

29. marts 2025

**PRODUKTRESUMÉ**

**for**

**Nicorette Fruit, sugetabletter 2 mg**

**0. D.SP.NR.**

06121

**1. LÆGEMIDLETS NAVN**

Nicorette Fruit

**2. KVALITATIV OG KVANTITATIV SAMMENSÆTNING**

1 sugetablet indeholder 2 mg nicotin (som nicotinresinat).

Hjælpestoffer, som behandleren skal være opmærksom på:

- Polysorbat 80 (0,10 mg pr. sugetablet).

- Sulfitter (0,000096 mg pr. sugetablet)

Alle hjælpestoffer er anført under pkt. 6.1.

**3. LÆGEMIDDELFORM**

Sugetabletter

Hvid til råhvid, oval sugetablet, præget med "n" på den ene side og "2" på den anden side.

Sugetablettens størrelse måler cirka 14×9×7 mm.

**4. KLINISKE OPLYSNINGER**

**4.1 Terapeutiske indikationer**

Nicorette Fruit 2 mg anvendes til behandling af tobaksafhængighed gennem lindring af nicotinabstinenssymptomer og rygetrang hos rygere på 18 år og derover.

Permanent rygeophør er det endelige mål.

Nicorette Fruit 2 mg skal helst anvendes sammen med rådgivning og støtte.

**4.2 Dosering og administration**

**Dosering**

Valg af sugetablettens styrke afhænger af personens rygevaner.

Voksne

Nicorette Fruit 2 mg er egnede til rygere med lav nicotinafhængighed, dvs. de der ryger dagens første cigaret senere end 30 minutter efter, de er vågnet, eller de der ryger 20 cigaretter eller færre om dagen.

Sugetabletter bør ikke anvendes længere end 9 måneder. Hvis der stadig er brug for behandling, bør en sundhedsfaglig person kontaktes.

Rådgivning og støtte vil normalt forbedre succesraten.

*Øjeblikkeligt rygeophør*

Patienten bør holde helt op med at ryge under behandlingen med Nicorette Fruit sugetabletter.

Sugetabletterne anvendes, så snart der opstår rygetrang.

Der bør dagligt anvendes et tilstrækkeligt antal sugetabletter, rygere har normalt behov for 8-12 sugetabletter, dog må der ikke anvendes flere end 15.

Behandlingsvarigheden er individuel, men op til 6 ugers behandling anbefales for at bryde rygeafhængigheden. Nicotindosis bør derefter nedtrappes gradvist ved at reducere det totale antal sugetabletter, der dagligt anvendes. Behandlingen bør afsluttes, når forbruget er nedsat til 1-2 sugetabletter om dagen.

Brug en sugetablet, så snart der opstår rygetrang, for at opretholde fuldstændig afholdenhed fra at ryge. Tiloversblevne sugetabletter beholdes i tilfælde af pludselig rygetrang og tages i situationer, hvor der opstår en trang til at ryge.

*Gradvist rygeophør ved gradvis reduktion af rygning*

For rygere der er uvillige eller ude af stand til øjeblikkeligt at stoppe med at ryge.

Brug en sugetablet mellem rygeperioderne for at styre rygetrangen og forlænge de rygefri intervaller med det formål at reducere rygningen så meget som muligt.

Antallet af sugetabletter per dag varierer og afhænger af patientens behov, men bør dog ikke overstige 15 sugetabletter dagligt.

Hvis det daglige antal af cigaretter ikke er reduceret efter 6 uger, bør der søges professionel hjælp.

Det mindskede tobaksforbrug bør føre til fuldstændigt rygeophør. Ophør bør forsøges, så snart rygeren er klar til det, dog ikke senere end efter 6 måneders behandling. Når antallet af cigaretter er reduceret tilstrækkeligt til at rygeren føler sig i stand til fuldstændig at holde op med at ryge, bør anvisningerne for "øjeblikkeligt ophør" som angivet ovenfor påbegyndes.

Hvis forsøget på komplet rygeophør ikke er påbegyndt inden for 6 måneder, efter behandlingen er påbegyndt, anbefales det at konsultere sundhedspersonale.

Pædiatrisk population

Nicorette Fruit 2 mg bør kun anvendes til unge (12-17 år) efter lægens anvisning.

Nicorette Fruit må ikke anvendes til børn under 12 år.

Sikkerhed og effekt af Nicorette Fruit 2 mg hos børn og unge er ikke undersøgt.

**Administration**

Til anvendelse i mundhulen.

En sugetablet skal placeres i munden og opløses. Sugetabletten flyttes løbende fra en side af munden til den anden, hvilket gentages, indtil sugetabletten er helt opløst (det tager ca. 16-19 minutter). Sugetabletten må ikke tygges eller synkes.

Mad og drikke må ikke indtages, mens en sugetablet er i munden.

**4.3 Kontraindikationer**

* Overfølsomhed over for nicotin eller over for et eller flere af hjælpestofferne anført i pkt. 6.1.
* Børn under 12 år.
* Personer, der aldrig har røget.

**4.4 Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen**

Fordelene ved rygeophør opvejer sædvanligvis eventuelle risici forbundet med korrekt anvendelse af nicotinsubstitutionsbehandling.

En risk-benefit-vurdering bør foretages af passende sundhedspersonale for patienter med følgende tilstande:

* *Kardiovaskulære sygdomme: Afhængige rygere med nylig myokardieinfarkt, ustabil eller forværret angina inkl. Prinzmetals angina, svære hjertearytmier, nylig apopleksi og/eller ukontrolleret hypertension* bør tilskyndes til rygestop ved hjælp af ikke-farmakologiske metoder (som f.eks. rådgivning). Hvis dette mislykkes, kan behandling med Nicorette Fruit overvejes, men da sikkerhedsdata for denne patientgruppe er begrænset, bør behandlingen kun påbegyndes under nøje medicinsk overvågning.
* *Diabetes mellitus:* Patienter med diabetes mellitus bør rådes til at kontrollere deres blodsukkerniveau mere nøje end normalt, når rygningen stoppes og nicotinsubstitutionsbehandlingen påbegyndes, da reduktion i nicotininduceret catecholaminfrigivelse kan påvirke kulhydratmetabolismen.
* *Allergiske reaktioner:* Disponering for angioødem og urticaria.
* *Nedsat nyre- og leverfunktion:* Anvendes med forsigtighed hospatienter med moderat til svært nedsat leverfunktion og/eller svært nedsat nyrefunktion, da clearance af nicotin eller dets metabolitter kan være nedsat, hvilket kan føre til øgede bivirkninger.
* *Fæokromocytom og ukontrolleret hypertyreose:* Anvendes med forsigtighed hos patienter med ukontrolleret hypertyreose eller fæokromocytom, da nicotin medfører frigivelse af catecholaminer.
* *Mave-tarm-sygdomme:* Slugt nicotin kan forværre symptomer hos patienter, der lider af øsofagitis og gastrisk eller peptisk ulcus, og orale nicotinsubstitutionspræparater bør bruges med varsomhed under disse omstændigheder.
* *Krampeanfald*: Brug med forsigtighed hos personer, der får antikonvulsiv behandling eller med epilepsi i anamnesen, da tilfælde af kramper er blevet rapporteret i forbindelse med nicotin (se pkt. 4.8).

Sugetabletter kan udgøre en kvælningsfare. Brug med forsigtighed hos personer med aspirations- og synkeproblemer.

Pædiatrisk population

*Risiko for børn*

Nicotindoser, som tåles af rygere, kan forårsage svære forgiftningssymptomer eller være dødelige for børn. Nicotinholdige produkter bør opbevares utilgængeligt for børn, se pkt. 4.9.

*Rygestop*

Polycycliske aromatiske hydrocarboner i tobaksrøg inducerer metabolismen af lægemidler, der metaboliseres af CYP 1A2 (og muligvis af CYP 1A1). Når en ryger holder op med at ryge, kan dette resultere i en langsommere metabolisme og en deraf følgende stigning i koncentrationen af sådanne lægemidler i blodet.

*Overført afhængighed*

Overført afhængighed er sjælden og er både mindre skadelig og lettere at bryde end rygeafhængighed.

*Hjælpestoffer*

Dette lægemiddel indeholder mindre end 1 mmol (23 mg) natrium pr. sugetablet, dvs. det er i det væsentlige natrium-frit.

Dette lægemiddel indeholder en mindre mængde sulfitter, som stammer fra smagsstofferne. Kan i sjældne tilfælde medføre overfølsomhedsreaktioner og vejrtrækningsbesvær.

Dette lægemiddel indeholder polysorbat, som kan fremkalde allergiske reaktioner.

**4.5 Interaktion med andre lægemidler og andre former for interaktion**

Der er ikke definitivt fastslået nogen klinisk relevante interaktioner mellem nicotinsubstitutionsprodukter og andre lægemidler. Imidlertid kan nicotin muligvis forstærke adenosins hæmodynamiske effekt dvs. øge blodtryk og hjertefrekvens og desuden medføre øget smertereaktion (angina pectoris lignende brystsmerter) udløst af administration af adenosin. Se pkt. 4.4 for mere information om ændret metabolisme af bestemte lægemidler ved rygestop.

**4.6 Fertilitet, graviditet og amning**

Fertile kvinder/kontraception til mænd og kvinder

I modsætning til de velkendte skadelige virkninger af rygning på human konception og graviditet er virkningerne af nicotinsubstitutionsbehandling ukendte. Så selvom det til dato ikke er fundet nødvendigt med specifikke råd omkring anvendelse af prævention til kvinder, er det mest fornuftige råd til kvinder, der ønsker at blive gravide, at de skal lade være med at ryge og heller ikke benytte nicotinsubstitutionsbehandling.

Mens rygning kan have negative effekter på den mandlige fertilitet, er der ingen beviser for at særlig prævention er påkrævet under nicotinsubstitutionsbehandling til mænd.

Graviditet

Rygning under graviditet er forbundet med visse risici såsom forsinket intrauterin vækst, præmatur fødsel eller fosterdød. Rygestop er det mest effektive middel til forbedring af både den gravide rygers og barnets helbred. Jo tidligere, der opnås afholdenhed, desto bedre.

Nicotin passerer videre til fosteret og påvirker dets åndedrætsbevægelser og kredsløb. Virkningen på kredsløbet er dosisafhængig.

Den gravide ryger skal derfor altid rådes til at holde helt op med at ryge uden anvendelse af nicotinsubstitutionsprodukter. Risikoen ved fortsat rygning udgør en større risiko for fosteret end anvendelsen af nicotinsubstitutionsprodukter i et kontrolleret rygestopprogram. Rygestop med dette lægemiddel hos en gravid ryger bør kun initieres efter samråd med en sundhedsfaglig person.

Amning

Nicotin passerer frit over i modermælken i mængder, som kan påvirke barnet, selv ved terapeutiske doser. Anvendelse af Nicorette Fruit sugetabletter bør derfor undgås under amning. Såfremt rygestop ikke lykkes, bør ammende rygere kun anvende Nicorette Fruit sugetabletter efter anvisninger af en sundhedsfaglig person. Hvis nicotinsubstitutionsterapi anvendes skal Nicorette Fruit bruges umiddelbart efter amningen og ikke i to timer inden amning.

Fertilitet

Rygning øger risikoen for ufrugtbarhed hos mænd og kvinder. *In vitro* undersøgelser har vist, at nicotin kan påvirke menneskers sædkvalitet. Nedsat sædkvalitet og reduceret fertilitet er påvist hos rotter (se pkt. 5.3).

**4.7 Virkning på evnen til at føre motorkøretøj og betjene maskiner**

Ikke mærkning.

Nicorette Fruit påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. Dog skal brugere af nicotinsubstitutionsbehandling være opmærksomme på, at rygestop kan medføre adfærdsændringer.

**4.8 Bivirkninger**

Effekter af rygestop

Uanset de anvendte midler er der en række kendte symptomer forbundet med at holde op med at ryge. Disse omfatter følelsesmæssige eller kognitive effekter som dysfori eller nedtrykt sindstilstand, søvnforstyrrelser, irritabilitet, frustration eller vrede, angst, koncentrationsbesvær og uro eller utålmodighed. Der kan også være fysiske effekter såsom nedsat hjerterytme, øget appetit eller vægtstigning, svimmelhed eller presyncopale symptomer, hoste, forstoppelse, gingival blødning eller aftøs ulceration eller nasopharyngitis. Derudover, og af klinisk betydning, kan nicotintrang resultere i stor rygetrang.

Nicorette Fruit sugetabletter kan medføre bivirkninger, der svarer til de bivirkninger, der er forbundet med nicotin anvendt på andre måder. De fleste bivirkninger indberettet af forsøgspersoner opstår i den tidlige fase af behandlingen og er hovedsageligt dosisafhængige. Irritation i mundhule og svælg kan opleves, men aftager hos de fleste forsøgspersoner ved fortsat anvendelse.

Allergiske reaktioner (herunder symptomer på anafylaksi) forekommer sjældent ved brug af Nicorette Fruit.

Bivirkninger observeret i patienter behandlet med nicotinprodukter anvendt i mundhulen ved kliniske forsøg og i post-marketing brug er nævnt i nedenstående skema. Frekvensen er estimeret fra kliniske forsøg for bivirkninger observeret i post-marketing brug.

Inden for hver frekvensgruppe er bivirkningerne opstillet efter faldende alvorlighed.

Meget almindelig ((≥1/10), almindelig (≥1/100 til <1/10), ikke almindelig (≥ 1/1.000 til < 1/100), sjælden (≥1/10.000 til <1/1.000), meget sjælden (<1/10.000) eller ukendt (kan ikke estimeres ud fra forhåndenværende data).

|  |  |
| --- | --- |
| **Systemorganklasse** | **Bivirkning** |
| **Immunsystemet**  Almindelig  Ikke kendt | Hypersensitivitet  Allergiske reaktioner herunder angioødem og anafylaktisk reaktion |
| **Psykiatriske sygdomme**  Ikke almindelig | Unormale drømme |
| **Nervesystemet**  Meget almindelig  Almindelig  Ikke kendt | Hovedpine  Dysgeusi, paræstesi.  Krampeanfald\* |
| **Øjne**  Ikke kendt | Sløret syn, øget tåreflåd |
| **Hjerte**  Ikke almindelig | Palpitationer, takykardi, atrieflimren |
| **Vaskulære sygdomme**  Ikke almindelig | Rødmen, hypertension |
| **Luftveje, thorax og mediastinum**  Meget almindelig  Ikke almindelig | Hoste, hikke, irritation i halsen  Bronkospasme, dysfoni, dyspnø, tilstoppet næse, smerter i svælget, nysen, spænding i halsen |
| **Mave-tarm-kanalen**  Meget almindelig  Almindelig  Ikke almindelig  Sjælden  Ikke kendt | Kvalme, irritation i mund/hals og tunge  Abdominalsmerter, mundtørhed, diarré, dyspepsi, flatulens, øget spytsekretion, stomatitis, opkastning, halsbrand  Eruktation, glossitis, eksfoliation og blærer i mundhulen, oral paræstesi  Dysfagi, oral hypoæstesi, opkastningsfornemmelser  Halstørhed, gastrointestinal ubehag, læbesmerter |
| **Hud og subkutane væv**  Ikke almindelig  Ikke kendt | Hyperhydrose, pruritus, udslæt, urticaria  Erytem |
| **Almene symptomer og**  **reaktioner på administrationsstedet**  Almindelig  Ikke almindelig | Brændende fornemmelse, træthed  Asteni, brystsmerter og ubehag, malaise |

\* Tilfælde af krampeanfald er blevet rapporteret hos forsøgspersoner, der fik antikonvulsiv behandling eller med epilepsi i anamnesen.

Indberetning af formodede bivirkninger

Når lægemidlet er godkendt, er indberetning af formodede bivirkninger vigtig. Det muliggør løbende overvågning af benefit/risk-forholdet for lægemidlet. Sundhedspersoner anmodes om at indberette alle formodede bivirkninger via

Lægemiddelstyrelsen

Axel Heides Gade 1

DK-2300 København S

Websted: [www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk)

**4.9 Overdosering**

Den akutte mindste letale orale nicotindosis hos mennesker menes at være 40-60 mg.

Når nicotin anvendes korrekt, kan der forekomme symptomer på overdosering hos patienter, der har haft et lavt nicotinindtag før behandling, eller hvis anden nicotinkilde bruges samtidig.

Pædiatrisk population

Nicotindoser, som kan tåles af voksne rygere under behandling, kan forårsage svære forgiftningssymptomer hos børn og kan være dødelige. Mistanke om nicotinforgiftning hos et barn skal betragtes som en medicinsk nødsituation og behandles omgående.

Symptomer

Symptomer på overdosering er de samme som ved akutnicotinforgiftning og omfatter kvalme, opkastning, øget spytsekretion, mavesmerter, diarré, svedudbrud, hovedpine, svimmelhed, høreforstyrrelser og markant svækkelse. Ved høje doser kan disse symptomer efterfølges af hypotension, svag og uregelmæssig puls, vejrtrækningsbesvær, afkræftelse, kredsløbskollaps og letale krampeanfald.

Behandling ved overdosering

Administration af nicotin skal stoppes øjeblikkeligt og patienten bør behandles symptomatisk. Hvis en meget stor mængde nicotin er slugt reducerer aktivt kul absorptionen af nicotin fra mave-tarmkanalen.

**4.10 Udlevering**

HF

**5. FARMAKOLOGISKE EGENSKABER**

**5.1 Farmakodynamiske egenskaber**

Farmakoterapeutisk klassifikation: midler mod nicotinafhængighed,

ATC-kode: N07BA01.

Nicotin, den vigtigste alkaloid i tobaksprodukter og et naturligt forekommende autonomt stof, er en nicotinreceptoragonist i det perifere og centrale nervesystem, som har udpræget effekt på centralnervesystemet og det kardiovaskulære system. Ved indtagelse gennem tobaksprodukter har det vist sig at være vanedannende, og efter ophør af brug opstår der rygetrang og abstinenser, der omfatter nedtrykthed, søvnløshed, irritabilitet, frustration eller vrede, angst, koncentrationsbesvær, rastløshed og øget appetit eller vægtøgning. Sugetabletterne erstatter noget af nicotinen fra tobakken og hjælper med at reducere rygetrangen og abstinenssymptomerne.

Andelen der er stoppet med at ryge i kliniske studier er som følger:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nicotin sugetablet 2 mg | | | Nicotin sugetablet 4 mg | | |
| Behandlings­varighed | Aktivt stof | Placebo | Odds ratios, korrigeret for variationer mellem centre | Aktivt stof | Placebo | Odds ratios, korrigeret for variationer mellem centre |
| 6 uger | 46,0 % | 29,7 % | 2,10 | 48,7 % | 20,8 % | 3,69 |
| 6 måneder | 24,2 % | 14,4 % | 1,96 | 23,6 % | 10,2 % | 2,76 |

En undersøgelse, der inkluderede Nicorette 2 mg sugetabletter, målte lindring af rygetrang hos 94 forsøgspersoner. 48 % af forsøgspersonerne i undersøgelsen oplevede lindring af rygetrang 2 minutter efter at have lagt en Nicorette 2 mg sugetablet i munden, 77 % efter 5 minutter og efter 1 time, følte 66 % af forsøgspersonerne stadig enten ingen eller meget lidt rygetrang.

**5.2 Farmakokinetiske egenskaber**

Absorption

Nicorette Fruit opløses fuldstændigt i mundhulen og hele den mængde nicotin, sugetabletten indeholder, bliver tilgængelig for bukkal absorption eller indtagelse (synkning). En Nicorette Fruit sugetablet opløses fuldstændig i løbet af typisk 16-19 minutter. Maksimal plasmakoncentration af nicotin efter indtagelse af en enkelt dosis Nicorette Fruit er ca. 5 ng/ml. Nicorette Fruit, der ikke indtages ifølge instruktionerne (tygget; bevaret i munden og slugt; tygget og øjeblikkeligt slugt), medfører en langsommere og noget reduceret absorption af nicotin.

Distribution

Da plasmaproteinbindingen af nicotin er lav (4,9 %-20 %) er distributionsvolumenet højt (2,5 l/kg). Distributionen af nicotin til vævene er pH-afhængig. Den højeste nicotinkoncentration findes i hjerne, mave, nyrer og lever.

Biotransformation

Nicotin metaboliseres i udtalt grad til en lang række metabolitter, alle mindre aktive end det oprindelige stof. Metabolismen af nicotin sker primært i leveren, men også i lungerne og nyrerne. Nicotin metaboliseres primært til cotinin, men også til nicotin-N-oxid. Cotinin har en halveringstid på 15-20 timer og koncentrationen i blodet er 10 gange højre end for nicotin. Cotinin oxideres yderligere til trans-3-hydroxycotinin, som er den nicotin-metabolit, som forekommer i størst mængde i urinen. Både nicotin og cotinin glukuronideres.

Udskillelse

Eliminationshalveringstiden for nicotin er ca. 2 timer (i intervallet 1-4 timer). Total clearance for nicotin ligger i intervallet fra ca. 62-89 l/time. Ikke-renal clearance for nicotin er estimeret til at være omkring 75 % af total clearance. Nicotin og dets metabolitter udskilles næsten udelukkende i urinen. Den renale udskillelse af uomdannet nicotin er i høj grad afhængig af urinens pH, med en større udskillelse ved lav pH.

**5.3 Non-kliniske sikkerhedsdata**

Nicotins generelle toksicitet er velkendt og taget i betragtning i den anbefalede dosering. Nicotin var ikke mutagent i relevante studier. Resultaterneaf karcinogenicitetsstudier viste ingen tydelige tegn på en tumorfremkaldende effekt af nicotin. I studier på drægtige dyr viste nicotin maternel toksicitet og som følge deraf let føtal toksicitet. Yderligere virkninger omfattede præ- og postnatal væksthæmning samt forsinkelser og ændringer i postnatal udvikling af centralnervesystemet.

Studier på gnavere af hunkøn har vist, at nicotin kan formindske antallet af oocytter i æggelederne, reducere koncentrationen af østradiol i serum, og kan resultere i en række ændringer i ovaria og uterus. Studier på han-rotter har vist, at nicotin kan reducere testisvægt, forårsage en reversibel nedgang i Sertoli-celleantal med svækkelse af spermatogenese, og kan resultere i en række forskellige ændringer i bitestiklen og sædlederen.

Virkningerne observeredes udelukkende efter eksponering for nicotin i mængder, der var større end dem, der fås ved anbefalet brug af Nicorette sugetabletter.

**6. FARMACEUTISKE OPLYSNINGER**

**6.1 Hjælpestoffer**

Tabletkerne

Mannitol (E 421)

Xanthangummi

Tutti Frutti aroma (indeholder spormængder af sulfitter)

Akaciegummi

Natriumcarbonat, vandfri (E 500i)

Sucralose (E 955)

Acesulfamkalium (E 950)

Magnesiumstearat (E 470b)

Overtræk

Hypromellose (E 464)

Tutti Frutti aroma

Titandioxid (E 171)

Sucralose (E 955)

Cellulose, mikrokrystallinsk (E 460)

Kaliumaluminiumsilikat (E 555)

Acesulfamkalium (E 950)

Polysorbat 80 (E 433)

**6.2 Uforligeligheder**

Ikke relevant.

**6.3 Opbevaringstid**

Polypropylen beholder: 3 år.

Papæske: 3 år. Anvendes inden for 3 måneder efter fjernelse af indpakningen.

**6.4 Særlige opbevaringsforhold**

Polypropylen beholder: Sugetabletterne opbevares i den originale pakning for at beskytte mod fugt.

Papæske: Sugetabletterne opbevares i den originale pakning for at beskytte mod fugt.

**6.5 Emballagetype og pakningsstørrelser**

Beholder af polypropylen med silicagel indeholdende 20 sugetabletter.

Pakningsstørrelser: 20 (1×20), 80 (4×20) og 160 (8×20) stk.

Papæske indeholdende 40 sugetabletter.

Pakningsstørrelser: 40 (1x40), 80 (2x40) og 160 (4x40) sugetabletter.

Ikke alle pakningsstørrelser er nødvendigvis markedsført.

**6.6 Regler for bortskaffelse og anden håndtering**

Ingen særlige forholdsregler.

Tilbageværende ikke anvendt lægemiddel kan have skadelige virkninger på vandmiljøet.

Ikke anvendt lægemiddel samt affald heraf skal bortskaffes i henhold til lokale retningslinjer.

**7. INDEHAVER AF MARKEDSFØRINGSTILLADELSEN**

McNeil Denmark ApS

Transformervej 14

2860 Søborg

**8. MARKEDSFØRINGSTILLADELSESNUMMER (-NUMRE)**

58378

**9. DATO FOR FØRSTE MARKEDSFØRINGSTILLADELSE**

9. marts 1984 (Nicorette Classic, medicinsk tyggegummi)

**10. DATO FOR ÆNDRING AF TEKSTEN**

29. marts 2025