

УТВЕРЖДЕНА

Приказом председателя
РГУ «Комитет медицинского и
фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан»
от 25.09.2024г.
№ N079641

Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата (Листок-вкладыш)

Торговое наименование

НИЛОТИН®

Международное непатентованное название

Нилотиниб

Лекарственная форма, дозировка

Капсулы 150 мг, 200 мг

Фармакотерапевтическая группа

Антинеопластические и иммуномодулирующие препараты.
Антинеопластические препараты. Антинеопластические препараты другие.
Протеинкиназы ингибиторы. Нилотиниб.
Код АТХ L01XE08

Показания к применению

- впервые выявленная хроническая миелоидная лейкемия в хронической фазе (ХМЛ-ХФ) с положительной Филадельфийской хромосомой (Ph+ ХМЛ-ХФ) у взрослых пациентов
- хроническая миелоидная лейкемия в хронической фазе (ХМЛ-ХФ) и фазе акселерации (ХМЛ-ФА) с положительной Филадельфийской хромосомой (Ph+ ХМЛ-ФА) у взрослых пациентов, с резистентностью или непереносимостью предшествующей терапии, включая иматиниб. Данные по эффективности у пациентов с ХМЛ в фазе бластного криза недоступны

Перечень сведений, необходимых до начала применения

Противопоказания

- гиперчувствительность к нилотинибу, либо к любому из вспомогательных веществ, входящих в состав препарата

Необходимые меры предосторожности при применении

Препарат НИЛОТИН® следует применять с осторожностью у пациентов с пролонгированным QT или с высоким риском возникновения удлинения QT, а именно:

- с врожденным синдромом пролонгации QT;
- с неконтролируемыми или тяжелыми заболеваниями сердца, включая недавно перенесенный инфаркт миокарда, застойную сердечную недостаточность, нестабильную стенокардию или клинически значимую брадикардию;
- принимающих противоаритмические лекарственные препараты или иные вещества, вызывающие удлинение QT.

Лечение препаратом НИЛОТИН® часто сопровождается тромбоцитопенией, нейтропенией и анемией. Следует регулярно сдавать развернутый анализ крови, по рекомендации лечащего врача.

Взаимодействия с другими лекарственными препаратами

Если вы принимаете, недавно принимали или могли принимать какие-либо другие лекарства, сообщите об этом своему врачу или фармацевту. Это включает, в частности:

Следует избегать одновременного применения

- антиаритмические средства (амиодарон, дизопирамид, прокаинамид, хинидин, соталол) - используются для лечения нерегулярных сердечных сокращений;
- хлорохин, галофантрин, кларитромицин, галоперидол, метадон, моксифлоксацин, бепридил, пимозид - лекарственные средства, которые могут оказывать нежелательное влияние на электрическую активность сердца;
- кетоконазол, итраконазол, вориконазол, кларитромицин, телитромицин - используются для лечения инфекций;
- ритонавир - лекарство из класса «антипротеазы» - используемое для лечения ВИЧ;
- карбамазепин, фенобарбитал, фенитоин - используются для лечения эпилепсии;
- рифампицин - используется для лечения туберкулеза;
- зверобой - растительный продукт, используемый для лечения депрессии и других состояний (также известный как *Hypericum perforatum*);
- мидазолам - используется для снятия тревоги перед операцией;
- альфентанил и фентанил - используется для лечения боли и в качестве седативного средства до или во время операции или медицинских процедур;
- циклоспорин, сиролимус и такролимус - лекарства, которые подавляют способность организма к самообороне и борются с инфекциями и обычно используются для предотвращения отторжения пересаженных органов, таких как печень, сердце и почка;
- дигидроэрготамин и эрготамин - используются для лечения деменции;

- варфарин - используется для лечения нарушений свертывания крови (таких как тромбы или тромбозы);
- антациды (гидроксид алюминия/гидроксид магния/симетикон) – нейтрализуют высокую кислотность в желудке при лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, язвенной болезни, эрозивных гастритов с сохраненной и повышенной желудочной секрецией;
- фамотидин – для снижения продукции соляной кислоты при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- пища и грейпфрутовый сок: нельзя принимать нилотиниб вместе с пищей и грейпфрутовым соком.

Прием данных препаратов следует избегать во время лечения препаратом НИЛОТИН®.

Специальные предупреждения

Миелосупрессия

Лечение препаратом нилотиниба часто сопровождается тромбоцитопенией, нейтропенией и анемией. Их возникновение отмечается чаще у пациентов с ХМЛ при наличии резистентности или непереносимости к иматинибу, в частности, у пациентов с ХМЛ-ФА. Развернутый анализ крови следует выполнять каждые две недели в течение первых 2 месяцев терапии, а затем ежемесячно или по клиническим показаниям. В большинстве случаев миелосупрессия является обратимой и обычно регулируется временным прекращением приема препарата или снижением дозы.

Удлинение интервала QT

Возможно значительное удлинение интервала QT в случаях, когда препарат применяют неправильно – вместе с пищей и/или с сильными ингибиторами CYP3A4 и/или с лекарственными препаратами с известной способностью пролонгировать QT.

Наличие гипокалиемии и гипомагниемии может представлять риск возникновения удлинения QT. Удлинение интервала QT может подвергать пациентов риску летального исхода.

Перед началом лечения препаратом НИЛОТИН® и далее по клиническим показаниям рекомендуется проводить тщательный мониторинг влияний на интервал QTс и в сравнении с ЭКГ на исходный момент. До начала приема препарата НИЛОТИН® необходимо произвести коррекцию гипокалиемии или гипомагниемии, а затем периодически контролировать уровни этих электролитов по ходу лечения.

Внезапная смерть

Сообщалось о случаях (от 0,1 до 1%) внезапных смертей у пациентов с устойчивостью к иматинибу или непереносимостью ХМЛ в хронической или ускоренной фазе с историей болезни сердца или значительными факторами сердечного риска. Наряду с основным заболеванием часто присутствовали сопутствующие заболевания и сопутствующие лекарственные средства. Нарушения реполяризации желудочков могут быть сопутствующими факторами.

Задержка жидкости и отек

В редких случаях могут наблюдаться тяжелые формы задержки жидкости, связанные с лекарственными средствами, такие как плевральный выпот, отек легких и перикардальный выпот у вновь диагностированных пациентов с ХМЛ. Подобные события наблюдаются и в постмаркетинговых отчетах. Неожиданное, быстрое увеличение веса должно быть тщательно исследовано. Если признаки задержки жидкости появляются во время лечения нилотинибом, следует оценить этиологию и назначить соответствующее лечение.

Сердечно-сосудистые состояния

При длительном применении препарата возможны сердечно-сосудистые заболевания: окклюзия периферических артерий, ишемическая болезнь сердца и ишемические цереброваскулярные явления. Пациентам следует рекомендовать немедленно обратиться к врачу, если они испытывают острые признаки или симптомы сердечно-сосудистых заболеваний. Сердечно-сосудистый статус пациентов должен оцениваться, а сердечно-сосудистые факторы риска активно контролироваться во время терапии нилотинибом в соответствии со стандартными рекомендациями. Для лечения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний следует назначить соответствующую терапию.

Реактивация вируса гепатита В

У пациентов, являющихся носителями вируса гепатита В, возможна реактивация данного вируса после терапии препаратами ингибиторов тирозинкиназы BCR-ABL, такими как нилотиниб. В некоторых случаях при применении препаратов данного класса отмечено развитие острой печеночной недостаточности или фульминантного гепатита, приводящих к трансплантации печени или летальному исходу.

Перед началом терапии препаратом всех пациентов следует обследовать на наличие вируса гепатита В. Следует также провести обследование пациентов, получающих терапию препаратом в настоящее время, на наличие инфицирования вирусом гепатита В с целью выявления носителей данного возбудителя. При получении положительного результата серологического тестирования (в т.ч. при активном инфекционном процессе) следует провести консультацию пациента у гепатолога и специалиста по лечению инфекционного гепатита В, как в случае перед началом терапии препаратом, так и пациентов, получающих терапию препаратом в настоящее время.

Состояние пациента, являющегося носителем вируса гепатита В, при необходимости лечения препаратом следует тщательно контролировать на предмет развития признаков и симптомов активного инфекционного процесса как во время терапии препаратом, так и в течение нескольких месяцев после ее окончания.

Лабораторный мониторинг

Липиды крови

Рекомендуется определять липидные профили до начала лечения нилотинибом, оценивать через 3 и 6 месяцев после начала терапии и, по крайней мере, раз в год во время терапии.

Глюкоза крови

Рекомендуется, чтобы уровни глюкозы оценивались до начала лечения препаратом НИЛОТИН® и контролировались во время лечения. Если результаты теста требуют терапии, врачи должны соблюдать руководство по лечению.

Взаимодействие с лекарственными средствами

Следует избегать назначения препарата НИЛОТИН® вместе с сильными ингибиторами СYP3A4 и препаратами, которые могут удлинять интервал QT, такими как антиаритмические средства. Если требуется лечение одним из этих средств, рекомендуется, по возможности, приостановить терапию препаратом НИЛОТИН®. Если временное прекращение приема препарата НИЛОТИН® невозможно, показано тщательное наблюдение за состоянием пациента для выявления удлинения интервала QT.

Одновременное применение препарата НИЛОТИН® с препаратами, являющимися мощными индукторами СYP3A4 (например, фенитоин, рифампицин, карбамазепин, фенобарбитал и зверобой), может привести к клинически значимому снижению экспозиции нилотиниба. Таким образом, для пациентов, принимающих препарат НИЛОТИН®, следует выбирать для одновременного применения альтернативные терапевтические средства с менее выраженной способностью индуцировать СYP3A4.

Влияние пищи

Пища повышает биодоступность нилотиниба. Препарат НИЛОТИН® нельзя принимать вместе с пищей. Препарат НИЛОТИН® следует применять через 2 часа после еды. Не следует принимать пищу, по крайней мере, в течение одного часа после приема дозы.

Для пациентов, которые не могут проглотить капсулу, содержимое каждой капсулы можно смешать с одной чайной ложкой яблочного пюре и принять незамедлительно.

Не следует использовать более одной ложки яблочного пюре, также нельзя употреблять никакой другой пищи.

Употребления грейпфрутового сока и других пищевых продуктов с известной способностью ингибировать СYP3A4 следует избегать в любое время.

Нарушение функции печени

Метаболизм нилотиниба происходит, преимущественно, в печени. Рекомендуется с осторожностью применять препарат у пациентов с печеночной недостаточностью.

Сывороточная липаза

Наблюдалось повышение уровня сывороточной липазы. Рекомендуется с осторожностью применять препарат у пациентов с панкреатитом в анамнезе. В случаях, когда повышение уровня липазы сопровождается абдоминальными симптомами, следует приостановить применение

препарата и провести соответствующие диагностические мероприятия для исключения панкреатита.

Тотальная гастрэктомия

Биодоступность нилотиниба может быть снижена у пациентов, перенесших тотальную гастрэктомию. Следует рассмотреть вопрос о более частом наблюдении за состоянием таких пациентов.

Синдром лизиса опухоли

Сообщалось о случаях синдрома лизиса опухоли у пациентов, принимавших нилотиниб.

Женщины репродуктивного возраста

Женщинам детородного возраста необходимо рекомендовать использование высокоэффективных противозачаточных средств при терапии препаратом НИЛОТИН® и до 2 недель после завершения терапии.

Применение во время беременности и периода лактации

Нет соответствующих данных относительно применения препарата беременными женщинами. Не следует применять препарат НИЛОТИН® во время беременности, за исключением случаев необходимости. Если препарат все же применяется во время беременности, пациентка должна быть проинформирована о возможном риске для плода.

Неизвестно, выделяется ли нилотиниб в грудное молоко. В целях безопасности женщинам не следует кормить грудью в период лечения препаратом НИЛОТИН® или по крайней мере в течение 2 недель после приема последней дозы препарата, поскольку нельзя исключить риск для ребенка.

Особенности влияния препарата на способность управлять транспортным средством и потенциально опасными механизмами

При появлении побочных эффектов (таких как головокружение или нарушения зрения), которые могут повлиять на способность безопасно управлять автомобилем или пользоваться какими-либо инструментами или машинами после приема этого лекарства, пациенту следует воздержаться от этих действий до тех пор, пока эффект не исчезнет.

Рекомендации по применению

Режим дозирования

- Дозирование у пациентов с впервые выявленной Rh+ ХМЛ-ХФ: рекомендуемая доза препарата составляет 300 мг 2 раза в сутки. Эта доза достигается путем приема двух твердых капсул по 150 мг два раза в день.

- Дозирование у пациентов с Rh+ ХМЛ-ХФ и ХМЛ-ФА при наличии резистентности или непереносимости к предыдущей терапии: рекомендуемая доза препарата составляет 400 мг 2 раза в сутки. Эта доза достигается путем приема двух твердых капсул по 200 мг два раза в день.

Метод и путь введения

Препарат применяется перорально.

Частота применения с указанием времени приема

Препарат принимается два раза в сутки.

Препарат НИЛОТИН® следует принимать дважды в день с приблизительно 12-часовым интервалом, нельзя принимать одновременно с пищей. Капсулы необходимо глотать целиком, запивая их водой. Нельзя употреблять пищу за два часа до приема препарата и в течение одного часа после приема препарата.

Для пациентов, которые не могут проглотить капсулу, содержимое каждой капсулы можно перемешать с одной чайной ложкой яблочного пюре и принять незамедлительно. Не следует использовать более одной ложки яблочного пюре, а также нельзя употреблять никакой другой пищи.

Длительность лечения

Лечение нилотинибом длительное. Необходимо регулярно контролировать состояние пациента, чтобы убедиться, что лечение оказывает желаемый эффект.

Ваш врач может рассмотреть вопрос о прекращении лечения препаратом НИЛОТИН® на основе конкретных критериев.

Меры, которые необходимо принять в случае передозировки

Если вы приняли большее количество препарата НИЛОТИН®, чем должны были, или кто-то случайно принял ваш препарат, немедленно обратитесь к врачу или в больницу за советом. Покажите им упаковку и данный листок-вкладыш. Вам может понадобиться медицинское лечение.

В случае передозировки может наблюдаться рвота, сонливость, нейтропения.

Лечение включает обследование пациента и поддерживающую терапию.

Меры, необходимые при пропуске одной или нескольких доз лекарственного препарата

Если вы пропустили дозу НИЛОТИН®, примите следующую дозу в соответствии с графиком. Не принимайте двойную дозу, чтобы восполнить не принятую капсулу.

Указание на наличие риска симптомов отмены

Не прекращайте принимать препарат самостоятельно. Прекращение приема препарата без рекомендации вашего врача ставит вас под угрозу ухудшения течения вашего заболевания.

Ваш врач будет регулярно оценивать ваше лечение с помощью специального диагностического теста, и решать, стоит ли вам продолжать принимать препарат. Если вам будет предписано прекратить прием НИЛОТИН®, ваш врач продолжит тщательно контролировать ваше состояние до, во время и после того, как вы прекратили прием препарата, и может попросить вас возобновить прием препарата НИЛОТИН®, если ваше состояние указывает на то, что это необходимо.

Если возникли какие-либо дополнительные вопросы относительно использования препарата НИЛОТИН®, проконсультируйтесь со своим лечащим врачом.

Описание нежелательных реакций, которые применяются при стандартном применении препарата и меры, которые следует принять в этом случае

Определение частоты побочных явлений проводится в соответствии со следующими критериями: *очень часто* ($\geq 1/10$), *часто* (\geq от $1/100$ до $< 1/10$), *нечасто* (\geq от $1/1000$ до $< 1/100$), *редко* ($\geq 1/10000$ до $< 1/1000$), *очень редко* ($< 1/10000$), *неизвестно* (невозможно определить по имеющимся данным).

Очень часто

- головная боль
- тошнота, боль в эпигастральной области
- сыпь, зуд, облысение
- миалгия
- усталость
- гипофосфатемия (в том числе снижение фосфора в крови)
- гипербилирубинемия, повышение уровня аланинаминотрансферазы, аспаратаминотрансферазы, липазы, повышение уровня холестерина в липопротеинах (в том числе низкой и высокой плотности), повышение уровня общего холестерина, повышение уровня триглицеридов в крови

Часто

- головокружение, периферическая нейропатия, гипосестезия, парестезия
- понос, рвота, диспепсия, боль в животе, запор, панкреатит, дискомфорт в животе, вздутие живота, дисгевзия, метеоризм
- сухость кожи, эритема, крапивница, гипергидроз, контузия, угревая сыпь, дерматит (в том числе аллергический, эксфолиативный и угревой), ночная потливость, экзема
- мышечные спазмы, артралгия, боль в конечностях, боль в костях, костно-мышечная боль в груди, мышечно-скелетная боль, боль в спине, боль в боку, боль в шее, мышечная слабость
- астения, периферический отек, боль в груди (включая несердечные боли в груди), гипертермия, дискомфорт в груди, недомогание
- фолликулит, инфекции верхних дыхательных путей (в том числе фарингит, ринофарингит, ринит)
- кожная папиллома
- лейкопения, эозинофилия, фебрильная нейтропения, панцитопения, лимфопения
- электролитный дисбаланс (включая гипомагниемия, гиперкалиемию, гипокалиемию, гипонатриемия, гипокальциемию, гиперкальциемию, гиперфосфатемию), сахарный диабет, гипергликемия, гиперхолестеринемия, гиперлипидемия, гипертриглицеридемия, снижение аппетита
- бессонница, депрессия, беспокойство
- кровоизлияние в глаза, периорбитальный отек, зуд в глазах, конъюнктивит, сухость глаз (в том числе ксерофтальмия)

- стенокардия, аритмия (включая атривентрикулярную блокаду, трепетание сердца, экстрасистолы, тахикардия, мерцательная аритмия, брадикардия), сердцебиение, удлинение QT на ЭКГ
- гипертония, гиперемия, стеноз периферических артерий
- одышка, одышка при физической нагрузке, носовое кровотечение, кашель, дисфония
- нарушение печеночной функции
- частое мочеиспускание
- снижение уровня гемоглобина, повышение уровня амилазы крови, щелочной фосфатазы крови, гамма-глутамилтрансферазы, креатинин фосфокиназы крови, потеря или увеличение веса, повышение уровня инсулина в крови, снижение уровня глобулинов

Нечасто

- внутричерепное кровоизлияние, ишемический инсульт, транзиторная ишемическая атака, инфаркт головного мозга, мигрень, потеря сознания (включая обмороки), тремор, нарушение внимания, гиперестезия
- желудочно-кишечные кровотечения, мелена, изъязвление полости рта, гастроэзофагеальный рефлюкс, стоматит, боль в пищеводе, сухость во рту, гастрит, чувствительность зубов
- отшелушивающая сыпь, лекарственная сыпь, кожные боли, экхимозы
- мышечная скованность, отек суставов
- отек лица, гравитационный отек, гриппоподобные заболевания, озноб, ощущение изменения температуры тела (в том числе чувство жара, чувство холода)
- пневмония, инфекция мочевыводящих путей, гастроэнтерит, бронхит, герпетическая инфекция, кандидоз (включая кандидоз полости рта)
- тромбоцитемия, лейкоцитоз
- гипертиреоз, гипотиреоз
- обезвоживание, повышение аппетита, подагра, дислипидемия
- нарушение зрения, ухудшение зрения, кровоизлияние в конъюнктиву, снижение остроты зрения, отек век, фотопсия, гиперемия (склеральная, конъюнктивальная, глазная), раздражение глаз
- сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, шум в сердце, выпот в перикарде, цианоз
- гипертонический криз, периферическая артериальная окклюзия, перемежающаяся хромота, артериальный стеноз конечности, гематома, артериосклероз
- отек легких, плевральный выпот, интерстициальная болезнь легких, плевритная боль, плеврит, боль в глотке и горле, раздражение горла
- гепатотоксичность, токсический гепатит, желтуха
- дизурия, срочность мочеиспускания, никтурия
- боль в груди, гинекомастия, эректильная дисфункция
- повышение уровня лактатдегидрогеназы в крови, уровня мочевины в крови, гипогликемия

Неизвестно

- цереброваскулярные расстройства, отек мозга, неврит зрительного нерва, летаргия, дизестезия, синдром беспокойных ног
- перфорация язвы желудка-кишечного тракта, забрюшинное кровотечение, рвота кровью, язва желудка, язвенный эзофагит, кишечная непроходимость, энтероколит, геморрой, грыжа пищевода, грыжа прямой кишки, гингивит
- мультиформная эритема, узловатая эритема, язва кожи, синдром ладонно-подошвенной эритродизэстезии, петехии, светочувствительность, волдырь, дермальные кисты, гиперплазия сальных желез, атрофия кожи, изменение цвета кожи, эксфолиация кожи, гиперпигментация кожи, гипертрофия кожи, гиперкератоз кожи, псориаз
- артрит
- локализованный отек
- сепсис, подкожный абсцесс, анальный абсцесс, фурункулез, опоясывающий лишай, реактивация гепатита В, дерматофития стопы
- оральная папиллома, парапротеинемия
- повышенная чувствительность
- гиперпаратиреоз вторичный, тиреоидит
- гиперурикемия, гипогликемия
- дезориентация, спутанность сознания, амнезия, дисфория
- папиллоэдема, хориоретинопатия, диплопия, светобоязнь, отек глаз, блефарит, боль в глазах, аллергия на конъюнктивит, поверхностные заболевания глаз
- нарушения слуха, боль в ушах, шум в ушах
- желудочковая дисфункция, перикардит, снижение фракционного выброса
- шок геморрагический, гипотония, тромбоз
- легочная гипертензия, хрипы, боль в области ротоглотки
- холестаза, гепатомегалия
- почечная недостаточность, гематурия, недержание мочи, хроматурия
- уплотнение груди, меноррагия, отек соска
- повышение уровня тропонина, неконъюгированного билирубина в крови, паратиреоидного гормона в крови, снижение уровня инсулина, инсулин С-пептида

При возникновении нежелательных лекарственных реакций обращаться к медицинскому работнику, фармацевтическому работнику или напрямую в информационную базу данных по нежелательным реакциям (действиям) на лекарственные препараты, включая сообщения о неэффективности лекарственных препаратов РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан <http://www.ndda.kz>

Дополнительные сведения

Состав лекарственного препарата

Одна капсула содержит

активное вещество – нилотиниба гидрохлорид безводный 160.328 или 213.771 эквивалентно нилотинибу 150.000 мг или 200.000 мг соответственно,

вспомогательные вещества: полоксамер 407, кремния диоксид коллоидный R972, полипластолон XL-10, магния стеарат,

состав твердой желатиновой капсулы 150 мг: железа оксид красный (E172), титана диоксид (E171), железа оксид желтый (E172), желатин,

состав твердой желатиновой капсулы 200 мг: титана диоксид (E171), железа оксид желтый (E172), желатин.

Описание внешнего вида, запаха, вкуса

Твердые желатиновые капсулы размером №1 с матовым корпусом и матовой крышечкой оранжевого цвета и маркировкой «150» на корпусе, нанесенной чернилами черного цвета методом тиснения. Содержимое капсулы – от белого до кремоватого цвета гранулы (для дозировки 150 мг).

Твердые желатиновые капсулы размером №0 с матовым корпусом и матовой крышечкой желтого цвета и маркировкой «200» на корпусе, нанесенной чернилами черного цвета методом тиснения. Содержимое капсулы – от белого до кремоватого цвета гранулы (для дозировки 200 мг).

Форма выпуска и упаковка

По 6 капсул помещают в контурную ячейковую упаковку из форматуры алюминиевой и фольги алюминиевой печатной.

По 5 или 10 контурных ячейковых упаковок вместе с инструкцией по медицинскому применению на казахском и русском языках помещают в пачку картонную с голограммой фирмы – производителя.

Срок хранения

2 года

Не применять по истечении срока годности!

Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25°C, в сухом, защищённом от света месте.

Хранить в недоступном для детей месте!

Условия отпуска из аптек

По рецепту

Сведения о производителе

АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика»

Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Шевченко 162 Б.

Номер телефона: (+7 727) 399-50-50

Адрес электронной почты: nobel@nobel.kz

Держатель регистрационного удостоверения

АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика»

Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Шевченко 162 Б.

Номер телефона: (+7 727) 399-50-50

Адрес электронной почты: nobel@nobel.kz

Наименование, адрес и контактные данные (телефон, факс, электронная почта) организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства

АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика»

Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Шевченко 162 Б.

Номер телефона: (+7 727) 399-50-50

Адрес электронной почты: nobel@nobel.kz