

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Эсперавир, 200 мг, капсулы.

Эсперавир, 400 мг, капсулы.

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество: молнупиравир.

Эсперавир, 200 мг, капсулы

Каждая капсула содержит 200 мг молнупиравира.

Вещества, наличие которых необходимо учитывать в составе лекарственного препарата: натрий (см. раздел 4.4).

Эсперавир, 400 мг, капсулы

Каждая капсула содержит 400 мг молнупиравира.

Вещества, наличие которых необходимо учитывать в составе лекарственного препарата: натрий (см. раздел 4.4).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Капсулы.

Эсперавир, 200 мг, капсулы

Твердые желатиновые капсулы № 0, корпус белого цвета, крышечка белого цвета, непрозрачные, цилиндрической формы с полусферическими концами.

Содержимое капсул – порошок или смесь порошка и гранул от белого до желтовато-белого цвета. Допускается наличие конгломератов (комочков), распадающихся при надавливании стеклянной палочкой, может иметь вид уплотненной массы в форме цилиндра.

Эсперавир, 400 мг, капсулы

Твердые желатиновые капсулы № 00, корпус белого цвета, крышечка синего цвета, непрозрачные, цилиндрической формы с полусферическими концами.

Содержимое капсул – порошок или смесь порошка и гранул от белого до желтовато-белого цвета. Допускается наличие конгломератов (комочков), распадающихся при надавливании стеклянной палочкой, может иметь вид уплотненной массы в форме цилиндра.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Лекарственный препарат Эсперавир применяется у взрослых в возрасте от 18 лет для лечения:

- гриппа и/или острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ);
- новой коронавирусной инфекции (COVID-19), подтвержденной результатами диагностического теста на SARS-CoV-2, легкого и среднетяжелого течения у пациентов, в том числе с повышенным риском прогрессирования заболевания до тяжелого течения (см. раздел 4.4) и не требующих дополнительной оксигенотерапии.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Взрослые

Применение препарата Эсперавир возможно только под наблюдением врача.

Режим дозирования

Препарат Эсперавир принимают по 4 капсулы дозировкой 200 мг или по 2 капсулы дозировкой 400 мг перорально 2 раза в сутки (каждые 12 часов). Разовая доза составляет 800 мг. Суточная доза составляет 1600 мг.

Начало терапии

Лечение гриппа и/или ОРВИ

Лечение препаратом Эсперавир должно быть начато как можно раньше, с момента появления первых симптомов заболевания гриппом и/или ОРВИ, желательно не позднее 2 суток от начала болезни.

Лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Лечение препаратом Эсперавир должно быть начато как можно раньше после постановки диагноза новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и/или в течение 5 дней после появления первых симптомов заболевания.

Пропущенная доза

В случае пропуска очередной дозы препарата, если опоздание в приеме составило менее 10 часов от назначенного времени приема, то пропущенную дозу следует принять как можно скорее и возобновить обычный режим дозирования; если опоздание в приеме составило более 10 часов, то пропущенную дозу принимать не следует, и следующая доза принимается в обычное время. Пациент не должен принимать двойную дозу препарата, чтобы компенсировать пропущенную дозу.

Особые группы пациентов

Лица пожилого возраста

Коррекция дозы препарата Эсперавир не требуется в зависимости от возраста (см. раздел 5.2).

Пациенты с почечной недостаточностью

Коррекция дозы препарата Эсперавир не требуется у пациентов с почечной недостаточностью (см. раздел 5.2). Пациенты с тяжелой степенью почечной недостаточности исключались из клинических исследований. Опыт применения ограничен.

Пациенты с печеночной недостаточностью

Коррекция дозы препарата Эсперавир не требуется для пациентов с печеночной недостаточностью (см. раздел 5.2). Опыт применения молнупиравира у пациентов с какой-либо степенью печеночной недостаточности ограничен (см. раздел 4.4).

Дети

Противопоказано применение препарата Эсперавир детям в возрасте до 18 лет, так как отсутствуют данные о применении молнупиравира у детей в возрасте до 18 лет.

Способ применения

Препарат Эсперавир принимается внутрь независимо от приема пищи.

Капсулы следует проглатывать целиком, не вскрывая, не измельчая и не разжевывая их, запивая достаточным количеством жидкости (например, стакан воды).

Продолжительность курса лечения – 5 суток.

4.3. Противопоказания

- Гиперчувствительность к молнупиравиру или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1.
- Беременность или планирование беременности.
- Период грудного вскармливания.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

Факторы риска прогрессирования COVID-19 до тяжелого течения

Ряд сопутствующих заболеваний увеличивают риск прогрессирования COVID-19 до тяжелого течения: *возраст ≥ 60 лет, ожирение (индекс массы тела (ИМТ) > 30 кг/м²), сахарный диабет, хроническая болезнь почек, тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы, хроническая обструктивная болезнь легких, активные злокачественные новообразования.*

Пациенты с нарушением функции печени и почек

Пациенты с тяжелой степенью почечной недостаточности исключались из клинических исследований.

Опыт применения молнупиравира у пациентов с какой-либо степенью печеночной недостаточности ограничен.

У пациентов с тяжелой степенью почечной недостаточности (скорость клубочковой фильтрации (СКФ) менее 30 мл/мин/1,73 м²) и у пациентов с нарушением функции печени необходим контроль биохимических показателей крови.

Беременность

Поскольку в исследованиях молнупиравира на животных наблюдалась репродуктивная токсичность, препарат Эсперавир нельзя назначать беременным и предположительно беременным женщинам. Женщинам, способным к деторождению, необходимо в полной мере объяснить риски и тщательно проинструктировать их по использованию эффективных методов контрацепции во время приема препарата и в течение 4 дней после его окончания (см. раздел 4.6).

Гиперчувствительность

Сообщалось о реакциях гиперчувствительности при применении молнупиравира (см. раздел 4.8). При появлении признаков или симптомов клинически значимой реакции гиперчувствительности следует немедленно прекратить прием молнупиравира и начать прием соответствующих препаратов и/или поддерживающую терапию.

Вспомогательные вещества

Натрий

Данный лекарственный препарат содержит менее 1 ммоль натрия (23 мг) на дозу, состоящую из 4 капсул, то есть, по сути, «не содержит натрия».

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Клинических исследований лекарственных взаимодействий с молнупиравиром не проводилось. На основании ограниченного количества доступных данных *in vitro* не выявлено существенных рисков клинически значимых лекарственных взаимодействий при приеме молнупиравира в дозе 800 мг каждые 12 часов в течение 5 дней.

Молнупиравир гидролизуетс с образованием N-гидроксицитидина (ННС) раньше, чем он достигает системного кровотока. Захват ННС и его метаболизм до рибонуклеозид-трифосфата (ННС-ТР) опосредуются теми же путями, которые участвуют в метаболизме эндогенных пиримидинов. ННС не является субстратом основных метаболизирующих лекарственных препараты ферментов или транспортеров. На основании исследований *in vitro*, ни молнупиравир, ни ННС не являются ингибиторами или индукторами основных метаболизирующих лекарственных препараты ферментов или транспортеров. Исходя из этого, потенциальная способность молнупиравира или ННС взаимодействовать с одновременно принимаемыми препаратами считается маловероятной.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Данные по применению молнупиравира у беременных женщин отсутствуют. Пероральное введение молнупиравира беременным крысам в период органогенеза приводило к смертности эмбрионов и тератогенности при концентрациях ННС, превышающих таковые у человека при применении рекомендуемой клинической дозы у человека в 7,5 раза, и вызывало задержку роста плода при экспозиции ННС в 2,9 раза выше рекомендуемой клинической дозы у человека.

Пероральное введение молнупиравира беременным крольчихам в период органогенеза приводило к снижению массы тела плода при экспозиции ННС в 18 раз выше экспозиции ННС в рекомендуемой клинической дозе у человека.

Экспозиция ННС у человека по уровню дозы, не оказывающей наблюдаемого нежелательного эффекта (NOAEL), отличается от крыс и кроликов в 0,8 и 6,5 раза соответственно по отношению к рекомендуемой клинической дозе у человека.

Поскольку материнская токсичность наблюдалась как у крыс, так и у кроликов во всех дозах, при которых наблюдались эмбриотоксические эффекты, то нельзя исключать влияние молнупиравира на показатели материнской токсичности.

Прием препарата Эсперавир противопоказан во время беременности. В период терапии препаратом Эсперавир женщинам, способным к деторождению, необходимо использовать надежные методы контрацепции.

При назначении препарата Эсперавир женщинам, способным к деторождению (в том числе в постменопаузе менее 2-х лет), необходимо подтвердить отрицательный результат теста на беременность до начала лечения.

Необходимо использовать эффективные методы контрацепции (презерватив со спермицидом) во время приема препарата и после его окончания в течение 4 дней.

При предположении о возможном наступлении беременности необходимо незамедлительно отменить прием препарата и проконсультироваться с врачом.

Лактация

Данные о наличии молнупиравира в грудном молоке отсутствуют. Данные о возможном влиянии молнупиравира на выработку грудного молока или влиянии на ребенка, вскармливаемого грудью, отсутствуют.

Исследования влияния молнупиравира на лактацию у животных не проводились. Исходя из возможности развития нежелательных реакций у младенцев, необходимо прекратить грудное вскармливание на время приема и в течение 4 дней после последней дозы препарата Эсперавир.

Фертильность

На фоне концентраций ННС, которые превышали таковые у человека при применении рекомендуемой клинической дозы для человека приблизительно в 2 и 6 раз соответственно, у крыс не наблюдалось влияния на фертильность самцов и самок.

Рекомендовано использование эффективных методов контрацепции у мужчин во время приема препарата и в течение 3 месяцев после его окончания в связи с тем, что в исследованиях на животных показана репродуктивная токсичность молнупиравира.

4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Исследований влияния препарата Эсперавир на способность управлять автомобилем не проводилось.

Во время лечения следует воздержаться от управления автомобилем, а также занятий потенциально опасными видами деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и скорости психомоторных реакций.

4.8. Нежелательные реакции

Резюме профиля безопасности

Наиболее частыми нежелательными реакциями, зарегистрированными во время лечения молнупиравиrom в дозе 800 мг каждые 12 часов в течение 5 дней и в течение 14 дней после приема последней дозы препарата, были диарея (3 %), тошнота (2 %), головокружение (1 %) и головная боль (1 %), которые имели легкую или среднюю степень тяжести.

Табличное резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции ниже указаны по классам органов и систем и частоте развития. Частоты определялись следующим образом: очень часто ($\geq 1/10$); часто ($\geq 1/100$, но $< 1/10$); нечасто ($\geq 1/1000$, но $< 1/100$); редко ($\geq 1/10000$, но $< 1/1000$); очень редко ($< 1/10000$); частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Таблица 1. Сводная таблица по нежелательным реакциям

Очень часто	Часто	Нечасто	Редко	Очень редко	Частота неизвестна
<i>Нарушения со стороны иммунной системы</i>					
		ангионевротический отек			
		реакции гиперчувствительности			
<i>Нарушения со стороны нервной системы</i>					
	головокружение				
	головная боль				
<i>Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта</i>					
	диарея	рвота			
	тошнота				
<i>Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей</i>					
		сыпь			
		крапивница			

Сообщения из клинических исследований

В рандомизированном плацебо-контролируемом клиническом исследовании эффективности и безопасности препарата Эсперавир у пациентов с гриппом/ОРВИ был показан его благоприятный профиль безопасности. Зарегистрированные нежелательные явления имели профиль и частоту, сопоставимые с группой плацебо. Частыми нежелательными реакциями, зарегистрированными во время лечения препаратом Эсперавир, были диарея (1,3 %), тошнота (2 %), крапивница (1,3 %). Нечасто наблюдались головокружение (0,7 %), головная боль (0,7 %).

В рандомизированном клиническом исследовании эффективности и безопасности препарата Эсперавир у пациентов с COVID-19 был показан его благоприятный профиль безопасности. Частыми нежелательными реакциями, зарегистрированными во время лечения препаратом Эсперавир в дозе 800 мг каждые 12 часов и в течение 23 дней после приема последней дозы препарата, были диарея (5,8 %), тошнота (3,3 %), повышение уровня аланинаминотрансферазы (4,2 %), повышение уровня аспартатаминотрансферазы (4,2 %) и головная боль (1,7 %). Также регистрировались частая дефекация, абдоминальный дискомфорт, дисгевзия (нечасто), боль в верхних отделах живота, астения (очень редко).

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза:

Российская Федерация

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

Телефон: +7 800 550 99 03

Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru или npr@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт: www.roszdravnadzor.gov.ru

4.9. Передозировка

Нет данных о случаях передозировки лекарственных препаратов с действующим веществом молнупиравир.

Лечение

В случае передозировки препаратом Эсперавир лечение рекомендовано проводить на основе общих поддерживающих мер, включая мониторинг клинического состояния пациента. Ожидается, что гемодиализ не приведет к эффективной элиминации действующего вещества препарата.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: противовирусные средства системного действия; противовирусные средства прямого действия; нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы.

Код АТХ: J05AB18

Молнупиравир представляет собой пролекарство, метаболизирующееся до аналога рибонуклеозида ННС. ННС распределяется в клетки и фосфорилируется с образованием фармакологически активного ННС-ТР.

Механизм действия

ННС-ТР действует за счет механизма, известного как катастрофа ошибок во время процесса репликации вируса. Встраивание ННС-ТР в вирусную РНК с помощью фермента РНК-полимеразы приводит к накоплению ошибок в геноме вируса, результатом чего является подавление репликации.

Противовирусная активность

ННС в эксперименте на культуре клеток проявлял активность в отношении SARS-CoV-2 с 50 % эффективной концентрацией (ЕК₅₀) в диапазоне от 0,67 до 2,66 мкмоль в клетках A-549 и от 0,32 до 2,03 мкмоль в клетках Vero E6. ННС обладал аналогичной активностью против вариантов SARS-CoV-2 B.1.1.7 (Альфа), B.1351 (Бета), P.1 (Гамма) и B.1.617.2 (Дельта) со значениями ЕК₅₀ 1,59, 1,77, 1,32 и 1,68 мкмоль, соответственно.

При тестировании ННС в комбинации с другими противовирусными препаратами (абакавир, эмтрицитабин, гидроксихлорохин, ламивудин, нелфинавир, ремдевир, рибавирин, софосбувир, тенофовир) не наблюдалось никакого влияния на противовирусную активность ННС в отношении SARS-CoV-2 *in vitro*.

В экспериментах *in vitro* и *in vivo* молнупиравир показал противовирусную активность в отношении наиболее часто встречающихся респираторных вирусов человека, включая вирус гриппа, респираторно-синцитиальный вирус, вирус парагриппа, риновирус человека, а также коронавирусы OC43 и SARS-CoV-2.

Клинические исследования

В клиническом плацебо-контролируемом исследовании эффективности и безопасности у пациентов с гриппом и/или ОРВИ при применении препарата Эсперавир наблюдалось сокращение сроков достижения клинического выздоровления, продолжительности заболевания, снижение рисков развития осложнений вирусных инфекций. Терапия

препаратом Эсперавир на 3-й день приводила к элиминации вируса у 64,67 % пациентов и облегчению симптомов заболевания, таких как озноб, головная боль, боль в горле, снижению температуры тела ниже 37,5 °C без применения жаропонижающих препаратов. При этом у пациентов, принимавших препарат Эсперавир, наблюдались значимые преимущества по сравнению с плацебо в отношении динамики исчезновения симптомов гриппа и/или ОРВИ.

Результаты клинических исследований показали, что курс терапии препаратом Эсперавир способствует предотвращению рисков осложненного течения COVID-19, в том числе у пациентов, имеющих факторы риска прогрессирования до тяжелого течения. Терапия препаратом Эсперавир приводила к уменьшению сроков элиминации вируса (72,88 % пациентов достигли полной элиминации вируса на 6 день после начала терапии) и уменьшению продолжительности симптомов заболевания.

Резистентность

В клинических исследованиях по изучению молнупиравира при лечении COVID-19 не было выявлено никаких аминокислотных замен в структуре SARS-CoV-2, которые ассоциировались бы с резистентностью к NHC. Исследования по изучению отбора мутаций резистентности к NHC у SARS-CoV-2 в культуре клеток не завершены. В исследованиях *in vitro* по отбору резистентности SARS-CoV-2 с другими коронавирусами (вирус гепатита мыши и MERS-CoV) была показана низкая вероятность развития резистентности к NHC. После 30 пассажей в культуре клеток наблюдалось только 2-кратное снижение восприимчивости и не было выявлено аминокислотных замен, которые ассоциировались бы с резистентностью к NHC. NHC сохранял активность в исследованиях *in vitro* в отношении SARS-CoV-2 и рекомбинантного вируса гепатита мыши с полимеразными заменами (например, F480L, V557L и E802D), связанными со снижением чувствительности к ремдесивиру, что указывает на отсутствие перекрестной резистентности.

5.2. Фармакокинетические свойства

Молнупиравир является пролекарством 5'-изобутирата, который до попадания в системный кровоток гидролизует до NHC. Фармакокинетика NHC сходна у здоровых людей и пациентов с COVID-19.

Фармакокинетика NHC в стабильном состоянии после приема 800 мг молнупиравира каждые 12 часов представлена в Табл. 2.

Таблица 2. Фармакокинетика NHC после приема 800 мг молнупиравира каждые 12 часов

NHC Геометрическое среднее (% CV)		
AUC _{0-12 ч} (нг × ч/мл)*	C _{max} (нг/мл)**	C _{12 ч} (нг/мл)*
8260 (41,0)	2970 (16,8)	31,1 (124)

% CV: геометрический коэффициент вариации.

* Значения получены в популяционном анализе фармакокинетики.

** Значения были получены в исследовании 1 фазы на здоровых добровольцах.

Абсорбция

После двукратного перорального приема 800 мг молнупиравира среднее время достижения пика концентрации NHC (T_{max}) в плазме составляет 1,5 часа.

Распределение

Метаболит NHC не связывается с белками плазмы крови.

Элиминация

Период полувыведения ННС составляет примерно 3,3 часа. Доля дозы, выводимой в виде ННС с мочой, составляла $\leq 3\%$ у здоровых добровольцев.

Влияние пищи на пероральную абсорбцию

У здоровых добровольцев однократное введение 200 мг молнупиравира на фоне приема пищи с высоким содержанием жиров приводило к снижению пиковых концентраций ННС на 35 % ($C_{\max}$), при этом пища существенно не влияла на параметр AUC.

Почечная недостаточность

Почечный клиренс не является значимым путем элиминации для ННС. Коррекция дозы у пациентов с какой-либо степенью почечной недостаточности не требуется.

В фармакокинетическом популяционном анализе было показано, что нарушение функции почек легкой или средней степени тяжести не оказывало значимого влияния на фармакокинетику ННС. Фармакокинетика молнупиравира и ННС у пациентов с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² или пациентов, находящихся на диализе, не изучалась.

Печеночная недостаточность

Фармакокинетика молнупиравира и ННС не оценивалась у пациентов с печеночной недостаточностью. Доклинические данные указывают на то, что выведение молнупиравира и ННС печенью не будет основным путем элиминации ННС, поэтому печеночная недостаточность вряд ли повлияет на воздействие ННС. Коррекция дозы у пациентов с печеночной недостаточностью не требуется.

Другие особые группы

Пол, раса и возраст

Популяционный ФК анализ показал, что возраст, пол, расовая и этническая принадлежность не оказывали значимого влияния на фармакокинетику ННС.

Дети

Молнупиравир не изучался у пациентов детского возраста.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Эсперавир, 200 мг, капсулы

Целлюлоза микрокристаллическая

Кроскармеллоза натрия

Повидон К30

Натрия стеарилфумарат (см. раздел 4.4)

Корпус капсулы: титана диоксид (E171), желатин

Крышечка капсулы: титана диоксид (E171), желатин.

Эсперавир, 400 мг, капсулы

Целлюлоза микрокристаллическая

Кроскармеллоза натрия

Повидон К30

Натрия стеарилфумарат (см. раздел 4.4)

Корпус капсулы: титана диоксид (E171), желатин

Крышечка капсулы: титана диоксид (E171), желатин, индигокармин (E132).

6.2. Несовместимость

Не применимо.

6.3. Срок годности (срок хранения)

2 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25 °С. Хранить в оригинальной упаковке (пачке) для защиты от света.

6.5. Характер и содержание упаковки

По 10 капсул в контурную ячейковую упаковку из пленки ПВХ марки ЭП-73 или из пленки ПВХ/ПВДХ, или из пленки ОПА/АЛ/ПВХ и фольги алюминиевой печатной лакированной.

По 40 капсул (дозировка 200 мг) или 20 капсул (дозировка 400 мг) в банку полимерную из полиэтилена низкого давления с крышкой навинчиваемой с контролем первого вскрытия из полиэтилена низкого давления для лекарственных средств или в банку из полиэтилена высокой плотности, укупоренную крышкой навинчиваемой из полипропилена с контролем первого вскрытия, или в банку из полиэтилена низкого давления, укупоренную крышкой навинчиваемой из полиэтилена низкого давления и смеси из полиэтилена высокого давления и полиэтилена низкого давления с контролем первого вскрытия.

Одну банку или 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 контурных ячейковых упаковок вместе с листком-вкладышем помещают в пачку из картона.

6.6. Особые меры предосторожности при утилизации использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата, и другие манипуляции с препаратом

Особые требования отсутствуют.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация

ООО «ПРОМОМЕД РУС»

Адрес: 129090, г. Москва, проспект Мира, дом 13, строение 1, офис 13

Телефон: +7 (495) 640 25 28

Электронная почта: reception@promomed.pro

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация

ООО «ПРОМОМЕД РУС»

Адрес: 129090, г. Москва, проспект Мира, дом 13, строение 1, офис 13

Телефон: 8 800 222 95 63; 8 800 777 86 04 (круглосуточно)
Электронная почта: hot_line@promomed.pro

8. НОМЕР (НОМЕРА) РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Общая характеристика лекарственного препарата Эсперавир доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа (экспертной организации) https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC.