

Doskort

Xarelto® (rivaroxaban)



Xarelto®
rivaroxaban



Indikation

Behandling av djup ventrombos (DVT) och lungemboli (LE), och förebyggande av återkommande DVT och LE hos vuxna.

Dosering

Rekommenderad dos för initial behandling av akut DVT eller LE är 15 mg två gånger dagligen under de första tre veckorna, följt av 20 mg en gång dagligen för fortsatt behandling och förebyggande av återkommande DVT och LE.

- ◆ Tabletterna ska tas tillsammans med mat
- ◆ Ingen dosjustering för ålder, kön, vikt
- ◆ Vid nedsatt njurfunktion, se nästa sida

REKOMMENDERAD DOS

FÖRSTA 3 VECKORNA

FORTSATT BEHANDLING

Xarelto 15 mg 2× dagligen



Xarelto 20 mg 1× dagligen



Nedsatt njurfunktion

Kreatinin-clearance	Rekommenderad dos	
	Vecka 1–3	Efter vecka 3
30–49 ml/min	15 mg två gånger dagligen	20 mg en gång dagligen ^a
15–29 ml/min	15 mg två gånger dagligen, försiktighet rekommenderas	20 mg en gång dagligen ^a , försiktighet rekommenderas
< 15 ml/min	Rekommenderas inte	Rekommenderas inte

- a. En sänkning av dosen från 20 mg en gång dagligen till 15 mg en gång dagligen, efter de tre första veckornas inledande behandling med 15 mg × 2, bör övervägas om patientens risk för blödning bedöms överstiga risken för återkommande DVT och LE

Behandlingslängd

Behandlingslängden ska anpassas individuellt efter noggrann bedömning av nyttan av behandlingen jämfört med risken för blödning.



Byte till Xarelto

Byte under de tre första veckorna av behandlingen

Behandlingstyp			Övergångsfas						
Behandling med vitamin K-antagonist (VKA)	Sätt ut VKA (fortsätt INR-monitorering)		Starta Xarelto 15 mg 2× dagligen så snart INR ≤ 2,5 	 15 mg	 15 mg	Fortsätt med Xarelto 15 mg 2× dagligen under de första 3 veckorna och därefter Xarelto 20 mg 1× dagligen			
Behandling med lågmolekylärt heparin			Byte till Xarelto 0–2 timmar före nästa planerade dos av det parenterala läkemedlet 	 15 mg	 15 mg	Fortsätt med Xarelto 15 mg 2× dagligen under de första 3 veckorna och därefter Xarelto 20 mg 1× dagligen			

Byte efter de tre första veckorna av behandlingen

Behandling med vitamin K-antagonist (VKA)	Sätt ut VKA (fortsätt INR-monitorering)		Starta Xarelto 20 mg 1× dagligen så snart INR ≤ 2,5 	 20 mg		 20 mg		 20 mg	
Behandling med lågmolekylärt heparin			Byte till Xarelto 0–2 timmar före nästa planerade dos av det parenterala läkemedlet 	 20 mg		 20 mg		 20 mg	

Byte från vitamin K-antagonister (VKA) till Xarelto

- ◆ VKA-behandling avslutas och behandling med Xarelto påbörjas när PK-INR ≤ 2,5
- ◆ Då patienter byter från VKA till Xarelto kommer PK-INR-värdet att vara falskt förhöjt efter intag av Xarelto
- ◆ PK-INR är inte en valid metod för att bestämma den antikoagulativa effekten av Xarelto, och ska därför inte användas

Byte från parenterala antikoagulantia till Xarelto

För patienter som står på parenterala antikoagulantia ges Xarelto 0–2 timmar före nästa planerade dos av det parenterala läkemedlet (t.ex. lågmolekylärt heparin), eller samtidigt som en kontinuerlig administrering av parenteralt läkemedel sätts ut (t.ex. intravenöst ofraktionerat heparin).



Indikation

Förebyggande av stroke och systemisk embolism hos vuxna patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer med en eller flera riskfaktorer, såsom hjärtsvikt, hypertoni, ålder ≥ 75 år, diabetes mellitus, tidigare stroke eller transitorisk ischemisk attack.

Dosering

Rekommenderad dos är 20 mg en gång om dagen. Vid måttligt eller svårt nedsatt njurfunktion är rekommenderad dos 15 mg en gång om dagen.

- ♦ Tabletterna ska tas tillsammans med mat
- ♦ Ingen dosjustering för ålder, kön, vikt
- ♦ Vid nedsatt njurfunktion, se nästa sida

REKOMMENDERAD DOS



Xarelto 20 mg 1× dagligen

REKOMMENDERAD DOS VID NEDSATT NJURFUNKTION



Xarelto 15 mg 1× dagligen

Behandlingslängd

Xarelto är avsett för långtidsbehandling under förutsättning att nyttan av att förebygga stroke och systemisk embolism överväger risken för blödning.

Nedsatt njurfunktion

Kreatininclearance	Rekommenderad dos
30–49 ml/min	15 mg en gång dagligen
15–29 ml/min	15 mg en gång dagligen, försiktighet rekommenderas
< 15 ml/min	Rekommenderas inte

Byte till Xarelto

BYTE FRÅN VITAMIN K-ANTAGONIST (VKA)



Byte från vitamin K-antagonister (VKA) till Xarelto

- ♦ VKA-behandling avslutas och behandling med Xarelto påbörjas när PK-INR $\leq 3,0$
- ♦ Då patienter byter från VKA till Xarelto kommer PK-INR-värdet att vara falskt förhöjt efter intag av Xarelto
- ♦ PK-INR är inte en valid metod för att bestämma den antikoagulatoriska effekten av Xarelto, och ska därför inte användas

Indikation

Förebyggande av stroke och systemisk embolism hos vuxna patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer med en eller flera riskfaktorer, såsom hjärtsvikt, hypertoni, ålder ≥ 75 år, diabetes mellitus, tidigare stroke eller transitorisk ischemisk attack.



Dosering

Rekommenderad dos är 20 mg en gång om dagen. Vid måttligt eller svårt nedsatt njurfunktion är rekommenderad dos 15 mg en gång om dagen.

- ♦ Tabletterna ska tas tillsammans med mat
- ♦ Ingen dosjustering för ålder, kön, vikt
- ♦ Vid nedsatt njurfunktion, se nästa sida

REKOMMENDERAD DOS



Xarelto 20 mg 1× dagligen

REKOMMENDERAD DOS VID NEDSATT NJURFUNKTION



Xarelto 15 mg 1× dagligen

Nedsatt njurfunktion

Kreatininclearance	Rekommenderad dos
30–49 ml/min	15 mg en gång dagligen
15–29 ml/min	15 mg en gång dagligen, försiktighet rekommenderas
< 15 ml/min	Rekommenderas inte

Konvertering

Behandling med Xarelto kan initieras eller fortskrida hos patienter som kan behöva konvertering.

Tidig konvertering

Vid transesofagal ekokardiografi-ledd (TEE) konvertering hos patienter som inte tidigare behandlats med anti-koagulantia ska behandling med Xarelto initieras minst 4 timmar innan konvertering för att säkerställa tillräcklig antikoagulation.

Följsamhet

För alla patienter som ska genomgå konvertering ska det bekräftas att patienten har tagit Xarelto enligt förskrivningen.

Behandlingslängd

Beslutet att initiera behandlingen, och hur länge den skall pågå bör baseras på etablerade riktlinjer för anti-koagulationsbehandling hos patienter som ska genomgå konvertering.

Indikation

Patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer som genomgår PCI (perkutan koronarintervention) med stentläggning.



Dosering

Rekommenderad dos är 15 mg en gång om dagen i högst 12 månader med tillägg av P2Y₁₂-hämmare. Vid måttligt eller svårt nedsatt njurfunktion är rekommenderad dos 10 mg en gång om dagen i högst 12 månader med tillägg av P2Y₁₂-hämmare.

- ◆ Tabletterna ska tas tillsammans med mat
- ◆ Ingen dosjustering för ålder, kön, vikt
- ◆ Vid nedsatt njurfunktion, se nästa sida

REKOMMENDERAD DOS



HÖGST 12 MÅN.

Xarelto 15 mg 1× dagligen
med tillägg av P2Y₁₂-hämmare

REKOMMENDERAD DOS EFTER 12 MÅN. OCH TILLSVIDARE



EFTER 12 MÅN.

Xarelto 20 mg 1× dagligen

Nedsatt njurfunktion

REKOMMENDERAD DOS



HÖGST 12 MÅN.

Xarelto 10 mg 1× dagligen
med tillägg av P2Y₁₂-hämmare

REKOMMENDERAD DOS EFTER 12 MÅN. OCH TILLSVIDARE



EFTER 12 MÅN.

Xarelto 15 mg 1× dagligen

Indikation

Förebyggande av venös tromboembolism (VTE) hos vuxna patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.



Dosering

- ♦ Den rekommenderade dosen är 10 mg rivaroxaban som tas oralt en gång dagligen. Den inledande dosen ska tas 6 till 10 timmar efter operationen, förutsatt att hemostas har etablerats
- ♦ Ingen dosjustering för ålder, vikt eller kön
- ♦ Xarelto 10 mg kan tas tillsammans med eller utan mat

REKOMMENDERAD DOS VID TOTAL KNÄLEDSPLASTIK



→ 2 VECKOR

Xarelto 10 mg 1× dagligen

REKOMMENDERAD DOS VID TOTAL HÖFTLEDSPLASTIK



→ 5 VECKOR

Xarelto 10 mg 1× dagligen

Nedsatt njurfunktion

Kreatininclearance	Rekommenderad dos
30–49 ml/min	10 mg en gång dagligen
15–29 ml/min	10 mg en gång dagligen, försiktighet rekommenderas
< 15 ml/min	Rekommenderas inte

Byte från och till parenterala antikoagulantia

För patienter som står på parenterala antikoagulantia ges Xarelto 0–2 timmar före nästa planerade dos av det parenterala läkemedlet (t.ex. lågmolekylärt heparin), eller samtidigt som en kontinuerlig administrering av parenteralt läkemedel sätts ut (t.ex. intravenöst ofraktionerat heparin).

Den första dosen av parenteralt antikoagulantium ges vid den tidpunkt då nästa dos Xarelto skulle ha tagits.



Indikation

Xarelto 2,5 mg, i kombination med enbart acetylsalicylsyra eller med acetylsalicylsyra och klopido-
dogrel eller tiklopidin, är avsett för att förebygga
aterotrombotiska händelser hos vuxna patienter
efter ett akut koronarsyndrom (AKS) med för-
höjda hjärtmarkörer.

Dosering

Rekommenderade dos är 2,5 mg två gånger dagligen,
med början så snart som möjligt efter stabilisering av AKS-
händelsen, men tidigast 24 timmar efter inläggning på sjuk-
hus och vid den tidpunkt då parenteral antikoagulations-
behandling normalt skulle avslutas.

I tillägg till Xarelto 2,5 mg ska patienterna också ta en
daglig dos om 75–100 mg acetylsalicylsyra eller en daglig
dos om 75–100 mg acetylsalicylsyra i tillägg till antingen en
daglig dos om 75 mg klopido-
dogrel eller en vanlig daglig dos
av tiklopidin.

REKOMMENDERAD DOS



Xarelto 2,5 mg 2× dagligen

Behandlingslängd

Behandlingen ska regelbundet utvärderas för varje enskild
patient och risken för ischemiska händelser vägas mot
blödningsrisken. Förlängning av behandlingen längre än
12 månader ska göras efter individuell bedömning av varje
patient, eftersom erfarenheten av mer än 24 månaders
behandling är begränsad.

Nedsatt njurfunktion

Kreatininclearance	Rekommenderad dos
30–49 ml/min	2,5 mg två gånger dagligen
15–29 ml/min	2,5 mg två gånger dagligen, försiktighet rekommenderas
< 15 ml/min	Rekommenderas inte

Speciella patientpopulationer

- ♦ Xarelto är kontraindicerat för behandling av AKS hos
patienter med en tidigare stroke eller TIA
- ♦ Används med försiktighet till patienter med AKS:
 - som är > 75 år och samtidigt tar enbart acetylsalicyl-
syra eller acetylsalicylsyra och klopido-
dogrel eller
tiklopidin
 - som har låg kroppsvikt (< 60 kg) och samtidigt tar
enbart acetylsalicylsyra eller acetylsalicylsyra och
klopido-
dogrel eller tiklopidin

Initiering och uppföljning av patienter

- ♦ Metabolisering och eliminering av Xarelto är beroende av både lever- och njurfunktionen hos patienten och ett utgångsstatus kan därför vara motiverat
- ♦ Det finns inga specifika prover eller uppföljningsrutiner som rekommenderas i produktresumén på Fass.se inför initiering eller uppföljning som en följd av Xarelto-behandling. Däremot rekommenderas klinisk uppföljning i enlighet med praxis för antikoagulantibehandling under hela behandlingsperioden
- ♦ Även om behandling med rivaroxaban inte kräver rutinmässig kontroll av exponeringen, kan bestämning av rivaroxaban-nivåer med ett kalibrerat kvantitativt test för faktor Xa vara användbart i exceptionella situationer då kännedom om exponeringen för rivaroxaban kan vara till hjälp för att fatta kliniska beslut, t.ex. vid överdosering och akut kirurgi

Doseringsrekommendationer före och efter invasiva procedurer och kirurgiska ingrepp

- ♦ Xarelto ska sättas ut minst 24 timmar (12 timmar för dosen 2,5 mg) innan ingreppet
- ♦ Om ingreppet inte kan senareläggas bör den ökade risken för blödning vägas mot behovet av att genomföra ett akut ingrepp
- ♦ Xarelto bör sättas in så snart som möjligt efter en invasiv procedur eller ett kirurgiskt ingrepp under förutsättning att den kliniska situationen så tillåter och adekvat hemostas har uppnåtts

Överdoser

- ♦ Sällsynta fall av överdosering upp till 600 mg har rapporterats utan några blödningskomplikationer eller andra biverkningar. På grund av begränsad absorption förväntas en maximal effekt utan ytterligare ökning av den genomsnittliga exponeringen i plasma uppnås vid supratherapeutiska doser om 50 mg Xarelto eller mer
- ♦ Det finns inte någon specifik antidot som reverserar den farmakodynamiska effekten av Xarelto
- ♦ Administrering av aktivt kol för att minska absorption kan övervägas vid fall av överdosering av Xarelto

Åtgärder vid blödning

- ♦ Om blödning inträffar hos en patient som får Xarelto bör nästa dos senareläggas eller behandlingen sättas ut efter behov
- ♦ Xarelto har en halveringstid på ca. 5–13 timmar
- ♦ Åtgärderna ska anpassas efter blödningens svårighetsgrad och lokalisering. Lämplig symtomatisk behandling kan ges efter behov, såsom mekanisk kompression (t.ex. för svår epistaxis), kirurgisk hemostas med procedurer för blödningskontroll, vätskeersättning och hemodynamiskt stöd, blodprodukter (koncentrat av röda blodkroppar alternativt färskfrusen plasma, beroende på den associerade anemin eller koagulopatin) eller trombocyter
- ♦ Om blödning inte kan kontrolleras med ovanstående åtgärder kan tillförsel av ett specifikt prokoagulativt medel övervägas, såsom protrombinkomplexbeslut (PCC), aktiverat protrombinkomplexbeslut (APCC) eller rekombinant faktor VIIa

Patientgrupper som inte rekommenderas behandling med Xarelto

Pediatrik population

- ♦ Säkerhet och effekt för Xarelto för barn i åldern 0 till 18 år har inte fastställts. Inga data finns tillgängliga. Xarelto rekommenderas därför inte till barn under 18 års ålder

Patienter med hjärtklaffsprotos

- ♦ Användning av Xarelto rekommenderas inte hos patienter med hjärtklaffsprotos då säkerhet och effekt inte studerats hos dessa patienter

Kontraindikationer

- ♦ Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne
- ♦ Aktiv, kliniskt signifikant blödning
- ♦ Organskada eller tillstånd, som anses utgöra en ökad risk för större blödning. Detta kan omfatta pågående eller nyliga ulcerationer i magtarmkanalen, förekomst av maligna tumörer med hög blödningsrisk, nyliga hjärn- eller ryggradsskador, nyligen genomgången hjärn-, ryggrads- eller ögonkirurgi, nyligen genomgången intrakraniell blödning, kända eller misstänkta esofagusvaricer, arteriovenösa missbildningar, vaskulära aneurysm eller större intraspinala eller intracerebrala vaskulära missbildningar
- ♦ Samtidig behandling med andra antikoagulantia, t.ex. ofraktionerat heparin (UFH), lågmolekylärt heparin (enoxaparin, dalteparin etc.), heparinderivat (fondaparinux etc.), orala antikoagulantia (warfarin, dabigatranetexilat, apixaban etc.), förutom vid byte av behandling till eller från rivaroxaban eller när UFH ges i doser som krävs för att hålla en central ven- eller artärkateter öppen
- ♦ Samtidig behandling av AKS i kombination med trombocytaggregationshämmande behandling hos patienter med tidigare stroke eller en transitorisk ischemisk attack (TIA)
- ♦ Leversjukdom förknippad med koagulopati och kliniskt relevant blödningsrisk inklusive cirrotiska patienter med Child Pugh B och C
- ♦ Graviditet och amning

Interaktioner

Användning av Xarelto rekommenderas inte hos patienter som erhåller samtidig systemisk behandling med azol-anti-mykotika såsom ketokonazol, itraconazol, vorikonazol och posakonazol eller HIV-proteashämmare. Dessa aktiva substanser är kraftiga hämmare av såväl CYP3A4 som P-gp.

Xarelto (rivaroxaban), antitrombotiskt medel, R (B01 AF01). Tabletter 2,5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg. **Indikationer:** 2,5 mg: Xarelto, i kombination med enbart acetylsalicylsyra eller med acetylsalicylsyra och klopido­grell eller tiklopidin, är avsett för att förebygga aterotrombotiska händelser hos vuxna patienter efter ett akut koronarsyndrom (AKS) med förhöjda hjärtmarkörer (EF). 10 mg: Förebyggande av venös tromboembolism (VTE) hos vuxna patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik (F). 15 mg och 20 mg: Förebyggande av stroke och systemisk embolism hos vuxna patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer med en eller flera riskfaktorer, såsom hjärtsvikt, hypertoni, ålder $\geq$ 75 år, diabetes mellitus, tidigare stroke eller transitorisk ischemisk attack (F). Behandling av djup ventrombos (DVT) och behandling av lungemboli (LE), och förebyggande av återkommande DVT och LE hos vuxna. **Dosering:** Xarelto, i kombination med enbart acetylsalicylsyra eller med acetylsalicylsyra och klopido­grell eller tiklopidin, är avsett för att förebygga aterotrombotiska händelser hos vuxna patienter efter ett akut koronarsyndrom (AKS) med förhöjda hjärtmarkörer: rekommenderad dos är 2,5 mg två gånger dagligen. Patienterna ska också ta en daglig dos om 75–100 mg acetylsalicylsyra eller en daglig dos om 75–100 mg acetylsalicylsyra i tillägg till antingen en daglig dos om 75 mg klopido­grell eller en vanlig daglig dos av tiklopidin. Förebyggande av venös tromboembolism (VTE) hos vuxna patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik: rekommenderad dos är 10 mg som tas oralt en gång dagligen. Den inledande dosen ska tas 6 till 10 timmar efter operationen, förutsatt att hemostas har etablerats. Förebyggande av stroke och systemisk embolism: rekommenderad dos är 20 mg en gång dagligen, vilket också är den rekommenderade maxdosen. Behandling av DVT och LE och förebyggande av återkommande DVT och LE: rekommenderad dos för initial behandling av akut DVT eller LE är 15 mg två gånger dagligen under de första tre veckorna, följt av 20 mg en gång dagligen för fortsatt behandling och förebyggande av återkommande DVT och LE. **Särskilda patientpopulationer:** för patienter med måttligt (kreatininclearance 30–49 ml/min) eller svårt (kreatininclearance 15–29 ml/min) nedsatt njurfunktion gäller följande doseringsrekommendationer: vid förebyggande av aterotrombotiska händelser hos vuxna patienter efter ett akut koronarsyndrom (AKS) med förhöjda hjärtmarkörer och hos vuxna patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik behövs ingen dosjustering hos patienter med måttlig nedsatt njurfunktion. Vid förebyggande av stroke och systemisk embolism hos patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer är den rekommenderade dosen 15 mg en gång dagligen. Vid behandling av DVT och LE och förebyggande av återkommande DVT och LE: patienterna ska behandlas med 15 mg två gånger dagligen under de första tre veckorna. Därefter är den rekommenderade dosen 20 mg en gång dagligen. En sänkning av dosen från 20 mg en gång dagligen till 15 mg en gång dagligen bör övervägas om patientens risk för blödning bedöms överstiga risken för återkommande DVT och LE. Patienter med förmaksflimmer som genomgår konvertering: Behandling med Xarelto

kan initieras eller fortskrida hos patienter som kan behöva konvertering. Patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer som genomgår PCI (perkutan koronarintervention) med stent­inläggning: Det finns begränsad erfarenhet om användning av reducerad dos, 15 mg Xarelto en gång dagligen (eller 10 mg Xarelto en gång dagligen för patienter med måttligt nedsatt njurfunktion [kreatininclearance 30–49 ml/min]) med tillägg av P2Y12-hämmare i högst 12 månader till patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer som behandlas med oral antikoagulation och som genomgår PCI med stent­inläggning. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6. Aktiv, kliniskt signifikant blödning. Organskada eller tillstånd, som anses utgöra en ökad risk för större blödning. Detta kan omfatta pågående eller nyliga ulcerationer i magtarmkanalen, förekomst av maligna tumörer med hög blödningsrisk, nyliga hjärn- eller ryggradsskador, nyligen genomgången hjärn-, ryggrads- eller ögonkirurgi, nyligen genomgången intrakraniell blödning, kända eller misstänkta esofagusvaricer, arteriovenösa missbildningar, vaskulära aneurysm eller större intraspinala eller intracerebrala vaskulära missbildningar. Samtidig behandling med andra antikoagulantia, t.ex. ofraktionerat heparin (UFH), lågmolekylärt heparin (enoxaparin, dalteparin etc.), heparinderivat (fondaparinux etc.), orala antikoagulantia (warfarin, dabigatranetexilat, apixaban etc.), förutom vid byte av behandling till eller från rivaroxaban eller när UFH ges i doser som krävs för att hålla en central ven- eller artärkateter öppen. Samtidig behandling av AKS i kombination med trombocytaggregationshämmande behandling hos patienter med tidigare stroke eller en transitorisk ischemisk attack (TIA). Leversjukdom förknippad med koagulopati och kliniskt relevant blödningsrisk inklusive cirrotiska patienter med Child Pugh B och C. Graviditet och amning. **Varningar och försiktighet:** Xarelto ska användas med försiktighet hos patienter med kreatininclearance 15–29 ml/min. Användning av Xarelto hos patienter med kreatininclearance $<$ 15 ml/min rekommenderas inte. Hos flera undergrupper av patienter föreligger en ökad blödningsrisk. Dessa patienter ska övervakas noga för tecken på blödningskomplikationer efter att behandlingen inletts. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se www.fass.se. **Förpackningar och förmån:** 2,5 mg: 56 tabl. (EF). 100 tabl. (EF). 168 tabl. (EF). 10 mg: 10 tabl. (F), 30 tabl. (F), 100 tabl. (EF). 15 mg: 28 tabl. (F), 42 tabl. (F), 98 tabl. (F), 100 tabl. (F). 20 mg: 28 tabl. (F), 98 tabl. (F), 100 tabl. (F). För ytterligare information och prisuppgift var god se www.fass.se. Datum för senaste översynen av produktresumén augusti 2017. Bayer AB. Box 606. 169 26 Solna. Tel. 08-580 223 00. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på www.fass.se.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till Läkemedelsverket.

Förpackningar

Xarelto 2,5 mg

- ◆ 56 tabletter, kalenderblister
- ◆ 168 tabletter, kalenderblister
- ◆ 100 tabletter, perforerat endosblister

Xarelto 10 mg

- ◆ 10 tabletter, kalenderblister
- ◆ 30 tabletter, kalenderblister
- ◆ 100 tabletter, perforerat endosblister

Xarelto 15 mg

- ◆ 28 tabletter, kalenderblister
- ◆ 42 tabletter, kalenderblister
- ◆ 98 tabletter, kalenderblister
- ◆ 100 tabletter, perforerat endosblister

Xarelto 20 mg

- ◆ 28 tabletter, kalenderblister
- ◆ 98 tabletter, kalenderblister
- ◆ 100 tabletter, perforerat endosblister

Hållbarhet: 3 år.

Förvaringsanvisning: Inga särskilda.

Förvaring i dosett är möjlig.



Bayer

Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna
Tel. 08-580 223 00