МИНЗДРАВ РОССИИ
ЛП-008797-080623
СОГЛАСОВАНО

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Митомицин медак

наименование лекарственного препарата

Регистрационный номер:

Торговое наименование: Митомицин медак

Международное непатентованное или группировочное наименование: митомицин

Лекарственная форма: лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и внутрипузырного введения

Состав на 1 флакон

Действующее вещество:				
Митомицин С	2 мг	10 мг	20 мг	40 мг
Вспомогательное вещество:				
Карбамид	30 мг	150 мг	300 мг	600 мг

Описание

Лиофилизированная масса или порошок от серого до серо-синего цвета. После растворения – сине-фиолетовая жидкость.

Фармакотерапевтическая группа: противоопухолевое средство, антибиотик.

Код АТХ: L01DC03

Фармакологические свойства

Фармакодинамика

Митомицин представляет собой цитостатическое лекарственное средство из группы алкилирующих препаратов. Антибиотик с противоопухолевым эффектом, выделенный из культуры Streptomyces caespitosus. В исходной форме неактивен. Быстро активируется с превращением в трифункциональный алкилирующий препарат при физиологическом значении pH в присутствии никотинамидадениндинуклеотидфосфата (НАДФ) в сыворотке крови, либо внутриклеточно практически во всех клетках организма за исключением головного мозга (так как митомицин не преодолевает гематоэнцефалический барьер). Все три алкилирующих радикала происходят от хинона, азиридина и уретановой группы.

Механизм действия основан преимущественно на алкилировании ДНК (в меньшей степени РНК) с соответствующим ингибированием синтеза ДНК. Степень повреждения ДНК коррелирует с клиническим эффектом и ниже в резистентных клетках, чем в чувствительных клетках. Более активен в фазе пролиферации, чем в фазе покоя клеточного цикла.

Дополнительным механизмом действия, особенно при воздействии высоких доз митомицина, является высвобождение свободных пероксидных радикалов, приводящих к разрывам ДНК. Высвобождение пероксидных радикалов ассоциировано с органоспецифическим паттерном побочных эффектов.

Фармакокинетика

Всасывание

После *внутрипузырного* введения лишь незначительная часть митомицина попадает в плазму крови. Максимальное значение концентрации 0,05 мкг/мл обнаруживалось че-

рез 40 мин после внутрипузырного введения дозы 40 мг митомицина, что значительно меньше концентрации 0,4 мкг/мл, которая, как считается, проявляет миелосупрессивную активность. Тем не менее, системный эффект митомицина при таком способе введения не может быть полностью исключен.
Для сравнения, после *внутривенного* введения в дозе 10 - 20 мг/м^2 измеренные пиковые значения концентрации митомицина в плазме составили 0,4-3,2 мкг/мл.
Распределение
Биологический период полураспада короткий, от 40 до 50 мин. Концентрация в сыворотке крови падает биэкспоненциально, быстро в течение первых 45 минут и медленнее после этого.
Примерно через 3 часа после введения концентрация в сыворотке обычно падает ниже предела обнаружения.
Биотрансформация и выведение
После системного введения метаболизируется и выводится преимущественно печенью. Соответственно, высокие концентрации митомицина обнаруживаются в желчном пузыре. Почечная экскреция играет лишь незначительную роль в выведении препарата.

Показания к применению
Рак желудка, рак поджелудочной железы, рак пищевода, рак печени, рак желчных протоков, рак толстой и прямой кишки, рак молочной железы, рак шейки матки, рак эндометрия, рак вульвы, немелкоклеточный рак легкого, мезотелиома, рак мочевого пузыря, рак предстательной железы, злокачественные опухоли головы и шеи.
Препарат рекомендуется как для монотерапии, так и в комбинации с другими высокоэффективными химиопрепаратами, а также для паллиативного лечения при отсутствии положительного ответа на леченее ранее применявшимися средствами.

Противопоказания
- повышенная чувствительность к митомицину или любому компоненту, входящему в состав препарата;
- выраженная гипоплазия костного мозга;
- тяжелая форма хронической почечной недостаточности (при концентрации креатинина в плазме выше 1,7 мг/100 мл);
- детский возраст;
- тромбоцитопения, нарушение свертываемости крови, повышенная кровоточивость;
- беременность и период грудного вскармливания.

С осторожностью
- острые инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы (в т.ч.ветряная оспа, опоясывающий лишай);
- хроническая почечная недостаточность;
- выраженное угнетение функции костного мозга (в т.ч. при лечении цитостатиками, лучевой терапии).

Применение при беременности и в период грудного вскармливания
Беременность
Митомицин генотоксичен и может негативно воздействовать на развитие эмбриона и плода. Препарат не должен применяться во время беременности. В случае наличия жизненно важных показаний для лечения во время беременности необходимо проведение клинической оценки риска негативного воздействия терапии на плод.

Период грудного вскармливания
Митомицин проникает в грудное молоко, поэтому, ввиду его мутагенной, тератогенной и канцерогенной активности, в период лечения препаратом грудное вскармливание должно быть прекращено (см. также раздел «Противопоказания»).

Способ применения и дозы
Режим дозирования устанавливается индивидуально в зависимости от показаний, состояния пациента и применяемой схемы противоопухолевой терапии.
Препарат вводится внутривенно струйно или внутрипузырно (при опухолях мочевого пузыря).
При необходимости препарат может быть введен внутриартериально, внутриплеврально или внутрибрюшинно.

При монотерапии обычно используются следующие схемы внутривенного капельного введения:
- 2 мг/м^2 поверхности тела (увеличение дозы не приводит к повышению эффекта) с интервалом 4-6 недель;
- 2 мг/м^2 поверхности тела, 5 дней в неделю в течение 2 недель (с 1 по 5 и с 8 по 12 дни курса) каждые 4-6 недель;
- 4-6 мг 1-2 раза в неделю;
- при необходимости высокодозной терапии – по 10-30 мг 1-3 (и более) раза в неделю.
В составе комплексной терапии:
- внутривенно капельно по 10 мг/м^2 поверхности тела 1 раз каждые 6-8 недель;
- 2-4 мг 1-2 раза в неделю.
Максимальная доза при внутривенном введении – 30 мг/сутки.
Внутриартериально, внутриплеврально или внутрибрюшинно вводят по 2-10 мг ежедневно.

В мочевой пузырь вводят 30-40 мг (до 60 мг), растворенных в 0,9 % растворе натрия хлорида до концентрации не более 1 мг/мл, 1 раз в неделю 6-8 недель и далее ежемесячно в течение 6 месяцев, либо по 4-10 мг ежедневно или каждые 2 дня.

Коррекция дозы
При внутривенном применении доза митомицина должна быть снижена в случае проявления миелосупрессии и у пациентов, получавших ранее интенсивную химиотерапию.
Дозу корректируют в зависимости от результатов анализа крови в соответствии с данными, приведенными в следующей таблице:

Минимальное значение показателей крови после введения предшествующей дозы (на 1 мм^3 крови)			Рекомендуемая к введению доза (% от предшествующей дозы)
Лейкоциты		Тромбоциты	
Более 3000	и/или	Более 75000	100
2000-2999		25000-74999	70
Менее 2000		Менее 25000	50

Следующее введение митомицина следует проводить только после восстановления количества лейкоцитов до 4000/мм^3 и тромбоцитов до 10000/мм^3 крови. При использовании митомицина в комбинации с другими миелосупрессивными препаратами дозу препарата следует скорректировать соответствующим образом.

Системное применение препарата у особых групп пациентов
Пациенты с нарушением функции почек: митомицин следует применять с осторожностью.
Пациенты с печеночной недостаточностью: митомицин следует применять с осторожностью.

Пожилые пациенты: доза митомицина должны быть снижена. Отсутствуют достаточные данные о применении митомицина у пациентов старше 65 лет.
Дети (< 18 лет): данные по безопасности и эффективности митомицина у пациентов данной популяции отсутствуют.

Приготовление раствора препарата
Приготовление раствора для инъекций
С флакона удаляют пластиковую защитную крышку. С помощью подходящего стерильного шприца прокалывают резиновую пробку и вводят во флакон дозировки 2 мг 2 мл, во флакон дозировки 10 мг – 10 мл, дозировки 20 мг – 20 мл воды для инъекций. Осторожно постоянно переворачивают флакон, в случае необходимости выдерживают при комнатной температуре до полного растворения. В течение 2 минут содержимое флакона должно полностью раствориться с образованием прозрачного раствора сине-фиолетового цвета.
Приготовление раствора для инстилляций в мочевой пузырь
С флакона удаляют пластиковую защитную крышку. С помощью подходящего стерильного шприца прокалывают резиновую пробку и вводят во флакон дозировки 2 мг 2 мл, дозировки 10 мг - 10 мл, дозировки 20 мг – 20 мл, дозировки 40 мг – 40 мл стерильного 0,9 % раствора натрия хлорида. Осторожно постоянно переворачивают флакон, в случае необходимости выдерживают при комнатной температуре до полного растворения. В течение 2 минут содержимое флакона должно полностью раствориться с образованием прозрачного раствора сине-фиолетового цвета. Для получения необходимой для проведения инстилляции дозы объединяют соответствующее количество раствора, полученное из необходимого количества флаконов с препаратом.

Для приготовления раствора должны использоваться только растворители, указанные в данном разделе.
Для введения допускается использовать только прозрачный раствор препарата.
Приготовленный раствор необходимо защищать от воздействия света.
Содержимое флакона предназначено для однократного использования. Неиспользованный раствор должен быть утилизирован.
Нельзя смешивать приготовленный раствор митомицина с другими препаратами. Препарат необходимо использовать отдельно от других лекарственных средств.
Перед парентеральным введением раствора препарата следует убедиться в отсутствии в нем нерастворенных частиц.

Утилизация
Неиспользованный препарат, отходы и использованные материалы должны быть утилизированы в соответствии с правилами, установленными в лечебном учреждении.

Побочное действие
Возможные побочные эффекты при системной терапии митомицином
Наиболее частыми неблагоприятными побочными эффектами при системном применении митомицина являются реакции со стороны желудочно-кишечного тракта (такие как тошнота и рвота), и подавление функции костного мозга, проявляющееся обычно доминирующей тромбоцитопенией, а также лейкопенией. Миелосупрессии подвержено до 65 % пациентов. Поскольку влияние митомицина на функцию костного мозга носит кумулятивный характер, миелосупрессия часто является ограничивающим дозу побочным эффектом.
До 10 % пациентов, проходящих системную терапию митомицином, демонстрируют серьезную органную токсичность, проявляющуюся в виде интерстициальной пневмонии или нефротоксичности.
Митомицин обладает гепатотоксическим потенциалом.

Побочные реакции перечислены далее в соответствии со следующей градацией по частоте встречаемости: *очень часто (≥ 1/10); часто (от ≥ 1/100 до < 1/10); нечасто (от ≥ 1/1000 до <1/100); редко (от ≥ 1/10000 до < 1/1000); очень редко (< 1/10000) или частота неизвестна (частота не может быть определена на основании имеющихся данных)).*

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: *очень часто* – угнетение функции костного мозга, лейкопения, тромбоцитопения; *редко* – гемолитическая анемия, тромботическая микроангиопатия (включая тромботическую тромбоцитопеническую пурпуру); *частота неизвестна* - анемия.

Инфекционные и паразитарные заболевания: *редко* – жизнеугрожающие инфекции, сепсис; *частота неизвестна* – развитие инфекций.

Нарушения со стороны иммунной системы: *очень редко* – тяжелые аллергические реакции.

Нарушения со стороны сердца: *редко* – тяжелая сердечная недостаточность после предшествующей терапии антрациклинами.

Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: *часто* – интерстициальная пневмония, одышка, затрудненное дыхание, кашель; *редко* – легочная гипертензия, веноокклюзионая болезнь легких.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: *очень часто* - тошнота, рвота; *нечасто* – мукозит, стоматит, диарея, анорексия.

Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: *редко* – нарушение функции печени, повышение активности «печеночных» трансаминаз, желтуха, веноокклюзионная болезнь печени.

Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: *часто* - экзантема, аллергическая кожная сыпь, контактный дерматит, ладонно-подошвенная эритема; *нечасто* - алопеция; *редко* – генерализованная экзантема.

Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: *часто* – нарушение функции почек, повышение концентрации креатинина в сыворотке крови, гломерулопатия, нефротоксичность; *редко* – гемолитико-уремический синдром (обычно с летальным исходом), микроангиопатическая гемолитическая анемия.

Общие расстройства и нарушения в месте введения: *часто* – целлюлит и/или некроз прилежащих тканей после экстравазации; *нечасто* – лихорадка.

Возможные побочные эффекты при внутрипузырном применении митомицина

Побочные реакции могут быть результатом внутрипузырной инстилляции раствора препарата, либо следствием глубокой трансуретральной резекции.

Наиболее распространенными побочными эффектами внутрипузырного введения митомицина являются кожные аллергические реакции в виде местной экзантемы (например контактный дерматит, также в форме ладонно-подошвенной эритемы), и цистит.

Со стороны кожи и подкожных тканей: *часто* - зуд, аллергическая кожная сыпь, контактный дерматит, ладонно-подошвенная эритема; *редко* – генерализованная экзантема.

Со стороны почек и мочевыводящих путей: *часто* – цистит (возможен геморрагический цистит), дизурия, никтурия, поллакиурия, гематурия, местное раздражение стенки мочевого пузыря; *очень редко* – некротизирующий цистит, аллергический (эозинофильный) цистит, стеноз мочевыводящих путей, уменьшение объема (сморщивание) мочевого пузыря, кальцинирование и фиброз стенок мочевого пузыря, перфорация мочевого пузыря; *частота неизвестна* – в случае экстравазации – перфорация мочевого пузыря, (жировой) некроз окружающих тканей, свищ мочевого пузыря, абсцессы.

*Системные побочные эффекты, **очень редко** развивающиеся после внутрипузырного применения митомицина*

После внутрипузырного введения в системный кровоток попадает лишь незначительное количество митомицина. Тем не менее, в очень редких случаях сообщалось о следующих системных нежелательных эффектах:

Со стороны крови и лимфатической системы: лейкопения, тромбоцитопения.
Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: интерстициальная болезнь легких.
Со стороны желудочно-кишечного тракта: тошнота, рвота, диарея.
Со стороны печени и желчевыводящих путей: повышение активности «печеночных» трансаминаз.
Со стороны кожи и подкожных тканей: алопеция.
Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: нарушение функции почек.
Общие расстройства и нарушения в месте введения: лихорадка.

Передозировка
В случае передозировки митомицина следует ожидать проявления тяжелой миелотоксичности и даже миелофтиза, полностью развивающихся в течение приблизительно двух недель после применения препарата. Снижение количества лейкоцитов до минимальных значений может продолжаться около 4-х недель, поэтому при подозрении на передозировку необходимо проводить тщательный продолжительный мониторинг гематологических параметров.
Антидот неизвестен. При каждом введении препарата необходимо соблюдать особую осторожность с целью исключения передозировки.
Однако, до настоящего времени о случаях передозировки митомицина при внутрипузырном применении не сообщалось.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами
Описанные далее взаимодействия возможны при системном применении митомицина.
При одновременном применении других методов лечения, негативно воздействующих на функцию костного мозга (в особенности других цитотоксических лекарственных препаратов, лучевой терапии), возможно взаимное усиление миелотоксичности.
Комбинация с винкаалкалоидами или блеомицином может усилить легочную токсичность.
Сообщалось о повышении риска гемолитико-уремического синдрома у пациентов, получающих одновременное внутривенное лечение митомицином и фторурацилом или тамоксифеном.
При доклиническом изучении пиридоксина гидрохлорид (витамин В) приводил к потере эффекта митомицина.
Митомицин может усиливать кардиотоксичность доксорубицина.
Ввиду риска развития инфекций не следует проводить во время лечения митомицином вакцинацию живыми вакцинами.

Несовместимость
Нельзя смешивать митомицин с другими лекарственными препаратами и растворителями за исключением указанных в разделе «Приготовление раствора препарата».

Особые указания
Лечение препаратом должно проводиться под наблюдением врача, хорошо знакомого с особенностями митомицина и имеющего опыт проведения противоопухолевой химиотерапии с его использованием.

Особенности системного применения митомицина
Ввиду токсического воздействия митомицина на костный мозг, другие методы миелотоксической терапии (в особенности другие цитостатики, лучевая терапия) должны применяться с особой осторожностью, с тем чтобы минимизировать риск аддитивной миелосупрессии.
Важно, чтобы препарат вводился строго внутривенно. В случае перивазального введе-

ния (экстравазации) митомицина следует ожидать развития обширного некроза в области введения. Для предотвращения таких ситуаций следует соблюдать следующие рекомендации:

- вводить раствор препарата следует в крупные вены на руках,
- вводить препарат необходимо не непосредственно в вену, а в предварительно установленную систему, убедившись в ее надежности и хорошей проводимости,
- перед удалением канюли после центрального венозного введения препарата ее следует промыть в течение нескольких минут тем же растворителем, который использовался для приготовления раствора препарата, чтобы удалить из нее остатки митомицина.

В случае экстравазации митомицина рекомендуется немедленно (и затем повторно каждые 4-8 ч) нанести на кожу в области поражения 99 % раствор диметилсульфоксида (ДМСО), а также использовать сухой холодный компресс. В течение не более 72 ч после экстравазации должна быть проведена консультация хирурга (при необходимости – пластического хирурга). Положительное влияние на регенерацию тканей может оказать применение витамина В6 в дозе 200 мг путем системной инъекции.

У пожилых пациентов часто бывает снижена интенсивность физиологических функций, включая функцию костного мозга, возможна затяжная миелосупрессия, в связи с этим при применении митомицина у пациентов этой группы необходимо соблюдать особую осторожность и проводить тщательное клиническое наблюдение за состоянием пациентов.

При применении у людей митомицин проявляет мутагенные свойства, также возможно его канцерогенное воздействие. Необходимо избегать контакта препарата со слизистыми оболочками и кожей.

Длительная терапия митомицином может привести к кумулятивной миелотоксичности, которая может быть отсроченной, проявляться через 4-6 недель и, таким образом, являться кумулятивной и требующей индивидуальной коррекции дозы.

В случае возникновения симптомов нарушений со стороны легких, не связанных с основным заболеванием, лечение митомицином необходимо немедленно прекратить. Проявления легочной токсичности хорошо поддаются лечению кортикостероидами.

Также лечение должно быть немедленно отменено при появлении симптомов гемолиза или признаков нарушения функции почек (нефротоксичности). Развитие гемолитико-уремического синдрома (сочетание необратимой почечной недостаточности, микроангиопатической гемолитической анемии и тромбоцитопении) обычно заканчивается летальным исходом.

При применении митомицина в дозах превышающих 30 мг/м^2 поверхности тела наблюдалась микроангиопатическая гемолитическая анемия; в случае применения таких доз препарата необходимо клиническое наблюдение пациента с тщательным мониторингом функции почек. После внутрипузырного применения митомицина случаев микроангиопатической гемолитической анемии до настоящего времени не наблюдалось.

Экстракорпоральная протеин А иммуноадсорбция (с использованием иммуносорбентных колонок со стафилококковым протеином А) считается потенциально эффективной в таких случаях и может играть важную роль при появлении рассматриваемых симптомов.

Сообщалось о развитии острого лейкоза (в некоторых случаях с предшествующей предлейкемической фазой) и миелодиспластического синдрома у пациентов, получавших внутривенную терапию митомицином совместно с другими противоопухолевыми препаратами.

Рекомендуемые обследования и меры безопасности при применении митомицина внутривенно

Перед началом терапии:

- развернутый клинический анализ крови,
- при подозрении на предшествующее нарушение функции легких – функциональное тестирование легких,
- исследование функции почек для исключения почечной недостаточности,
- исследование функции печени для исключения печеночной недостаточности.

Во время лечения:

- регулярный анализ крови,
- тщательный контроль функции почек.

В опытах на животных было выявлено токсическое действие митомицина на все пролиферирующие ткани, особенно на клетки костного мозга и слизистой желудочно-кишечного тракта, а также ингибирующее воздействие на сперматогенез.

Фертильность

Пациенты женского рода должны использовать надежные методы контрацепции или воздерживаться от половой жизни во время лечения митомицином и в течение 6 месяцев после его окончания. В случае наступления беременности на фоне лечения препаратом пациентке следует проинформировать об этом своего лечащего врача и получить консультацию специалиста-генетика.

Митомицин генотоксичен. Мужчинам, которым назначено лечение препаратом, рекомендуется получить консультацию по вопросу криоконсервации спермы до начала лечения в связи с риском необратимого бесплодия, а также использовать надежные методы контрацепции во время лечения митомицином и в течение 6 месяцев после его окончания.

В случае применения митомицина в виде инстилляций в мочевой пузырь необходимо следить за тем, чтобы значение pH мочи было выше 6; при невыполнении этого условия необходимо провести подщелачивание мочи.

В случае появления цистита следует провести симптоматическое местное лечение противовоспалительными препаратами и анальгетиками. В большинстве случае лечение митомицином может быть продолжено, в случае необходимости следует снизить дозу препарата. Сообщалось об отдельных случаях аллергического (эозинофильного) цистита, требующих отмены терапии (см. раздел «Побочное действие»).

Экстравазация при внутрипузырном применении

Симптомы экстравазации при внутрипузырном применении митомицина могут появиться как сразу после введения, так и через несколько недель или месяцев после него. Экстравазация возможна из-за незамеченной перфорации, истончения мышечной ткани или неправильного введения митомицина.

Первыми симптомами экстравазации являются боли в области таза или живота, которые рефрактерны к простым способам обезболивания. (Жировой) некроз окружающих тканей, являющийся следствием экстравазации, наблюдался в большинстве таких случаев. Также сообщалось о перфорации мочевого пузыря, развитии фистулы и/или абсцесса.

В связи с этим в случае жалоб пациента на боль в области таза или живота врач должен учесть возможность экстравазации с тем, чтобы исключить ее тяжелые последствия.

Общая гигиена пациента после инстилляции

Рекомендуется вымыть руки и область гениталий после мочеиспускания. Это особенно касается первых мочеиспусканий после введения митомицина.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами

Некоторые возможные побочные действия митомицина, такие как тошнота, рвота, могут отрицательно влиять на способность управлять транспортными средствами и использовать

отрицательно влиять на способность управлять транспортными средствами и использовать механизмы. В период лечения препаратом необходимо соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами и занятии потенциально опасными видами деятельности, требующими концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. В особенности это касается сочетания с употреблением алкоголя.

Форма выпуска
Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и внутрипузырного введения.
По 2 мг, 10 мг, 20 мг или 40 мг во флаконе из бесцветного стекла (тип I, Е.Ф.), укупоренном пробкой из бромбутиловой резины и обжатом алюминиевым колпачком с полимерной защитной крышкой. На флакон наклеена этикетка.
1 флакон вместе с инструкцией по применению в картонной пачке.

Условия хранения
При температуре не выше 25 °С.
Хранить в недоступном для детей месте!

Срок годности
2 года.
Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска
Отпускают по рецепту.

Владелец регистрационного удостоверения
медак ГмбХ,
Театрштрассе 6, 22880 Ведель, Германия
(Theaterstrasse 6, 22880 Wedel, Germany)
Производитель
Производитель готовой лекарственной формы:
Онкомед Мануфэкчуринг а.с.
Карасек 2229/1б, Будова 02, Речковице, 621 00 Брно, Чешская республика
(Karasek 2229/1b, Budova 02, Reckovice, 621 00 Brno, Czech Republic)
Производитель, осуществляющий вторичную упаковку и выпускающий контроль качества:
медак ГмбХ
Театрштрассе 6, 22880 Ведель, Германия
(Theaterstrasse 6, 22880 Wedel, Germany)

Претензии от потребителей и рекламации по качеству препарата направлять по адресу:
Представитель производителя в РФ
ООО «КорФарма»
121087 Москва, ул. Барклая, д.6, стр. 5, оф. 417
Тел. (495)-971-3291

Представитель производителя М.А. Тимаков