

Folheto informativo: informação para o utilizador

Etoposido Teva 100 mg/5 ml Solução injetável
etoposido

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a tomar o medicamento, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico ou farmacêutico.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico ou farmacêutico. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Etoposido Teva e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de tomar Etoposido Teva
3. Como tomar Etoposido Teva
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Etoposido Teva
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Etoposido Teva e para que é utilizado

O Etoposido está indicado no tratamento de:

- Tumores testiculares refratários

Em tratamento de combinação com outros agentes quimioterápicos, em pacientes com tumores testiculares refratários, que já tenham sido submetidos a tratamentos de quimioterapia, radioterapia ou cirurgia apropriados.

- Cancro de células pequenas do pulmão

Em tratamento de combinação com outros agentes quimioterápicos, como 1ª linha de tratamento.

2. O que precisa de saber antes de tomar Etoposido Teva

Não tome Etoposido Teva

- se tem alergia à substância ativa ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).
- se for um doente imunocomprometido e tomar simultaneamente etoposido com a vacina da febre-amarela ou outras vacinas vivas.

Advertências e precauções

Fale com o seu médico ou farmacêutico antes de tomar Etoposido Teva.

O etoposido deve ser administrado sob supervisão de um médico qualificado com experiência na utilização de agentes quimioterapêuticos para o cancro. Podem ocorrer reações no local da injeção durante a administração de etoposido. Dada a possibilidade de extravasão, recomenda-se monitorização cuidada do local da

perfusão devido a possíveis infiltrações durante a administração do fármaco. Neste momento desconhece-se um tratamento específico para reações de extravasão.

Pode ocorrer mielossupressão grave com conseqüente infecção ou hemorragia.

Foi notificada mielossupressão fatal após a administração de etoposido. Os doentes a serem tratados com etoposido devem ser cuidadosa e frequentemente observados para mielossupressão, durante e após a terapêutica. A supressão da medula óssea limitada pela dose é a toxicidade mais significativa associada à terapêutica com etoposido. No início da terapêutica e antes de cada ciclo de tratamento subsequente devem realizar-se os seguintes estudos: contagem das plaquetas, hemoglobina, contagem dos glóbulos brancos e diferencial. Se for administrada radioterapia ou quimioterapia antes do início do tratamento com etoposido, deve ser deixado um intervalo adequado para permitir a recuperação da medula óssea.

O etoposido não deve ser administrado a doentes com contagem de neutrófilos inferior a 1.500 células/mm³ ou contagem de plaquetas inferior a 100.000 células/mm³, a não ser que tal seja causado por doença maligna.

As doses subsequentes à dose inicial devem ser ajustadas se ocorrer contagem de neutrófilos inferior a 500 células/mm³ durante mais de 5 dias ou se esta estiver associada a febre ou infecção; se ocorrer contagem de plaquetas inferior a 25.000 células/mm³; se se desenvolver qualquer outra toxicidade de grau 3 ou 4 ou se a depuração renal for inferior a 50 ml/min. A posologia deve ser modificada tendo em conta os efeitos mielossupressivos de outros fármacos na associação ou os efeitos de terapêutica de radiação ou quimioterapia anterior que possam comprometer a reserva de medula óssea.

A ocorrência de leucemia aguda, que pode ocorrer com ou sem síndrome mielodisplásico, foi descrita em doentes tratados com regimes quimioterapêuticos contendo etoposido.

Não são conhecidos riscos cumulativos nem fatores de predisposição relacionados com o desenvolvimento de leucemia secundária. A importância dos intervalos de administração e das doses cumulativas de etoposido foi sugerida mas não está claramente definida.

Foi observada uma anomalia do cromossoma 11q23 em certos casos de leucemia secundária em doentes que tomaram epipodofilotoxinas. Esta anomalia também foi observada em doentes que desenvolveram leucemia secundária após terem sido tratados com regimes de quimioterapia que não continham epipodofilotoxinas e em leucemia a ocorrer de novo. Outra característica que tem sido associada à leucemia secundária em doentes que receberam epipodofilotoxinas parece ser o curto período de latência, com o tempo médio para a leucemia se desenvolver de aproximadamente 32 meses.

Os médicos devem estar alerta para a possível ocorrência de uma reação anafilática com etoposido, manifestada por arrepios, febre, taquicardia, broncospasmo, dispneia e hipotensão, que pode ser fatal. O tratamento é sintomático. A perfusão deve ser interrompida imediatamente, seguida da administração de agentes pressores, corticosteroides, anti-histamínicos ou expansores do volume à descrição do médico.

O etoposido só deve ser administrado através de perfusão intravenosa lenta (normalmente durante um período de 30 a 60 minutos) uma vez que foi notificada hipotensão como um efeito indesejável possível da injeção intravenosa rápida.

Em todas as situações em que o uso de etoposido é considerado para a quimioterapia, o médico deve avaliar a necessidade e a utilidade do fármaco contra o risco de reações adversas. A maioria das reações adversas é reversível em caso de deteção precoce. Se ocorrerem reações graves, deve reduzir-se a dose ou descontinuar o medicamento e devem tomar-se as medidas corretivas apropriadas conforme o julgamento clínico do médico. A reinstituição da terapêutica com etoposido deve ser conduzida com precaução, com consideração adequada da necessidade adicional do fármaco e prestando atenção especial à possível recorrência de toxicidade.

Os doentes com albumina sérica baixa podem estar em risco aumentado de toxicidades associadas ao etoposido. Os doentes com funções renal e hepática comprometidas devem ter as suas funções renal e hepática monitorizadas regularmente devido ao risco de acumulação.

As infeções bacterianas devem ser controladas antes do tratamento com etoposido.

Principalmente em crianças, foi notificada insuficiência renal aguda reversível quando doses elevadas (2220 mg/m² ou 60 mg/kg) deste medicamento e irradiação corporal total foram utilizadas para o transplante de células estaminais hematopoiéticas. A função renal deve ser avaliada antes e após a administração de etoposido até a recuperação completa da função renal.

Dado o potencial mutagénico do etoposido, é necessária uma contraceção eficiente quer para os doentes do sexo masculino quer para os do sexo feminino durante o tratamento e até 6 meses após o final do tratamento. Recomenda-se uma consulta genética se o doente desejar ter crianças após o final do tratamento. Uma vez que o etoposido pode diminuir a fertilidade masculina, a preservação de esperma pode ser considerada com o intuito de paternidade posterior (ver secção "Fertilidade, gravidez e aleitamento").

Crianças

A segurança e a eficácia de etoposido nos doentes pediátricos não foram sistematicamente estudadas.

Outros medicamentos e Etoposido Teva

Informe o seu médico ou farmacêutico se estiver a tomar ou tiver tomado recentemente, ou se vier a tomar outros medicamentos.

Doses elevadas de ciclosporina, resultando em concentrações superiores a 2000 ng/mL, administradas com etoposido oral levaram a um aumento de 80% na exposição do etoposido (AUC) com uma diminuição de 38% na depuração corporal total do etoposido quando comparado com o etoposido isolado.

A terapêutica concomitante com cisplatina está associada com a reduzida depuração corporal total de etoposido.

A terapêutica concomitante com fenitoína está associada com uma depuração aumentada e eficácia reduzida do etoposido.

A terapêutica concomitante com varfarina pode resultar num aumento do Índice Normalizado Internacional (INR). Recomenda-se uma monitorização cuidada do INR.

Existe um risco aumentado de doença sistémica fatal, causado por vacina, com o uso da vacina da febre-amarela. As vacinas vivas estão contraíndicadas em doentes imunocomprometidos. (Ver secção "Contraíndicações").

Deve esperar-se que o uso prévio ou concomitante de outros fármacos com ação mielossupressora semelhante ao etoposido/fosfato de etoposido tenha efeitos aditivos ou sinérgicos (ver secção "Advertências e precauções especiais de utilização").

A ligação às proteínas plasmáticas in vitro é de 97%. A fenilbutazona, o salicilato de sódio e a aspirina podem afetar a ligação do etoposido às proteínas plasmáticas.

Foi notificada resistência cruzada entre as antraciclinas e o etoposido em experiências pré-clínicas.

Gravidez e amamentação

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico ou farmacêutico antes de tomar este medicamento.

Gravidez e mulheres com potencial para engravidar

O etoposido pode causar efeitos prejudiciais no feto quando administrado a mulheres grávidas. O etoposido demonstrou ser teratogénico em ratinhos e ratos. Não existem estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas. As mulheres com potencial para engravidar devem ser informadas a evitar ficarem grávidas. Caso estes medicamentos sejam utilizados durante a gravidez, ou caso a doente engravide enquanto está a receber estes medicamentos, a doente deve ser informada do potencial risco para o feto.

Contraceção em homens e mulheres

Dado o potencial mutagénico do etoposido, é necessária uma contraceção eficiente para os doentes do sexo masculino e do sexo feminino durante o tratamento e até 6 meses após o final do tratamento. Recomenda-se uma consulta genética se o doente desejar ter crianças após o final do tratamento. Uma vez que o etoposido pode diminuir a fertilidade masculina, a preservação de esperma pode ser considerada com o intuito de paternidade posterior.

Amamentação

Desconhece-se se estes fármacos são excretados no leite humano. Como muitos fármacos são excretados no leite humano e uma vez que existe o risco potencial de ocorrência de reações adversas graves do etoposido nos lactentes, deve tomar-se uma decisão sobre se se deve descontinuar o aleitamento ou descontinuar o fármaco, tendo em conta a importância do fármaco para a mãe.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Não foram realizados estudos relativamente aos efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas com etoposido. Se o doente experimentar efeitos indesejáveis como fadiga e sonolência, deve evitar conduzir ou operar máquinas.

Etoposido Teva contém etanol (álcool)

Uma ampola de Etoposido Teva contém 30 %(volume) de álcool (etanol). Este medicamento contém 1,2 mg de álcool (etanol) em cada ampola de 5 ml que é equivalente a 241 mg/ml de solução injetável. A quantidade em 1 ml deste medicamento é equivalente a 6 ml de cerveja ou 2 ml de vinho.

Adultos

É pouco provável que a quantidade de álcool neste medicamento tenha efeitos em adultos.

O álcool presente neste medicamento pode alterar os efeitos de outros medicamentos. Fale com o seu médico ou farmacêutico se está a tomar outros medicamentos.

Se está grávida, fale com o seu médico ou farmacêutico antes de tomar este medicamento.

Se é dependente de álcool, fale com o seu médico ou farmacêutico antes de tomar este medicamento.

Crianças e adolescentes

É provável que o álcool presente nesta preparação afete as crianças com peso igual ou inferior a 17 kg. Estes efeitos podem incluir sonolência e alterações no comportamento. Pode também afetar a sua capacidade de concentração e participação em atividades físicas. Se a criança tiver epilepsia ou problemas de fígado, fale com o seu médico ou farmacêutico antes de utilizar este medicamento.

Como este medicamento é habitualmente dado de forma lenta durante 30-60 minutos, os efeitos do álcool podem ser reduzidos.

3. Como tomar Etoposido Teva

Tome este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico ou farmacêutico. Fale com o seu médico ou farmacêutico se tiver dúvidas.

Os produtos para administração parentérica devem ser inspeccionados visualmente quanto aos parâmetros ausência de partículas e descoloração, antes da administração, quando a solução e o recipiente o permitam.

Administração é parentérica. A dosagem é de 100-120 mg/m² de superfície corporal por dia, durante 5 dias consecutivos, seguidos de um intervalo de 10-20 dias. O conteúdo das ampolas a administrar deve ser dissolvido, imediatamente antes da administração, em solução de glicose a 5% ou em solução salina (100 mg de Etoposido por 500 ml).

Ajustes posológicos

A posologia de etoposido deve ser modificada tendo em conta os efeitos mielossupressivos de outros fármacos na associação ou os efeitos de terapêutica raio-X ou quimioterapia anterior que podem comprometer a reserva de medula óssea.

Os doentes não devem começar um novo ciclo de tratamento com etoposido se a contagem de neutrófilos for inferior a 1.500 células/mm³ ou a contagem de plaquetas for inferior a 100.000 células/mm³, a não ser que tal seja causado por doença maligna.

As doses subsequentes à dose inicial devem ser ajustadas se ocorrer uma contagem de neutrófilos inferior a 500 células/mm³ durante mais de 5 dias ou estiver associada a febre ou infeção; se ocorrer contagem de plaquetas inferior a 25.000 células/mm³; se se desenvolver qualquer outra toxicidade de grau 3 ou 4 ou se a depuração renal for inferior a 50 ml/min.

Compromisso renal

Em doentes com função renal comprometida, a seguinte modificação da dose inicial deve ser considerada com base na depuração da creatinina medida.

Depuração da Creatinina Medida	Dose de Fosfato de Etoposido
>50 mL/min	100% da dose
15-50 mL/min	75% da dose

A dosagem subsequente deve ser baseada na tolerância do doente e no efeito clínico. Não estão disponíveis dados em doentes com depuração da creatinina <15 mL/min e devem ser consideradas reduções adicionais nestes doentes.

O etoposido é administrado através de perfusão intravenosa lenta. O ETOPOSIDO NÃO DEVE SER ADMINISTRADO COMO INJEÇÃO INTRAVENOSA RÁPIDA.

Precauções de Administração: Foi notificada hipotensão após a administração intravenosa rápida. Como tal, recomenda-se que a solução de etoposido seja administrada durante um período de 30 a 60 minutos. Podem ser necessários tempos de perfusão superiores com base na tolerância do doente. Como com outros compostos potencialmente tóxicos, deve tomar-se precaução quando se manuseia e prepara a solução de etoposido. Podem ocorrer reacções cutâneas associadas com a exposição acidental a etoposido. Recomenda-se a utilização de luvas. Se a solução de etoposido contactar com a pele ou a mucosa, lavar imediatamente a pele ou a mucosa abundantemente com sabão e água.

Geralmente são efectuados 3 ou 4 ciclos de tratamento.

A dose a administrar e o número de ciclos devem ser ajustados à reacção da medula óssea e à reacção do próprio tumor.

- Diluição da solução injectável de Etoposido

A solução pode ser diluída com Dextrose a 5% para injeção, ou solução de Cloreto de Sódio a 0,9% para injeção, de modo a obter uma concentração final entre 0,2 e 0,4 mg/ml. Em concentrações maiores pode ocorrer precipitação. As diluições de solução injectável de Etoposido em solução de Dextrose a 5% ou solução de Cloreto de Sódio 0,9% são estáveis durante 120 horas. O Etoposido não deve ser fisicamente misturado com nenhum outro fármaco. Soluções que apresentem sinais de precipitação não devem ser administradas.

Se tomar mais Etoposido Teva do que deveria

Doses totais de 2,4 g/m² a 3,5 g/m² administradas intravenosamente durante três dias resultaram em mucosite grave e mielotoxicidade.

Foram notificados casos de acidose metabólica e casos de toxicidade hepática em doentes a receber doses intravenosas de etoposido superiores às recomendadas.

Não está disponível um antídoto específico. Como tal o tratamento deve ser sintomático e de suporte, e os doentes devem ser cuidadosamente monitorizados.

Caso se tenha esquecido de tomar Etoposido Teva

Não tome uma dose a dobrar para compensar uma dose que se esqueceu de tomar.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico ou farmacêutico.

4. Efeitos indesejáveis possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos secundários, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Tabela-resumo das reações adversas

As frequências das reações adversas são definidas de acordo com as seguintes: muito frequentes ($\geq 1/10$), frequentes ($\geq 1/100$, $< 1/10$), pouco frequentes ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), raros ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), muito raros ($< 1/10.000$), desconhecido (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis).

Neoplasias benignas, malignas e não especificadas (incl. quistos e polipos)	Frequentes	Leucemia aguda
Doenças do sangue e do sistema linfático*	Muito frequentes	Mielossupressão*, leucopenia, trombocitopenia, neutropenia, anemia
Cardiopatias	Frequentes	Enfarte do miocárdio, arritmia
Doenças do sistema imunitário	Frequentes	Reações tipo anafilático**
Doenças do sistema nervoso	Frequentes	Tonturas
	Pouco frequentes	Neuropatia periférica
	Raros	Convulsão***, neurite ótica, cegueira cortical transitória, neurotoxicidades (por ex., sonolência, fadiga)
Vasculopatias	Frequentes	Hipotensão sistólica transitória após a administração intravenosa rápida, hipertensão
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino	Raros	Fibrose pulmonar, pneumonite intersticial
Doenças gastrointestinais	Muito frequentes	Dor abdominal, obstipação, náuseas e vômitos, anorexia
	Frequentes	Mucosites (incluindo estomatite e queilite), diarreia
	Raros	Disfagia, disgeusia
Afeções hepatobiliares	Muito frequentes	Hepatotoxicidade
Doenças renais e urinárias	Desconhecidos	Infertilidade, insuficiência renal aguda
Afeções dos tecidos	Muito	Alopécia, pigmentação

cutâneos e subcutâneas	frequentes	
	Frequentes	Erupção cutânea, urticária, prurido
	Raros	Síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, dermatite de radioreativação
Perturbações gerais e alterações no local de administração	Muito frequentes	Astenia, mal-estar geral
	Frequentes	Extravasão****, flebites
* Foi notificada mielossupressão com resultado fatal. ** As reações do tipo anafilático podem ser fatais. *** A convulsão é ocasionalmente associada a reações alérgicas. **** As complicações pós-comercialização notificadas para a extravasão incluíram toxicidade dos tecidos moles local, inchaço, dor, celulite e necrose incluindo necrose cutânea.		

Descrição das reações adversas selecionadas

Nos parágrafos abaixo as incidências dos efeitos adversos, dadas como percentagem média, derivam de estudos que utilizaram como terapêutica o etoposido como agente único.

Toxicidade Hematológica:

Foi notificada mielossupressão com resultado fatal após a administração de etoposido. A mielossupressão é muitas vezes limitada pela dose. A recuperação da medula óssea está normalmente completa ao dia 20 e não foi notificada toxicidade cumulativa.

Os limiares dos granulócitos e das plaquetas tendem a ocorrer cerca de 10 a 14 dias após a administração de etoposido ou fosfato de etoposido dependendo da via de administração e do esquema de tratamento. Os limiares tendem a surgir mais cedo com a administração intravenosa quando comparada com a administração oral.

Foram observadas leucopenia e leucopenia grave (menos de 1.000 células/mm³) em 60 a 91% e em 7 a 17%, respetivamente, para o etoposido/fosfato de etoposido. Foram observadas trombocitopenia e trombocitopenia grave (menos de 50.000 plaquetas/mm³) em 28 a 41% e em 4 a 20%, respetivamente, para o etoposido/fosfato de etoposido. Notificações de febre e infeção também foram muito frequentes em doentes com neutropenia tratada com etoposido/fosfato de etoposido.

Toxicidade Gastrointestinal:

Náuseas e vômitos são as principais toxicidades gastrointestinais do etoposido. As náuseas e os vômitos podem normalmente ser controlados com uma terapêutica antiemética. Foram observados em 31 a 43% dos doentes a quem foi administrado etoposido intravenoso. A anorexia foi vista em 10 a 13% dos doentes e estomatite em 1 a 6% dos doentes a quem foi administrado etoposido intravenoso. A diarreia foi observada em 1 a 13% dos doentes.

Alopécia:

Foi observada alopecia reversível, por vezes progredindo para calvície total, em até 66% dos doentes tratados com etoposido e em 44% dos doentes tratados com fosfato de etoposido.

Alterações na Pressão Arterial

Hipotensão:

Foi notificada hipotensão transitória após a administração intravenosa rápida em doentes tratados com etoposido e não foi associada a toxicidade cardíaca nem a alterações eletrocardiográficas. A hipotensão normalmente responde à interrupção da perfusão de etoposido e/ou outra terapêutica de suporte, conforme apropriado. No reinício da perfusão, deve ser utilizada uma taxa de perfusão mais lenta.

Não foi observada nenhuma hipotensão atrasada.

Hipertensão:

Em estudos clínicos envolvendo o etoposido, foram notificados episódios de hipertensão. Se ocorrer hipertensão clinicamente significativa em doentes a receber etoposido, deve iniciar-se terapêutica de suporte, conforme apropriado.

Reações Alérgicas:

Foram também notificadas reações do tipo anafilático, ocorrendo durante ou imediatamente após a administração intravenosa de etoposido. A importância que a concentração ou a taxa da perfusão têm no desenvolvimento das reações do tipo anafilático não é conhecida. A pressão arterial normalmente normaliza algumas horas após a conclusão da perfusão. Podem ocorrer reações do tipo anafilático com a dose inicial de etoposido.

Foram notificadas reações agudas fatais associadas a broncospasmo com etoposido. O rubor facial foi notificado em 2% e as erupções cutâneas em 3% dos doentes tratados com fosfato de etoposido.

Complicações Metabólicas:

Foi notificada síndrome de lise tumoral (por vezes fatal) após a utilização de etoposido em associação com outros fármacos quimioterapêuticos.

Insuficiência renal aguda

Foi notificada insuficiência renal aguda reversível na experiência pós-comercialização (ver secção "Advertências e precauções").

Comunicação de efeitos indesejáveis

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico ou farmacêutico. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente ao INFARMED, I.P. através dos contactos abaixo. Ao comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

Sítio da internet: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissaoram>
(preferencialmente)

ou através dos seguintes contactos:

Direção de Gestão do Risco de Medicamentos
Parque da Saúde de Lisboa, Av. Brasil 53
1749-004 Lisboa

Tel: +351 21 798 73 73

Linha do Medicamento: 800222444 (gratuita)

E-mail: farmacovigilancia@infarmed.pt

5. Como conservar Etoposido Teva

Não conservar acima de 25°C.
Conservar na embalagem de origem para proteger da luz.

A embalagem depois de aberta e diluída tem a validade de 120 horas.

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso na embalagem, após "EXP". O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Etoposido Teva

- A substância ativa é Etoposido, 100 mg/5 ml
- Os outros componentes são ácido cítrico, polissorbato 80, etanol absoluto e polietilenoglicol 300

Qual o aspeto de Etoposido Teva e conteúdo da embalagem

- Cada frasco contém 100 mg de Etoposido em 5 ml de solução. O frasco-ampola é fechado com elastómero (clorobutilo) e selado com cápsula de alumínio mais Flip-off.
- Frasco-ampola de vidro neutro, incolor, tipo I, USP.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Titular da Autorização de Introdução no Mercado

Teva Pharma - Produtos Farmacêuticos, Lda.
Lagoas Park, Edifício 5 A, Piso 2
2740-245 Porto Salvo
Portugal

Fabricante

Pharmachemie, B.V.
Swensweg, 5
P.O. Box 552
2031 GA Haarlem
Países Baixos

Este folheto foi revisto pela última vez em