



Suspensionstabletten sind außer Vertrieb.

Jetzt umstellen auf die besseren EXJADE® Filmtabletten!

Dosierung

EXJADE® Filmtabletten zeigen eine verbesserte Bioverfügbarkeit und werden deshalb niedriger dosiert.

EXJADE® Suspensionstabletten

Empfohlene initiale Tagesdosis:
20 mg/kg Körpergewicht

Beispiel: 75 kg Körpergewicht: 3 x 500 mg

EXJADE® Filmtabletten

Empfohlene initiale Tagesdosis:
14 mg/kg Körpergewicht

Beispiel: 75 kg Körpergewicht: 3 x 360 mg



Bitte ersetzen durch



Darreichungsformen im Überblick

EXJADE® Suspensionstabletten (alte Darreichungsform)

Wirkstärke	Tablettenanzahl	PZN-NR.	
500 mg	3 x 98 Tabl. (N3)	10918377	außer Vertrieb!
	1 x 84 Tabl. (N2)	06328546	außer Vertrieb!
250 mg	1 x 84 Tabl. (N2)	06327363	außer Vertrieb!
125 mg	1 x 84 Tabl. (N2)	06327340	außer Vertrieb!

EXJADE® Filmtabletten

Wirkstärke	Tablettenanzahl	PZN-NR.
360 mg	10 x 30 Tabl. (N3)	11613852
	1 x 90 Tabl. (N2)	11613846
180 mg	1 x 90 Tabl. (N2)	11613823
90 mg	1 x 90 Tabl. (N2)	11613792

Vorteile der EXJADE® Filmtabletten

EXJADE® (Wirkstoff Deferasirox)

zeichnet sich wie bisher aus durch:

- Verringerte Organtoxizität¹
- Verbesserte Hämatopoese²
- Lebensverlängerung³

EXJADE® Filmtabletten ermöglichen zusätzlich:

- Einfachere Handhabung⁴
- Verbesserte Verträglichkeit⁵
- Effektivere Senkung des Serumferritins⁵



1. Rose C, Brechignac S, Vassilief D et al. Does iron chelation therapy improve survival in regularly transfused lower risk MDS patients? A multicenter study by the GFM. Leukemia Research 2010. 2. Gattermann N et al. Haematologica 2012; 97: 1364–1371. 3. Parmar A et al. Iron Chelation Is Associated with Improved Survival Adjusting for Disease and Patient Related Characteristics in Low/Int-1 Risk MDS at the Time of First Transfusion Dependence: A MDS-CAN. Study Blood 2015; 126: 1701. 4. Fachinformation EXJADE® 90 mg/- 180 mg/- 360 mg Filmtabletten. 5. Taher AT, Origa R, Perrotta S et al. New Film-Coated Tablet Formulation of Deferasirox Is Well Tolerated in Patients with Thalassemia or MDS: Results of the Randomized, Phase-II-E.C.L.I.P.S.E.-Study. ASH Annual Meeting Abstracts 2016; Abstract 1285.

EXJADE® 90 mg/- 180 mg/- 360 mg Filmtabletten. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. **Wirkstoff:** Deferasirox. **Zus.-setzung:** 1 Tablette enthält: **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 90 mg/180 mg/360 mg Deferasirox. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Povidon (K30), Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid, Poloxamer 188. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol (4000), Talkum, Indigocarmin-Aluminiumsulfat (E132). **Anwend.-gebiete:** Behandlung der chronischen Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (> 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat) bei Patienten mit Beta-Thalassämia major im Alter von 6 Jahren und älter. Behandlung der chronischen, transfusionsbedingten Eisenüberladung, wenn eine Deferoxamin-Therapie bei folgenden Patientengruppen kontraindiziert oder unangemessen ist: - bei Kdr. im Alter zw. 2 und 5 Jahren mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (> 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat); - bei Erw., Kdr. u. Jugendl. im Alter von 2 Jahren od. älter mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund seltener Transfusionen (< 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat); - bei Erw., Kdr. u. Jugendl. im Alter von 2 Jahren und älter mit anderen Anämien. Behandlung der chronischen Eisenüberladung, wenn eine Deferoxamin-Therapie bei Patienten mit nicht-transfusionsabhängigen Thalassämie-Syndromen im Alter von 10 Jahren und älter, die eine Chelat-Therapie benötigen, kontraindiziert oder unangemessen ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Kombination mit anderen Eisenchelatherapien. Pat. mit einer Kreatininclearance < 60 ml/min. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Erhöhtes Serumkreatinin. **Häufig:** Kopfschmerz, Diarrhö (bei Kindern im Alter v. 2-5 Jahren häufiger als bei älteren Patienten), Obstipation, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Dyspepsie. Erhöhte Transaminasen. Hautausschlag, Juckreiz. Proteinurie. Gallensteine u. damit verbundene Gallenerkrankungen. **Gelegentlich:** Angstzustände, Schlafstörungen. Schwindel. Katarakt, Makulopathie. Taubheit. Laryngeale Schmerzen. Gastrointestinale Blutungen, Magenulkus (einschl. multipler Ulzera), Zwölffingerdarmgeschwür, Gastritis. Hepatitis. Cholelithiasis. Pigmentierungsstörung. Renaltubuläre Störung (erworbenes Fanconi-Syndrom) (hpsl. b. Kindern u. Jugendlichen m. Beta-Thalassämie), Glukosurie, Fieber, Ödeme, Müdigkeit. **Selten:** Entzündung des Sehnervs. Ösophagitis. **Häufigkeit nicht bekannt:** Panzytopenie, Thrombozytopenie, verschlimmerte Anämie, Neutropenie. Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich anaphylaktischer Reaktionen und Angioödem). Metabolische Azidose (meist b. Pat. m. eingeschr. Nierenfunkt., Nierentubulopathie (Fanconi-Syndr.) od. Durchfall, od. Erkr. m. Säure-Base-Ungleichgewicht als Komplikation. Bei Kdr. meist in Zusammenhang m. Fanconi-Syndrom.). Gastrointestinale Perforation, akute Pankreatitis (insb. bei Kdr. u. Jugendl.). Leberversagen (manchmal mit tödlichem Ausgang, insb. bei Patienten mit vorbestehender Leberzirrhose). Stevens-Johnson-Syndrom, Hypersensitivitätsvaskulitis, Urtikaria, Erythema multiforme, Alopezie, toxische epidermale Nekrolyse (TEN). Akutes Nierenversagen, tubulointerstitielle Nephritis, Nephrolithiasis, renale tubuläre Nekrose. **Verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: Januar 2017 (MS 03/17.03). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (0911) 273-0, Fax: (0911) 273-12 653. www.novartis.de

EXJADE® 125 mg/- 250 mg/- 500 mg Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. **Wirkstoff:** Deferasirox. **Zus.-setzung:** 1 Tablette enthält: **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 125 mg/250 mg/500 mg Deferasirox. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Crospovidon Typ A, mikrokristalline Cellulose, Povidon, Natriumdodecylsulfat, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Anwend.-gebiete:** Behandlung der chronischen Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (> 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat) bei Patienten mit Beta-Thalassämia major im Alter von 6 Jahren und älter. Behandlung der chronischen, transfusionsbedingten Eisenüberladung, wenn eine Deferoxamin-Therapie bei folgenden Patientengruppen kontraindiziert oder unangemessen ist: - bei Kdr. im Alter zw. 2 und 5 Jahren mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (> 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat); - bei Erw., Kdr. u. Jugendl. im Alter von 2 Jahren od. älter mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund seltener Transfusionen (< 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat); - bei Erw., Kdr. u. Jugendl. im Alter von 2 Jahren und älter mit anderen Anämien. Behandlung der chronischen Eisenüberladung, wenn eine Deferoxamin-Therapie bei Patienten mit nicht-transfusionsabhängigen Thalassämie-Syndromen im Alter von 10 Jahren und älter, die eine Chelat-Therapie benötigen, kontraindiziert oder unangemessen ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Kombination mit anderen Eisenchelatherapien. Pat. mit einer Kreatininclearance < 60 ml/min. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Erhöhtes Serumkreatinin. **Häufig:** Kopfschmerz, Diarrhö (bei Kindern im Alter v. 2-5 Jahren häufiger als bei älteren Patienten), Obstipation, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Dyspepsie. Erhöhte Transaminasen. Hautausschlag, Juckreiz. Proteinurie. Gallensteine u. damit verbundene Gallenerkrankungen. **Gelegentlich:** Angstzustände, Schlafstörungen. Schwindel. Katarakt, Makulopathie. Taubheit. Laryngeale Schmerzen. Gastrointestinale Blutungen, Magenulkus (einschl. multipler Ulzera), Zwölffingerdarmgeschwür, Gastritis. Hepatitis. Cholelithiasis. Pigmentierungsstörung. Renaltubuläre Störung (erworbenes Fanconi-Syndrom) (hpsl. b. Kindern u. Jugendlichen m. Beta-Thalassämie), Glukosurie, Fieber, Ödeme, Müdigkeit. **Selten:** Entzündung des Sehnervs. Ösophagitis. **Häufigkeit nicht bekannt:** Panzytopenie, Thrombozytopenie, verschlimmerte Anämie, Neutropenie. Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich anaphylaktischer Reaktionen und Angioödem). Metabolische Azidose (meist b. Pat. m. eingeschr. Nierenfunkt., Nierentubulopathie (Fanconi-Syndr.) od. Durchfall, od. Erkr. m. Säure-Base-Ungleichgewicht als Komplikation. Bei Kdr. meist in Zusammenhang m. Fanconi-Syndrom.). Gastrointestinale Perforation, akute Pankreatitis (insb. bei Kdr. u. Jugendl.). Leberversagen (manchmal mit tödlichem Ausgang, insb. bei Patienten mit vorbestehender Leberzirrhose). Stevens-Johnson-Syndrom, Hypersensitivitätsvaskulitis, Urtikaria, Erythema multiforme, Alopezie, toxische epidermale Nekrolyse (TEN). Akutes Nierenversagen, tubulointerstitielle Nephritis, Nephrolithiasis, renale tubuläre Nekrose. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: Januar 2017 (MS 03/17.21). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de