Ulotka dołączona do opakowania: informacja dla użytkownika

Aethoxysklerol 3%, 30 mg/ml roztwór do wstrzykiwań
Lauromacrogolum 400

Należy uważnie zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku, ponieważ zawiera ona informacje ważne dla pacjenta.
- Należy zachować tę ulotkę, aby w razie potrzeby móc ją ponownie przeczytać.
- W razie jakichkolwiek wątpliwości należy zwrócić się do lekarza lub pielęgniarki.
- Jeśli u pacjenta wystąpią jakiekolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie objawy niepożądane niewymienione w tej ulotce, należy powiedzieć o tym lekarzowi lub pielęgniarce. Patrz punkt 4.

Spis treści ulotki

1. Co to jest lek Aethoxysklerol 3% i w jakim celu się go stosuje
2. Informacje ważne przed zastosowaniem leku Aethoxysklerol 3%
3. Jak stosować lek Aethoxysklerol 3%
4. Możliwe działania niepożądane
5. Jak przechowywać lek Aethoxysklerol 3
6. Zawartość opakowania i inne informacje

1. Co to jest lek Aethoxysklerol 3% i w jakim celu się go stosuje

Aethoxysklerol 3% jest lekiem do sklerotyzacji (skleroterapii), czyli do wkłuwania cienkiej igły do wnętrza żyły i wstrzykiwania przez nią lauromakrogolu 400, znanego poprzednio również jako polidocanol lub makrogolu eter laurylowy, powodującego zwłóknienie jej ścian, co prowadzi do zamknięcia i zaniku żylaka. Lek Aethoxysklerol 3% stosuje się do skleroterapii żylaków kończyn dolnych oraz skleroterapii guzków krwawczniczych pierwszego i drugiego stopnia.

2. Informacje ważne przed zastosowaniem leku Aethoxysklerol 3%

Kiedy nie stosować leku Aethoxysklerol 3%:

- jeśli pacjent ma uczulenie na lauromakrogol 400 lub którykolwiek z pozostałych składników tego leku (wymienionych w punkcie 6)
- jeśli u pacjenta występuje ostra, poważna choroba (w szczególności nieleczona)
- jeśli pacjent jest unieruchomiony
- jeśli pacjent ma ciężką chorobę obturacyjną tętnic kończyn dolnych (faza III i IV w skali Fontaine)
- jeśli u pacjenta występują choroby zakrzepowo-zatorowe
- jeśli u pacjenta występuje duże ryzyko wystąpienia zakrzepicy (np. występuje stwierdzona dziedziczna skłonność do zakrzepicy lub wiele czynników ryzyka, takich jak stosowanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych lub hormonalnej terapii zastępczej, otyłość, palenie tytoniu czy długotrwałe okresy unieruchomienia)

- jeśli pacjent ma ostre stany zapalne w okolicy odbytu w przypadku skleroterapii guzków krwawniczych
- jeżeli skleroterapia ma być przeprowadzona mikropianą: jeśli pacjent ma objawy spowodowane przez rozpoznaną dziurę w sercu (rozpoznany, objawowy przeciek lewo-prawy).

Zachować szczególną ostrożność stosując lek Aethoxysklerol 3% jeśli:
- występuje astma oskrzelowa i duże predyspozycje do uczuleń.
- występuje gorączka
- u pacjentów o bardzo słabym ogólnym stanie zdrowia

Należy zachować szczególną ostrożność w przypadku:
- **skleroterapii żylaków kończyn:**
- występuje obrzęk kończyn dolnych spowodowany akumulacją płynu, którego nie można leczyć kompresjoterapią
- występuje stan zapalny skóry w obrębie miejsca wykonania skleroterapii
- występują objawy zamknięcia najmniejszych i najcieńszych naczyń np. z powodu cukrzycy (mikroangiopatia) oraz ograniczone czucie (neuropatia) u pacjentów o zmniejszonej możliwości ruchowej

Skleroterapia mikropianą:
- jeśli u pacjenta występuje rozpoznana dziura w sercu, nawet jeżeli nie daje ona żadnych oznak choroby/ nie towarzyszą jej żadne objawy (rozpoznany, bezobjawowy przeciek lewo-prawy)
- jeśli u pacjenta w przeszłości występowały: upośledzenie wzroku lub zaburzenia nerwów (objawy wizualne lub neurologiczne) po poprzednim zabiegu skleroterapii mikropianą.

- **skleroterapii guzków krwawniczych:**
- występuje przewlekła choroba zapalna jelit (np. choroba Crohna)
- występuje nadkrzepliwość krwi

Ostrzeżenia i środki ostrożności
Przed rozpoczęciem stosowania Aethoxysklerol 3% należy skonsultować się z lekarzem lub pielęgniarką.

Skleroterapia żylaków
Lek nie może być podawany dotętniczo, z uwagi na możliwość/ryzyko spowodowania martwicy, która może doprowadzić do amputacji. W takim przypadku pacjent musi być koniecznie leczony przez chirurga naczyniowego. Zastosowanie leku w okolicy twarzy może spowodować odwrócenie ciśnienia w tętnicach i w konsekwencji prowadzić do nieprzemijających zaburzeń widzenia (ślepoty). W niektórych miejscach, np. w przypadku żylaków okolicy stawu skokowego, ryzyko nieumyślnego podania dotętniczego może być większe i dlatego należy zachować szczególną ostrożność podając niewielkie ilości leku.

Skleroterapia guzków krwawniczych. Podczas wykonywania zabiegu skleroterapii guzków krwawniczych lekarz zwróci uwagę, aby nie doszło do uszkodzenia mięśnia wewnętrznego zwieracza odbytu, co mogłoby doprowadzić do nietrzymania stolca. Nie należy podawać więcej niż 0,5 ml leku Aethoxysklerol 3% u mężczyzn przy lokalizacji guzka krwawniczego na godzinie 11, ze względu na bliskość cewki moczowej oraz gruczołu krokowego.

Lek Aethoxysklerol 3% a inne leki
Należy powiedzieć lekarzowi o wszystkich lekach stosowanych przez pacjenta obecnie lub ostatnio, a także o lekach, które pacjent planuje stosować.
Substancja czynna lauromakrogol 400 jest stosowana również jako miejscowy środek przeciwbólowy (miejscowy środek anestezjologiczny). Dlatego też jeśli jest stosowany jednocześnie z innym środkiem znieczulającym w ciągu doby, istnieje ryzyko zwiększonego działania, co może zwalniać czynności serca.

Ciąża i karmienie piersią
Jeśli pacjentka jest w ciąży lub karmi piersią, przypuszcza, że może być w ciąży lub gdy planuje mieć dziecko, powinna poradzić się lekarza przed zastosowaniem tego leku.
U kobiet w ciąży nie należy stosować leku Aethoxysklerol 3% poza przypadkami bezwzględnie koniecznymi. Nie ma dokładnych danych dotyczących stosowania leku Aethoxysklerol 3% u kobiet w ciąży. W badaniach przeprowadzonych na zwierzętach nie stwierdzono ewidentnych wad rozwojowych.

W przypadku konieczności przeprowadzenia skleroterapii u kobiet karmiących piersią, należy przerwać karmienie na 2 do 3 dni ponieważ nie przeprowadzono badań z udziałem ludzi dotyczących możliwości przenikania lauromakrogolu 400 do mleka kobiet karmiących piersią.

Prowadzenie pojazdów i obsługiwanie maszyn
Lek nie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługę maszyn.

Lek zawiera 5 % v/v etanolu (alkoholu), tzn. do 84 mg na dawkę, co jest równoważne 2 ml piwa, 0,83 ml wina na dawkę. Szkodliwe dla osób z chorobą alkoholową. Należy wziąć pod uwagę podczas stosowania u kobiet ciężarnych lub karmiących piersią, dzieci i u osób z grup wysokiego ryzyka, takich jak pacjenci z chorobą wątroby lub z padaczką.
Lek zawiera mniej niż 1 mmol (39 mg) potasu na dawkę, to znaczy lek uznaje się za „wolny od potasu". Lek zawiera mniej niż 1 mmol (23 mg) sodu na dawkę, to znaczy lek uznaje się za „wolny od sodu".

3. Jak stosować lek Aethoxysklerol 3%

Ten lek należy zawsze stosować zgodnie z zaleceniami lekarza. W razie wątpliwości należy zwrócić się do lekarza.
Lek Aethoxysklerol 3% stosuje się w skleroterapii żylaków kończyn dolnych średniej i dużej wielkości oraz skleroterapii guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia.
Ten lek może być podawany w postaci płynnej lub jako standaryzowana, homogeniczna, drobnopęcherzykowa, lepka mikropiana.

<u>Zalecana dawka</u>
W zależności od wielkości leczonych żylaków, a także od indywidualnej sytuacji każdego pacjenta, lekarz zadecyduje jakie leczenie zostanie zastosowane. W razie pojawienia się wątpliwości należy wybrać najmniejszą możliwą dawkę.

Nie należy stosować dawki dobowej większej niż 2 mg lauromakrogolu 400 na kg masy ciała co oznacza, że u pacjenta o masie ciała 70 kg można podać nie więcej niż 4,6 ml roztworu 3% na dobę.

W rutynowych przypadkach, niezależnie od masy ciała pacjenta oraz zastosowanego stężenia lauromakrogolu 400, maksymalna rekomendowana objętość mikropiany użytej na sesję i na

dobę to 10 ml. Wyższe objętości mikropiany stosowane są po indywidualnej ocenie stosunku korzyści do ryzyka.

U pacjentów ze znaną z wywiadu nadwrażliwością na leki, podczas pierwszego zabiegu obliteracji nie należy wykonywać więcej niż 1 wstrzyknięcie. Podczas następnych sesji można podać lauromakrogol 400 w kilku wstrzyknięciach w dawce nie większej niż dawka maksymalna.

Skleroterapia żylaków kończyn dolnych średniej wielkości
W zależności od średnicy leczonych żylaków stosuje się lek Aethoxysklerol 2% lub 3%. W trakcie pierwszego zabiegu należy wykonać tylko jedno wstrzyknięcie leku Aethoxysklerol 2% lub 3% w postaci płynnej , w ilości 0,5 do 1 ml. W zależności od wyniku leczenia oraz wielkości leczonego obszaru, można podczas następnych sesji wykonać kilka wstrzyknięć w objętości nie większej niż 2 ml płynu na jedno wstrzyknięcie, pod warunkiem nie przekraczania dawki maksymalnej.
W przypadku podawania produktu Aethoxysklerol 2% w postaci mikropiany, np. w leczeniu żylaków żył przeszywających (perforatorów) lub żylaków żył dopływowych, podczas jednego nakłucia wstrzykuje się do 2 ml mikropiany. W przypadku podawania produktu Aethoxysklerol 2% lub 3% w postaci mikropiany, np. w leczeniu żylaków żył odpiszczelowych, podczas jednego nakłucia wstrzykuje się do 4 ml mikropiany dla małych żył odpiszczelowych oraz do 6 ml mikropiany dla dużych żył odpiszczelowych.

Skleroterapia żylaków kończyn dolnych dużej wielkości
W czasie pierwszego zabiegu może być wykonana tylko jedno wstrzyknięcie w ilości 1 ml leku Aethoxysklerol 3% w postaci płynnej. Zależnie od skuteczności i wielkości leczonego obszaru można wykonać podczas następnych sesji kilka wstrzyknięć (2 do 3) w objętości nie większej niż 2 ml na jedno wstrzyknięcie, nie więcej niż dawka maksymalna.
W przypadku podawania produktu Aethoxysklerol 3% w postaci mikropiany, np. w leczeniu żylaków żył odpiszczelowych, podczas jednego nakłucia wstrzykuje się do 4 ml mikropiany dla małych żył odpiszczelowych oraz do 6 ml mikropiany dla dużych żył odpiszczelowych.

Skleroterapia guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia
W czasie jednego zabiegu nie może być podane więcej niż 3 ml leku Aethoxysklerol 3%.
W zależności od wyniku leczenia podaje się maksymalnie 1 ml leku Aethoksysklerol 3% na guzek, wyłącznie w postaci wstrzyknięcia podśluzówkowego. U mężczyzn, w przypadku guzków znajdujących się w pobliżu gruczołu krokowego i cewki moczowej nie należy podawać więcej niż 0,5 ml leku.

Sposoby stosowania

Skleroterapia żylaków kończyn dolnych
Wszystkie wstrzyknięcia muszą być podane dożylnie; należy sprawdzać pozycję igły (np. poprzez aspirację krwi).
Niezależnie od sposobu nakłucia żyły (u pacjenta w pozycji stojącej z kaniulą do wlewu lub u pacjenta w pozycji siedzącej, ze strzykawką przygotowaną do wykonania wstrzyknięcia), wstrzyknięcie należy wykonywać jedynie w kończynę dolną umieszczoną w pozycji poziomej.
Do wykonania skleroterapii zaleca się jednorazowe strzykawki z płynnym ruchem tłoka oraz igły o różnej średnicy, w zależności od wskazania.
Podczas wstrzyknięcia produktu w postaci mikropiany kończyna dolna może być umieszczona w pozycji poziomej lub uniesiona ok. 30-45° ponad poziom. Bezpośrednie wkłucie i zastrzyk w niewidoczne żyły powinny być przeprowadzane z użyciem duplex USG. Igła nie powinna być mniejsza niż 25G.

W zależności od stopnia i rozległości żylaków może być konieczne wykonanie kilku sesji leczenia w odstępach jedno lub dwutygodniowych.

Uwaga:
Powstające w niektórych przypadkach miejscowe zakrzepy usuwa się poprzez ich przekłucie i wypchnięcie.

Ucisk po wstrzyknięciu leku Aethoxysklerol 3%
Po opatrzeniu miejsca nakłucia należy założyć opatrunek uciskowy lub pończochę elastyczną.
Po założeniu opatrunku pacjent powinien chodzić przez 30 minut, najlepiej w pobliżu przychodni.
Po skleroterapii płynnym produktem Aethoxysklerol ucisk jest stosowany natychmiast po wstrzyknięciu.
Po skleroterapii mikropianą noga pacjenta zostaje początkowo unieruchomiona na około 2-5 minut. Należy unikać manewru Valsavy oraz aktywacji mięśni w tym czasie. Ucisk na kończynę nie powinien być stosowany natychmiast, lecz 5-10 minut po wstrzyknięciu.
Ucisk należy stosować przez kilka dni, do kilku tygodni po zastrzyku, w zależności od rozległości i stopnia żylaków.
W celu zapobieżenia osunięcia się bandaża, zwłaszcza z uda lub kończyny o kształcie stożkowatym, zaleca się stosowanie dodatkowego opatrunku piankowego pod właściwym opatrunkiem uciskowym.
Powodzenie skleroterapii zależy od starannego i uważnego stosowania pozabiegowego leczenia uciskowego.

Skleroterapia guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia
Wstrzyknięcia muszą być podawane wyłącznie podśluzówkowo i bezpośrednio w guzek powyżej linii grzebieniastej (linii Z) w kierunku szypuły naczyniowej.

Należy zachować szczególną ostrożność w okolicach wewnętrznego mięśnia zwieracza odbytu ze względu na ryzyko uszkodzenia mięśnia i wynikających z tego faktu problemów z nie utrzymywaniem stolca. W leczeniu guzków krwawniczych w pozycji „godziny jedenastej” u mężczyzn, wstrzykiwana ilość nie może przekraczać 0,5 ml leku

Aethoxysklerol 3%, ze względu na bliskość cewki moczowej i gruczołu krokowego.
W zależności od stopnia guzków krwawniczych może być konieczne wykonanie kilku sesji leczenia w odstępach jedno lub dwutygodniowych.

Stosowanie u dzieci
Lek Aethoxysklerol nie ma zastosowania u dzieci i młodzieży.

Zastosowanie większej niż zalecana dawki leku Aethoxysklerol 3%

Skleroterapia średnich i dużych żylaków kończyn dolnych
W przypadku podania większej dawki leku niż zalecana może wystąpić miejscowa martwica tkanek, zwłaszcza po wstrzyknięciu okołonaczyniowym.

Skleroterapia guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia
Podanie większej dawki leku niż zalecana może doprowadzić do miejscowej martwicy tkanek z możliwością rozszerzenia na tkankę okalającą.

4. Możliwe działania niepożądane

Jak każdy lek, lek ten może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią.
Poniższe działania niepożądane zgłaszano w związku ze stosowaniem lauromakrogolu 400 na świecie. W niektórych przypadkach objawy były dokuczliwe, ale w większości przejściowe. Jako że zgłoszenia zwykle pochodziły z raportów spontanicznych, bez odniesienia do zdefiniowanej grupy pacjentów oraz bez grupy kontrolnej, nie ma możliwości określenia dokładnej częstości oraz ustalenia związku ze stosowanym lekiem każdego zgłoszonego zdarzenia. Jednakże, możliwe jest pewne oszacowanie częstości w oparciu o długotrwałe doświadczenie.

Skleroterapia żylaków kończyn dolnych

Miejscowe działania niepożądane (np. martwica) szczególnie tkanki skórnej oraz głębiej położonych tkanek (i rzadko nerwów) zostały stwierdzone po omyłkowym wstrzyknięciu do otaczającej tkanki (wstrzyknięcie okołonaczyniowe). Istnieje występowanie działań niepożądanych uzależnione od ilości podawanego leku oraz stężenia. Dodatkowo zaobserwowano działania niepożądane jak poniżej:

Bardzo rzadko (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 10000 pacjentów): wstrząs anafilaktyczny, obrzęk naczynioruchowy, pokrzywka (uogólniona), Astma (ataki astmy), zaburzenia krążenia mózgowego, niedowład połowiczy, bóle głowy, migreny (rzadko w przypadku zastosowania skleroterapii mikropianą), miejscowe zaburzenia czucia (parastezje), osłabienie czucia w jamie ustnej, utrata przytomności, zawroty głowy, zaburzenia mowy, zaburzenia koordynacji ruchowej, dezorientacja, upośledzenie wzroku (zaburzenia widzenia) (rzadko w przypadku zastosowania skleroterapii mikropianą), zatrzymanie pracy serca, zespół złamanego serca (kardiomiopatia indukowana stresem), kołatania serca, nieprawidłowy rytm serca (tachykardia, bradykardia), zator płucny, omdlenie, zapaść naczyniowa lub sercowa, zapalenie naczyń, duszność, uczucie dyskomfortu w klatce piersiowej (uczucie ucisku w klatce piersiowej), kaszel, zaburzenia smaku, nudności, wymioty, nadmierne owłosienie w miejscu wykonania skleroterapii, gorączka, nagłe zaczerwienienie, złe samopoczucie, osłabienie, zaburzenia ciśnienia krwi.

Rzadko (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 1000 pacjentów): zakrzepica żył głębokich (możliwy związek z chorobami podstawowymi), ból kończyn

Niezbyt często (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 100 pacjentów): zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych, zapalenie żył, alergiczne zapalenie skóry, pokrzywka kontaktowa, rumień, skórne reakcje alergiczne, martwica, stwardnienie, opuchnięcie, uszkodzenie nerwów

Często (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 10 pacjentów): neowaskularyzacja (tworzenie naczyń krwionośnych na bazie naczyń już istniejących), krwiaki, przebarwienie skóry, zasinienia, ból (krótkotrwały w miejscu skleroterapii), zakrzepica w miejscu wstrzyknięcia (miejscowe zakrzepy krwi wewnątrz żylaków).

Skleroterapia guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia:

W czasie obliteracji guzków krwawniczych zaobserwowano takie działania niepożądane jak: pieczenie, ból, dyskomfort, nieprzyjemne uczucie, szczególnie u mężczyzn podczas zabiegu w okolicy godziny 11. Reakcje te są przemijające, aczkolwiek rzadko mogą utrzymywać się przez okres 2 do 3 dni. Skleroterapia guzków krwawniczych jest bezbolesna, pod warunkiem

zastosowania właściwej techniki, jako że w okolicach miejsca wstrzyknięcia brak jest wrażliwych włókien nerwowych. Obserwowano dodatkowe następujące reakcje wymienione poniżej:

Bardzo rzadko (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 10000 pacjentów): wstrząs anafilaktyczny, obrzęk naczynioruchowy, pokrzywka (uogólniona), astma (ataki astmy), utrata przytomności, dezorientacja, zawroty głowy, kołatanie serca, omdlenie, zapaść naczyniowa lub sercowa, nudności, zaburzenia erekcji, gorączka, nieprawidłowe ciśnienie krwi.

Rzadko (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 1000 pacjentów): krwotok w miejscu wstrzyknięcia, zakrzepica w miejscu wstrzyknięcia (wewnątrz żylaka odbytu), martwica (miejscowa, rzadko z możliwością rozszerzenia na tkankę okalającą).

Niezbyt często (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 100 pacjentów): zapalenie odbytu, alergiczne zapalenie skóry, pokrzywka kontaktowa, reakcje skórne, świąd w jamie odbytu, stwardnienie.

Często (mogą wystąpić nie częściej niż u 1 na 10 pacjentów): odczucie pieczenia błony śluzowej, ból w miejscu wstrzyknięcia, uczucie dyskomfortu, odczucie ucisku.

Zgłaszanie działań niepożądanych
Jeśli wystąpią jakiekolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie objawy niepożądane niewymienione w ulotce, należy powiedzieć o tym lekarzowi lub farmaceucie, lub pielęgniarce. Działania niepożądane można zgłaszać bezpośrednio do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych:
Al. Jerozolimskie 181C
02-222 Warszawa
tel.: 22 49-21-301
fax: 22 49-21-309
Strona internetowa: https://smz.ezdrowie.gov.pl.

Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu.
Dzięki zgłaszaniu działań niepożądanych można będzie zgromadzić więcej informacji na temat bezpieczeństwa stosowania leku.

5. Jak przechowywać lek Aethoxysklerol 3%

Lek należy przechowywać w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci.

Przechowywać w temperaturze poniżej 25°C.

Nie stosować tego leku po upływie terminu ważności zamieszczonego na opakowaniu
Opakowanie bezpośrednie przeznaczone jest do jednorazowego użycia.

6. Zawartość opakowania i inne informacje

Co zawiera lek Aethoxysklerol 3%
Substancją czynną leku jest lauromakrogol 400.

Pozostałe substancje pomocnicze to: etanol 96%, disodu fosforan dwuwodny, potasu diwodorofosforan, woda do wstrzykiwań.

Jak wygląda lek Aethoxysklerol 3%i co zawiera opakowanie
Opakowanie zawiera 5 ampułek. 1 ampułka 2 ml zawiera 60 mg lauromakrogolu 400.

Podmiot odpowiedzialny i wytwórca
Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
Rheingaustr. 87-93
65203 Wiesbaden
Niemcy

W celu uzyskania bardziej szczegółowych informacji należy zwrócić się do :
BIOTAL®
44-100 Gliwice, ul. Opolska 3
Tel/fax: (032) 231 66 67, (032) 279 12 78
email: contact@maga-biotal.pl

Data ostatniej aktualizacji ulotki:

Informacje przeznaczone wyłącznie dla fachowego personelu medycznego:
Specjalne ostrzeżenia
Aethoxysklerol musi być podawany przez lekarza posiadającego odpowiednie doświadczenie w przeprowadzaniu zabiegu skleroterapii. W celu przygotowania standaryzowanej mikropiany do skleroterapii żylaków należy uwzględnić instrukcje dotyczące odpowiednich metod.

Skleroterapia żylaków
Produktów leczniczych do obliteracji żylaków nie wolno w żadnym przypadku wstrzykiwać do tętnic, ponieważ może to powodować ciężkie martwice tkanek, mogące prowadzić do wystąpienia konieczności amputacji. W przypadku wystąpienia takiego zdarzenia należy niezwłocznie skontaktować się z chirurgiem naczyniowym.
Wskazania do zastosowania w obszarze twarzy muszą zostać dokładnie ocenione ze względu na wszystkie możliwe środki do obliteracji żylaków, ponieważ wstrzyknięcie dożylne może prowadzić do odwrócenia ciśnienia w tętnicach, a przez to do nieodwracalnych zaburzeń wzroku (ślepoty).
W niektórych rejonach ciała, takich jak okolice stóp i kostek, ryzyko nieumyślnego wykonania wstrzyknięcia dotętniczego może być zwiększone. W związku z powyższym należy stosować jedynie niewielkie ilości produktu leczniczego w małym stężeniu i zachować szczególną ostrożność podczas leczenia.

Leczenie zatruć po nieprawidłowym podaniu produktu leczniczego
a) Wstrzyknięcie dotętnicze
1. Pozostawić kaniulę na miejscu; jeśli kaniula została już usunięta, ponownie odnaleźć miejsce nakłucia
2. Wstrzyknąć 5 do10 ml środka miejscowo znieczulającego, bez dodatku adrenaliny
3. Wstrzyknąć heparynę w dawce 10,000 IU
4. Obłożyć watą i opuścić niedokrwioną nogę

5. Jako środek ostrożności zastosować hospitalizację pacjenta (chirurgia naczyniowa)

b) Wstrzyknięcie okołożylne
W zależności od ilości i stężenia wstrzykniętego podskórnieproduktu leczniczego Aethoxysklerol, wstrzyknąć w miejscu podania 5 do 10 ml soli fizjologicznej, w miarę możliwości zmieszanej z hialuronidazą. Jeśli pacjent odczuwa ciężki ból, można wstrzyknąć lek do znieczulenia miejscowego (bez adrenaliny).

Skleroterapia guzków krwawniczych pierwszego i drugiego stopnia

Podczas leczenia guzów krwawniczych należy zachować ostrożność, by uniknąć uszkodzenia wewnętrznego mięśnia zwieracza odbytu wynikających z tego faktu problemów z nietrzymaniem stolca.
W leczeniu guzków krwawnicowych w pozycji „godziny jedenastej": u mężczyzn, wstrzykiwana ilość nie może przekraczać 0,5 ml produktu Aethoxysklerol 3%, ze względu na bliskość innych narządów (cewki moczowej i gruczołu krokowego).

Postępowanie ratunkowe i środki zaradcze

Reakcje anafilaktyczne
Reakcje anafilaktyczne występują rzadko, są jednak sytuacjami mogącymi stanowić zagrożenie dla życia. Lekarz sprawujący opiekę medyczną powinien być przygotowany na podjęcie środków ratunkowych i posiadać dostęp do odpowiedniego zestawu ratunkowego. Leczenie beta-adrenalitykami lub inhibitorami enzymu hamującego angiotensynę (ACE) może wpływać na przebieg zabiegów ratunkowych w przypadku wstrząsu anafilaktycznego ze względu na wpływ na układ krwionośny.