

## FICHA TECNICA O RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

### 1.- NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Pencial 50 mg comprimidos recubiertos con película

### 2.- COMPOSICION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada comprimido recubierto con película contiene 50 mg de Bicalutamida

Excipientes con efecto conocido:

Cada comprimido recubierto con película contiene 60 mg de lactosa monohidrato.

Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 6.1.

### 3.- FORMA FARMACEUTICA

Comprimidos recubiertos con película de color blanco, redondos y biconvexos

### 4.- DATOS CLINICOS

#### 4.1. Indicaciones terapéuticas

Pencial está indicado en el tratamiento del cáncer de próstata avanzado en combinación con análogos LHRH o castración quirúrgica.

#### 4.2. Posología y forma de administración

Adultos varones incluyendo personas de edad avanzada: Un comprimido (50 mg) una vez al día. El tratamiento con este medicamento deberá iniciarse al mismo tiempo que el tratamiento con un análogo LHRH o que la castración quirúrgica.

Población pediátrica: bicalutamida está contraindicado en niños y adolescentes.

Alteración renal: No es necesario ajustar la dosis en pacientes con alteración renal.

Alteración hepática: No es necesario ajustar la dosis en pacientes con alteración hepática leve. Puede producirse incremento de la acumulación en pacientes con alteración hepática de moderada a grave (ver apartado 4.4.).

El comprimido debe tomarse con agua, independientemente de la comida, y no debe ser masticado

#### 4.3. Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.

Este medicamento está contraindicado en mujeres y en menores de 18 años.

Está contraindicada la administración concomitante de terfenadina, astemizol o cisaprida con bicalutamida.

#### **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo**

La bicalutamida es ampliamente metabolizada en hígado. Los datos sugieren que la eliminación puede ser más lenta en sujetos con alteración hepática grave y que podría conducir a su mayor acumulación; por consiguiente, este fármaco deberá emplearse con precaución en pacientes con alteración hepática de moderada a grave.

Se deberá considerar la realización periódica de pruebas de la función hepática debido a la posibilidad de cambios hepáticos. Se espera que la mayoría de estos cambios ocurran en los primeros 6 meses de la terapia con bicalutamida.

Se han observado raramente cambios hepáticos graves en pacientes tratados con bicalutamida (ver apartado 4.8.); no obstante, la terapia con este fármaco deberá interrumpirse si tales cambios se presentan.

Se ha mostrado que la bicalutamida inhibe el citocromo P450 (CYP 3A4), por lo tanto se deberá tener precaución cuando se administre concomitantemente con fármacos metabolizados predominantemente por tal CYP 3A4, (ver apartados 4.3. y 4.5).

Advertencias sobre excipientes:

Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, insuficiencia de lactasa de Lapp (insuficiencia observada en ciertas poblaciones de Laponia) o malabsorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento.

#### **4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción**

No existe evidencia de interacción farmacodinámica ni farmacocinética entre bicalutamida y análogos LHRH.

Estudios *in vitro* han mostrado que R-bicalutamida es un inhibidor de CYP 3A4, con efectos inhibidores menores en la actividad de CYP 2C9, 2C19 y 2D6.

Aunque estudios *in vitro* han sugerido un potencial de bicalutamida para inhibir el citocromo 3A4, algunos estudios clínicos muestran que no es probable que la magnitud de cualquier inhibición sea de importancia clínica.

Los estudios *in vitro* han demostrado que bicalutamida puede desplazar al anticoagulante cumarínico warfarina, de sus lugares de unión a proteínas; por tanto, se recomienda que si se inicia el tratamiento con bicalutamida en pacientes que ya están recibiendo anticoagulantes cumarínicos, deberá monitorizarse estrechamente el tiempo de protrombina.

Aunque estudios clínicos que utilizaron antipirina como un marcador de la actividad del citocromo P450 (CYP) no mostraron evidencia de una potencial interacción de fármacos con bicalutamida, la exposición (AUC) media de midazolam se incrementó hasta un 80% tras la administración concomitante de bicalutamida durante 28 días. Para fármacos con un índice terapéutico estrecho un incremento como éste podría ser relevante; por lo tanto, está contraindicado el uso concomitante de terfenadina, astemizol y cisaprida y se deberá tener precaución con la co-administración de bicalutamida con compuestos tales como ciclosporina y antagonistas del calcio. Se puede requerir

reducción de la dosis para dichos fármacos particularmente si existe evidencia de un efecto aumentado o adverso del fármaco. Para ciclosporina, se recomienda monitorizar estrechamente las concentraciones plasmáticas y el estado clínico tras el inicio o el cese de la terapia con bicalutamida.

Se deberá tener precaución cuando se prescriba bicalutamida con otros fármacos que puedan inhibir la oxidación del fármaco por ejemplo, cimetidina y ketoconazol. En teoría, ésto podría originar un incremento de las concentraciones plasmáticas de bicalutamida, lo cual teóricamente puede conducir a un aumento de las reacciones adversas.

#### 4.6. Fertilidad, embarazo y lactancia

Este medicamento está contraindicado en mujeres y no debe administrarse durante el embarazo ni durante el período de lactancia.

No se dispone de datos sobre fertilidad en varones.

#### 4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

Bicalutamida puede afectar las habilidades de los pacientes para conducir vehículos o utilizar máquinas; por lo tanto, debe considerarse que, ocasionalmente, puede producirse somnolencia, por lo que los pacientes afectados deben actuar con precaución.

#### 4.8. Reacciones adversas

En general, bicalutamida ha sido bien tolerado y con pocas retiradas debidas a acontecimientos adversos.

**Tabla 1 Frecuencia de las reacciones adversas**

<b>Frecuencia</b>	<b>Sistema orgánico</b>	<b>Acontecimiento</b>
Muy frecuentes ( $\geq 1/10$ )	Trastornos del aparato reproductor y de la mama	Sensibilidad mamaria <sup>1</sup> Ginecomastia <sup>1</sup>
Frecuentes ( $\geq 1/100$ a $< 1/10$ )	Trastornos generales Trastornos gastrointestinales	Sofocos <sup>1</sup> Diarrea Náuseas
	Trastornos hepatobiliares	Cambios hepáticos (niveles elevados de transaminasas, ictericia) <sup>2</sup>
	Trastornos generales	Astenia Prurito
Poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$ a $< 1/100$ )	Trastornos del sistema inmunológico	Reacciones de hipersensibilidad, incluyendo edema angioneurótico y urticaria
	Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Enfermedad pulmonar intersticial
Raras ( $\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$ )	Trastornos gastrointestinales Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Vómitos Sequedad cutánea

1. Puede reducirse mediante la castración concomitante.

2. Los cambios hepáticos raramente son graves y con frecuencia han sido transitorios, desapareciendo o mejorando con la terapia continuada o tras su interrupción (ver apartado 4.4 “Advertencias y precauciones especiales de empleo”).

Adicionalmente, en ensayos clínicos durante el tratamiento con bicalutamida junto con un análogo LHRH, se han comunicado las siguientes reacciones adversas (como posibles reacciones adversas al fármaco, según la opinión de los investigadores clínicos, con una frecuencia  $\geq 1\%$ ). No se ha establecido una relación causal entre estos acontecimientos y el tratamiento farmacológico; siendo algunos de los acontecimientos notificados, los que normalmente se presentan en pacientes geriátricos:

Trastornos cardíacos: Fallo cardíaco.

Trastornos gastrointestinales: Anorexia, sequedad de boca, dispepsia, estreñimiento, flatulencia.

Trastornos psiquiátricos y del sistema nervioso: Mareos, insomnio, somnolencia, disminución de la libido.

Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: Disnea.

Trastornos renales y urinarios: Impotencia

Trastornos de la sangre y del sistema linfático: Anemia.

Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: Alopecia, rash, sudoración, hirsutismo.

Trastornos del metabolismo y de la nutrición: Diabetes mellitus, hiperglucemia, edema, aumento de peso, pérdida de peso.

Trastornos generales: Dolor abdominal, dolor torácico, cefaleas, dolor, dolor pélvico y escalofríos.

Notificación de sospechas de reacciones adversas:

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: [www.notificaRAM.es](http://www.notificaRAM.es)

#### **4.9. Sobredosis**

No se han descrito casos de sobredosis.

No existe experiencia de sobredosis en humanos. No se dispone de antídoto específico, por lo que el tratamiento deberá ser sintomático. La diálisis puede no ser de ayuda debido a que bicalutamida presenta una elevada unión a proteínas y se metaboliza ampliamente. Se recomienda, cuidados generales de soporte, incluyendo monitorización frecuente de los signos vitales.

## **5.- PROPIEDADES FARMACOLOGICAS**

### **5.1. Propiedades farmacodinámicas**

Grupo farmacoterapéutico: agentes anti-andrógenos  
Código ATC: L02BB03

La bicalutamida es un anti-andrógeno no esteroideo, exento de otra actividad endocrina. Bicalutamida es un racemato con su actividad anti-androgénica casi exclusivamente en el enantiómero-(R). Se une a receptores androgénicos sin activar la expresión genética y, por consiguiente, inhibe el estímulo androgénico, causando esta inhibición la regresión del tumor prostático. En algunos pacientes a nivel clínico, la interrupción del tratamiento con este fármaco puede dar lugar a un síndrome de retirada del anti-andrógeno.

En un amplio estudio clínico controlado con una mediana de seguimiento de 95 semanas, comparando bicalutamida más análogo LHRH y flutamida más análogo LHRH, el tiempo hasta fallo del tratamiento no fue diferente entre ambas terapias.

## **5.2. Propiedades farmacocinéticas**

### *Absorción*

La bicalutamida se absorbe bien después de la administración oral, no existiendo ninguna evidencia clínicamente significativa de variación de la biodisponibilidad por efecto de los alimentos.

### *Distribución*

La bicalutamida presenta una alta unión a proteínas (racemato 96%, R-bicalutamida 99,6%) y se metaboliza ampliamente (vía oxidación y glucuronidación): Sus metabolitos se eliminan vía renal y biliar en proporciones aproximadamente iguales.

Durante la administración diaria de dosis de 50 mg de bicalutamida se observó que en estado de equilibrio, el enantiómero-(R), predominantemente activo, supone el 99% del total de los enantiómeros circulantes.

### *Biotransformación*

La administración diaria de bicalutamida produce una acumulación plasmática del enantiómero-(R) de aproximadamente 10 veces, como consecuencia de su prolongada vida media. El metabolismo y la eliminación son diferentes para cada enantiómero.

### *Eliminación*

El enantiómero-(S) se elimina rápidamente con respecto al enantiómero-(R), presentando este último una vida media de eliminación plasmática de aproximadamente 1 semana.

La farmacocinética del enantiómero-(R) no se ve afectada por la edad, alteración renal o hepática de leve a moderada, habiéndose detectado en individuos con alteración hepática grave que el enantiómero-(R) se elimina más lentamente del plasma.

## **5.3. Datos preclínicos sobre seguridad**

La bicalutamida es un potente anti-andrógeno y en animales un inductor del enzima oxidasa de función mixta. En animales los cambios en el órgano diana, incluyendo inducción del tumor, fueron identificados y atribuidos a la actividad anti-androgénica de Bicalutamida. En el hombre no se ha observado inducción enzimática. En estudios de toxicidad crónica en perros se detectó acortamiento del intervalo P-R. Se considera que ninguno de los hallazgos de los ensayos preclínicos tiene relevancia para el tratamiento de pacientes con cáncer de próstata avanzado. Bicalutamida no presenta actividad genotóxica.

## **6.- DATOS FARMACEUTICOS**

## **6.1. Lista de excipientes**

Lactosa monohidrato  
Povidona K-30  
Carboximetil almidón sódico de patata  
Estearato magnésico  
Opadry blanco Y-7-1000.

## **6.2. Incompatibilidades**

No procede

## **6.3. Período de validez**

36 meses.

## **6.4. Precauciones especiales de conservación**

No precisa condiciones de conservación especiales.  
Conservar en el envase original.

## **6.5. Naturaleza y contenido del envase**

Blister PVC/Aluminio envasado en estuche de cartón conteniendo 30 comprimidos..

## **6.6. Precauciones especiales de eliminación**

Ninguna especial

## **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

Laboratorios Biomed SL  
C/Licorers 169-170, Nave 14. Polígono Can Robiols  
07141-Marratxí  
Illes Balears  
España

## **8 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**

68161

## **9 FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN**

15 de Noviembre de 2006

## **10 FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO**

Enero 2015

