



Rx Thuốc này chỉ dùng theo đơn thuốc

VIÊN NÉN GLANZAS 20
Bilastine 20mg

Khuyến cáo:

- Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
- Để xa tầm tay trẻ em
- Thông báo ngay cho bác sĩ hoặc dược sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc

1. Thành phần

Mỗi viên nén có chứa:

Thành phần dược chất:

Bilastine.....20 mg

Thành phần tá dược: Microcrystalline cellulose 102, sodium starch glycolate, colloidal silicon dioxide, magnesium stearate.

2. Dạng bào chế:

Viên nén

Viên nén tròn, màu trắng đến trắng ngà, hai mặt khum tròn, cạnh và thành viên lành lặn.

3. Chỉ định:

Điều trị triệu chứng trong trường hợp viêm mũi dị ứng (quanh năm hoặc theo mùa) và mày đay.

4. Liều lượng và cách dùng:

Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi:

Liều dùng 20 mg (1 viên) một lần/ngày để điều trị triệu chứng viêm mũi dị ứng (thường xuyên hoặc theo mùa) và mày đay.

Cần uống thuốc vào thời điểm 1 giờ trước hoặc 2 giờ sau ăn. Nên uống toàn bộ liều trong 1 lần duy nhất trong ngày.

Người lớn tuổi:

Không cần chỉnh liều trên người lớn tuổi (xem phần Đặc tính dược động học và Đặc tính dược lực học). Chưa có nhiều bằng chứng về việc sử dụng thuốc ở bệnh nhân trên 65 tuổi.

Trẻ em dưới 12 tuổi:

Thông tin về độ an toàn và hiệu quả của viên nén bilastine trên trẻ em dưới 12 tuổi vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ. Do đó, không dùng GLANZAS 20 cho độ tuổi này.

Bệnh nhân suy thận:

Không cần chỉnh liều trên bệnh nhân suy thận (xem phần Đặc tính dược động học).

Bệnh nhân suy gan:

Chưa có dữ liệu lâm sàng về việc dùng thuốc trên bệnh nhân suy gan. Do bilastine không chuyển hóa qua gan mà chủ yếu thải trừ qua thận, tình trạng suy gan có thể không làm nồng độ thuốc trong máu vượt quá giới hạn an toàn. Do đó, không cần chỉnh liều trên bệnh nhân suy gan (xem phần Đặc tính dược động học).

Độ dài đợt điều trị:

Trong điều trị viêm mũi dị ứng, việc điều trị chỉ giới hạn trong khoảng thời gian có tiếp xúc với yếu tố dị nguyên. Cụ thể là, trong điều trị viêm mũi dị ứng theo mùa, có thể



ngừng thuốc khi hết triệu chứng và sử dụng lại khi triệu chứng xuất hiện trở lại. Trong điều trị viêm mũi dị ứng quanh năm, nên sử dụng thuốc liên tục trong suốt thời gian tiếp xúc với dị nguyên.

Trong điều trị mảy đay, thời gian điều trị phụ thuộc vào dạng mảy đay, thời gian và diễn biến của triệu chứng.

Cách dùng:

Viên nén GLANZAS 20 được dùng bằng đường uống.

Viên nên được nuốt toàn bộ với nước. Khuyến cáo nên uống liều duy nhất, một lần trong ngày.

5. Chống chỉ định:

Chống chỉ định cho các bệnh nhân quá mẫn với bilastine hoặc bất cứ thành phần tá dược nào trong chế phẩm.

6. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc:

Trên bệnh nhân suy thận nặng hoặc trung bình, việc sử dụng đồng thời bilastine với các chất ức chế glycoprotein P như ketoconazol, erythromycin, cyclosporin, ritonavir hoặc diltiazem có thể làm tăng nồng độ bilastine trong huyết tương, do đó làm tăng nguy cơ xảy ra phản ứng bất lợi. Vì vậy, cần tránh sử dụng đồng thời bilastine và các chất ức chế glycoprotein P trên bệnh nhân suy thận nặng hoặc trung bình.

7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú:

Tác động trên khả năng sinh sản

Chưa có hoặc rất ít bằng chứng lâm sàng. Một nghiên cứu trên chuột cho thấy không có tác động tiêu cực nào trên chức năng sinh sản.

Phụ nữ có thai

Không có hoặc có rất ít dữ liệu về việc sử dụng bilastine trên phụ nữ có thai.

Nghiên cứu trên động vật không cho thấy tác động có hại trực tiếp hoặc gián tiếp lên khả năng sinh sản, sự phát triển của bào thai và sau sinh. Tuy nhiên, để đảm bảo an toàn, tránh sử dụng GLANZAS 20 trong giai đoạn mang thai.

Phụ nữ cho con bú

Thông tin về khả năng bài xuất qua sữa mẹ của bilastine vẫn chưa được biết rõ. Dữ liệu dược động học hiện có ở động vật cho thấy bilastine bài tiết vào sữa. Trên thực tế, cần quyết định tiếp tục/ngừng cho con bú hay tiếp tục/ngừng sử dụng GLANZAS 20 dựa trên tương quan giữa lợi ích của việc bú mẹ cho trẻ và lợi ích của mẹ khi sử dụng bilastine.

8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

Một nghiên cứu được thực hiện để đánh giá tác động của bilastine lên khả năng lái xe đã cho thấy việc sử dụng liều 20mg không ảnh hưởng đến khả năng lái xe. Tuy nhiên, bệnh nhân cần được thông báo rằng có một số trường hợp hiếm gặp có thể thấy buồn ngủ và ảnh hưởng đến khả năng vận hành máy móc tàu xe.

9. Tương tác, tương kỵ của thuốc:

Tương tác của thuốc

Tương tác với thức ăn: Thức ăn có thể làm giảm sinh khả dụng đường uống của bilastine khoảng 30%.

Tương tác với nước bưởi chùm: Uống bilastine 20mg với nước bưởi chùm làm giảm sinh khả dụng của thuốc 30%. Hiện tượng này có thể xảy ra với các loại nước quả

khác. Mức độ giảm sinh khả dụng có thể dao động giữa các chế phẩm và các loại hoa quả khác nhau. Cơ chế của tương tác này là thông qua quá trình ức chế OATP1A2, một chất vận chuyển bilastine từ đường tiêu hóa vào máu (xem mục *Đặc tính dược động học*). Các thuốc là cơ chất hoặc chất ức chế OATP1A2 như ritonavir hoặc rifampicin có thể làm giảm nồng độ bilastine trong huyết tương.

Tương tác với ketoconazol hoặc erythromycin: Uống đồng thời bilastine và ketoconazol hoặc erythromycin có thể làm tăng AUC của bilastine 2 lần, tăng C_{max} 2-3 lần. Điều này có thể giải thích do tương tác với các chất vận chuyển đưa thuốc trở lại lòng ống tiêu hóa, do bilastine là cơ chất của P-gp và không bị chuyển hóa (xem phần *Đặc tính dược động học*). Những thay đổi này có thể không ảnh hưởng đến mức độ an toàn của bilastine cũng như ketoconazol hoặc erythromycin. Các thuốc khác cũng là cơ chất hoặc chất ức chế P-gp, ví dụ như cyclosporine, cũng có nguy cơ làm tăng nồng độ huyết tương của bilastine.

Tương tác với diltiazem: Uống đồng thời bilastine 20mg và diltiazem 60mg làm tăng nồng độ C_{max} của bilastine lên 50%. Điều này có thể lý giải do tương tác với các chất vận chuyển đưa thuốc trở lại lòng ống tiêu hóa (xem phần *Đặc tính dược động học*), và có thể không ảnh hưởng đến mức độ an toàn của bilastine.

Tương tác với rượu: Trạng thái tâm thần vận động sau khi uống đồng thời rượu và 20mg bilastine tương tự như kết quả ghi nhận sau khi uống đồng thời rượu và giả dược.

Tương tác với lorazepam: Uống đồng thời bilastine 20mg và lorazepam 3mg trong 8 ngày không làm tăng tác dụng trên hệ thần kinh trung ương của lorazepam.

Trẻ em

Nghiên cứu tương tác thuốc chỉ được thực hiện ở người lớn. Mức độ tương tác với thuốc khác và các dạng tương tác khác có thể sẽ tương tự ở trẻ em từ 12 đến 17 tuổi.

Tương kỵ của thuốc

Do không có các nghiên cứu về tính tương kỵ của thuốc, không trộn lẫn thuốc này với các thuốc khác.

10. Tác dụng không mong muốn của thuốc:

Trong các thử nghiệm lâm sàng, số lượng tác dụng không mong muốn gặp phải ở bệnh nhân viêm mũi dị ứng hoặc mày đay nguyên phát mãn tính được điều trị bằng bilastine 20mg tương tự với số lượng ghi nhận trên bệnh nhân sử dụng giả dược (12,7% so với 12,8%).

Các phản ứng bất lợi của thuốc (ADRs) thường ghi nhận được trên bệnh nhân sử dụng bilastine 20mg trong thử nghiệm lâm sàng pha II và pha III là đau đầu, buồn ngủ, chóng mặt và mệt mỏi. Các phản ứng này xuất hiện với tần suất tương tự tần suất ghi nhận được trên bệnh nhân sử dụng giả dược.

Các phản ứng bất lợi ít nhất có thể liên quan đến bilastine và được báo cáo trong hơn 0,1% bệnh nhân dùng bilastine 20mg trong giai đoạn phát triển lâm sàng của thuốc được phân loại dưới đây.

Tần suất ghi nhận như sau: *Rất phổ biến* ($\geq 1/10$), *Phổ biến* ($\geq 1/100 - <1/10$), *Không phổ biến* ($\geq 1/1.000 - <1/100$), *Hiếm gặp* ($\geq 1/10.000 - <1/1.000$), *Rất hiếm gặp* ($<1/10.000$), *Không rõ* (không thể ước tính được từ các dữ liệu hiện có). Các phản ứng hiếm gặp, rất hiếm gặp và không rõ không được ghi vào bảng.

Hệ cơ quan		Bilastine 20mg N=1697	Tất cả các liều Bilastine N=2525
Tần suất	Phản ứng bất lợi		
Nhiễm trùng và nhiễm ký sinh trùng			

Hệ cơ quan		Bilastine 20mg N=1697	Tất cả các liều Bilastine N=2525
Tần suất	Phản ứng bất lợi		
Không phổ biến	Herpes miệng	2 (0,12%)	2 (0,08%)
Rối loạn chuyển hóa và dinh dưỡng			
Không phổ biến	Tăng cảm giác thèm ăn	10 (0,59%)	11 (0,44%)
Rối loạn tâm lý			
Không phổ biến	Lo lắng	6 (0,35%)	8 (0,32%)
	Mất ngủ	2 (0,12%)	4 (0,16%)
Rối loạn hệ thần kinh			
Phổ biến	Buồn ngủ	52 (3,06%)	82 (3,25%)
	Đau đầu	68 (4,01%)	90 (3,56%)
Không phổ biến	Hoa mắt, chóng mặt	14 (0,83%)	23 (0,91%)
Rối loạn ốc tai, tiền đình			
Không phổ biến	Ù tai	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Chóng mặt	3 (0,18%)	3 (0,12%)
Rối loạn nhịp tim			
Không phổ biến	Block nhánh phải	4 (0,24%)	5 (0,20%)
	Rối loạn nhịp xoang	5 (0,30%)	5 (0,20%)
	Kéo dài khoảng QT trên điện tâm đồ	9 (0,53%)	10 (0,40%)
	Bất thường khác trên điện tâm đồ	7 (0,41%)	11 (0,44%)
Rối loạn hô hấp, lồng ngực và trung thất			
Không phổ biến	Khó thở	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Khó chịu ở mũi	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Khô mũi	3 (0,18%)	6 (0,24%)
Rối loạn tiêu hóa			
Không phổ biến	Đau bụng trên	11 (0,65%)	14 (0,55%)
	Đau bụng	5 (0,30%)	5 (0,20%)
	Buồn nôn	7 (0,41%)	10 (0,40%)
	Kích ứng dạ dày	3 (0,18%)	4 (0,16%)
	Tiêu chảy	4 (0,24%)	6 (0,24%)
	Khô miệng	2 (0,12%)	6 (0,24%)
	Khó tiêu	2 (0,12%)	4 (0,16%)
	Viêm dạ dày	4 (0,24%)	4 (0,16%)
Rối loạn da và mô mềm			
Không phổ biến	Mẩn ngứa	2 (0,12%)	4 (0,16%)
Rối loạn toàn thân			
Không phổ biến	Mệt mỏi	14 (0,83%)	19 (0,75%)
	Khát	3 (0,18%)	4 (0,16%)
	Tăng tình trạng mệt mỏi sẵn có	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Sốt	2 (0,12%)	3 (0,12%)
	Suy nhược	3 (0,18%)	4 (0,16%)
Các chỉ số xét nghiệm			
Không phổ biến	Tăng gamma-glutamyl transferase	7 (0,41%)	8 (0,32%)
	Tăng alanine aminotransferase	5 (0,30%)	5 (0,20%)
	Tăng aspartate aminotransferase	3 (0,18%)	3 (0,12%)

Hệ cơ quan		Bilastine 20mg N=1697	Tất cả các liều Bilastine N=2525
Tần suất	Phản ứng bất lợi		
	Tăng nồng độ creatinin trong máu	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Tăng nồng độ triglycerid trong máu	2 (0,12%)	2 (0,08%)
	Tăng cân	8 (0,47%)	12 (0,48%)

Thông báo cho bác sĩ các tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc

11. Quá liều và cách xử trí:

Thông tin liên quan đến các trường hợp quá liều cấp của bilastine mới chỉ giới hạn trong các kết quả thử nghiệm lâm sàng trong giai đoạn phát triển thuốc. Sau khi dùng bilastine với liều cao gấp 10 đến 11 lần liều điều trị (220mg (liều đơn); hoặc 200mg/ngày trong 7 ngày), tần suất xuất hiện phản ứng không mong muốn trên người tình nguyện cao gấp 2 lần so với giả dược. Tác dụng không mong muốn được ghi nhận nhiều nhất là chóng mặt, nhức đầu và buồn nôn. Không ghi nhận phản ứng bất lợi nghiêm trọng nào cũng như sự kéo dài đáng kể khoảng QT trên điện tâm đồ. Một nghiên cứu chéo thông qua thông số QT/QT hiệu chỉnh đã được tiến hành trên 30 người tình nguyện khỏe mạnh nhằm đánh giá tác động của bilastine liều lặp lại (100mg x 4 ngày) lên sự tái phân cực tâm thất. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng chế độ dùng nêu trên không làm kéo dài đáng kể giá trị QT hiệu chỉnh.

Trong trường hợp quá liều, cần áp dụng các biện pháp điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ.

Chưa có thuốc đối kháng đặc hiệu cho bilastine.

12. Các đặc tính dược học

12.1 Các đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: Thuốc kháng histamin sử dụng đường toàn thân, các thuốc kháng histamin khác sử dụng đường toàn thân.

Mã ATC: R06AX29

Cơ chế hoạt động:

Bilastine là một chất đối kháng histamin không gây buồn ngủ, có tác dụng kéo dài, đối kháng chọn lọc trên thụ thể H1 ngoại vi và không có ái lực với thụ thể muscarinic.

Bilastine ức chế các phản ứng mẫn ngứa, ban đỏ trên da do histamin trong vòng 24 giờ sau khi sử dụng một liều đơn.

Trong các thử nghiệm lâm sàng được thực hiện trên người lớn và trẻ vị thành niên có viêm mũi dị ứng (theo mùa hoặc quanh năm), bilastine 20 mg, sử dụng một lần một ngày trong vòng 14-28 ngày, đem lại hiệu quả trong việc làm giảm các triệu chứng như hắt hơi, chảy nước mũi, ngứa mũi, ngạt mũi, chảy nước mắt và đỏ mắt. Bilastine kiểm soát hiệu quả các triệu chứng trong vòng 24 giờ.

Trong hai thử nghiệm lâm sàng được thực hiện trên bệnh nhân mày đay nguyên phát mãn tính, bilastine 20mg, uống một lần/ngày trong 28 ngày chứng minh được hiệu quả trong làm giảm mức độ ngứa và giảm số lượng, kích thước của các vết sẩn cũng như cảm giác khó chịu của bệnh nhân do mày đay. Bệnh nhân cải thiện được chất lượng giấc ngủ và do đó, cải thiện chất lượng cuộc sống.

Không có trường hợp nào kéo dài khoảng QT hiệu chỉnh hoặc tác dụng không mong muốn trên tim mạch được ghi nhận trong các thử nghiệm lâm sàng của bilastine, ngay cả với liều 200mg mỗi ngày (gấp 10 lần liều điều trị) trong vòng 7

ngày trên 9 bệnh nhân, hoặc thậm chí ngay cả khi cùng phối hợp với các thuốc ức chế P-gp, như ketoconazole (24 bệnh nhân) và erythromycin (bệnh nhân). Thêm vào đó, một nghiên cứu theo dõi khoảng QT cũng đã được thực hiện trên 30 người tình nguyện.

Trong các thử nghiệm lâm sàng có kiểm soát, khi sử dụng liều khuyến cáo là 20mg một lần/ngày, dữ liệu về tính an toàn trên hệ thần kinh trung ương của bilastine tương đương với giả dược và tỉ suất ghi nhận tình trạng buồn ngủ không khác biệt có ý nghĩa thống kê so với giả dược. Các thử nghiệm lâm sàng cho thấy bilastine với liều 40mg một lần/ngày không ảnh hưởng đến hoạt tính tâm thần vận động cũng như khả năng lái xe được đánh giá thông qua một bài kiểm tra lái xe quy chuẩn.

Người lớn tuổi (≥ 65 tuổi) được lựa chọn trong nghiên cứu pha II và pha III, kết quả cho thấy không có sự khác biệt trong hiệu quả cũng như độ an toàn khi so sánh với nhóm bệnh nhân trẻ tuổi hơn.

12.2 Các đặc tính dược động học

Hấp thu: Bilastine được hấp thu nhanh sau khi uống và đạt nồng độ tối đa trong huyết tương sau khoảng 1,3 giờ. Thuốc không bị tích lũy. Giá trị sinh khả dụng đường uống trung bình của bilastine là 61%.

Phân bố: Nghiên cứu *in vitro* và *in vivo* cho thấy bilastine là một cơ chất của P-gp (xem mục *Tương tác thuốc*, tương tác với ketoconazol, erythromycin và diltiazem) và cơ chất của OATP (xem mục *Tương tác thuốc*, tương tác với nước bưởi chùm). Bilastine không phải là cơ chất của các chất vận chuyển BCRP hoặc chất vận chuyển tại thận OCT2, OAT1 và OAT3. Theo các nghiên cứu *in vitro*, bilastine không được dự đoán là ức chế các chất vận chuyển trong toàn hệ thống, bao gồm: P-gp, MRP2, BCRP, BSEP, OATP1B1, OATP1B3, OATP2B1, OAT1, OAT3, OCT1, OCT2, và NTCP, do chỉ có mức độ ức chế thấp được ghi nhận với P-gp, OATP2B1 và OCT1, với giá trị IC_{50} ước tính $\geq 300 \mu M$, cao hơn rất nhiều so với nồng độ tối đa ước tính trong huyết tương C_{max} . Vì thế, các tương tác này không có nhiều ảnh hưởng trên lâm sàng. Tuy nhiên, cũng theo các nghiên cứu này, không thể loại trừ tác dụng ức chế của bilastine lên các chất vận chuyển trên niêm mạc ruột.

Ở liều điều trị, tỉ lệ gắn với protein huyết tương của thuốc là 84-90%.

Chuyển hóa: Kết quả các nghiên cứu *in vitro* cho thấy bilastine không cảm ứng hoặc ức chế hoạt tính của CYP450.

Thải trừ: Trong một nghiên cứu cân bằng khối được thực hiện trên người tình nguyện khỏe mạnh, sau khi uống một liều đơn 20mg ^{14}C -bilastine, gần như 95% liều dùng được tìm thấy trong nước tiểu (28,3%) và phân (66,5%) dưới dạng bilastine không biến đổi. Điều này cho thấy bilastine không được chuyển hóa nhiều trong cơ thể người. Thời gian bán thải trung bình tính trên người tình nguyện khỏe mạnh là 14,5 giờ.

Mức độ tuyến tính: Bilastine biểu hiện mô hình dược động học tuyến tính trong khoảng liều nghiên cứu (5 đến 220mg), với mức độ dao động nhỏ giữa các cá thể.

Bệnh nhân suy thận: Trong một nghiên cứu trên các bệnh nhân suy thận, giá trị trung bình (SD) của $AUC_{0-\infty}$ tăng từ 737,4 ($\pm 260,8$) ng x giờ/ml trên bệnh nhân chức năng thận bình thường (độ lọc cầu thận: $> 80 \text{ ml/phút/1,73m}^2$) lên 967,4 ($\pm 140,2$) ng x giờ/ml trên bệnh nhân suy thận nhẹ (Độ lọc cầu thận: $50-80 \text{ ml/phút/1,73m}^2$), 1384,2 ($\pm 263,23$) ng x giờ/ml trên bệnh nhân suy thận trung bình (Độ lọc cầu thận: $30 - < 50 \text{ ml/phút/1,73m}^2$), và 1708,5 ($\pm 699,0$) ng x giờ/ml trên bệnh nhân suy thận nặng (Độ lọc cầu thận: $< 30 \text{ ml/phút/1,73m}^2$). Giá trị trung bình (SD) của thời gian bán thải của bilastine là 9,3 giờ ($\pm 2,8$) trên các bệnh nhân

bình thường, 15,1 giờ ($\pm 7,7$) trên bệnh nhân suy thận nhẹ, 10,5 giờ ($\pm 2,3$) trên bệnh nhân suy thận trung bình và 18,4 giờ ($\pm 11,4$) trên bệnh nhân suy thận nặng. Quá trình bài xuất qua nước tiểu gần như được hoàn tất sau 48-72 giờ trên tất cả các đối tượng. Những thay đổi về dược động học này không cho thấy ảnh hưởng rõ rệt trên lâm sàng trên độ an toàn của bilastine, do nồng độ thuốc trong huyết tương trong trường hợp bệnh nhân suy thận vẫn nằm trong khoảng điều trị.

Bệnh nhân suy gan: Không có dữ liệu về dược động học trên bệnh nhân suy gan. Ở người, bilastine không bị chuyển hóa. Do kết quả trong những nghiên cứu trên bệnh nhân suy thận cho thấy đường thải trừ qua thận là đường thải trừ chính, quá trình bài xuất qua mật chỉ đóng góp một phần rất nhỏ vào sự thải trừ của bilastine. Sự thay đổi chức năng gan có thể không làm thay đổi đáng kể dược động học của bilastine trên lâm sàng.

Người lớn tuổi: Có rất ít dữ liệu về việc dược động học cho người trên 65 tuổi. Chưa có khác biệt có ý nghĩa thống kê nào được ghi nhận liên quan đến PK của bilastine ở người lớn tuổi so với nhóm người trưởng thành từ 18 tuổi đến 35 tuổi.

Trẻ em: Không có dữ liệu dược động học ở trẻ vị thành niên (12 tuổi đến 17 tuổi) vì ngoại suy từ dữ liệu người lớn được xem như thích hợp cho sản phẩm này.

13. Quy cách đóng gói:

Hộp 3 vỉ Nhôm – Nhôm X 10 viên

14. Điều kiện bảo quản, hạn dùng & Tiêu chuẩn chất lượng thuốc:

Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

Điều kiện bảo quản: Nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C

Tiêu chuẩn thành phẩm: TCCS

15. Tên, địa chỉ của cơ sở sản xuất & cơ sở đăng ký:

Cơ sở sản xuất: Công ty Cổ Phần Dược Phẩm Phong Phú – Chi nhánh Nhà máy
USARICHPHARM

Lô số 12, Đường số 8, Khu công nghiệp Tân Tạo, Quận Bình Tân, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Cơ sở đăng ký: **CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM LIVIAT**

Tầng 46, Tòa nhà Bitexco, Số 2 Hải Triều, Phường Bến Nghé, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

