



# Zanidip<sup>®</sup>

[lerkanidipin]

*- like god blodtrykksenkende effekt  
som amlodipin, men færre ankelødemer<sup>1</sup>*

**MEDA**

# Produktfordeler

## Zanidip<sup>®</sup>:

- reduserer blodtrykket like effektivt som alle andre antihypertensiva<sup>1</sup>
- dokumentert fordelaktig bivirkningsprofil, spesielt på ankelødemer<sup>1</sup>
- er effektiv i kombinasjonsbehandling<sup>1</sup>
- forbedrer nyrefunksjonen<sup>2,3</sup>

1 Borghi C. Vascular Health and Risk Management 2005; 1(3): 173-182.

2 Dalla Vestra M et al. Diab Nutr Metab 2004; 17: 259-266.

3 Robles NR et al. Renal Failure 2005; 1: 73-80.

# Indikasjon

Mild til moderat hypertensjon<sup>1</sup>

## Dokumentert effektiv også ved:

- Isolert systolisk hypertensjon<sup>2</sup>
- Hypertensjon med stabil angina<sup>3,4</sup>
- Type 2 diabetes med mild til moderat hypertensjon<sup>5</sup>

## Compliance

Langtidsbruk tolereres godt<sup>6</sup>

## Sikkerhet

Dokumentert trygg<sup>6</sup>

1 Felleskatalogen 2006.

2 Barbagello et al. Aging Clin Exp Res 2000; 12: 375-379.

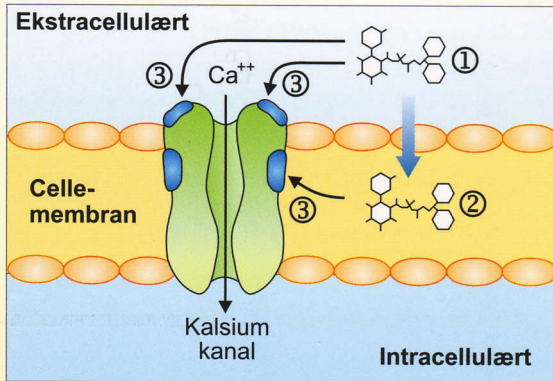
3 Acanfora et al. Am J Ther 2002; 9: 444-453.

4 Specchia et al. Curr Ther Res 2001; 62: 3-15.

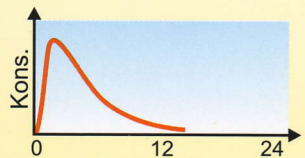
5 Viviani, GL. J Cardiovasc Pharmacol 2002; 40: 133-139.

6 Leonetti et al. Am J Hypertension 2002; 15: 932-940.

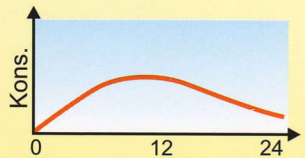
# Virkningsmekanisme



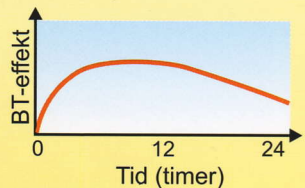
① Rask virkning fra Znidip<sup>®</sup> i plasma.  
Kort plasma halveringstid.



② Langsom frigjøring av Znidip<sup>®</sup> bundet til cellemembraner.



③ Pkt. 1 og 2 sikrer 24 timers BT-reduserende effekt.



På grunn av den høye vaskulære selektivitet har Znidip<sup>®</sup> ingen negativ inotrop effekt<sup>1</sup>.

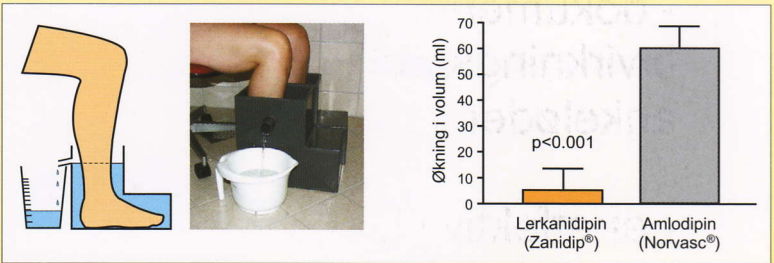
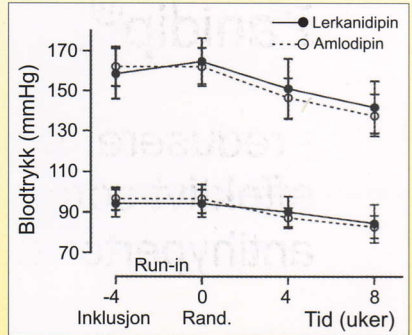
1 [www.legemiddelverket.no](http://www.legemiddelverket.no). Preparatomtalen (SPC).

# En norsk blodtrykkstudie

I en randomisert prospektiv dobbeltblind multisenterstudie<sup>1</sup>, publisert i Journal of Hypertension, ble effekt på blodtrykk og ødemtendens sammenlignet mellom kalsiumantagonistene lerkanidipin (Zanidip<sup>®</sup>) og markedslederen amlodipin (Norvasc<sup>®</sup>).

De viktigste funnene var:

**1. Ingen signifikant forskjell i blodtrykk-reducerende effekt mellom lerkanidipin og amlodipin (figur).**



**2. Volumet av fot og distal del av leggen ble kvantifisert meget nøyaktig med væske-volumetri. Beina ble senket ned i spesialbygde vanntanker fylt med temperert vann. Den fortrengte væskemengden tilsvarer beinvolumet opp til tappehullet (25 cm).**

**Studien viste neglisjerbar ødemtendens i lerkanidipin-gruppen, betydelig mindre enn i amlodipingruppen ( $p < 0,001$ , figur). Tilsvarende forhold er vist i sammenligningsstudie mellom nifedipin GITS og lerkanidipin<sup>2</sup>.**

1. Lund-Johansen P, Stranden E, Helberg S, Wessel-Aas T, Risberg K, Rønnevik PK, Istad H and Madsbu S. Quantification of leg oedema in postmenopausal hypertensive patients treated with lerkanidipine or amlodipine. Journal of Hypertension 2003; 21: 1003-1010.

2. Fogari et al. Curr Ther Res 2000; 61(12): 850-862.

# Zanidip «Meda»

Kalsiumantagonist

ATC-nr. C08C A13

T:12

**TABLETTER, filmdrasjerte 10 mg og 20 :** Hver tablett inneholdt: Lerkandipinhydroklorid 10 mg resp. 20 mg, laktosemonohydrat, hjelpestoffer. Fargestoff: Rødt jernoksid (E 172), titandioksid (E 171). Med delestrek.

**Indikasjoner:** Mild til moderat hypertensjon.

**Dosering:** Anbefalt dose er 10 mg 1 gang daglig minst 15 minutter før måltid. Dosen kan økes til 20 mg, avhengig av individuell respons. Doseøkning bør skje gradvis. Ettersom dose-responskurven er bratt med et platå ved doser mellom 20-30 mg, er det usannsynlig at effekten økes ved høyere doser. Derimot kan bivirkningsfrekvensen tilta. I de tilfeller der monoterapi ikke gir tilfredsstillende effekt kan det være gunstig å kombinere lerkandipin med en betablokker, et diuretikum eller en ACE-hemmer. Anbefales ikke til barn under 18 år pga. begrenset erfaring.

**Kontraindikasjoner:** Overfølsomhet for dihydropyridiner eller noen av innholdsstoffene. Graviditet og amming. Kontraindisert hos pasienter med aortastenose, ubehandlet hjertesvikt, ustabil angina pectoris, sterkt nedsatt nyre- eller leverfunksjon (kreatininclearance <10 ml/minutt). Skal ikke brukes den første måneden etter gjennomgått hjerteinfarkt.

**Forsiktighetsregler:** Forsiktighet bør utvises ved behandlingsstart hos eldre og hos pasienter med lett til moderat nedsatt nyre- eller leverfunksjon. Doseøkning til 20 mg daglig bør skje med forsiktighet hos disse pasientene. Bør brukes med forsiktighet til pasienter med «sick sinus»-syndrom (som ikke har pacemaker).

**Interaksjoner:** Lerkandipin kan kombineres med diuretika og ACE-hemmere. Kan administreres trygt sammen med betablokkere. En bør da begynne med laveste dose lerkandipin og tilpasse dosen til blodtrykket er tilfredsstillende regulert. Forsiktighet bør utvises når lerkandipin kombineres med hemmere av CYP 3A4 (f.eks. ketokonazol, itraconazol, erytromycin og fluoksetin), CYP 3A4-induserere som antiepileptika (f.eks. fenytoin, karbamazepin og rifampicin) ettersom den antihypertensive effekten kan reduseres og blodtrykket bør kontrolleres oftere enn normalt. Grapefruktjuice kan føre til økt tilgjengelighet av lerkandipin.

**Graviditet/Amming:** Se Kontraindikasjoner. *Overgang i placenta:* Skal ikke brukes under graviditet. *Overgang i morsmelk:* Ukjent. Skal ikke brukes under amming.

**Bivirkninger:** *Hyppige (>1/100):* Sirkulatoriske: Ansiktsrødme, hodepine, ankelødem, svimmelhet. *Mindre hyppige:* Hud: Hudutslett. Sirkulatoriske: Palpitasjoner, takykardi. Øvrige: Tretthet. *Sjeldne (<1/1000):* Gastrointestinale: Diaré. Lever: Forhøyede leverenzymverdier. Sirkulatoriske: Hypotensjon.

**Overdosering/Forgiftning:** Erfaring mangler. *Symptomer:* Uttalt hypotensjon med bradykardi. *Behandling:* Symptomatisk behandling. Atropin.

**Pakninger og priser:** 10 mg: Enpac: 28 stk. kr. 149,90, 98 stk. kr. 363,90. 20 mg: Enpac: 98 stk. kr. 693,40.

Einar Stranden  
professor i sirkulasjonsfysiologi



## Hevelse i beina

MEDA

- Jeg ønsker å få tilsendt \_\_\_\_ eks. av temahefte "Hevelse i beina" av prof. dr. philos. Einar Stranden.
- Jeg ønsker å bli kontaktet av en representant fra Meda A/S.
- Jeg ønsker å motta Zanidip® dokumentasjonsmappe.

Navn (stempel)

Zanidip®  
[lerkanidipin]

**MEDA**

Adressaten betaler  
for sending i Norge



Distribueres av  
Posten Norge

Meda A/S  
Svarsending 6099  
0095 Oslo

