist durch Rifampicin verringert,	Ggf. Dosiserhöhung von Efavirenz; enge Überwachung der Efavirenzspiegel,

	erhöhtes Risiko von Leberschäden	Leberfunktionstests vor und während der Behandlung erforderlich
Nucleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NRTI) (Arzneimittel gegen Virusinfektionen)		
<u>Abacavir</u>	Plasmakonzentration von Abacavir möglicherweise leicht durch Rifampicin reduziert	Klinische Relevanz nicht bekannt
<u>Zidovudin</u>	C_{max} (um 43 %) ▼ und AUC (um 47 %) ▼ von Zidovudin	Enge Überwachung der Zidovudinwirkung erforderlich, Wirkungsverlust möglich, wenn Zidovudin in einem funktionierenden antiretroviralen Therapieregime verwendet wird, ist die Dosisanpassung häufig nicht notwendig, Entscheidung sollte von einem HIV-Experten getroffen werden
Opioidantagonisten (Arzneimittel zur Wirkungsauflösung von Opioiden)		
Naltrexon	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Leberfunktionstests erforderlich
Osteoporosemittel (Arzneimittel zur Behandlung von Knochenschwund)		
<u>Cinacalcet</u>	Verstoffwechslung von Cinacalcet möglicherweise beschleunigt	Wirkungsverlust von Cinacalcet möglich, ggf. Dosisanpassung von Cinacalcet erforderlich
Phosphodiesterase-4-Hemmer (Arzneimittel zur Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung)		
<u>Roflumilast</u>	C_{max} und AUC von Roflumilast und Roflumilast-N-Oxide sind durch Rifampicin herabgesetzt	Gleichzeitige Einnahme sollte aufgrund der starken Interaktion mit Rifampicin vermieden werden, enge

		Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Roflumilast
Proteaseinhibitoren (Arzneimittel gegen Virusinfektionen)		
<u>Amprenavir</u> <u>Atazanavir</u> <u>Darunavir</u> <u>Fosamprenavir</u> <u>Indinavir</u> <u>Lopinavir</u> <u>Ritonavir</u> <u>Saquinavir</u> <u>Tipranavir</u>	Bioverfügbarkeit (AUC) der Proteaseinhibitoren ist durch Rifampicin herabgesetzt ▼	Nicht kompensierbarer Wirkungsverlust der Proteaseinhibitoren → kontraindiziert (siehe Abschnitt 2. "EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden")
Selektive Östrogen-Rezeptor Modulatoren (SERM) (Arzneimittel zur Behandlung von Brustkrebs)		
<u>Tamoxifen</u>	C_{max} und AUC von Tamoxifen sind durch Rifampicin, um 55 % bzw. 86 % herabgesetzt	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, enge Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Tamoxifen
<u>Toremifen</u>	C_{max} und AUC von Toremifen sind durch Rifampicin um 55 % bzw. 87 % herabgesetzt	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, enge Überwachung, regelmäßige Messung der Elektrolyte, Blutbild, Leberfunktionstest, ggf. Dosisanpassung von Toremifen
Thrombozytenaggregationshemmer (Arzneimittel zur Verhinderung von Blutgerinnseln)		
<u>Clopidogrel</u>	Rifampicin führt zu einer verstärkten Aktivierung und Wirkung von Clopidogrel	Enge Überwachung nötig, blutgerinnungshemmender Effekt von Clopidogrel wird verstärkt, erhöhte Blutungsneigung
Tranquillanzien (Psychopharmaka mit beruhigender Wirkung)		
<u>Benzodiazepine</u> (wie z. B.	Verstoffwechslung der	Enge Überwachung, ggf.

Diazepam, Midazolam, Triazolam)	Benzodiazepine kann durch Rifampicin beschleunigt sein	Dosisanpassung der Benzodiazepine notwendig
<u>Buspiron</u>	Plasmakonzentration und $t_{1/2}$ von Buspiron ▼	Anxiolytischer Effekt von Buspiron kann herabgesetzt sein, enge Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Buspiron
Urikosurika (Arzneimittel zur Steigerung der Harnsäureausscheidung)		
Probenecid- <u>Rifampicin</u>	Plasmakonzentration von Rifampicin kann durch Probenecid in einigen Patienten erhöht sein, erhöhtes Risiko von Leberschäden	Überwachung der Leberfunktionswerte
Vitamine		
<u>Vitamin D</u>	Plasmakonzentration von Vitamin D wird durch Rifampicin reduziert	Symptomatische Erkrankung der Knochen erst bei längerer Rifampicingabe (> 1 Jahr) zu erwarten; im Falle einer Supplementierung mit Vitamin D sind Kontrollen der Serum-Calciumspiegel, der Serum-Phosphat Spiegel sowie der Nierenfunktion erforderlich, ggf. Dosisanpassung von Vitamin D erforderlich
Zytostatika (Arzneimittel zur Behandlung von Krebs)		
<u>Bendamustin</u>	Plasmalevel von Bendamustin werden durch Rifampicin verringert, während die Plasmalevel der aktiven Metaboliten von Bendamustin	Enge Überwachung notwendig, erhöhte Konzentration der Bendamustin Metaboliten könnte zu einer veränderten Wirkung von Bendamustin führen und

	durch Rifampicin erhöht werden	Risiko von Nebenwirkungen erhöhen
<u>Bexaroten</u>	Plasmakonzentration von Bexaroten kann möglicherweise durch Rifampicin verringert sein	Überwachung notwendig
Clofarabin	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, enge Überwachung der Leberfunktion erforderlich
<u>Gefitinib</u>	Verstoffwechslung von Gefitinib wird durch Rifampicin beschleunigt	Enge Überwachung, ggf. Dosisanpassung von Gefitinib erforderlich
<u>Imatinib</u>	AUC und C_{max} von Imatinib durch Rifampicin um 74 % bzw. 54 % verringert	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Wirkungsverlust von Imatinib wahrscheinlich
<u>Irinotecan</u>	Abbau von Irinotecan durch Rifampicin beschleunigt, AUC von Irinotecan (aktive Metaboliten) ▼	Wirkungsverlust von Irinotecan möglich, ggf. Dosisanpassung von Irinotecan erforderlich
Methotrexat	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Leberfunktionstests erforderlich
<u>Pazopanib</u>	Verstoffwechslung von Pazopanib wird durch Rifampicin beschleunigt	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Wirkungsverlust von Pazopanib möglich
Thioguanin	Erhöhtes Risiko von Leberschäden	Gleichzeitige Einnahme sollte vermieden werden, Leberfunktionstests notwendig

Einnahme von EREMFAT® Sirup zusammen mit Nahrungsmitteln und Getränken

Während der Behandlung mit EREMFAT® Sirup sollten Sie keinen Alkohol trinken.

Schwangerschaft, Stillzeit und Fortpflanzungsfähigkeit

Wenn Sie schwanger sind oder stillen, oder wenn Sie vermuten, schwanger zu sein oder beabsichtigen, schwanger zu werden, fragen Sie vor der Einnahme dieses Arzneimittels Ihren Arzt oder Apotheker um Rat.

Frauen im gebärfähigen Alter / Kontrazeption (Empfängnisverhütung)

Während der Therapie mit Rifampicin muss das Eintreten einer Schwangerschaft vermieden werden (zur „Pille“ siehe Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“).

Schwangerschaft

Bei einer bereits bestehenden Schwangerschaft darf Rifampicin während der ersten drei Monate der Schwangerschaft nur bei unbedingter Notwendigkeit eingenommen werden, da eine Erhöhung des Fehlbildungsrisikos nicht auszuschließen ist. Danach darf Rifampicin nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung angewendet werden.

Bei Anwendung in den letzten Wochen der Schwangerschaft kann Rifampicin nach der Geburt zu einer erhöhten Blutungsneigung bei Mutter und Neugeborenem führen, weshalb Vitamin-K-Gaben erforderlich sein können (siehe Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“).

Bei einer unter Rifampicin-Therapie eingetretenen Schwangerschaft liegt keine Notwendigkeit für einen Schwangerschaftsabbruch vor.

Stillzeit

Rifampicin wird in die Muttermilch ausgeschieden. Allerdings wird angenommen, dass die durch den Säugling aufgenommenen Konzentrationen zu gering sind, um beim Säugling unerwünschte Wirkungen zu erzeugen.

Die Anwendung von EREMFAT® Sirup in der Stillzeit sollte dennoch nur nach strenger Abwägung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses erfolgen.

Fortpflanzungsfähigkeit

Es gibt nach Tierversuchen mit Ratten keine Hinweise auf eine Beeinträchtigung der Zeugungs- und/oder Gebärfähigkeit.

Verkehrstüchtigkeit und Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Dieses Arzneimittel kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch durch möglicherweise auftretende Nebenwirkungen das Reaktionsvermögen so weit verändern, dass die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr, zum Bedienen von Maschinen oder zum Arbeiten ohne sicheren Halt beeinträchtigt wird. Dies gilt im verstärkten Maße im Zusammenwirken mit Alkohol.

Dieses Arzneimittel enthält Sucrose.

Bitte nehmen Sie EREMFAT® Sirup erst nach Rücksprache mit Ihrem Arzt ein, wenn Ihnen bekannt ist, dass Sie unter einer Unverträglichkeit gegenüber bestimmten Zuckern leiden. 5 ml gebrauchsfertiger Sirup (=1 Messlöffel Sirup) enthalten 2,182 g Sucrose (Zucker), entsprechend ca. 0,18 Broteinheiten (BE). Wenn Sie eine Diabetes-Diät einhalten müssen, sollten Sie dies berücksichtigen.

EREMFAT® Sirup kann schädlich für die Zähne sein (Karies).

3. Wie ist EREMFAT® Sirup einzunehmen?

Nehmen Sie dieses Arzneimittel immer genau nach Absprache mit Ihrem Arzt ein. Fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht sicher sind.

Falls vom Arzt nicht anders verordnet, ist die übliche Dosis:

Bei Tuberkulose im Rahmen der Standardtherapie gelten die folgenden, Körpergewichtsbezogenen Dosierungen für eine 1x tägliche Anwendung:

Altersgruppe	Tagesdosis in mg/kg Körpergewicht (KG)	Zur Beachtung
Erwachsene ≥ 18 Jahre	10 (8 - 12)	Die Tagesdosis bei Erwachsenen ≥ 18 Jahre sollte nicht unter 450 mg liegen und 600 mg nicht überschreiten.
Jugendliche ≥ 12 bis < 18 Jahre	10 (8 - 12)	Die Tagesdosis sollte 600 mg bei Jugendlichen ≥ 12 und < 18 Jahren nicht überschreiten.
Kinder ≥ 3 Monate bis < 12 Jahre	15 (10 - 20)	Die Tagesdosis sollte 600 mg bei Kindern ≥ 3 Monate und < 12 Jahre nicht überschreiten.

EREMFAT® Sirup ist aufgrund seiner Darreichungsform besonders für Kinder ≥ 3 Monate bis 6 Jahre geeignet.

Für Erwachsene, Jugendliche und Kinder über 6 Jahre stehen EREMFAT® Filmtabletten in den Wirkstoffstärken 150 mg, 300 mg, 450 mg und 600 mg zur Verfügung.

Kinder ≥ 3 Monate bis < 12 Jahre:

Eine Dosierung von 10 - 20 mg/kg KG Rifampicin entspricht folgender Menge EREMFAT® Sirup:

Körpergewichtsbereich	mg Rifampicin	ml EREMFAT® Sirup (≙ x Messlöffel (ML))
2,5 kg - 5 kg	50	2,5 (≙ 1/2 ML)
5 kg - 10 kg	100	5 (≙ 1 ML)
10 kg - 20 kg	200	10 (≙ 2 ML)
15 kg - 30 kg	300	15 (≙ 3 ML)

Kinder < 3 Monaten:

Aufgrund unzureichender Daten für den Wirkstoff Rifampicin kann für Kleinkinder unter 3 Monaten keine Dosierungsempfehlung gegeben werden.

Ältere Menschen:

Siehe Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“.

Nicht tägliche Einnahme (intermittierende Behandlung)

Hinweis:

Es wird empfohlen, die Medikamente zur Therapie der Tuberkulose täglich über den gesamten Therapiezeitraum einzunehmen, da dieses Vorgehen eine maximale Therapiesicherheit garantiert.

Eine Behandlung der Tuberkulose, in welcher die verordneten Arzneimittel nicht täglich, sondern in größeren Abständen eingenommen werden (intermittierende Behandlung), soll nur in begründeten Ausnahmefällen eingesetzt werden und nur dann, wenn die Krankheitserreger gegen die üblicherweise eingesetzten Standardantibiotika empfindlich sind. Die Behandlung sollte überwacht erfolgen.

Vorbeugung (Prophylaxe) der Meningokokken-Hirnhautentzündung (Meningokokken-Meningitis)

Kinder ≥ 6 bis < 12 Jahre und Jugendliche ≥ 12 bis < 18 Jahre über 60 kg Körpergewicht und Erwachsene ≥ 18 Jahre:

2-mal täglich 600 mg über 2 Tage.

Hierfür steht EREMFAT® 600 mg in geeigneter Wirkstoffstärke zur Verfügung.

Kinder ≥ 3 Monate bis < 12 Jahre und Jugendliche ≥ 12 bis < 18 Jahren unter 60 kg Körpergewicht:

2 x 10 mg/kg Körpergewicht pro Tag über 2 Tage

Dosierung bei eingeschränkter Leberfunktion

Bei leichteren Leberfunktionsstörungen (wie überstandener akuter Leberentzündung, positivem Antigen-Antikörper Nachweis für Hepatitis B und C, Alkoholmissbrauch) entscheidet Ihr Arzt, ob eine Behandlung mit EREMFAT® Sirup erfolgt. Bei zwingend erforderlicher Behandlung sollte unter engmaschiger Kontrolle der Leberfunktion und der Rifampicin-Blutspiegel die Therapie mit einschleichender Dosierung, d. h. Steigerung von 75 mg/d auf 450 - 600 mg/d in 3 bis 7 Tagen (Erwachsene) begonnen und fortgesetzt werden.

Wenn Sie unter schweren Leberfunktionsstörungen leiden, dürfen Sie EREMFAT® Sirup nicht einnehmen (siehe Abschnitt 2. " EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden").

Dosierung bei eingeschränkter Nierenfunktion

Wenn Sie unter einer eingeschränkten Nierenfunktion leiden, können Sie EREMFAT® Sirup unter der Voraussetzung, dass Ihre Leberfunktion normal ist, ohne Dosisanpassung einnehmen. Dies gilt auch, wenn Sie Dialysepatient sind.

Dosierung bei gleichzeitig eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion

Bei leichteren Leberfunktionsstörungen kann Ihr Arzt auch bei eingeschränkter Nierenfunktion entscheiden, Sie noch mit einer verminderten Dosis von EREMFAT® Sirup zu behandeln. In diesem Fall wird Ihr Arzt jedoch Ihre Blutspiegel von Rifampicin bestimmen sowie Ihre Leberfunktion engmaschig kontrollieren.

Wenn Sie unter einer in stärkerem Maße eingeschränkten Leberfunktion leiden, dürfen Sie EREMFAT® Sirup unabhängig von der Nierenfunktion nicht einnehmen (siehe Abschnitt 2. "EREMFAT® Sirup darf nicht eingenommen werden").

Art der Anwendung

Zum Einnehmen nach Zubereitung

EREMFAT® Sirup wird mithilfe des beigefügten Messlöffels eingenommen.

Ein ganzer Messlöffel entspricht einer Menge von 5 ml Sirup (100 mg Rifampicin), ein halber Messlöffel entspricht 2,5 ml Sirup (50 mg Rifampicin) und $\frac{1}{4}$ Messlöffel 1,25 ml Sirup (25 mg Rifampicin).

Um eine optimale Wirkstoffaufnahme zu gewährleisten, wird empfohlen, die Rifampicin-Dosen auf nüchternen Magen, d. h. mindestens $\frac{1}{2}$ Stunde vor oder 2 Stunden nach der Mahlzeit mit Flüssigkeit einzunehmen.

Bei eventueller Magenunverträglichkeit kann die Gabe auch nach einer leichten Mahlzeit erfolgen, ohne dass dadurch die Wirksamkeit wesentlich beeinträchtigt wird.

Tuberkulose-Therapie

Bei der Tuberkulose-Therapie wird empfohlen, die Tagesgesamtdosis von Rifampicin zusammen mit den anderen Tuberkulose-Arzneimitteln in einer morgendlichen Einmalgabe einzunehmen.

Meningitis-Prophylaxe

Bei der Meningitis-Prophylaxe wird die Dosis 2-mal täglich über 2 Tage verabreicht.

Herstellung der Suspension zum Einnehmen

Wichtiger Hinweis für die Zubereitung der Suspension!

Die Einnahme soll nur nach Zubereitung einer Suspension erfolgen. Hierzu wird die Trockensubstanz in der Flasche bis zum Markierungsstrich mit Wasser gefüllt und sofort kräftig geschüttelt, bis der Inhalt gleichmäßig gemischt ist.

Nach Absetzen des Schaumes noch einmal bis zur Markierungslinie auffüllen und gut durchmischen.

Vor jeder Einnahme kräftig schütteln!

Dauer der Anwendung

Im Rahmen der Standardtherapie der Tuberkulose wird Rifampicin in der 8-wöchigen Initialphase mit weiteren antimykobakteriell wirksamen Antiinfektiva wie Isoniazid, Pyrazinamid und Ethambutol, in der sich anschließenden 4-monatigen Kontinuitätsphase mit Isoniazid allein kombiniert. Therapieregime der Tuberkulose, in denen dem Ergebnis der Resistenztestung entsprechend die Kombinationspartner von Rifampicin modifiziert werden müssen, müssen in unterschiedlichem Ausmaß verlängert werden, so dass sich auch der Einsatz von Rifampicin verlängert.

Nur zur Prophylaxe der Meningokokken-Meningitis bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen wird Rifampicin in Monotherapie in erhöhter Dosis über einen Zeitraum von nur 2 Tagen verabreicht.

Wenn Sie eine größere Menge von EREMFAT® Sirup eingenommen haben, als Sie sollten

Folgende Symptome sind nach einer akuten Überdosierung beschrieben worden:

- Übelkeit, Erbrechen (Verfärbung des Mageninhalts), Juckreiz, Schmerzen im gesamten Bauchbereich, Gallestau (Cholestase),
- Haut, Lederhaut des Auges sowie Schleimhäute können eine gelb-orange Verfärbung aufweisen,
- andere Ausscheidungen wie Urin und Stuhl sind möglicherweise verfärbt,
- bei extremer Überdosierung kann es zu Unruhe, Atemnot, beschleunigtem Herzschlag, allgemeinen Krämpfen und Atem- sowie Herzstillstand kommen.

Informieren Sie in jedem Fall so schnell wie möglich einen Arzt.

Wenn Sie die Einnahme von EREMFAT® Sirup vergessen haben

Nehmen Sie nicht die doppelte Menge ein, wenn Sie die vorherige Einnahme vergessen haben.

Setzen Sie die Behandlung mit EREMFAT® Sirup ohne eine zusätzliche Gabe mit der verordneten Dosis fort.

Wenn Sie die Einnahme von EREMFAT® Sirup abbrechen

Selbst nach einer spürbaren Besserung Ihres Befindens ist die Behandlung unbedingt zu Ende zu führen, da nur so eine vollständige Beseitigung der Erreger gewährleistet ist.

Bei dennoch vorgenommener Unterbrechung der Behandlung fragen Sie vor Wiederaufnahme der Behandlung unbedingt einen Arzt, da unter Umständen mit schweren Komplikationen zu rechnen ist (siehe auch Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“).

Dosisanpassung von EREMFAT® Sirup bei Wiederaufnahme der Therapie

Der Wiederbeginn der Gabe von EREMFAT® Sirup nach einer Behandlungsunterbrechung im Rahmen der täglichen Behandlung der Tuberkulose sollte einschleichend erfolgen. Erwachsene erhalten am ersten Tag 75 mg mit schrittweiser Steigerung auf 450 bis 600 mg über 3 - 7 Tage. Zu Risiken bei Wiederaufnahme der Therapie mit Rifampicin (Flu-Syndrom) siehe auch Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“ und Abschnitt 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“).

Wenn Sie weitere Fragen zur Einnahme dieses Arzneimittels haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

Als häufigste Nebenwirkung einer Rifampicin-Therapie ist eine Veränderung der Leberwerte (v. a. Anstieg der Transaminasenaktivität) beschrieben, die in der Regel klinisch nicht relevant ist und sich unter fortgeführter Therapie zurückbildet. Sehr selten kann es aber auch zum Auftreten einer symptomatischen Leberentzündung (Hepatitis) kommen, die in schweren Fällen einen tödlichen Verlauf haben kann.

Weitere häufige Nebenwirkungen einer Rifampicin-Therapie sind Überempfindlichkeitsreaktionen sowie Beschwerden des Magen-Darm-Traktes.

Bei der Bewertung von Nebenwirkungen werden folgende Häufigkeitsangaben zugrunde gelegt:

- Sehr häufig:** kann mehr als 1 von 10 Behandelten betreffen
- Häufig:** kann bis zu 1 von 10 Behandelten betreffen
- Gelegentlich:** kann bis zu 1 von 100 Behandelten betreffen
- Selten:** kann bis zu 1 von 1000 Behandelten betreffen
- Sehr selten:** kann bis zu 1 von 10.000 Behandelten betreffen
- Nicht bekannt:** Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar

Mögliche Nebenwirkungen:

Sehr häufig	Häufig	Gelegentlich	Selten	Sehr selten	Nicht bekannt
Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems					
			Vermehrung bestimmter weißer Blutkörperchen (Eosinophilie), Funktionsstörung des Knochenmarks (Knochenmarksdepression) mit z. B. Verminderung der weißen/roten Blutkörperchen und Blutplätt-		

Sehr häufig	Häufig	Gelegentlich	Selten	Sehr selten	Nicht bekannt
			<p>chen (Leukopenie, Granulozytopenie), Blutplättchenmangel (Thrombozytopenie), Blutplättchenmangel mit Hautblutungen (thrombozytopenische Purpura), Mangel eines bestimmten Blutgerinnungsfaktors (Hypoprothrombinämie), Blutar-mut (hämolytische Anämie), verstreut auf-tretende Ge-rinnungsstö-rung innerhalb der Blutgefäße (disseminierte intravasale Koa-gulopathie)</p>		
Erkrankungen des Immunsystems					
	<p>Leichte Über-empfindlich-keits-reaktionen [Fieber, Erythema exsudati-vum multiforme (Hauter-krankung mit Erosionen und Blasenbil-dung), Juck-reiz (Pruritus), Nesselsucht (Urtikaria)]</p>		<p>Schwere Überempfind-lichkeits-reaktionen wie Atemnot, asthmaartige Anfälle, Lun-genödem, andere Öde-me, bis hin zum anaphy-laktischen Schock (plötz-lich, lebens-bedrohliche allergische Allgemein-reaktionen)</p>	<p>Lupus-ähnliches Syndrom^a (Entzünd-ungskrank-heit), Flu-Syndrom^b, schwere allergische Hautreak-tionen wie toxische epi-dermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom) und exfoliati-ve Dermati-tis^c</p>	

Sehr häufig	Häufig	Gelegentlich	Selten	Sehr selten	Nicht bekannt
Endokrine Erkrankungen					
			Menstruationsstörungen ^d , Addison-Krise bei Addison-Patienten		
Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen					
					Porphyrie (siehe Abschnitt 2. „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen“)
Psychiatrische Erkrankungen					
				Verwirrtheit, Psychosen	
Erkrankungen des Nervensystems					
				Bewegungsstörungen (Ataxie), Konzentrationsunfähigkeit, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schwindel, Parästhesien (Erkrankungen der Nervenendigungen)	
Augenerkrankungen					
			Sehstörungen, Verlust der Sehfähigkeit (Visusverlust), Entzündungen des Sehnervs (Optikusneuritis)		Bräunlich-rote Verfärbung der Tränenflüssigkeit ^e
Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes					
	Appetitlosigkeit, Magenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Blähungen, Durchfall		Akute Bauchspeicheldrüsenerkrankung (Pankreatitis)	Antibiotikaausgelöste Darmentzündung (pseudomembranöse Entero-	

Sehr häufig	Häufig	Gelegentlich	Selten	Sehr selten	Nicht bekannt
				kolitis), Durchfall durch <i>Clostridium difficile</i>	
Leber- und Gallenerkrankungen					
Erhöhung von Leberenzymen wie SGOT (AST), SGPT (ALT), alkalischer Phosphatase, Gamma- Glutamyltrans- peptidase		Gelbsucht (Ikterus), Le- bervergröße- rung (He- patomegalie ^f)	Erhöhung von Bilirubin im Blutserum (La- borwert zur Leberkon- trolle)	Akute Leber- entzündung [Hepatitis (in schweren Fällen tödli- cher Verlauf möglich)]	
Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenerkrankungen					
			Muskeler- krankungen (Myopathien)	Muskel- schwäche	
Erkrankungen der Nieren und Harnwege					
			Nierenfunk- tionsstörungen	Akutes Nie- renversagen	Akute Nieren- entzündung (Interstitielle Nephritis), Ge- webezerstö- rung in be- stimmten Berei- chen der Niere (Tubulusne- krosen)
Schwangerschaft, Wochenbett und perinatale Erkrankungen					
					Blutungen nach der Geburt bei der Mutter und dem Neugebo- renen ^g
Gefäßkrankungen					
					Allergisch be- dingte Entzün- dung der Blut- gefäße (Leuko- zytoklastische Vaskulitis)

^a mit Fieber, Schwächegefühl, Muskel- und Gelenkschmerzen und dem Auftreten antinukleärer Antikörper.

^b in Zusammenhang mit intermittierender bzw. nach nicht regelmäßiger Rifampicin-Einnahme, ähnliche Symptomatik wie lupusähnliches Syndrom (siehe auch Abschnitt 2.).

^c in Zusammenhang mit einer antituberkulösen Kombinationstherapie von Rifampicin und anderen Mitteln beobachtet, Reaktionen konnten nicht sicher einem Wirkstoff zugeordnet werden.

^d infolge der Beeinflussung des Stoffwechsels der Steroidhormone durch Rifampicin.

^e durch Eigenfarbe des Rifampicins bedingt und unbedenklich (siehe auch Abschnitt 2.).

^f meist vorübergehender Natur

^g bei Anwendung während der letzten Schwangerschaftswochen (siehe auch Abschnitt 2.).

Meldung von Nebenwirkungen

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Sie können Nebenwirkungen auch direkt dem

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

anzeigen.

Indem Sie Nebenwirkungen melden, können Sie dazu beitragen, dass mehr Informationen über die Sicherheit dieses Arzneimittels zur Verfügung gestellt werden.

5. Wie ist EREMFAT® Sirup aufzubewahren?

Bewahren Sie dieses Arzneimittel für Kinder unzugänglich auf.

Sie dürfen dieses Arzneimittel nach dem auf dem Etikett und der Faltschachtel nach „verwendbar bis“ angegebenen Verfalldatum nicht mehr verwenden. Das Verfalldatum bezieht sich auf den letzten Tag des angegebenen Monats.

Aufbewahrungsbedingungen

In der Originalverpackung aufbewahren.

Nicht über 25 °C lagern.

Die zubereitete Suspension im Kühlschrank (2 °C - 8 °C) lagern.

Hinweis auf Haltbarkeit nach Zubereitung

Die zubereitete Suspension ist im Kühlschrank 7 Tage haltbar.

Entsorgen Sie Arzneimittel nicht im Abwasser oder Haushaltsabfall. Fragen Sie Ihren Apotheker wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr verwenden. Sie tragen damit zum Schutz der Umwelt bei.

6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

Was EREMFAT® Sirup enthält

Der Wirkstoff ist: Rifampicin

5 ml der zubereiteten Suspension enthalten 100 mg Rifampicin.

Die sonstigen Bestandteile sind:

Sucrose, Carmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Polysorbat 80, Schokoladenaroma, Natriumbenzoat.

Wie EREMFAT® Sirup aussieht und Inhalt der Packung

EREMFAT® Sirup ist ein feines, hellbraunes Granulat. Die zubereitete Suspension ist rotbraun mit Schokoladengeruch.

Inhalt der Packung

OP mit 1 Flasche mit 28,2 g Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (ergibt 60 ml der fertigen Suspension zum Einnehmen).

Pharmazeutischer Unternehmer und Hersteller

Pharmazeutischer Unternehmer

RIEMSER Pharma GmbH
An der Wiek 7
17493 Greifswald – Insel Riems
phone +49 30 338427-0
fax +49 38351 308
e-mail info@RIEMSER.com

Hersteller

SW Pharma GmbH
Robert-Koch-Straße 1
66578 Schiffweiler

Diese Packungsbeilage wurde zuletzt überarbeitet im Januar 2018.
