

Metoprolol-Z AL

100 retard

Metoprololtartrat 100 mg pro Retardtablette

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme dieses Arzneimittels beginnen, denn sie enthält wichtige Informationen.

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese die gleichen Beschwerden haben wie Sie.
- Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Siehe Abschnitt 4.

Was in dieser Packungsbeilage steht

1. Was ist Metoprolol-Z AL 100 retard und wofür wird es angewendet?
2. Was müssen Sie vor der Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard beachten?
3. Wie ist Metoprolol-Z AL 100 retard einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist Metoprolol-Z AL 100 retard aufzubewahren?
6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

1. Was ist Metoprolol-Z AL 100 retard und wofür wird es angewendet?

Metoprolol-Z AL 100 retard ist ein Beta₁-selektiver Beta-Rezeptorenblocker.

Metoprolol-Z AL 100 retard wird angewendet

- bei arteriellem Bluthochdruck (Hypertonie),
- bei chronischer, stabiler koronarer Herzkrankheit (Angina pectoris),
- zur Sekundärprophylaxe nach Herzinfarkt,
- bei schnellen Formen der Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre tachykardie Arrhythmien),
- zur vorbeugenden Behandlung der Migräne.

2. Was sollten Sie vor der Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard beachten?

Metoprolol-Z AL 100 retard darf NICHT eingenommen werden

- wenn Sie allergisch gegen Metoprolol, andere Beta-Rezeptorenblocker oder einen der in Abschnitt 6 genannten sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels sind,
- bei Schuppenflechte (Psoriasis),
- bei Schock,
- bei Herzinfarkt, wenn die Herzfrequenz kleiner als 45 Schläge pro Minute ist, Erregungsleitungsstörungen von den Vorhöfen auf die Kammern (AV-Block 2. oder 3. Grades) vorliegen, ein Abschnitt im Elektrokardiogramm (das P-R-Intervall) länger als 240 ms ist, der systolische Blutdruck niedriger als 100 mmHg ist und eine mittlere bis schwere Herzinsuffizienz vorliegt,
- bei unbehandelter Herzinsuffizienz,
- bei Erregungsleitungsstörungen von den Vorhöfen auf die Kammern (AV-Block 2. und 3. Grades),
- bei einem Ruhepuls vor der Behandlung von unter 50 Schlägen pro Minute,
- bei Sinusknoten-Syndrom (sick sinus syndrome),
- bei Erregungsleitungsstörungen zwischen Sinusknoten und Vorhof (sinuatrial Block),
- bei krankhaft niedrigem Blutdruck (Hypotonie, systolisch kleiner als 90 mmHg),
- bei Übersäuerung des Blutes (Azidose),
- bei Neigung zu Bronchialverkrampfung (bronchiale Hyperreagibilität, z. B. bei Asthma bronchiale),
- bei Spätstadien peripherer Durchblutungsstörungen,
- bei gleichzeitiger Gabe von MAO-Hemmstoffen (Ausnahme MAO-B-Hemmstoffe).

Die intravenöse Applikation von Calciumantagonisten vom Verapamil- oder Diltiazem-Typ oder anderen Antiarrhythmika (wie Disopyramid) bei Patienten, die mit Metoprolol-Z AL 100 retard behandelt werden, ist kontraindiziert (Ausnahme Intensivmedizin).

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

Metoprolol darf nur mit besonderer Vorsicht angewendet werden bei geringgradigen Erregungsleitungsstörungen von den Vorhöfen auf die Kammern (AV-Block 1. Grades), bei zuckerkranken Patienten mit stark schwankenden Blutzuckerwerten sowie bei längerem strengen Fasten und schwerer körperlicher Belastung (Zustände mit stark erniedrigtem Blutzucker möglich).

Bei instabiler und Insulin-abhängiger Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) kann es erforderlich werden, die blutzuckersenkende Therapie anzupassen.

Da die Warnzeichen eines erniedrigten Blutzuckers verschleiert werden können, sind regelmäßige Blutzuckerkontrollen erforderlich (siehe Abschnitt 4. „Welche Nebenwirkungen sind möglich?“).

Bei Patienten mit einem hormonproduzierenden Tumor des Nebennierenmarks (Phäochromozytom) ist eine vorherige Behandlung mit einem α-Rezeptorenblocker erforderlich.

Bei Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion ist eine besonders sorgfältige ärztliche Überwachung erforderlich, da die Bioverfügbarkeit von Metoprolol-Z AL 100 retard erhöht sein kann. Bei stark eingeschränkter Leberfunktion ist die Elimination von Metoprolol-Z AL 100 retard vermindert, so dass unter Umständen eine Dosisreduktion erforderlich ist.

Metoprolol-Z AL 100 retard kann die Empfindlichkeit gegenüber Allergenen und die Schwere anaphylaktischer Reaktionen, d. h. akuter allergischer Allgemeinreaktionen erhöhen. Deshalb ist eine strenge Indikationsstellung bei Patienten mit schweren Überempfindlichkeitsreaktionen in der Vorgeschichte und bei Patienten unter Therapie zur Schwächung bzw. Aufhebung der allergischen Reaktionsbereitschaft (Desensibilisierungstherapie; Vorsicht, überschießende anaphylaktische Reaktionen) geboten.

Beim Tragen von Kontaktlinsen ist die Möglichkeit eines verminderter Tränenflusses zu beachten.

Bei schweren Nierenfunktionsstörungen wurde in Einzelfällen über eine Verschlechterung der Nierenfunktion unter Therapie mit Betarezeptorenblockern berichtet. Eine Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard sollte in diesen Fällen unter entsprechender Überwachung der Nierenfunktion erfolgen.

Metoprolol-Z AL 100 retard kann eine Pulsverlangsamung (Bradykardie), Symptome peripherer arterieller Durchblutungsstörungen und einen Schock durch eine plötzliche allergische Allgemeinreaktion (anaphylaktischer Schock) verstärken.

Eine Unterbrechung oder Änderung der Behandlung darf nur auf ärztliche Anweisung erfolgen. Soll die Behandlung mit Metoprolol-Z AL 100 retard nach längerer Einnahme unterbrochen oder abgesetzt werden, sollte dies grundsätzlich langsam ausschleichend erfolgen, da abruptes Absetzen zur Minderdurchblutung des Herzmuskel (Herzschwäche) mit heutlicher Verschlimmerung einer Angina pectoris oder zu einem Herzinfarkt oder zum Wiederauftreten eines Bluthochdrucks führen kann.

Bei Patienten mit Atembeschwerden durch verengte Atemwege (obstruktive Atemwegserkrankungen) sollte Metoprolol-Z AL 100 retard nicht eingenommen werden, solange nicht zwingende Gründe dafür vorliegen. Sofern jedoch der Einsatz erforderlich ist, kann der Einsatz einer Zusatzmedikation (für einige Patienten Beta₂-Bronchodilatator) für einige Patienten ratsam sein.

Vor einer Operation mit Allgemeinanästhesie muss der Anasthesist über die Behandlung mit Metoprolol-Z AL 100 retard informiert werden. Wenn ein Absetzen von Metoprolol für erforderlich gehalten wird, muss dies möglichst 48 Stunden vor der Anästhesie abgeschlossen sein.

Dopingkontrollen

Die Anwendung des Arzneimittels Metoprolol-Z AL 100 retard kann bei Dopingkontrollen zu positiven Ergebnissen führen.

Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard zusammen mit anderen Arzneimitteln

Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel anwenden, kürzlich andere Arzneimittel angewendet haben oder kürzlich andere Arzneimittel anzuwenden.

Bei gleichzeitiger Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und **Insulin** oder oralen blutzuckersenkenden Arzneimitteln (**Antidiabetika**) kann deren Wirkung verstärkt oder verlängert werden. Warnzeichen einer vermindernden Blutzucker Konzentration (Hypoglykämie) – insbesondere Pulsbeschleunigung (Tachykardie) und Zittern der Finger (Tremor) – sind verschleiert oder abgemildert. Daher sind regelmäßige Blutzucker kontrollen erforderlich.

Metoprolol kann die Wirkung von gleichzeitig verabreichten blutdrucksenkenden Arzneimitteln (**Diuretika**, **Vasodilatatoren**) sowie von bestimmten **Antidepressiva**, **Barbituraten**, **Phenothiazinen**, **Nitroglycerin** und **weiteren blutdrucksenkenden Arzneimitteln** verstärken, sodass bei gleichzeitiger Gabe darauf zu achten ist, dass es nicht zu einem zu starken Blutdruckabfall kommt.

Metoprolol-Z AL 100 retard kann die Herzkraft schwächen und die Reizeleitung im Herzen beeinflussen. Bei gleichzeitiger Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und

Calciumantagonisten vom Verapamil- oder Diltiazem-Typ oder anderen Arzneimitteln gegen Herzrhythmusstörungen (**Antiarrhythmika**) ist eine sorgfältige Überwachung der Patienten angezeigt, da es zu verstärktem Blutdruckabfall, stark verminderter Herzfrequenz oder anderen

Herzrhythmusstörungen kommen kann. Die **intravenöse Applikation von Calciumantagonisten vom Verapamil- oder Diltiazem-Typ oder anderen Antiarrhythmika** (wie **Disopyramid**) bei Patienten, die mit Metoprolol-Z AL 100 retard behandelt werden, ist kontraindiziert (Ausnahme Intensivmedizin).

Bei gleichzeitiger Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und **Calciumantagonisten vom Nifedipin-Typ** kann es zu einer verstärkten Blutdrucksenkung und in Einzelfällen zur Ausbildung einer Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) kommen.

Bei gleichzeitiger Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und **herzwirksamen Glykosiden** sowie Wirkstoffen wie **Reserpin**, **Alpha-Methylpresa**, **Guanfacin** oder **Clonidin** kann es zu einem stärkeren Absinken der Herzfrequenz bzw. zu einer Verzögerung der Erregungsleitung am Herzen kommen.

Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit **Clonidin** darf Clonidin erst abgesetzt werden, wenn einige Tage zuvor die Verabreichung von Metoprolol beendet wurde. Anschließend kann Clonidin stufenweise abgesetzt werden.

Monoaminoxidase (MAO)-Hemmer sollten wegen möglichen überschießenden Blutdruckanstiegs (Hypertension) nicht zusammen mit Metoprolol-Z AL 100 retard angewendet werden.

Da Beta-Rezeptorenblocker die periphere Durchblutung beeinflussen können, sollten Arzneimittel mit ähnlichen Wirkungen, wie z. B. **Ergotamin**, gleichzeitig nur unter Vorsicht gegeben werden.

Der Metoprolol-Plasmaspiegel kann sich durch die gleichzeitige Gabe von z. B. **Antiarrhythmika**, **Antihistaminika** (z. B. **Diphenhydramin**), **H₂-Rezeptor-Antagonisten** (z. B. **Cimetidin**), **Antidepressiva** (z. B. **Fluoxatin**, **Paroxetin** oder **Sertraline**) oder **Bupropion**, **Antipsychotika** (z. B. **Thioridazin**), **COX-2-Hemmern** (z. B. **Celecoxib**), **Arzneimitteln gegen Malaria** (z. B. **Hydroxychloroquin**), **Arzneimitteln gegen Viren** (z. B. **Ritonavir**) und **Arzneimitteln gegen Pilzerkrankungen** (z. B. **Terbinafin**) erhöhen.

Hydralazin und **Alkohol** können die Plasmakonzentration von Metoprolol erhöhen und dadurch die Wirkung von Metoprolol verstärken.

Bestimmte Substanzen, wie z. B. der antibakterielle Wirkstoff **Rifampicin** können die Plasmakonzentration von Metoprolol senken und die blutdrucksenkende Wirkung von Metoprolol vermindern.

Die Ausscheidung von **Lidocain** kann durch Metoprolol vermindert werden. Ihr Arzt wird eventuell erforderliche Dosisanpassungen vornehmen.

Bei gleichzeitiger Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und **Noradrenalin**, **Adrenalin** oder anderen **sympathomimetisch wirksamen Substanzen** (z. B. enthalten in **Hustenmitteln**, **Nasen- und Augentropfen**) ist ein beträchtlicher Blutdruckanstieg möglich.

Die gleichzeitige Anwendung von Metoprolol-Z AL 100 retard und **Narkotika** kann eine verstärkte Blutdrucksenkung zur Folge haben. Die die Herzkraft schwärende (negativ inotrope) Wirkung der vorgenannten Arzneimittel kann sich addieren.

Die **neuromuskuläre Blockade durch Muskelrelaxantien** (z. B. **Suxamethonium**, **Tubocurarin**) kann durch Beta-Rezeptorenhemmung von Metoprolol verstärkt werden.

Für den Fall, dass Metoprolol-Z AL 100 retard vor Eingriffen in Allgemeinnarkose oder vor der Anwendung peripherer Muskelrelaxantien nicht abgesetzt werden kann, muss der Narkosearzt über die Behandlung mit Metoprolol informiert werden.

Indometacin (ein Mittel z. B. gegen bestimmte rheumatische Beschwerden) und **andere Prostaglandinsynthesehemmer** können die blutdrucksenkende Wirkung von Metoprolol vermindern.

Unter Metoprolol-Z AL 100 retard-Therapie kann es zu einer verminderten Ansprechbarkeit auf **Adrenalin** bei der Behandlung einer allergischen Reaktion kommen.

Schwangerschaft und Stillzeit

Wenn Sie schwanger sind oder stillen, oder wenn Sie vermuten, schwanger zu sein oder beabsichtigen, schwanger zu werden, fragen Sie vor der Anwendung dieses Arzneimittels Ihren Arzt oder Apotheker um Rat.

Metoprolol soll während der Schwangerschaft (insbesondere während der ersten 3 Monate) und Stillzeit nur bei strenger Indikationsstellung und nach Abwägung von Nutzen und möglichem Risiko angewendet werden.

Metoprolol passiert die Plazenta. Es gibt Hinweise darauf, dass Metoprolol die Durchblutung der Plazenta verhindert und so zu fetalen Wachstumsstörungen führen kann. Nach Geburt und intruteriner Tod des Fötus beobachtet.

Metoprolol sollte 48–72 Stunden vor dem errechneten Geburstermin abgesetzt werden. Wenn dies nicht möglich ist, müssen die Neugeborenen für die Dauer von 48–72 Stunden nach der Geburt sorgfältig überwacht werden.

Stillzeit

Metoprolol geht in die Muttermilch über. Obwohl nach therapeutischen Dosierungen nicht mit unerwünschten Wirkungen zu rechnen ist, sollten gestillte Säuglinge auf mögliche Arzneimittelwirkungen hin beobachtet werden.

Die durch die Muttermilch aufgenommene Menge an Metoprolol kann erhöht werden, wenn erst 4 Stunden nach Anwendung des Arzneimittels gestillt wird.

Verkehrstüchtigkeit und Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Die Behandlung mit diesem Arzneimittel bedarf der regelmäßigen ärztlichen Kontrolle. Durch individuelle Reaktionsverschiedenheit verändert sein, dass die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr, zum Bedienen von Maschinen oder zum Arbeiten ohne sicheren Halt beeinträchtigt wird. Dies gilt in verstärktem Maße bei Behandlungsbeginn, Dosiserhöhung und Präparatwechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol.

Metoprolol-Z AL 100 retard enthält Saccharose

Bitte nehmen Sie Metoprolol-Z AL 100 retard erst nach Rücksprache mit Ihrem Arzt ein, wenn Ihnen bekannt ist, dass Sie unter einer Unverträglichkeit gegenüber bestimmten Zuckern leiden.

3. Wie ist Metoprolol-Z AL 100 retard einzunehmen?

Nehmen Sie dieses Arzneimittel immer genau nach Absprache mit Ihrem Arzt ein. Fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht sicher sind.

Die Dosierung sollte individuell – vor allem nach dem Behandlungserfolg – festgelegt werden und darf ohne Anweisung des Arztes nicht geändert werden.

Die empfohlene Dosis beträgt

Arterieller Bluthochdruck (Hypertonie)

1-mal täglich ½–2 Retardtabletten Metoprolol-Z AL 100 retard (entspr. 50–200 mg Metoprololtartrat/Tag).

Chronische, stabile koronare Herzkrankheit (Angina pectoris)

1-mal täglich ½–2 Retardtabletten Metoprolol-Z AL 100 retard (entspr. 50–200 mg Metoprololtartrat/Tag).

Sekundärprophylaxe nach Herzinfarkt

Metoprololtartrat wird eingesetzt bei Patienten, für die keine Gegenanzeigen für eine Behandlung mit Beta-Rezeptorblockern bestehen.

Im Anschluss an die Behandlung der Akutphase des Herzinfarktes erfolgt die Erhaltungstherapie mit 1-mal täglich 1–2 Retardtabletten Metoprolol-Z AL 100 retard (entspr. 100–200 mg Metoprololtartrat/Tag).

Bei behandlungsbedürftigem Abfall von Herzfrequenz und/oder anderen Komplikationen ist Metoprolol-Z AL 100 retard sofort abzusetzen.

Schnelle Formen der Herzrhythmusstörungen (tachykardie Arrhythmien)

1-mal täglich ½–2 Retardtabletten Metoprolol-Z AL 100 retard (entspr. 50–200 mg Metoprololtartrat/Tag).

Vorbeugende Behandlung der Migräne

1-mal täglich 1–2 Retardtabletten Metoprolol-Z AL 100 retard (entspr. 100–200 mg Metoprololtartrat/Tag).

Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion

Bei eingeschränkter Nierenfunktion, bei Hämodialyse und bei älteren Patienten ist keine Dosisanpassung erforderlich.

Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion

Bei eingeschränkter Leberfunktion sollte die Dosis wegen der höheren Bioverfügbarkeit individuell vermindert werden.

Art der Anwendung

Die Retardtabletten werden 1-mal täglich, vorzugsweise morgens, eingenommen.

Nehmen Sie die Retardtabletten bitte unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit (vorzugsweise 1 Glas Wasser) ein. Sie können die Retardtabletten unabhängig von den Mahlzeiten einnehmen; die Tablette kann in gleiche Dosen geteilt werden.

Dauer der Anwendung

Eine Unterbrechung oder Änderung der Dosierung darf nur auf ärztliche Anordnung erfolgen.

Die Dauer der Behandlung bestimmt der behandelnde Arzt.

Wenn Sie eine größere Menge von Metoprolol-Z AL 100 retard eingenommen haben, als Sie sollten

Bei Auftreten von Nebenwirkungen infolge einer Überdosierung empfiehlt sich der Gang zum Arzt, der über eventuelle Gegenmaßnahmen entscheidet. Bei Verdacht auf eine Überdosierung verständigen Sie sofort einen Arzt/Notarzt, damit dieser über das weitere Vorgehen entscheiden kann!

In Abhängigkeit vom Ausmaß der Überdosierung kann es zu starkem Blutdruckabfall (Hypotonie), verminderter Herzschlagfolge (Bradykardie) bis hin zum Herzstillstand, Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) und kardiogenem Schock kommen. Zusätzlich können Atembeschwerden, Bronchospasmen, Erbrechen, Bewusstseinsstörungen, gelegentlich auch generalisierte Krampfanfälle auftreten.

Bei Überdosierung oder bedrohlichem Abfall der Herzfrequenz und/oder des Blutdruckes muss die Behandlung mit Metoprolol-Z AL 100 retard abgebrochen werden.

Wenn Sie die Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard vergessen haben

Nehmen Sie nicht die doppelte Menge ein, wenn Sie die vorherige Einnahme vergessen haben, sondern fahren Sie in der Dosierung fort, wie sie vom Arzt verordnet wurde.

Wenn Sie die Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard abbrechen

Eine Unterbrechung oder vorzeitige Beendigung der Einnahme von Metoprolol-Z AL 100 retard sollten Sie in jedem Falle mit Ihrem Arzt absprechen. Abruptes Absetzen kann zur Minderdurchblutung des Herzmuskel (Herzschämie) mit neuerlicher Verschlimmerung einer Angina pectoris, zu einem Herzinfarkt oder zum Wiederauftreten eines Bluthochdruckes führen.

Wenn Sie weitere Fragen zur Einnahme dieses Arzneimittels haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

Bei der Bewertung von Nebenwirkungen werden folgende Häufigkeitsangaben zugrunde gelegt:

Sehr häufig:	kann mehr als 1 von 10 Behandelten betreffen
--------------	--

Häufig:	kann bis zu 1 von 10 Behandelten betreffen
---------	--

Gelegentlich:	kann bis zu 1 von 100 Behandelten betreffen
---------------	---

Selten:	kann bis zu 1 von 1.000 Behandelten betreffen
---------	---

Sehr selten:	kann bis zu 1 von 10.000 Behandelten betreffen
--------------	--

Nicht bekannt:	Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar
----------------	--

NEBENWIRKUNGEN

ERKRANKUNGEN DES BLUTES UND LYMPHSYSTEMS

Sehr selten: Verminderung der Blutplättchen (Thrombozytopenie) oder Leukozyten (Leukopenie) im Blut.

ENDOKRINE ERKRANKUNGEN

Häufigkeit nicht bekannt: Metoprolol kann die Symptome einer schweren Schilddrüsenüberfunktion (Thyreotoxisose) maskieren.

STOFFWECHSEL- UND ERNÄHRUNGSSRÖRUNGEN

Häufigkeit nicht bekannt: Unter der Therapie mit Metoprolol kann es zu Störungen im Fettstoffwechsel kommen. Bei normaler Gesamtcholesterin wurde eine Verminderung des HDL-Cholesterins und eine Erhöhung der Triglyceride im Plasma beobachtet.

PSYCHIATRISCHE ERKRANKUNGEN

Gelegentlich: Depressive Verstimmungszustände.

Selten: Nervosität, Ängstlichkeit.

Sehr selten: Vorwirrtheit, Halluzinationen, Gedächtnisstörungen/Erinnerungsschwierigkeiten,

Personlichkeitveränderungen (z.B. Gefühlschwankungen, Kurzzeitdauerkinder, Gedächtnisverlust) usw.

ERKRANKUNGEN DES NERVENSYSTEMS

Insbesondere zu Beginn der Behandlung kann es sehr häufig zu Schwindelgefühl und Kopfschmerzen kommen.

Gelegentlich: Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen bzw.

Schlaftrückschlaf, verstärkte Traumaktivität.

AUGENERKRANKUNGEN

Selten: Augenbindehautentzündung (Konjunktivitis),

verminderter Tränenfluss (dies ist beim Tragen von Kontaktlinsen zu beachten), Sehstörungen, gereizte Augen.

ERKRANKUNGEN DES OHRS UND DES LABYRINTHS

Sehr selten: Hörstörungen, Ohrgeräusche.

HERZERKRANKUNGEN

Häufig: Herabsetzung der Pulsfrequenz, Herzschläge,

Kältegefühl in den Gliedmaßen.

Gelegentlich: Herzrhythmusstörungen (atrioventrikuläre

Überleitungsstörungen), Verstärkung einer Herzmuskelsschwäche mit peripheren krankhaften Flüssigkeitsansammlungen (Ödemen) an den Gliedmaßen, Atemnot bei Belastung (Belastungsdyspnoe) und Schmerzen in der Herzgegend.

Selten: Leitungsstörungen des Herzens, Arrhythmien.

Sehr selten: Bei Patienten mit Angina pectoris ist eine Verstärkung der Anfälle nicht auszuschließen.

GEFÄSSEKRANKUNGEN

Häufig: Verstärkter Blutdruckabfall auch beim Übergang vom Liegen zum Stehen (orthostatische Hypotonie), sehr selten mit Bewusstlosigkeit.

Sehr selten: Es kann zu einer Verstärkung (bis zum Gangrän) bereits bestehender peripherer Durchblutungsstörungen kommen. Eine Verstärkung der Beschwerden bei Patienten mit intermittierendem Hinken (Claudicatio intermittens) oder mit Gefäßkrämpfen im Bereich der Zehen und Finger (Raynaud-Syndrom) ist beobachtet worden.

ERKRANKUNGEN DER ATEMWEGE, DES BRUSTRAUMS UND MEDIASTINUMS

Infolge einer möglichen Erhöhung des Atemwegswiderstandes kann es bei Patienten mit Neigung zu Verkrampfungen der Atemwege, insbesondere bei obstruktiven Atemwegserkrankungen, häufig zu Atemnot und gelegentlich zu einer Verengung der Atemwege kommen.

Selten: Allergischer Schnupfen.

ERKRANKUNGEN DES GASTROINTESTINALTRAKTS

Häufig: Vorübergehend kann es zu Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung, Durchfall oder Bauchschmerzen kommen.

LEBER- UND GALLENERKRANKUNGEN

Selten: Veränderte Leberfunktionswerte (Erhöhung der Leberenzyme [GOT, GPT] im Blut).

Sehr selten: Leberentzündung (Hepatitis).

ERKRANKUNGEN DER HAUT UND DES UNTERHAUTGEWEBES

Gelegentlich: Allergische Hautreaktionen, wie Rötung, Juckreiz, Hautausschläge und übermäßiges Schwitzen.

Selten: Haarausfall.

Sehr selten: Lichtempfindlichkeit mit Auftreten von Hautausschlägen nach Lichteinwirkung, Schuppenflechte (Psoriasis vulgaris) oder schuppenflechteähnliche (psoriasisiforme) Hautausschläge.

SKELETTMUSKULATUR-, BINDEGEWEBS- UND KNOCHENERKRANKUNGEN

Gelegentlich: Muskelkrämpfe, Kribbeln in den Gliedmaßen (Parästhesien).

Sehr selten: Muskelschwäche, Gelenkschmerzen.

ERKRANKUNGEN DER GESCHLECHTSORGANE UND DER BRUSTDRÜSE

Selten: Libido- und Potenzstörungen, Induratio penis plastica (Peyronie's disease).

ALLGEMEINE ERKRANKUNGEN UND BESCHWERDEN AM VERABREICHUNGSSORT

Gelegentlich: Gewichtszunahme.

Selten: Mundtrockenheit.

Sehr selten: Geschmacksstörungen.

BESONDERE HINWEISE

Bei Patienten mit schweren Überempfindlichkeitsreaktionen in der Vorgeschichte und bei Patienten unter Therapie zur Schwächung bzw. Aufhebung der allergischen Reaktionsbereitschaft (Desensibilisierungstherapie) kann es zu überschießenden anaphylaktischen Reaktionen kommen (siehe auch Abschnitt 2. „Metoprolol-Z AL 100 retard darf NICHT eingenommen werden“).

In seltenen Fällen kann eine bisher nicht in Erscheinung getretene Zuckerkrankheit (latent Diabetes mellitus) erkennbar werden oder sich eine bereits bestehende Zuckerkrankheit verschlechtern. Nach längerem strengen Fasten oder schwerer körperlicher Belastung kann es bei gleichzeitiger Therapie mit Metoprololtartrat zu Zuständen mit erniedrigtem Blutzucker (hypoglykämische Zustände) kommen. Warnzeichen eines erniedrigten Blutzuckers – insbesondere erhöhte Herzfrequenz (Tachykardie) und Zittern der Finger (Tremor) – können verschleiert werden.

GEGENMASSNAHMEN

Sollten bei Ihnen Nebenwirkungen aufgetreten sein, wird Ihr Arzt Ihnen eventuelle Gegenmaßnahmen empfehlen oder gegebenenfalls die Behandlung abbrechen.

Meldung von Nebenwirkungen

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Sie können Nebenwirkungen auch direkt dem

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Abt. Pharmakovigilanz

Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3

D-53175 Bonn

Website: www.bfarm.de

anzeigen.

Indem Sie Nebenwirkungen melden, können Sie dazu beitragen, dass mehr Informationen über die Sicherheit dieses Arzneimittels zur Verfügung gestellt werden.

5. Wie ist Metoprolol-Z AL 100 retard aufzubewahren?

Bewahren Sie dieses Arzneimittel für Kinder unzugänglich auf. Sie dürfen das Arzneimittel nach dem auf dem Umkarton und der Blisterpackung nach „verwendbar bis“ oder „verw. bis“ angegebenen Verfallsdatum nicht mehr verwenden. Das Verfallsdatum bezieht sich auf den letzten Tag des angegebenen Monats.

Nicht über 30 °C lagern.

Entsorgen Sie Arzneimittel niemals über das Abwasser (z. B. nicht über die Toilette oder das Waschbecken). Fragen Sie in Ihrer Apotheke, wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr verwenden. Sie tragen damit zum Schutz der Umwelt bei. Weitere Informationen finden Sie unter www.bfarm.de/arzneimittlentsorgung.

6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

Was Metoprolol-Z AL 100 retard enthält

Der Wirkstoff ist: Metoprololtartrat.

Jede Retardtablette enthält 100 mg Metoprololtartrat.

Die sonstigen Bestandteile sind

Mikrokristalline Cellulose, Ethylcellulose, Hypromellose, Macrogol 6000, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Hochdisperser Siliciumdioxid, Talcum, Triethylcitrat, Zuckerrückstände (Saccharose, Maisstärke), Titanoxid (E 171).

Wie Metoprolol-Z AL 100 retard aussieht und Inhalt der Packung

Weiße bis fast weiße, längliche Filmtabletten mit Bruchkerbe.

Metoprolol-Z AL 100 retard ist in Packungen mit 30, 50 und 100 Retardtabletten erhältlich.

Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Pharmazeutischer Unternehmer

ALIUD PHARMA GmbH

Gottlieb-Daimler-Straße 19, D-89150 Laichingen

info@aliud.de

Hersteller

STADA Arzneimittel AG, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel

Diese Packungsbeilage wurde zuletzt überarbeitet im Februar 2025.

980700 2505