

INDLÆGSSEDDEL

Indlægsseddel: Information til brugeren

Metopocor 1 mg/ml injektionsvæske, opløsning

Metoprololtartrat

Læs denne indlægsseddel grundigt, inden du begynder at bruge dette lægemiddel, da den indeholder vigtige oplysninger.

- Gem indlægssedlen. Du kan få brug for at læse den igen.
- Spørg lægen eller apotekspersonalet, hvis der er mere, du vil vide.
- Lægen har ordineret dette lægemiddel til dig personligt. Lad derfor være med at give medicinen til andre. Det kan være skadeligt for andre, selvom de har de samme symptomer, som du har.
- Kontakt lægen eller apotekspersonalet, hvis du får bivirkninger, herunder bivirkninger, som ikke er nævnt her. Se afsnit 4.

Du kan finde den seneste indlægsseddel på www.indlaegsseddel.dk

Oversigt over indlægssedlen

1. Virkning og anvendelse
2. Det skal du vide, før du begynder at bruge Metopocor
3. Sådan skal du bruge Metopocor
4. Bivirkninger
5. Opbevaring
6. Pakningsstørrelser og yderligere oplysninger

1. Virkning og anvendelse

Metopocor er en betablokker og bruges:

- Ved uregelmæssig puls forbundet med en hurtig hjerterytme (takarytmi)
- Til akut behandling af blodprop i hjertet (myokardieinfarkt)

Intravenøs administration er kun beregnet til nødstilfælde og sygehusbehandling.

2. Det skal du vide, før du begynder at bruge Metopocor

Lægen kan have foreskrevet anden anvendelse eller dosering end angivet i denne information. Følg altid lægens anvisning og oplysningerne på doseringsetiketten.

Brug ikke Metopocor:

- Hvis du er allergisk (overfølsom) over for metoprololtartrat eller et af de øvrige indholdsstoffer i dette lægemiddel (angivet i punkt 6).
- Hvis du har et svagt hjerte (hjertefejl)
- Hvis du er i shock
- Hvor der er problemer med overledning af signaler fra arterier til ventrikler (AV-blok af 2. eller 3. grad)
- Ved syg sinus-syndrom
- Hvor der er problemer med overledning af signaler mellem sinusknuden og atrie (sinoatrial blok)
- Hvor hvilepuls er under 50 slag pr. minut ved start af behandlingen (bradykardi)
- Hvis blodtrykket er meget lavt (hypotension, systolisk blodtryk under 90 mmHg)
- Hvis blodet er for syreholdigt (acidose)
- Hvis du har tendens til bronkial indsnævring (bronkial hyperresponsivitet, som ved bronkial astma)
- I de sene stadier af perifer arteriesygdom

- Under samtidig brug af visse MAO-hæmmere (lægemidler, der bruges til at behandle depression), med undtagelse af MAO-B-hæmmere (lægemidler, der bruges til behandling af Parkinsons sygdom)
- Hvis du er overfølsom over for andre betablokkere

Intravenøs administration af Metopocor kontraindiceres hos patienter, der behandles med calcium-antagonister af typen verapamil og diltiazem eller andre antiarytmiske midler (såsom disopyramid), og det samme er tilfældet for intravenøs administration af de førnævnte calcium-antagonister og antiarytmiske midler under behandling med Metopocor (undtagen i intensiv pleje).

Advarsler og forsigtighedsregler

Der kræves særlig forsigtighed, når Metopocor bruges ved:

- Milde problemer med overledning af signal fra arterier til ventrikler (første grads AV-blok)
- Diabetespatienter (patienter med diabetes mellitus) med store udsving i blodsukkerniveauerne (stadier forbundet med meget lave blodsukkerniveauer er mulige)
- Patienter, der har haft en lang periode med streng faste og hård fysisk aktivitet (stadier forbundet med meget lave blodsukkerniveauer er mulige)
- Patienter med en hormonproducerende binyretumor (fæokromocytom, forudgående behandling med alfablokkere påkrævet)
- Patienter med nedsat leverfunktion (se pkt. 3 "Sådan skal du bruge Metopocor")

Der har vist sig at være øget risiko for et alvorligt fald i blodtrykket (cardiogen chok) under behandling med metoprolol hos patienter med akut myokardieinfarkt. Fordi patienter med ustabil cirkulation er særligt udsatte, må metoprolol kun gives efter stabilisering af cirkulationen hos infarktpatienter.

Hos patienter med en tidligere personlig eller familiær historik med psoriasis (en hudsygdom forbundet med afskalning), bør betablokkere (f.eks. Metopocor) kun bruges efter grundig vurdering af risici og fordele.

Betablokkere kan øge følsomheden over for allergener og forværre de anafylaktiske reaktioner, dvs. akutte generaliserede allergiske reaktioner. Nøje patientudvælgelse er derfor påkrævet hos patienter med en tidligere historik med alvorlige overfølsomhedsreaktioner og hos patienter i behandling for at mindske eller eliminere allergisk følsomhed (desensibiliseringsbehandling - forsigtighed over for voldsomme anafylaktiske reaktioner).

I tilfælde af stærkt nedsat leverfunktion reduceres eliminationen af Metopocor, hvorfor der til tider er behov for en nedsat dosering.

Fordi advarselssignalerne for lavt blodsukker kan være slørede, er det påkrævet at udføre jævnlige blodsukkertests (se afsnit. 4 "Bivirkninger").

Hvis du bruger kontaktlinser, bør der tages hensyn til muligheden for nedsat tåredannelse.

Ved stærkt nedsat nyrefunktion har der været isolerede rapporter om forværret nyrefunktion under behandling med betablokkere. I disse tilfælde bør Metopocor bruges med passende overvågning af nyrefunktionen.

Du bør ikke stoppe med behandlingen eller ændre den, med mindre du får besked på det af din læge. Hvis behandling med Metopocor afbrydes eller nedtrappes efter en lang periode, bør dette altid gøres langsomt og gradvist. Pludselig nedtrapning kan føre til utilstrækkelig blodgennemstrømning til hjertemusklen (hjerteriskæmi) med yderligere forværring af angina pectoris eller til myokardieinfarkt eller til gentagende højt blodtryk.

Risikoen for hændelser forbundet med koronararterierne, herunder pludselig hjertedød, kan øges efter nedtrapning af betablokkeren.

Virkninger ved misbrug i forbindelse med doping

Brug af Metopocor kan føre til falske positive resultater i dopingtests.

Børn og unge

Der foreligger ikke studier om metoprolols sikkerhed og virkning hos børn og unge.

Brug af anden medicin sammen med Metopocor

Fortæl det altid til lægen eller apotekspersonalet, hvis du bruger anden medicin eller har gjort det for nylig.

Under samtidig brug af Metopocor og insulin eller orale antidiabetiske midler, kan virkningerne af disse lægemidler øges eller forlænges. Advarselssignalerne for lavt blodsukker, som f.eks. øget hjerterytme og fingerrysten, sløres eller formindskes. Jævnlig overvågning af blodsukkerniveauer er derfor påkrævet.

Under samtidig brug af Metopocor og tricycliske antidepressive stoffer, barbiturater, fenothiaziner og glyceryl trinitrat, diuretiske midler, vasodilatorer og andre antihypertensive midler kan der forekomme et voldsomt fald i blodtrykket.

Under samtidig brug af Metopocor og calcium-antagonister af typen nifedipin kan der forekomme et voldsomt fald i blodtrykket, og i isolerede tilfælde kan der udvikles et svagt hjerte (hjertesvigt).

Metoprolols nedsættende virkninger på sammentrækningskraften og antiarytmiske midler kan være additive.

Under samtidig brug af Metopocor og calcium-antagonister af typen verapamil eller diltiazem eller andre antiarytmiske midler (såsom disopyramid) er det påkrævet at overvåge patienten i intensiv pleje, fordi der kan forekomme et betydeligt fald i blodtrykket, en nedsat hjerterytme eller andre arytmier.

Under samtidig brug af Metopocor og glykosider med virkninger på hjertet, reserpin, alfametyldopa, guanfacin eller clonidin kan der forekomme voldsomt nedsat hjerterytme eller forsinket ledning.

Pludselig afbrydelse af clonidin under samtidig brug af Metopocor kan medføre en voldsom stigning i blodtrykket. Brug af clonidin bør derfor kun afbrydes, hvis behandling med Metopocor er stoppet nogle dage på forhånd. Clonidin kan derefter nedtrappes gradvist.

Under samtidig brug af Metopocor og noradrenalin, adrenalin eller andre stoffer med sympatomimetiske virkninger (som det findes i hostemedicin, næse- og øjendråber) kan der forekomme en betydelig stigning i blodtrykket.

Behandling med Metopocor kan medføre mindsket respons over for den adrenalindosering, der normalt bruges til at behandle allergiske reaktioner.

Indometacin og rifampicin kan nedsætte de antihypertensive virkninger af Metopocor.

Koncentrationen af Metopocor i blodet kan øges af visse lægemidler, der bruges til at behandle:

- uregelmæssig puls (arytmi)
- højt blodtryk og som indeholder hydralazin som det aktive stof
- allergiske reaktioner, såsom høfeber
- gastrointestinale sygdomme (H2-antagonister)
- depression
- mentale lidelser
- smerte og inflammatoriske lidelser i muskler og knogler (COX-2-hæmmere)

Alkohol kan øge koncentrationen af Metopocor i blodet.

Metopocor kan mindske udskillelsen af lidocain.

Samtidig brug af Metopocor og stærke smertestillende (narkotiske) midler kan resultere i en øget antihypertensiv virkning. De to lægemidlers nedsættende (negativ inotropisk) virkning på sammentrækningskraften kan være additiv.

Den neuromuskulære blokade forårsaget af perifere muskelrelakserende midler (f.eks. suxamethonium, tubocurarin) kan forøges af de betablokerende virkninger af Metopocor.

Hvis Metopocor ikke kan seponeres før operation under generel bedøvelse eller før brug af perifere muskelrelakserende midler, skal narkoselægen informeres om, at patienten behandles med Metopocor.

Visse MAO-hæmmere (lægemidler, der bruges til at behandle depression) bør ikke tages sammen med Metopocor (se punktet ”Brug ikke Metopocor:”), fordi det kan medføre en voldsom og hurtig stigning i blodtrykket.

Graviditet og amning

Under graviditet (og især i løbet af de første tre måneder) bør metoprolol kun anvendes efter et omhyggeligt patientvalg og vurdering af risici og fordele.

Der er bevis for, at metoprolol nedsætter blodgennemstrømningen til moderkagen og derfor er i stand til at forårsage føtale vækstabnormaliteter. Aborter, tidlig fødsel og intrauterin føtal død er observeret efter administration af andre betablokkere.

Pga. risikoen for neonatal bradykardi, hypotension og hypoglykæmi bør behandling med metoprolol standses 48-72 timer før det forventede fødselstidspunkt. Hvis dette ikke er muligt, kræves der omhyggelig klinisk overvågning af nyfødte i 48-72 timer efter fødslen.

Metoprolol akkumuleres i modermælk i overensstemmelse med moderens blodniveauer. Spædbørn, der ammes, bør overvåges for symptomer på stofvirkninger. Mængden af metoprolol, der indtages gennem modermælken kan nedsættes ved at stoppe med at amme i 3-4 timer efter administration af lægemidlet.

Hvis du er gravid eller ammer, har mistanke om, at du er gravid, eller planlægger at blive gravid, skal du spørge din læge eller apotekspersonalet til råds, før du tager dette lægemiddel.

Trafik- og arbejdssikkerhed

Der kræves jævnlig medicinsk opfølgning under behandling med dette lægemiddel. Fordi reaktionerne varierer fra person til person, kan evnen til at reagere blive påvirket i en sådan grad, at evnen til at føre motorkøretøj, betjene maskiner eller arbejde på usikkert underlag nedsættes. Denne virkning er større i starten af behandlingen, når doseringen øges, efter et skift i behandlingen og sammen med alkohol.

Metopocor indeholder natrium

Dette lægemiddel indeholder mindre end 1 mmol natrium (23 mg) pr. 5 ml opløsning til injektion, dvs. at det som sådan ikke indeholder natrium.

3. Sådan skal du bruge Metopocor

Metopocor gives af din læge.

Dosering

Intravenøs administration er kun beregnet til nødstilfælde og sygehusbehandling. Doseringen bør fastlægges individuelt i overensstemmelse med reaktionen på behandlingen.

Uregelmæssig puls forbundet med en hurtigere hjerterytme (takarytmi):

Ved akut livstruende uregelmæssig puls (arytmi) samt ved gentagen administration, bør den individuelle dosering og intervallet mellem individuelle injektioner fastlægges ud fra patientens udgangstilstand og kliniske tilstand.

Hos voksne gives der indledningsvis en dosering på op til 5 ml Metopocor (svarende til op til 5 mg metoprololtartrat) ved langsom intravenøs injektion (1 til 2 mg/min).

Hvis der ikke opnås en tilstrækkelig virkning, kan injektionen gentages med samme dosering med intervaller på mellem 5 og 10 minutter, indtil den ønskede effekt er opnået, eller indtil der nås en samlet dosering på mellem 10 og 15 ml Metopocor (svarende til mellem 10 og 15 mg metoprololtartrat).

Ved behandling af akut arytmi anbefales efterbehandling med tabletter (så snart hjerterytmeforstyrrelserne er under kontrol).

Akut behandling af blodprop i hjertet (myokardieinfarkt)

Metopocor anvendes hos patienter, hvor behandling med betablokkere ikke er kontraindiceret af nogen grund.

Ved akut myokardieinfarkt behandles der hurtigst muligt efter hospitalsindlæggelse med løbende EKG og blodtryksovervågning. Behandling startes med 5 ml Metopocor (svarende til 5 mg metoprololtartrat). Afhængigt af tolerance kan der administreres yderligere enkelt doseringer på 5 ml med 2 minutters mellemrum op til en samlet maksimal dosering på op til 15 ml (svarende til 15 mg metoprololtartrat).

Hvis patienten kan tolerere den fulde dosering på 15 mg, indgives denne 4 x 50 mg/dag metoprololtartrat i oral doseringsform i løbet af de næste 48 timer med start 15 minutter efter den sidste intravenøse injektion.

Hos patienter, der tolererer mindre end 15 mg metoprololtartrat med intravenøs behandling, bør der med forsigtighed igangsættes en oral efterbehandling med en dosering på 1 x 25 mg metoprololtartrat i oral doseringsform.

Efter akut behandling tages der oralt en dosering på 100-200 mg metoprololtartrat som vedligeholdende behandling.

Særlige populationer

I tilfælde af stærkt nedsat leverfunktion reduceres udskillelsen af Metopocor, hvorfor der til tider er behov for en nedsat dosering.

Der kræves ingen tilpasning hos ældre patienter og hos patienter med nedsat nyrefunktion.

Administration

Metopocor bør kun gives ved intravenøs injektion.

Opløsningen bør injiceres ved langsom intravenøs administration med EKG og blodtryksovervågning.

Behandling med Metopocor skal omgående standses, hvis hjerterytmen falder, og/eller hvis blodtrykket kræver behandling, eller hvis der er andre komplikationer.

Hvis du har taget for meget Metopocor

Kontakt omgående en læge/akutlæge eller sundhedspersonalet, hvis du har fået mere af Metopocor, end der står i denne information, eller mere end lægen har foreskrevet, så han/hun kan afgøre, hvad der skal ske.

Afhængigt af mængden af overdoseringen kan der forekomme et voldsomt fald i blodtrykket (hypotension), langsommere hjerterytme (bradykardi) og endda hjertestop, et svagt hjerte (hjertesvigt)

og kardiogent chok. Derudover kan der forekomme vejrtrækningsproblemer, indsnævring af luftveje, opkastning, forstyrret bevidsthed og til tider også krampeanfald.

I tilfælde af overdosering eller alvorligt fald i hjerterytme og/eller blodtryk skal behandling med Metopocor standses.

Hvis du har glemt at bruge Metopocor

Doseringen bør bestemmes ud fra reaktionen på behandlingen. Hvis reaktionen på behandlingen ikke er som ønsket, kan der gives yderligere doseringer i overensstemmelse med doseringsvejledningen og, afhængigt af tolerance, op til en samlet maksimal dosering på mellem 10 og 15 ml (svarende til mellem 10 og 15 mg metoprololtartrat).

Hvis du holder op med at bruge Metopocor

Du bør ikke stoppe med at tage behandlingen eller ændre doseringen, med mindre du får besked på dette af din læge. Pludselig nedtrapning kan føre til utilstrækkelig blodgennemstrømning til hjertemusklen (hjerteryskæmi) med yderligere forværring af angina pectoris eller til myokardieinfarkt eller til gentagende højt blodtryk.

Spørg din læge eller apotekspersonalet, hvis der er noget, du er i tvivl om.

4. Bivirkninger

Dette lægemiddel kan som al anden medicin give bivirkninger, men ikke alle får bivirkninger.

Frekvensdata for bivirkninger er baseret på de følgende kategorier:

Meget almindelig:	kan forekomme hos mere end 1 bruger ud af 10
Almindelig:	kan forekomme hos mellem 1 og 10 brugere ud af 100
Ikke almindelig:	kan forekomme hos mellem 1 og 10 brugere ud af 1.000
Sjælden:	kan forekomme hos mellem 1 og 10 brugere ud af 10.000
Meget sjælden:	kan forekomme hos mindre end 1 bruger ud af 10.000
Ukendt:	kan ikke vurderes ud fra de tilgængelige data

Bivirkninger

Især i starten af behandlingen kan centralnerveforstyrrelser såsom træthed forekomme meget almindeligt, og svimmelhed og hovedpine er almindeligt. Depressive stadier, koncentrationsbesvær, problemer med at sove/døsighed, livlige drømme og muskelkramper forekommer også af og til. Der rapporteres en sjælden gang om nervøsitet eller angst. Forvirring, hallucinationer, personlighedsforandringer (f.eks. humørsvingninger) eller hukommelsesproblemer/vanskeligheder observeres meget sjældent.

Kortvarige gastrointestinale gener såsom kvalme, mavesmerter, forstoppelse eller diarré er almindelige. Opkast kan forventes af og til og tør mund en sjælden gang imellem.

Allergiske hudreaktioner såsom rødme og kløen og inflammatoriske hudforandringer og voldsom sveden kan forekomme af og til. Hårtab kan sjældent forekomme, og hudreaktioner efter eksponering for lys forekommer meget sjældent. Der har været meget sjældne rapporter om forværring eller første gangs tilfælde af psoriasis.

Prikken/ørhed (paræstesi) kan af og til forekomme, og muskelsvækkelse forekommer sjældent.

Der er i meget sjældne tilfælde blevet observeret en intensivering af symptomer hos patienter med perifer arteriesygdom, herunder patienter med indsnævring af blodårerne i fingrene (Raynauds syndrom), og sågar koldbrand.

Behandling med Metopocor kan ofte føre til et voldsomt fald i blodtrykket, som i meget sjældne tilfælde er forbundet med kortvarigt tab af bevidsthed (besvimmelse). Hjerterebank (palpitation), en betydeligt nedsat hjerterytme, åndenød under motion (belastningsdyspnø) og en følelse af kolde lemmer forekommer også jævnligt. Problemer med overledning af signaler fra arterierne til ventriklerne i hjertet (atrioventrikulære overledningsforstyrrelser), forværring af et svagt hjerte (hertesvigt) med abnorm ophobning af væske (perifert ødem) og brystmerter forekommer af og til. Et alvorligt fald i blodtrykket (kardiogent chok) kan af og til forekomme under et hjerteanfald. I sjældne tilfælde kan Metopocor føre til problemer med overledning i hjertemusklen eller hjerterytmie.

I isolerede tilfælde kan en forværring af anfaldene ikke udelukkes hos patienter, der oplever episoder med brystmerter (angina pectoris).

Åndenød og lejlighedsvis indsnævring af luftvejene kan forekomme som resultat af en mulig forøgelse af luftvejsmodstanden hos prædisponerede patienter (f.eks. ved bronkial astma). Allergisk rhinitis er blevet observeret i sjældne tilfælde.

Øjenbetændelse, nedsat tåredannelse (skal tages i betragtning af folk, der bruger kontaktlinser), visuelle forstyrrelser og øjenirritation er blevet observeret i sjældne tilfælde. Forstyrrelser i smagssansen, nedsat hørelse eller ringen for ørerne kan meget sjældent forekomme.

Metopocor kan sløre symptomerne på alvorlig overaktivitet i skjoldbruskkirtlen (tyreotoksikose).

I sjældne tilfælde kan diabetes, der tidligere ikke har vist sig (latent diabetes mellitus), bryde ud, eller eksisterende diabetes kan blive værre. Stadier forbundet med lave blodsukkerniveauer kan udvikles efter forlængede perioder med streng faste eller hård fysisk aktivitet under samtidig behandling med Metopocor. Advarselssignaler for lavt blodsukker (især øget hjerterytme og fingerrysten) kan blive sløret.

Tab af libido, impotens (erektile dysfunktion) og bindevævsrelateret hårdhed af penis (Peyronies sygdom) er sjældent blevet observeret.

Forstyrrelser i omsætningen af fedtstoffer kan forekomme under behandling med Metopocor. Der er blevet observeret reduceret HDL-kolesterol og øgede triglyceridniveauer i blodet, sædvanligvis i forbindelse med normalt totalt kolesteroltal.

Under længerevarende behandling med Metopocor er der meget sjældent blevet observeret ledsmerter og/eller ledsygdomme (arthralgi/arthropati), og et eller flere led kan være påvirket (mono- og polyarthritis).

En stigning i leverenzymerne (SGOT, SGPT) i blodet kan sjældent forekomme eller betændelse i leveren (hepatitis) meget sjældent.

Øget vægt er også observeret af og til.

Der er i meget sjældne tilfælde blevet beskrevet et fald i blodpladeniveauerne (thrombocytopeni) eller hvide blodceller (leukopeni) i blodet.

Særlige bemærkninger

Betablokkere (f.eks. Metopocor) kan forårsage afskallende udslæt (psoriasis vulgaris) eller psoriasis-lignende (psoriatiform) udslæt i isolerede tilfælde.

Betablokkere kan øge følsomhed over for allergener og øge alvorligheden af anafylaktiske reaktioner, dvs. akutte allergiske reaktioner. Voldsomme anafylaktiske reaktioner kan derfor forekomme hos patienter med en tidligere historik af alvorlige overfølsomhedsreaktioner og hos patienter, der er i behandling for at nedsætte eller eliminere allergisk følsomhed (desensibiliseringsbehandling).

Ved stærkt nedsat nyrefunktion har der været isolerede rapporter om forværret nyrefunktion under behandling med betablokkere. I disse tilfælde bør Metopocor bruges med passende overvågning af nyrefunktionen.

Indberetning af bivirkninger

Hvis du oplever bivirkninger, bør du tale med din læge, sygeplejerske eller apoteket. Dette gælder også mulige bivirkninger, som ikke er medtaget i denne indlægsseddel. Du kan også indberette bivirkninger direkte til Lægemiddelstyrelsen via:

Lægemiddelstyrelsen

Axel Heides Gade 1

DK-2300 København S

Websted: www.meldenbivirkning.dk

Ved at indrapportere bivirkninger kan du hjælpe med at fremskaffe mere information om sikkerheden af dette lægemiddel.

5. Opbevaring

Opbevar lægemidlet utilgængeligt for børn.

Brug ikke lægemidlet efter den udløbsdato, der står på pakningen. Udløbsdatoen er den sidste dag i den nævnte måned.

Fortyndede opløsninger bør bruges inden for 24 timer og opbevares under 25°C.

Ud fra et mikrobiologisk synspunkt skal fortyndede opløsninger bruges med det samme. Hvis de ikke bruges med det samme, er opbevaringstiden og forholdene forud for brug af den fortyndede opløsning på brugerens eget ansvar og må ikke overstige 24 timer ved 2°C til 8°C, med mindre rekonstitution er udført under kontrollerede og validerede, aseptiske betingelser.

Brug ikke dette lægemiddel, hvis du bemærker, at opløsningen er misfarvet og uklar.

6. Pakningsstørrelser og yderligere oplysninger

Metopocor indeholder:

- Det aktive stof er metoprololtartrat
En 5 ml ampul med injektionsvæske, opløsning indeholder 5 mg metoprololtartrat.
- De øvrige indholdsstoffer er vand til injektionsvæske og natriumchlorid.

Udseende og pakningsstørrelser

Metopocor er en klar, farveløs opløsning i ampuller fremstillet af farveløst glas.

Metopocor fås i pakninger med 5 ampuller, som hver især indeholder 5 ml opløsning til injektion.

Indehaver af markedsføringstilladelsen

Macure Pharma ApS

Hejrevej 39

2400 København NV

Danmark

Fremstiller

Haupt Pharma Livron S.A.S. 1

Rue Comte de Sinard

26250 Livron sur Drôme

Frankrig

Dette lægemiddel er godkendt i EEAs medlemslande under følgende navne:

Tyskland	Metoprolol Carinopharm 1 mg/ml Injektionslösung
Sverige	Metoprolol Carinopharm 1 mg/ml injektionsvätska, lösning
Danmark	Metopocor 1 mg/ml injektionsvæske, opløsning
Finland	Metopocor 1 mg/ml injektioneste, liuos
Norge	Metopocor 1 mg/ml injeksjonsvæske, oppløsning

Denne indlægsseddel blev senest ændret 11/2023

<----->

Nedenstående oplysninger er til læger og sundhedspersonale:

Dette lægemiddel må ikke blandes med dextranopløsninger eller andre lægemidler ud over de nedenstående.

Dette lægemiddel kan være fortyndet med følgende opløsninger (op til 40 mg metoprolol i 1.000 ml opløsning): Natriumchlorid 9 mg/ml (0,9 %) opløsning, 5 og 10 % glucoseopløsning, 15 % mannitolopløsning, 20 % fructoseopløsning, 10 % inverteret sukkeropløsning og Ringers opløsning.

Ud fra et mikrobiologisk synspunkt skal fortyndede opløsninger bruges med det samme. Hvis de ikke bruges med det samme, er opbevaringstiden og forholdene forud for brug af den fortyndede opløsning på brugerens eget ansvar og må ikke overstige 24 timer ved 2°C til 8°C, med mindre rekonstitution er udført under kontrollerede og validerede, aseptiske betingelser.