

**ПРИЛОЖЕНИЕ I**  
**КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА**

▼ Този лекарствен продукт подлежи на допълнително наблюдение. Това ще позволи бързото установяване на нова информация относно безопасността. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция. За начина на съобщаване на нежелани реакции вижте точка 4.8.

## 1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

Pixuvi 29 mg прах за концентрат за инфузионен разтвор

## 2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Един флакон съдържа пиксантрон дималеат (pixantrone dimaleate), еквивалентен на 29 mg пиксантрон.

След разтваряне всеки ml от концентрата съдържа пиксантрон дималеат, еквивалентен на 5,8 mg пиксантрон.

### Помощно вещество с известно действие:

Един флакон съдържа 39 mg натрий.

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

## 3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Прах за концентрат за инфузионен разтвор.

Тъмно син лиофилизиран прах.

## 4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

### 4.1 Терапевтични показания

Pixuvi е показан като монотерапия за лечение на възрастни пациенти с многократно рецидивирал или рефрактерен агресивен неходжкинов В-клетъчен лимфом (НХЛ). Ползата от лечението с пиксантрон не е установена при пациенти при използването му като пета или последваща линия химиотерапия при рефрактерност на последното лечение.

### 4.2 Дозировка и начин на приложение

Pixuvi трябва да се прилага от лекари, които са запознати с употребата на антинеопластични средства и разполагат с условия за редовно проследяване на клиничните, хематологичните и биохимичните параметри по време на лечението и след него (вж. точка 6.6).

#### Дозировка

Препоръчаната доза е 50 mg/m<sup>2</sup> пиксантрон на ден 1, 8 и 15 от всеки 28-дневен цикъл за най-много 6 цикъла.

Моля, обърнете внимание:

В ЕС препоръчителната доза се отнася за базата на количеството активното вещество (пиксантрон).

Изчислението на индивидуалната доза, която трябва да се приложи на пациент, трябва да се основава на количеството на активното вещество в приготвения разтвор, който съдържа 5,8 mg/ml пиксантрон и препоръчителната доза от 50 mg/m<sup>2</sup>. В някои изпитвания и публикации, препоръчителната доза се базира на активното вещество под формата на сол (пиксантрон дималеат).

Преди началото на всеки цикъл обаче дозата трябва да се коригира въз основа на най-ниската стойност в кръвната картина или максималната токсичност от предходния терапевтичен цикъл. Количеството Pixuvi в милиграми, което следва да се приложи, се определя въз основа на телесната повърхност на пациента (BSA). Тя се определя по стандарта на лечебното заведение за изчисляването ѝ и се основава на теглото, измерено на ден 1 от

всеки цикъл.

При пациенти със затлъстяване се препоръчва да се подхожда с повишено внимание, тъй като данните относно дозиране на базата на BSA са много ограничени за тази група.

#### Указания за промяна на дозата

Промяната на дозата и времето за прием на следващите дози се определят по клинична преценка в зависимост от степента и продължителността на миелосупресията. При следващите курсове предишната доза обикновено може да се повтори, ако общият брой левкоцити и тромбоцити се е възстановил до приемливи нива.

Ако на ден 1 от всеки цикъл абсолютният брой на неутрофилите (ANC) е  $< 1,0 \times 10^9/l$  или общият брой на тромбоцитите е  $< 75 \times 10^9/l$ , се препоръчва лечението да се отложи, докато ANC не се възстанови до  $\geq 1,0 \times 10^9/l$ , а общият брой тромбоцити – до  $\geq 75 \times 10^9/l$ .

Таблица 1 и 2 се препоръчват като ръководства относно корекциите на дозата за ден 8 и 15 от 28-дневните цикли.

<b>Таблица 1</b>			
<b>Промяна на дозата поради хематологична токсичност на ден 8 и 15 от всеки цикъл</b>			
<b>Степен</b>	<b>Общ брой тромбоцити</b>	<b>ANC</b>	<b>Промяна на дозата</b>
1-2	LLN* – $50 \times 10^9/l$	LLN – $1,0 \times 10^9/l$	Без промяна на дозата или схемата.
3	$< 50 - 25 \times 10^9/l$	$< 1,0 - 0,5 \times 10^9/l$	Отлагане на лечението до възстановяване до общ брой тромбоцити $\geq 50 \times 10^9/l$ и ANC** $> 1,0 \times 10^9/l$ .
4	$< 25 \times 10^9/l$	$< 0,5 \times 10^9/l$	Отлагане на лечението до възстановяване до общ брой тромбоцити $\geq 50 \times 10^9/l$ и ANC** $\geq 1,0 \times 10^9/l$ . Намаляване на дозата с 20%.
* LLN: Долна граница на нормата			
** ANC: Абсолютен брой на неутрофилите			

<b>Таблица 2</b>	
<b>Промяна в лечението поради нехематологични токсичности</b>	
<b>Токсичност</b>	<b>Промяна</b>
Свързана с лекарството несърдечна токсичност от степен 3 или 4, различна от гадене или повръщане	Отлагане на лечението до възстановяване до степен 1. Понижаване на дозата с 20%.
Сърдечно-съдова токсичност по NYHA* от степен 3 или 4 или персистиращ спад на LVEF**	Отлагане на лечението и следене до възстановяване. Да се обмисли прекратяване поради персистиращ спад на LVEF** от $\geq 15\%$ от изходната стойност.
* NYHA: Нюйоркско кардиологично дружество	
** LVEF: Фракция на изтласкване на лявата камера	

#### Специални популации

##### Педиатрична популация

Безопасността и ефикасността на Рихувги при деца на възраст  $< 18$  години все още не са установени. Липсват данни.

##### Старческа възраст

Не се налага конкретна корекция на дозата при пациенти в старческа възраст ( $\geq 65$  години).

### *Бъбречни нарушения*

Безопасността и ефикасността на Рихивги при пациенти с нарушена бъбречна функция не са установени. Пациентите със серумен креатинин > 1,5 пъти над горната граница на нормата (ULN) са изключени от рандомизираното проучване. Поради това Рихивги трябва да се използва с повишено внимание при пациенти с бъбречно увреждане.

### *Пациенти с нарушена чернодробна функция*

Безопасността и ефикасността на Рихивги при пациенти с нарушена чернодробна функция не са установени. Рихивги трябва да се използва с повишено внимание при пациенти с леко или умерено чернодробно увреждане. Рихивги не се препоръчва за употреба при пациенти с тежко екскреторно чернодробно увреждане (вж. точка 4.3).

### *Пациенти с влошено функционално състояние*

Понастоящем няма информация относно безопасността и ефикасността при пациенти с влошено функционално състояние (ECOG > 2). При лечението им трябва да се подхожда с повишено внимание.

### Начин на приложение

Рихивги е предназначен само за интравенозно приложение. Безопасността му при интратекално приложение не е установена.

Рихивги е предназначен за прилагане под формата на бавна (в продължение на най-малко 60 минути) интравенозна инфузия посредством система с филтър единствено след разтваряне с 5 ml инжекционен разтвор на натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) и последващо разреждане с инжекционен разтвор на натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) до окончателен обем от 250 ml.

За указания относно разтварянето и разреждането на лекарствения продукт преди приложение вижте точка 6.6.

## **4.3 Противопоказания**

- Свръхчувствителност към пиксантронов дималеат или към някое от помощните вещества, изброени в точка 6.1
- Имунизация с живи вирусни ваксини
- Тежка супресия на костния мозък
- Тежки отклонения в чернодробната функция

## **4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба**

Всяко първоначално лечение с Рихивги трябва да се предхожда от внимателна изходна оценка на кръвната картина, серумните нива на общия билирубин, серумните нива на общия креатинин и сърдечната функция, измерена посредством фракцията на изтласкване на лявата камера (LVEF).

### Миелосупресия

Възможно е да настъпи тежка миелосупресия. Пациентите, лекувани с Рихивги, може да получат миелосупресия (неутропения, левкопения, анемия, тромбоцитопения и лимфопения), като преобладаващата проява е неутропения. При препоръчаната доза и схема неутропенията обичайно е преходна, като достига най-ниската си стойност на ден 15-22 след прилагане на ден 1, 8 и 15 и възстановяването обичайно е до ден 28.

Изисква се внимателно следене на кръвната картина, включително на левкоцитите, еритроцитите, тромбоцитите и абсолютния брой на неутрофилите. Може да се използват рекомбинантни хемопоетични растежни фактори съгласно указанията на лечебното заведение или Европейското дружество по медицинска онкология (ESMO). Трябва да се имат предвид промените на дозата (вж. точка 4.2).

### Кардиотоксичност

По време на лечението с Píxuvгі или след него е възможно да настъпят промени в сърдечната функция, включително понижена LVEF или фатална застойна сърдечна недостатъчност (CHF).

Активно или латентно сърдечно-съдово заболяване, предходна терапия с антрациклини или антрацендиони, предишно или едновременно лъчелечение в медиастиналната област или едновременна употреба на кардиотоксични лекарствени продукти могат да повишат риска от сърдечна токсичност. Сърдечна токсичност при Píxuvгі може да настъпи както при наличието, така и при отсъствието на сърдечни рискови фактори.

При пациенти със сърдечно заболяване или рискови фактори, например изходна стойност на LVEF от < 45%, получена с MUGA тест (радионуклидна вентрикулография с ЕКГ синхронизация в еквилибриум), клинично значими сърдечно-съдови отклонения (равняващи се на степен 3 или 4 според Нюйоркското кардиологично дружество (NYHA)), миокарден инфаркт през последните 6 месеца, тежка аритмия, неконтролирана хипертония, неконтролирана стенокардия или предишни кумулативни дози доксорубицин или еквивалент, превишаващи 450 mg/m<sup>2</sup>, трябва да се извършва внимателна преценка на риска спрямо ползата, преди да се назначава лечение с Píxuvгі.

Преди започване на лечение с Píxuvгі и периодично след това трябва да се проследява сърдечната функция. Ако по време на лечението се прояви сърдечна токсичност, трябва да се оцени риска спрямо ползата от продължаване на терапията с Píxuvгі.

### Вторично злокачествено заболяване

Развитието на хематологично злокачествено заболяване като вторична остра миелоидна левкемия (ОМЛ) или миелодиспластичен синдром (MDS) е признат риск, свързан с лечението с антрациклини и други инхибитори на топоизомерата II. Появата на вторични злокачествени заболявания, включително ОМЛ и MDS, може да настъпи по време на или след лечение с Píxuvгі.

### Инфекция

По време на клиничните изпитвания са съобщавани инфекции, включително пневмония, целулит, бронхит и сепсис (вж. точка 4.8). Инфекциите са свързани с хоспитализация, септичен шок и смърт. Пациентите с неутропения са по-податливи на инфекции, въпреки че при клиничните проучвания няма повишена честота на атипичните, трудни за лечение инфекции, например системни гъбични инфекции или такива с опортюнистични микроорганизми като *Pneumocystis jiroveci*.

Píxuvгі не трябва да се прилага на пациенти с активна, тежка инфекция или при пациенти с анамнеза за рецидивиращи или хронични инфекции, или с основни заболявания, които може допълнително да ги предразполагат към сериозни инфекции.

### Синдром на туморен лизис

Пиксантрон може да предизвика хиперурикемия като следствие от усиления катаболизъм на пурините, придружаващ предизвикания от лекарства бърз лизис на неопластичните клетки (синдром на туморен лизис), и да доведе до електролитни дисбаланси, които да предизвикат бъбречно увреждане. При пациенти с висок риск от туморен лизис (повишена LDH, голям размер на тумора, високи изходни нива на пикочна киселина или серумни нива на фосфатите) след лечението трябва да се оценяват кръвните нива на пикочната киселина, калия, калциевия фосфат и креатинина. Хидратацията, алкализирането на урината и профилактиката с алопуринол или други средства за предотвратяване на хиперурикемия може да сведат до минимум потенциалните усложнения от синдрома на туморен лизис.

### Имунизация

Имунизацията може да бъде неефективна, когато се прилага по време на терапията с Píxuvгі. Имунизацията с живи вирусни ваксини е противопоказана поради имunosупресията, свързана с терапията с Píxuvгі (вж. точка 4.3).

### Екстравазация

Ако настъпи екстравазация, приложението трябва да се спре незабавно и да започне отново в друга вена. Свойството на Píxuvгі да не образува мехури свежда до минимум риска от локална реакция след

екстравазация.

#### Профилактика на реакциите на фоточувствителност

Въз основа на *in vitro* и *in vivo* неклинични данни, фоточувствителността е потенциален риск и при програмата за клинични изпитвания не са съобщени потвърдени случаи. Като предпазна мярка пациентите трябва да бъдат посъветвани да спазват слънцезащитни стратегии, включително да носят слънцезащитно облекло и да използват слънцезащитни продукти. Тъй като повечето предизвикани от лекарствените продукти реакции на фоточувствителност се причиняват от дължини на вълната в спектъра на UV-A, се препоръчват слънцезащитни продукти, поглъщащи силно тези лъчи.

#### Пациенти на диета с ограничен прием на натрий

Този лекарствен продукт съдържа приблизително 1000 mg (43 mmol) натрий в доза след разреждане. Да се има предвид от пациентите на диета с контролирано съдържание на натрий.

### **4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие**

Не са съобщени взаимодействия и не са провеждани проучвания за взаимодействията при хора.

#### Проучвания *in vitro* за инхибиране

Проучванията *in vitro* с най-разпространените изоформи на човешкия цитохром P450 (включително CYP1A2, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6 и 3A4) показват възможно инхибиране от смесен тип на CYP1A2 и CYP2C8, което може да има клинично значение. Не са наблюдавани други сериозни клинично значими взаимодействия с CYP450.

*Теофилин*: когато едновременно се прилага лекарственият продукт с тесен терапевтичен индекс теофилин, който се метаболизира предимно от CYP1A2, има теоретично опасение, че концентрацията на този субстрат може да се повиши, което води до теофилинова токсичност. Нивата на теофилин трябва внимателно да се проследяват през седмиците непосредствено след започване на едновременна терапия с *Pixuvii*.

*Варфарин* се метаболизира частично от CYP1A2. Затова има теоретично опасение по отношение на едновременното приложение на този лекарствен продукт и ефекта, който инхибирането на метаболизма му може да окаже върху желаното му действие. Параметрите на кръвосъсирването, по-конкретно международното нормализирано съотношение (INR), трябва да се следят в дните непосредствено след започване на едновременна терапия с *Pixuvii*.

*Амитриптилин, халоперидол, клозапин, ондасетрон и пропранолол* се метаболлизират от CYP1A2. Затова има теоретично опасение, че едновременното приложение на *Pixuvii* може да повиши кръвните нива на този лекарствен продукт.

Въпреки че не може да се установи риск от инхибиране на пиксантрон спрямо CYP2C8, трябва да се подхожда с повишено внимание, когато едновременно се прилагат вещества, метаболизирани предимно чрез CYP2C8, например *репаглинид, розиглитазон или паклитаксел*, напр. чрез внимателно проследяване за нежелани реакции.

Въз основа на проучванията *in vitro* е установено, че пиксантрон се явява субстрат за мембранните транспортни протеини P-gp/BCRP и OCT1 и средствата, които ги инхибират, имат потенциала да понижават ефикасността на поемането и екскрецията му от черния дроб. Кръвната картина трябва да се проследява стриктно при едновременно приложение със средства, които инхибират тези транспортери, например *циклоспорин А или такролимус*, използвани често за контролиране на хронично заболяване присадка срещу гостоприемник и средствата против ХИВ ритонавир, саквинавир или нелфинавир.

Освен това трябва да се подхожда с повишено внимание при непрекъснато едновременно приложение на пиксантрон с индуктори на ефлуксияния транспорт, например *рифампицин, карбамазепин и глюкокортикостероиди*, тъй като екскрецията на пиксантрон може да бъде повишена с последващо понижаване на системната експозиция.

## 4.6 Фертилитет, бременност и кърмене

### Жени с детероден потенциал

Жените с детероден потенциал и техните партньори трябва да бъдат посъветвани да избягват забременяване.

Жените и мъжете трябва да използват ефективна контрацепция по време на лечението и до 6 месеца след него.

### Бременност

Липсват данни от употребата на пиксантрон при бременни жени. Проучванията при животни показват репродуктивна токсичност (вж. точка 5.3).

Pixuvgi не се препоръчва по време на бременност и при жени с детероден потенциал, които не използват контрацепция.

### Кърмене

Не е известно дали Pixuvgi/метаболитите се екскретират в кърмата.

Не може да се изключи риск за новородените/кърмачетата.

Кърменето трябва да се преустанови по време на лечение с Pixuvgi.

### Фертилитет

След многократно приложение на Pixuvgi в дози от едва 0,1 mg/kg/ден при кучета се установява дозозависима атрофия на тестисите. Този ефект не е оценен при хора. Както останалите лекарства в общия клас на средствата, увреждащи дезоксирибонуклеиновата киселина (ДНК), Pixuvgi може да е свързан с нарушен фертилитет. Макар ефектът върху фертилитета да не е потвърден, като предпазна мярка пациентите мъже трябва да бъдат посъветвани да използват контрацептивни методи (за предпочитане бариерни) по време на лечението и за период от 6 месеца след него, за да могат да узреят сперматозоидите. За избягване на риска от дългосрочен стерилитет може да се обмисли и съхранение на сперма в банка.

## 4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини

Не е известно дали Pixuvgi повлиява способността за шофиране и работа с машини.

## 4.8 Нежелани лекарствени реакции

### Резюме на профила на безопасност

Безопасността на Pixuvgi е оценена при 407 пациенти.

Най-честата токсичност е супресия на костния мозък, най-вече на неутрофилния ред. Въпреки че честотата на тежка супресия на костния мозък с клинични последици е относително ниска, пациентите, лекувани с Pixuvgi, са следени стриктно чрез често изследване на кръвната картина, особено за неутропения. Честотата на тежки инфекции е ниска и не са наблюдавани опортюнистични инфекции, свързани с имунна недостатъчност. Въпреки че честотата на сърдечна токсичност, проявяваща се с CHF, изглежда по-ниска от очакваното при сродни лекарствени продукти, например антрациклините, се препоръчва проследяване на LVEF чрез MUGA тест или ехокардиография за оценка на субклиничната кардиотоксичност. Опитът с пиксантрон е ограничен до пациенти с LVEF  $\geq$  45%, като повечето имат стойности  $\geq$  50%. Опитът с прилагането на Pixuvgi при пациенти с по-тежко нарушена сърдечна функция е ограничен и трябва да се предприема единствено в контекста на клинично изпитване. Останалите токсичности, например гадене, повръщане и диария, като цяло са нечести, леки, обратими, лечими и очаквани при пациентите, лекувани с цитотоксични средства. Ефектите върху чернодробната или бъбречната функция са минимални или липсват.

### Табличен списък на нежеланите реакции

Нежеланите лекарствени реакции (НЛР), съобщени при Pixuvgi, са от окончателните данни от всички

завършени проучвания. НЛР са изброени в таблица 3 по-долу по системо-органен клас по MedDRA и честота: много чести ( $\geq 1/10$ ), чести ( $\geq 1/100$  до  $< 1/10$ ), нечести ( $\geq 1/1000$  до  $< 1/100$ ), редки ( $\geq 1/10\ 000$  до  $< 1/1000$ ), много редки ( $< 1/10\ 000$ ), с неизвестна честота (не може да бъде направена оценка от наличните данни). При всяко групиране в зависимост от честотата нежеланите лекарствени реакции се изброяват в низходящ ред по отношение на тяхната сериозност.

<b>Таблица 3</b>		
<b>Съобщени нежелани лекарствени реакции, свързани с Рixuvi при завършените с него проучвания, по честота</b>		
<b>Системо-органен клас</b>	<b>Честота</b>	<b>Нежелана лекарствена реакция</b>
Инфекции и инфестации	<i>Чести</i>	Инфекция, свързана с неутропения, инфекция на дихателните пътища, инфекция
	<i>Нечести</i>	Бронхит, кандидоза, целулит, херпес зостер, менингит, инфекция на ноктите, гъбична инфекция на устната кухина, орален херпес, пневмония, салмонелен гастроентерит, септичен шок
Новообразувания – доброкачествени, злокачествени и неопределени (вкл. кисти и полипи)	<i>Нечести</i>	Прогресия на новообразуванието Вторични злокачествени заболявания (включително съобщения за ОМЛ и MDS)
Нарушения на кръвта и лимфната система*	<i>Много чести</i>	Неутропения, левкопения, лимфопения, анемия, тромбоцитопения
	<i>Чести</i>	Фебрилна неутропения, нарушение на кръвта
	<i>Нечести</i>	Костномозъчна недостатъчност, еозинофилия
Нарушения на имунната система	<i>Нечести</i>	Свърхчувствителност към лекарствения продукт
Нарушения на метаболизма и храненето	<i>Чести</i>	Анорексия, хипофосфатемия
	<i>Нечести</i>	Хиперурикемия, хипокалциемия, хипонатриемия
Психични нарушения	<i>Нечести</i>	Тревожност, безсъние, нарушение на съня
Нарушения на нервната система	<i>Чести</i>	Нарушения на вкуса, парестезия, главоболие, сомнолентност
	<i>Нечести</i>	Замайване, летаргия
Нарушения на очите	<i>Чести</i>	Конюнктивит
	<i>Нечести</i>	Сухота в очите, кератит
Нарушения на ухото и лабиринта	<i>Нечести</i>	Световъртеж
Сърдечни нарушения*	<i>Чести</i>	Нарушена функция на лявата камера, сърдечно нарушение, застойна сърдечна недостатъчност, блокада на крачетата на снопчето на Хис, тахикардия
	<i>Нечести</i>	Аритмия
Съдови нарушения	<i>Чести</i>	Бледност, промяна на цвета на вените, хипотония
	<i>Нечести</i>	Нарушение на вените
Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения	<i>Чести</i>	Диспнея, кашлица
	<i>Нечести</i>	Плеврален излив, пневмонит, ринорея
Стомашно-чревни нарушения	<i>Много чести</i>	Гадене, повръщане
	<i>Чести</i>	Стоматит, диария, запек, коремни болки, сухота в устата, диспепсия
	<i>Нечести</i>	Езофагит, орална парестезия, ректално кръвотечение



Таблица 3 Съобщени нежелани лекарствени реакции, свързани с Pіxuvгі при завършените с него проучвания, по честота		
Системо-органен клас	Честота	Нежелана лекарствена реакция
Хепатобилиарни нарушения	<i>Нечести</i>	Хипербилирубинемия
Нарушения на кожата и подкожната тъкан*	<i>Много често</i>	Промяна на цвета на кожата, алопеция
	<i>Чести</i>	Еритем, нарушения на ноктите, сърбеж
	<i>Нечести</i>	Нощно изпотяване, петехии, макулозен обрив, кожна язва
Нарушения на мускулно-скелетната система и съединителната тъкан	<i>Чести</i>	Костни болки
	<i>Нечести</i>	Артралгия, артрит, болки в гърба, мускулна слабост, мускулно-скелетна гръдна болка, мускулно-скелетна скованост, болка в шията, болки в крайниците
Нарушения на бъбреците и пикочните пътища	<i>Много често</i>	Хроматурия
	<i>Чести</i>	Протеинурия, хематурия
	<i>Нечести</i>	Олигурия
Нарушения на възпроизводителната система и гърдата	<i>Нечести</i>	Спонтанна ерекция
Общи нарушения и ефекти на мястото на приложение	<i>Много често</i>	Астения
	<i>Чести</i>	Отпадналост, възпаление на лигавиците, пирексия, гръдна болка, едем
	<i>Нечести</i>	Студени тръпки, студенина на мястото на инжектиране, локална реакция
Изследвания	<i>Чести</i>	Повишена аланинаминотрансфераза, повишена аспаратаминотрансфераза, повишена алкална фосфатаза в кръвта, повишен креатинин в кръвта
	<i>Нечести</i>	Билирубин в урината, повишен фосфор в кръвта, повишена урея в кръвта, повишена гамаглутамилтрансфераза, повишен общ брой неутрофили, понижено тегло

\* Обсъдени по-долу НЛР.

#### Описание на определени нежелани реакции

##### *Хематологични токсичности и усложнения от неутропенията*

Хематологичните токсичности са най-често наблюдаваните, но като цяло лесно се лекуват с имуностимуланти и трансфузии при нужда. Въпреки че в рандомизираното изпитване неутропения от степен 3-4 се проявява по-често сред приемащите Pіxuvгі, в повечето случаи тя е неусложнена, некумулятивна и свързана с ниска честота на фебрилна неутропения или инфекции. Най-важното е, че не се налага рутинно укрепване с растежни фактори и трансфузиите на еритроцитна и тромбоцитна маса са нечести (вж. точка 4.4).

##### *Сърдечна токсичност*

По време на проучване PІX 301 при 13 пациенти (19,1%) в групата на Pіxuvгі се проявява понижена фракция на изтласкване. При 11 пациенти, лекувани с Pіxuvгі, тези събития са от степен 1-2, а при 2 – от степен 3. Те са преходни и несвързани с дозата на Pіxuvгі. Събития със сърдечна недостатъчност (термини по MedDRA сърдечна недостатъчност и застойна сърдечна недостатъчност) настъпват при 6 пациенти (8,8%), лекувани с Pіxuvгі (2 със степен 1-2, 1 със степен 3 и 3 със степен 5). Трима пациенти (4,4%) на Pіxuvгі имат тахикардия, аритмия, синусова тахикардия или брадикардия.

Препоръчва се изходна оценка на сърцето чрез MUGA тест или ехокардиография, особено при пациентите с рискови фактори за засилена сърдечна токсичност. При пациентите с рискови фактори, например висока кумулативна експозиция на предишни антрациклини или значимо предхождащо сърдечно заболяване, трябва да се обмислят повторни измервания на LVEF посредством MUGA тест или ехокардиография (вж. точка 4.4).

#### *Други чести токсичности*

Промяната на цвета на кожата и хроматурията са известни ефекти, свързани с приложението на Рихувгі поради цвета на съединението (син). Промяната на цвета на кожата като цяло изчезва за няколко дни до седмици, след като лекарственият продукт се очисти.

#### *Съобщаване на подозирани нежелани реакции*

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване за употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/риск за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез **национална система за съобщаване, посочена в Приложение V**.

## **4.9 Предозиране**

Няма съобщения за предозиране с Рихувгі.

При клинични изпитвания с повишаване на дозата са прилагани единични дози пиксантрон, достигащи до 158 mg/m<sup>2</sup>, без данни за свързана с дозата токсичност.

Ако настъпи предозиране, се препоръчва общоукрепващо лечение.

## **5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА**

### **5.1 Фармакодинамични свойства**

Фармакотерапевтична група: Антинеопластични средства, антрациклини и сродни вещества. АТС код: L01DB11

#### Механизъм на действие

Активното вещество в Рихувгі е пиксантрон – цитотоксичен аза-антрацендион.

За разлика от одобрените антрациклини (доксорубицин и други) и антрацендиони (митоксантрон), пиксантрон е само слаб инхибитор на топоизомераза II. При това, за разлика от тях, той алкилира пряко ДНК, като образува стабилни ДНК аддукти и двойноверижни скъсвания. Освен това, тъй като включва азотен хетероатом в пръстенната си структура и няма кетонни групи, пиксантрон има по-малък потенциал за генериране на реактивни кислородни радикали, свързване на желязото и образуване на алкохолни метаболити, за които се счита, че причиняват сърдечната токсичност на антрациклините. Поради единствената по рода си структура той води до минимална кардиотоксичност при животински модели в сравнение с доксорубицин или митоксантрон.

Обстоен ретроспективен, популационен PK/PD (фармакокинетичен/фармакодинамичен) анализ на изпитванията от фаза 1 и комбинираните режими (фаза 1/2) демонстрира, че преживяемостта без прогресия и неутропенията от степен 2-3 са свързани с експозицията на Рихувгі.

#### Клинична ефикасност и безопасност

Безопасността и ефикасността на Рихувгі като самостоятелна терапия са оценени при многоцентрово, рандомизирано, активно контролирано изпитване при пациенти с рецидивирал или рефрактерен агресивен НХЛ след най-малко две предишни терапии (PIX301). При това проучване са рандомизирани 140 пациенти (в съотношение 1:1) към лечение с Рихувгі или избрана от изследователя самостоятелна химиотерапия в сравнителното рамо. Демографските данни и изходните характеристики на заболяването на пациентите са добре балансирани между групите на лечение, като не се отбелязват

статистически значими разлики. За проучването като цяло медианата на възрастта на пациентите е 59 години, 61% са мъже, 64% – от европейската раса, в изходния момент 76% имат заболяване на стадий III/IV по Ann Arbor, 74% – изходен скор по Международния прогностичен индекс (IPI)  $\geq 2$  и 60% са приели  $\geq 3$  предишни химиотерапии. В основното проучване не са включени пациенти с мантелноклетъчен лимфом. В PIX 301 се изисква пациентите да са били чувствителни на предишна антрациклинова терапия (потвърдено или непотвърдено CR (пълно повлияване) или PR (частично повлияване)).

Данните при вече лекувани с ритуксимаб пациенти (38 в рамото на Рixuvri и 39 в това на сравнителния продукт) са ограничени.

Повлияването на тумора е оценено от заслепена независима група експерти за централизиран преглед съгласно международния семинар за стандартизиране на критериите за повлияване на НХЛ. Пациентите, лекувани с Рixuvri, показват значително по-висока честота на пълно повлияване и непотвърдено пълно повлияване (CR/CRu) и по-висока честота на обективно повлияване (ORR) спрямо групата на сравнителния продукт (вж. таблица 4).

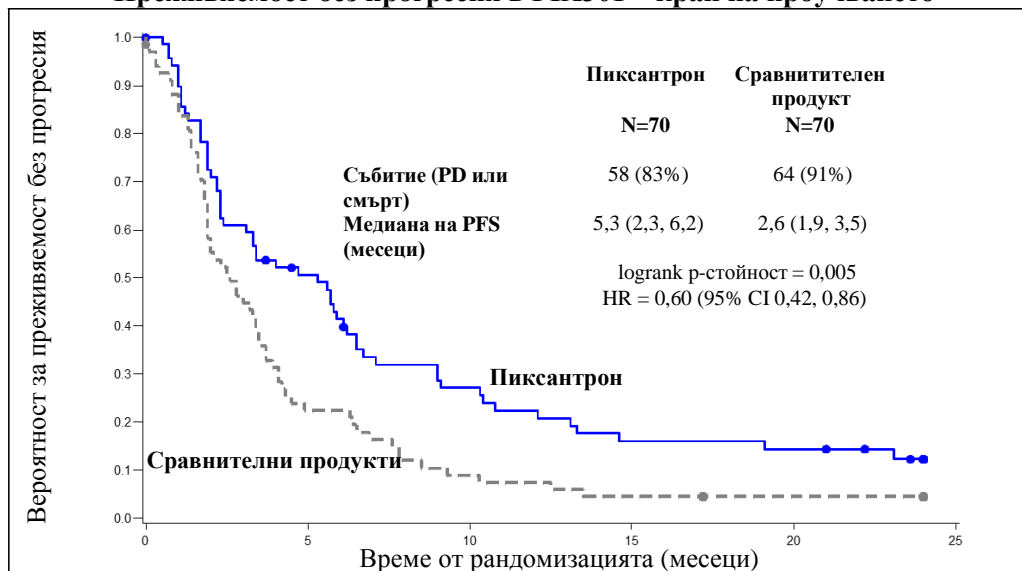
<b>Таблица 4</b>						
<b>Резюме на повлияването според независимата експертна група за оценка (популация ITT)</b>						
	<b>Край на лечението</b>			<b>Край на проучването</b>		
	<b>Рixuvri (n=70)</b>	<b>Сравнителен продукт (n=70)</b>	<b>р-стойност</b>	<b>Рixuvri (n=70)</b>	<b>Сравнителен продукт (n=70)</b>	<b>р-стойност</b>
CR/CRu	14 (20,0%)	4 (5,7%)	0,021	17 (24,3%)	5 (7,1%)	0,009
CR	8 (11,4%)	0 (0%)		11 (15,7%)	0 (0,0%)	
CRu	6 (8,6%)	4 (5,7%)		6 (8,6%)	5 (7,1%)	
ORR (CR, CRu и PR)	26 (37,1%)	10 (14,3%)	0,003	28 (40,0%)	10 (14,3%)	0,001

За съпоставяне на дяловете в групите на Рixuvri и сравнителния химиотерапевтик е използван точния тест на Фишер.

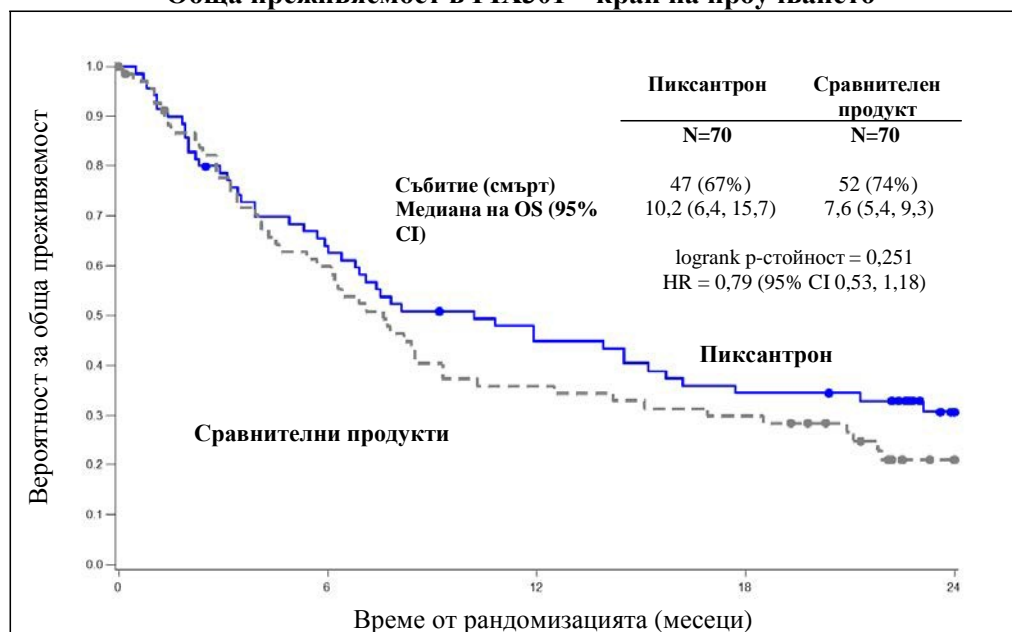
Пациентите, лекувани с Рixuvri, демонстрират 40% подобрение в преживяемостта без прогресия спрямо лекуваните със сравнителни продукти с 2,7 месеца по-дълга медиана на PFS (коефициент на риск (HR)=0,60, logrank p=0,005) (вж. фигура 1 по-долу).

Медианата на общата преживяемост при пациентите, лекувани с Рixuvri, е с 2,6 месеца по-дълга спрямо лекуваните със сравнителен продукт (коефициент на риск (HR)=0,79, logrank p=0,25) (вж. фигура 2 по-долу).

**Фигура 1**  
**Преживяемост без прогресия в PIX301 – край на проучването**



**Фигура 2**  
**Обща преживяемост в РІХ301 – край на проучването**



Резултатите при вече лекуваните с ритуксимаб пациенти все пак показват по-голяма полза от лечението с Ріхувгі спрямо сравнителния продукт по отношение на общата честота на повлияване (31,6% при Ріхувгі спрямо 17,9% при сравнителния продукт) и медианата на преживяемостта без прогресия (3,3 месеца при Ріхувгі спрямо 2,5 месеца при сравнителния продукт). Ползата от Ріхувгі обаче не е установена при използването му като пета или последваща линия при рефрактерност на последното лечение, като при тази група пациенти има много ограничени данни.

#### Педиатрична популация

Европейската агенция по лекарствата освобождава от задължението за предоставяне на резултатите от проучванията с Ріхувгі при кърмачета от раждането до възраст под 6 месеца на основание, че НХЛ не се проявява при тази конкретна подгрупа на педиатричната популация. Европейската агенция по лекарствата отлага задължението за предоставяне на резултатите от проучванията с Ріхувгі при пациенти на възраст от 6 месеца до под 18 години с НХЛ (вж. точка 4.2 за информация относно употреба в педиатрията).

Този лекарствен продукт е разрешен за употреба по т. нар. схема разрешаване под условие. Това означава, че за този продукт се очакват допълнителни данни.

Европейската агенция по лекарствата ще извършва преглед на новата информация за този лекарствен продукт поне веднъж годишно и тази КХП съответно ще се актуализира.

## **5.2 Фармакокинетични свойства**

### Абсорбция

След интравенозно приложение плазмените концентрации на пиксантрон достигат максимум към края на инфузията и след това спадат полиекспоненциално. Фармакокинетиката на Ріхувгі е дозозависима в диапазона от 3 mg/m<sup>2</sup> до 105 mg/m<sup>2</sup> и не се наблюдават значителни разлики, когато лекарственият продукт се прилага самостоятелно или при проучвания с комбинации. На средните експозиции като самостоятелно средство отговарят:

Доза Píxuvri (mg/m <sup>2</sup> )	Брой пациенти	AUC (0-24h) (ng.h/ml)
33	3	982 ± 115
49	6	1727 ± 474
88	2	3811

При анализ на популационните фармакокинетични (ПК) данни за целева регистрирана доза от 50 mg/m<sup>2</sup> пиксантрон, медианата на експозицията при 28-дневен цикъл е 6320 ng.h/ml (90% CI (доверителен интервал), 5990-6800 ng.h/ml) за 3 дози/4-седмичен цикъл.

#### Разпределение

Píxuvri има голям обем на разпределение от 25,8 l и е приблизително 50% свързан с плазмените протеини.

#### Биотрансформация

Ацетилираните метаболити са основните продукти от биотрансформацията на пиксантрон. Обаче превръщането му *in vitro* в ацетилирани метаболити от NAT1 или NAT2 е много ограничено. В човешката урина съединението се екскретира предимно в непроменен вид, като се установяват много малки количества ацетилирани метаболити от фаза I и фаза II. Затова изглежда, че метаболизмът не се явява важен път за елиминиране на пиксантрон. Ацетилираните метаболити са фармакологично неактивни и метаболитно стабилни.

#### Елиминиране

Píxantrone има умерен до висок общ плазмен клирънс от 72,7 l/h и ниска бъбречна екскреция, на която се падат по-малко от 10% от приложената доза за 0-24 часа. Крайният полуживот варира от 14,5 до 44,8 h със средна стойност от 23,3 ± 8,0 (n=14, CV=34%) и медиана от 21,2 h. Поради ограничения принос на бъбречния клирънс, плазменият е предимно небъбречен. Píxuvri може да бъде метаболизиран в черния дроб и/или екскретиран с жлъчката. Тъй като метаболизмът изглежда е ограничен, билиарната екскреция на непроменен пиксантрон може би е основният път за елиминиране. Чернодробният клирънс е близък до чернодробния плазмен дебит, което показва високо съотношение на чернодробна екстракция и следователно – ефикасно елиминиране на изходното активно вещество. Ъптейкът на пиксантрон от черния дроб вероятно се медира от активни транспортери OCT1 и билиарна екскреция от P-gr и BCRP.

Пиксантрон има само слаба или няма никаква способност да инхибира транспортния механизъм на P-gr, BCRP и BSEP *in vitro*.

Пиксантрон действително инхибира медирания от OCT1 транспорт на метформин *in vitro*, но в клинично значими концентрации не се очаква да инхибира OCT1 *in vivo*.

Пиксантрон е слаб инхибитор на ъптейк-транспортните OATP1B1 и OATP1B3 *in vitro*.

#### Линейност/нелинейност

Фармакокинетиката на пиксантрон е линейна при широк диапазон от дози – от 3 mg/m<sup>2</sup> до 105 mg/m<sup>2</sup>.

#### Връзка(и) фармакокинетика-фармакодинамика

Наблюдава се връзка между плазмената експозиция на пиксантрон и общия брой неутрофили.

### **5.3 Предклинични данни за безопасност**

След еднократно интравенозно приложение на Píxuvri в доза 29 mg/kg и 38 mg/kg при мишки

настъпват случаи на моментална смърт ( $114 \text{ mg/m}^2$ , LD10). Наблюдават се понижение на левкоцитите и еритроцитите и промени в костния мозък, далака, бъбреците и тестисите. Сходни находки се съобщават при плъхове и кучета при доза  $116 \text{ mg/m}^2$ . При кучета непосредствено след третирането се проявяват тахикардия и електрокардиографски (ЕКГ) промени.

При проучвания с многократно приложение при мишки, плъхове и кучета основните находки са миелотоксичност, нефротоксичност (с изключение на кучета) и увреждане на тестисите.

При кучета Рixuvгі, прилаган в доза от 0,5 до 0,9 mg/kg в продължение на шест цикъла, не причинява смъртност или тежки клинични признаци, включително промени в ЕКГ или телесното тегло. Мъжките са по-чувствителни на третирането по отношение на понижението на левкоцитите и тромбоцитите (обратимо) и лимфоидното изчерпване (далак и тимус), както и изразената токсичност върху репродуктивните органи, както се очаква от цитотоксично средство. С изключение на преходно повишение в експозицията при женските след третия цикъл, няма изразени разлики във фармакокинетичните параметри. Мъжките обаче демонстрират малко по-висока експозиция от женските.

При кучета сърцето не е засегнато от третирането, тъй като на различни моменти от лечението не се наблюдават промени в ЕКГ, нито макроскопски и хистопатологични изменения в сърцето. Бъбречната функция и хистология също не са засегнати при 4- и 26-седмични проучвания.

Кардиотоксичният потенциал на Рixuvгі е оценен спрямо еквивалентни дози доксорубицин и митоксантрон при нетретирани и третирани с доксорубицин мишки. Пиксантронов дималеат в доза до  $27 \text{ mg/kg}$ , прилаган два пъти седмично в продължение на 4 седмици, не предизвиква кардиотоксични ефекти. Същевременно, както се очаква, митоксантрон е кардиотоксичен при всички изпитвани дози (0,6, 1,6 и  $1,5 \text{ mg/kg}$ ). Рixuvгі предизвиква лека нефропатия. Минимална кардиотоксичност на Рixuvгі е демонстрирана също и при повторни цикли на третиране в същите дози.

Проучванията за генотоксичност потвърждават потенциала за кластогенни ефекти при клетки от бозайници *in vitro* и *in vivo*. Рixuvгі е мутагенен при теста на Ames, повишава броя хромозомни аберации в човешки лимфоцити и честотата на микроядра *in vivo*.

Рixuvгі причинява майчина и фетална токсичност при плъхове и зайци, дори в доза от  $1,8 \text{ mg/kg}$ , приложена на ден 9-11 от бременността. По-високите дози водят до аборт и пълна резорбция на ембрионите. Ембриотоксичността се характеризира с понижено средно фетално тегло, фетални малформации и непълна или забавена фетална осификация. Не са провеждани дългосрочни проучвания при животни за установяване на карциногенния потенциал на Рixuvгі. Не е провеждано проучване за локална поносимост.

Рixuvгі доказано причинява фототоксични ефекти върху 3Т3 клетки *in vitro*.

При проучване за колонообразуващи единици при мишки миелотоксичността на Рixuvгі и митоксантрон, приложени в техните LD10 ( $38 \text{ mg/kg}$  за пиксантронов малеат и  $6,1 \text{ mg/kg}$  за митоксантрон), е сходна.

## **6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ**

### **6.1 Списък на помощните вещества**

Натриев хлорид  
Лактоза монохидрат  
Натриев хидроксид (за коригиране на рН)  
Хлороводородна киселина (за коригиране на рН)

### **6.2 Несъвместимости**

Този лекарствен продукт не трябва да се смесва с други лекарствени продукти, с изключение на посочените в точка 6.6.

### **6.3 Срок на годност**

#### Неотворен флакон

5 години

#### Приготвен и разреден разтвор

Доказана е химична и физична стабилност при употреба до 24 часа при стайна температура (15°C до 25°C) и излагане на дневна светлина в стандартни полиетиленови (PE) инфузионни сакове.

От микробиологична гледна точка продуктът трябва да се използва веднага. Ако не се използва веднага, периодът на използване и условията на съхранение преди употреба са отговорност на потребителя, като обичайно не трябва да надхвърлят 24 часа при 2°C до 8°C, освен ако разтварянето и разреждането не са извършени при контролирани и валидирани асептични условия.

### **6.4 Специални условия на съхранение**

Да се съхранява в хладилник (2°C до 8°C).

Съхранявайте флакона в картонената опаковка, за да се предпази от светлина.

За условията на съхранение след разтваряне и разреждане на лекарствения продукт вижте точка 6.3.

### **6.5 Вид и съдържание на опаковката**

Флакон от стъкло тип I със запушалка от сива бутилова гума, алуминиева обкатка и червена пластмасова капачка, съдържащ 50 mg пиксантронов дималеат, еквивалентен на 29 mg пиксантрон.

Опаковка, съдържаща 1 флакон.

### **6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне и работа**

#### Разтваряне и разреждане

Разтворете асептично всеки 29 mg флакон с 5 ml натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) инжекционен разтвор. Лиофилизираният прах трябва да се разтвори напълно за 60 секунди с разклащане. Така се получава тъмносин разтвор с концентрация на пиксантрон от 5,8 mg/ml.

Асептично изтеглете обема, необходим за нужната доза (въз основа на концентрация от 5,8 mg/ml), и го прехвърлете в 250 ml инфузионен сак с натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) инжекционен разтвор. Крайната концентрация на пиксантрон в инфузионния сак трябва да бъде под 580 микрограма/ml въз основа на вложения разтворен лекарствен продукт. Съвместимостта с други разтворители не е определена. След прехвърлянето щателно размесете съдържанието на инфузионния сак. Сместа трябва да представлява бистър и тъмносин разтвор.

По време на приложението на разредения разтвор на Рixuvri трябва да се използват системи с полиетерсулфонови филтри с големина на порите 0,2 µm.

Рixuvri е цитотоксично средство. Избягвайте контакт с кожата и очите. При работа с Рixuvri и процедури по почистване използвайте ръкавици, маски и защитни очила.

#### Специални предпазни мерки при изхвърляне

Рixuvri е предназначен само за еднократно приложение. Неизползваният лекарствен продукт или отпадъчните материали от него, включително използваните за разтваряне, разреждане и приложение, трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания относно цитотоксичните средства.

### **7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

CTI Life Sciences Limited  
Highlands House  
Basingstoke Road  
Spencers Wood, Reading  
Berkshire RG7 1NT  
Обединено кралство

### **8. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/12/764/001

### **9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ/ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

Дата на първо разрешаване: 10 май 2012 г.

Дата на последно подновяване: 22 март 2016 г.

### **10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА**

Подробна информация за този лекарствен продукт е предоставена на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.



## **ПРИЛОЖЕНИЕ П**

- А. ПРОИЗВОДИТЕЛ, ОТГОВОРЕН ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**
- Б. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**
- В. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**
- Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**
- Д. КОНКРЕТНО ЗАДЪЛЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА МЕРКИ СЛЕД РАЗРЕШАВАНЕ ЗА УПОТРЕБА ПОД УСЛОВИЕ**

## **A. ПРОИЗВОДИТЕЛ, ОТГОВОРЕН ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**

Име и адрес на производителя(ите), отговорен(ни) за освобождаване на партидите

Catalent UK Packaging Limited  
Lancaster Way, Wingates Industrial Estate  
Westhoughton, Bolton  
Lancashire BL5 3XX  
Обединено кралство

И

Les Laboratoires Servier Industrie  
905 route de Saran  
45520 Gidy  
Франция

## **B. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**

Лекарственият продукт се отпуска по ограничено лекарско предписание (вж. Приложение I: Кратка характеристика на продукта, точка 4.2).

## **B. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

- **Периодични актуализирани доклади за безопасност**

Изискванията за подаване на периодични актуализирани доклади за безопасност за този лекарствен продукт са посочени в списъка с референтните дати на Европейския съюз (EURD списък), предвиден в чл. 107в, ал. 7 от Директива 2001/83/ЕО, и във всички следващи актуализации, публикувани на европейския уебпортал за лекарства.

## **Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

- **План за управление на риска (ПУР)**

ПРУ трябва да извършва изискваните дейности и действия, свързани с проследяване на лекарствената безопасност, посочени в одобрения ПУР, представен в Модул 1.8.2 на Разрешението за употреба, както и при всички следващи съгласувани актуализации на ПУР.

Актуализиран ПУР трябва да се подава:

- по искане на Европейската агенция по лекарствата;
- винаги, когато се изменя системата за управление на риска, особено в резултат на получаване на нова информация, която може да доведе до значими промени в съотношението полза/риск, или след достигане на важен етап (във връзка с проследяване на лекарствената безопасност или свеждане на риска до минимум).

## **Д. КОНКРЕТНО ЗАДЪЛЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА МЕРКИ СЛЕД РАЗРЕШАВАНЕ ЗА УПОТРЕБА ПОД УСЛОВИЕ**

Това е разрешаване за употреба под условие и съгласно чл. 14(7) на Регламент (ЕО) № 726/2004 в определения срок ПРУ трябва да изпълни следните мерки:

Описание	Срок
<p>Да проведе рандомизирано, контролирано проучване фаза 3 (PIX306) на пиксантрон-ритуксимаб спрямо гемцитабин-ритуксимаб при пациенти с агресивен В-клетъчен НХЛ, при които химиотерапията от първа линия с СНОР-R е неуспешна и които не отговарят на условията за автоложна трансплантация на стволови клетки (ASCT) (2<sup>ра</sup> линия) или имат неуспешна ASCT (3<sup>та</sup> или 4<sup>та</sup> линия). Трябва да се представи доклад за клиничното проучване.</p>	<p>31 декември 2018 г.</p>

**ПРИЛОЖЕНИЕ III**

**ДАНИИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА И ЛИСТОВКАТА**

## **А. ДАНИИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА**

**ДАНИИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА  
ВЪНШНА КАРТОНЕНА ОПАКОВКА**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

Pixuvri 29 mg прах за концентрат за инфузионен разтвор  
пиксантрон

**2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)**

Всеки флакон съдържа 29 mg пиксантрон дималеат, еквивалентни на 29 mg пиксантрон. След разтваряне всеки ml от концентрата съдържа пиксантрон дималеат, еквивалентен на 5,8 mg пиксантрон.

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Лактоза монохидрат, натриев хлорид, хлороводородна киселина, натриев хидроксид. Съдържа натрий, за допълнителна информация вижте листовката.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

Прах за концентрат за инфузионен разтвор  
Опаковка, съдържаща 1 флакон.

**5. НАЧИН НА ПРИЛАГАНЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

Да се разтваря и разрежда преди употреба.  
Преди употреба прочетете листовката.  
За интравенозно приложение.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА  
ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

**7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО**

Цитотоксично: Да се работи с повишено внимание.

**8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:

**9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ**

Да се съхранява в хладилник (2°C–8°C).

Съхранявайте флакона в картонената опаковка, за да се предпази от светлина.

**10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**

Неизползваният продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

CTI Life Sciences Limited  
Highlands House  
Basingstoke Road  
Spencers Wood, Reading  
Berkshire RG7 1NT  
Обединено кралство

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/12/764/001

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА****16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

Прието е основание да не се включи информация на Брайлова азбука.

**17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД**

Двуизмерен баркод с включен уникален идентификатор

**18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА**

PC:  
SN:  
NN:

**ДАНИИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ПЪРВИЧНАТА ОПАКОВКА**

**ФЛАКОН**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

Pixuvri 29 mg прах за концентрат за инфузионен разтвор  
пиксантрон

**2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)**

Всеки флакон съдържа 29 mg пиксантрон дималеат, еквивалентни на 29 mg пиксантрон. След разтваряне всеки ml от концентрата съдържа пиксантрон дималеат, еквивалентен на 5,8 mg пиксантрон.

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Лактоза монохидрат, натриев хлорид, хлороводородна киселина, натриев хидроксид. Съдържа натрий, за допълнителна информация вижте листовката.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

Прах за концентрат за инфузионен разтвор

**5. НАЧИН НА ПРИЛАГАНЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

Да се разтваря и разрежда преди употреба.  
Преди употреба прочетете листовката.  
За интравенозно приложение.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

**7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО**

Цитотоксично: Да се работи с повишено внимание.

**8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:

**9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ**

Да се съхранява в хладилник (2°C–8°C).  
Съхранявайте флакона в картонената опаковка, за да се предпази от светлина.



**10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**

Неизползваният продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

CTI Life Sciences Limited  
Highlands House  
Basingstoke Road  
Spencers Wood, Reading  
Berkshire RG7 1NT  
Обединено кралство

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/12/764/001

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА**

**16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

Прието е основание да не се включи информация на Брайлова азбука.

## **Б. ЛИСТОВКА**

## Листовка: информация за потребителя

### **Rixuvi 29 mg прах за концентрат за инфузионен разтвор** пиксантрон (pixantrone)

▼ Този лекарствен продукт подлежи на допълнително наблюдение. Това ще позволи бързото установяване на нова информация относно безопасността. Можете да дадете своя принос като съобщите всяка нежелана реакция, която сте получили. За начина на съобщаване на нежелани реакции вижте края на точка 4.

**Прочетете внимателно цялата листовка, преди да започнете да използвате това лекарство, тъй като тя съдържа важна за Вас информация.**

- Запазете тази листовка. Може да се наложи да я прочетете отново.
- Ако имате някакви допълнителни въпроси, попитайте Вашия лекар.
- Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар. Това включва и всички възможни нежелани реакции, неописани в тази листовка. Вижте точка 4.

#### **Какво съдържа тази листовка**

1. Какво представлява Rixuvi и за какво се използва
2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Rixuvi
3. Как да използвате Rixuvi
4. Възможни нежелани реакции
5. Как да съхранявате Rixuvi
6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация

#### **1. Какво представлява Rixuvi и за какво се използва**

Rixuvi принадлежи към фармакотерапевтична група лекарства, известни като антинеопластични средства. Те се използват за лечение на рак.

Rixuvi се използва за лечение на възрастни пациенти с многократно рецидивирал или рефрактерен агресивен неходжкинов лимфом. Той убива раковите клетки, като се свързва с ДНК и това причинява смъртта им. Използва се при пациенти, чийто рак не се повлиява или се е появил отново, след като са получавали други химиотерапевтични лечения.

#### **2. Какво трябва да знаете, преди да използвате Rixuvi**

##### **Не използвайте Rixuvi:**

- ако сте алергични към пиксантронов дималеат или към някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка 6);
- ако наскоро Ви е поставяна ваксина;
- ако Ви е казано, че имате дълго време постоянно нисък брой на червените кръвни клетки, белите кръвни клетки и тромбоцитите;
- ако имате много тежки чернодробни проблеми.

##### **Предупреждения и предпазни мерки**

Говорете с Вашия лекар, преди да използвате Rixuvi:

- ако Ви е казано, че имате много нисък брой на белите кръвни клетки;
- ако имате сърдечно заболяване или неконтролирано високо кръвно налягане, особено ако Ви е казано, че имате сърдечна недостатъчност, или сте претърпели инфаркт през

- последните шест месеца;
- ако имате инфекция;
  - ако вече сте лекувани за рак;
  - ако спазвате определена диета с ограничен прием на натрий;
  - ако приемате други лекарства, които могат да взаимодействат с Ріхувгі (вж. „Други лекарства и Ріхувгі“ по-долу).

### **Кожна чувствителност към слънчевата светлина**

По време на лечението с пиксантрон трябва да сведете до минимум или да избягвате излагане на естествена или изкуствена слънчева светлина (солариуми или лечение с UVA/B). Ако ще се излагате на слънчева светлина, трябва да носите слънцезащитно облекло и да използвате слънцезащитни продукти, поглъщащи силно UV-A.

### **Деца и юноши**

Това лекарство да не се прилага на деца на възраст под 18 години, тъй като няма информация относно лечението с Ріхувгі при деца и юноши.

### **Други лекарства и Ріхувгі**

Информирайте Вашия лекар, ако приемате, наскоро сте приемали или е възможно да приемете други лекарства. Това е изключително важно, тъй като едновременната употреба на повече от едно лекарство може да засили или да отслаби ефекта им. Ріхувгі не трябва да се използва с други лекарства, освен ако Вашият лекар не Ви е казал, че е безопасно.

По-конкретно не забравяйте да съобщите на Вашия лекар, ако понастоящем използвате или наскоро сте използвали някое от следните лекарства:

Информирайте Вашия лекар, ако приемате следните лекарства:

- варфарин за предотвратяване на образуването на тромби;
- теофилин за лечение на белодробни заболявания като емфизем или астма;
- амитриптилин за лечение на депресия;
- оланзапин, клозапин за лечение на шизофрения или маниакална депресия;
- халоперидол за лечение на тревожност и безсъние;
- ондасетрон за профилактика на гадене и повръщане по време на химиотерапия;
- пропранолол за лечение на високо кръвно налягане.

### **Ріхувгі с храна, напитки и алкохол**

При употреба на Ріхувгі не е необходимо да променяте хранителния си режим, освен ако Вашият лекар не Ви е дал указания за това.

### **Бременност, кърмене и фертилитет**

Ріхувгі не трябва да се прилага при бременни жени, тъй като може да причини увреждане на неродените бебета. Ако сте бременна или кърмите, смятате, че може да сте бременна, или планирате бременност, посъветвайте се с Вашия лекар преди употребата на това лекарство.

По време на лечението с Ріхувгі и в продължение на 6 месеца след това трябва да се използват подходящи мерки за предпазване от бременност. Това важи за жени, които могат да забременеят, и мъже, които приемат Ріхувгі и могат да станат бащи.

Не кърмете докато се лекувате с Ріхувгі.

### **Шофиране и работа с машини**

Не е известно дали Ріхувгі повлиява способността за шофиране и работа с машини.

### **Информация за пациентите на нискосолева диета**

Този лекарствен продукт съдържа приблизително 1000 mg (43 mmol) натрий в доза след разреждане. Да се има предвид от пациентите на диета с контролирано съдържание на натрий.

## **3. Как да използвате Ріхувгі**

### **Какво количество Ріхувгі се прилага**

Количеството (дозата) Ріхувгі, което се прилага, зависи от телесната повърхност в квадратни метри (m<sup>2</sup>). Тя се определя според ръста и теглото. Вземат се предвид и резултатите от кръвните изследвания и заболяването. Препоръчаната доза е 50 mg/m<sup>2</sup>. Ако е необходимо, Вашият лекар ще я коригира по време на лечението.

Вашият лекар ще проведе някои изследвания, преди да Ви бъде приложен Ріхувгі.

### **Колко често се прилага Ріхувгі**

Ріхувгі се прилага на ден 1, 8 и 15 от всеки 28-дневен цикъл за най-много 6 цикъла.

Преди да се приложи инфузията, може да Ви бъдат дадени лекарства за предотвратяване на евентуални реакции към Ріхувгі, например лекарства против гадене.

### **Как се прилага Ріхувгі**

Ріхувгі се прилага чрез вливане във вена (интравенозна инфузия). Тя се извършва от медицинска сестра или лекар.

### **Колко продължава инфузията**

Инфузията е с продължителност около един час, освен ако не е посочено друго.

## **4. Възможни нежелани реакции**

Както всички лекарства, това лекарство може да предизвика нежелани реакции, въпреки че не всеки ги получава.

### **Инфузионни реакции**

По време на инфузията на Ріхувгі в мястото на инжектиране рядко може да се появи болка/зачервяване. Ако изпитате болка или мястото на инжектиране се зачерви, незабавно съобщете на лицето, което Ви прилага инфузията. Може да се наложи тя да бъде забавена или спряна. Когато тези симптоми отшумят или се подобрят, инфузията може да бъде продължена.

Ріхувгі е тъмносин на цвят и в продължение на няколко дни след приемането му кожата и очите могат да станат синкави, а урината да синее. Промяната на цвета на кожата като цяло изчезва за няколко дни до седмици, след като лекарството се очисти.

### **Инфекции**

Съобщете на Вашия лекар, ако след лечението с Ріхувгі получите симптоми на инфекция (напр. треска, студени тръпки, затруднено дишане, кашлица, афти, затруднено гълтане или тежка диария). След прилагането на Ріхувгі може да получавате инфекции по-лесно.

### **Сърце**

Има вероятност помпената функция на сърцето да се понижи в резултат от лечението. Възможно е дори да развиете сериозно заболяване, наречено сърдечна недостатъчност, особено ако сърдечната Ви функция вече е нарушена към началото на лечението с Ріхувгі.

Вашият лекар ще следи сърдечната Ви функция, в случай че има признак или симптом на засягане на сърцето.

### **Съобщете на Вашия лекар, ако смятате, че имате някоя от следните реакции**

Много чести нежелани реакции (може да засегнат повече от 1 на 10 души):

- гадене, повръщане;
- промяна на цвета на кожата;
- оредяване или опадване на косата;
- необичайно оцветяване на урината;
- физическа слабост;
- нисък брой бели кръвни клетки, нисък брой червени кръвни клетки (анемия) и нисък брой тромбоцити в кръвта (може да се наложи кръвопреливане).

Чести нежелани реакции (може да засегнат повече от 1 на 100 души):

- инфекции, например белодробни инфекции, кожни инфекции, инфекции с нисък брой на белите кръвни клетки, млечница;
- треска;
- нарушения на вкуса;
- необичайни усещания по кожата, например изтръпване, мравучкане, боцкане (парестезия);
- главоболие;
- сънливост;
- умора;
- възпаление на очите (конюнктивит);
- диария;
- болки в корема;
- възпаление и/или разязвявания на гърлото и устата;
- сухота в устата, запек, лошо храносмилане, загуба на апетит;
- кожни изменения, например зачервяване и сърбеж, изменения на ноктите;
- увреждане на сърцето, намалена способност на сърцето да изпомпва кръв, блокиране на електрическите сигнали в сърцето, неравномерна или ускорена сърдечна дейност;
- ниско кръвно налягане;
- промяна на цвета на вените, бледа кожа;
- задух, кашлица;
- кръв в урината;
- прекомерно количество протеин в урината;
- подуване на краката или глезените или други части на тялото;
- болки в костите;
- гръдна болка;
- ниски нива на фосфат в кръвта;
- отклонения в резултатите от кръвните изследвания за оценка на чернодробната или бъбречната функция.

Нечести нежелани реакции (може да засегнат повече от 1 на 1000 души):

- тежки инфекции, например септичен шок, бронхит, пневмония, кандидоза, целулит, менингит, гастроентерит;
- вирусни инфекции, например херпес зостер или повторно активиране на други вируси като херпес по устните;
- нервност, безсъние;
- отпадналост;
- замайване, световъртеж;
- сухота в очите;
- изтръпване на устата;
- инфекция на роговицата;
- алергия към лекарството;

- понижено ниво на калций и натрий в кръвта, повишено ниво на пикочна киселина в кръвта;
- възпаление или натрупване на течност около белите дробове;
- хрема;
- кървене, например от червата, лилави петна по тялото, дължащи се на разкъсани кръвоносни съдове;
- дразнене на вените;
- нощно изпотяване;
- неравномерна сърдечна дейност;
- спонтанна ерекция;
- кожен обрив и/или разязвяване;
- болка, подуване, слабост, скованост в ставите или мускулите;
- понижено отделяне на урина;
- загуба на тегло;
- повишен билирубин в кръвта или урината;
- възпаление на хранопровода;
- болки в шията, гърба, крайниците;
- инфекция на ноктите;
- прогресия на новообразуванието (тумора);
- нови ракови заболявания на костния мозък или кръвта като остра миелоидна левкемия (ОМЛ) или миелодиспластичен синдром (MDS)
- костномозъчна недостатъчност;
- повишен брой еозинофили в кръвта.

#### **Съобщаване на нежелани реакции**

Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар. Това включва всички възможни неописани в тази листовка нежелани реакции. Можете също да съобщите нежелани реакции директно чрез **национална система за съобщаване, посочена в Приложение V**. Като съобщавате нежелани реакции, можете да дадете своя принос за получаване на повече информация относно безопасността на това лекарство.

#### **5. Как да съхранявате Píxuvri**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Не използвайте това лекарство след срока на годност, отбелязан върху етикета на флакона и картонената опаковка след „Годен до“. Срокът на годност отговаря на последния ден от посочения месец.

Да се съхранява в хладилник (2°C до 8°C).

Съхранявайте флакона в картонената опаковка, за да се предпази от светлина.

Píxuvri не съдържа нищо за предотвратяване на растежа на бактерии и затова се препоръчва да се използва веднага след разтваряне. Ако не се използва веднага, периодът на използване и условията на съхранение преди употреба са отговорност на потребителя, като не трябва да надхвърлят 24 часа при 2°C до 8°C.

Приготвеният разтвор на пиксантрон е стабилен в продължение на до 24 часа при стайна температура (15°C до 25°C) в стандартни инфузионни сакове.

Píxuvri е предназначен само за еднократно приложение. Неизползваният лекарствен продукт или отпадъчните материали от него, включително използваните за разтваряне, разреждане и приложение, трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

## **6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация**

### **Какво съдържа Píxuvгі**

- Активното вещество е пиксантрон. Всеки флакон съдържа 50 mg пиксантронов дималеат (еквивалентни на 29 mg пиксантрон). Другите съставки са лактоза монохидрат, натриев хидроксид, хлороводородна киселина и натриев хлорид.

### **Как изглежда Píxuvгі и какво съдържа опаковката**

Píxuvгі представлява прах за концентрат за инфузионен разтвор. Предлага се като тъмносин прах във флакони, съдържащи 29 mg пиксантрон. Опаковка: 1 флакон.

### **Притежател на разрешението за употреба**

CTI Life Sciences Limited  
Highlands House  
Basingstoke Road  
Spencers Wood, Reading  
Berkshire RG7 1NT  
Обединено кралство

### **Производители**

Catalent UK Packaging Limited  
Lancaster Way, Wingates Industrial Estate  
Westhoughton, Bolton  
Lancashire BL5 3XX  
Обединено кралство

И

Les Laboratoires Servier Industrie  
905 route de Saran  
45520 Gidy  
Франция

За допълнителна информация относно това лекарство, моля, свържете се с локалния представител на притежателя на разрешението за употреба:

#### **België/Belgique/Belgien**

S.A. Servier Benelux N.V.  
Tél/Tel: +32 (0)2 529 43 11

#### **Lietuva**

UAB "SERVIER PHARMA"  
Tel: +370 (5) 2 63 86 28

#### **България**

Сервие Медикал ЕООД  
Тел.: +359 2 921 57 00

#### **Luxembourg/Luxemburg**

S.A. Servier Benelux N.V.  
Tel: +32 (0)2 529 43 11

#### **Česká republika**

Servier s.r.o.  
Tel: +420 222 118 111

#### **Magyarország**

Servier Hungaria Kft.  
Tel: +36 1 238 7799

#### **Danmark**

CTI Life Sciences Limited  
Tlf: + 45 36 92 77 96

#### **Malta**

GALEPHARMA Ltd  
Tel: +(356) 21 247 082

#### **Deutschland**

CTI Life Sciences Limited  
Tel.: + 49 (0)6922 223384

#### **Nederland**

Servier Nederland Farma B.V.  
Tel: + 31 (0)71 5246700



**Eesti**

Servier Laboratories OÜ  
Tel: + 372 664 5040

**Ελλάδα**

ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ  
Τηλ: + 30 210 939 1000

**España**

Laboratorios Servier S.L.  
Tel: + 34 91 748 96 30

**France**

Les Laboratoires Servier  
Tél: + 33 (0)1 55 72 60 00

**Hrvatska**

Servier Pharma, d. o. o.  
Tel: + 385 (0)1 3016 222

**Ireland**

Servier Laboratories (Ireland) Ltd.  
Tel: + 353 (0)1 663 8110

**Ísland**

Servier Laboratories  
c/o Icepharma hf  
Sími: + 354 540 8000

**Italia**

Servier Italia S.p.A.  
Tel: + 39 (06) 669081

**Κύπρος**

CA Papaellinas Ltd.  
Τηλ: + 357 22 741 741

**Latvija**

SIA Servier Latvia  
Tel: + 371 67502039

**Norge**

CTI Life Sciences Limited  
Tlf: + 47 21 03 39 98

**Österreich**

CTI Life Sciences Limited  
Tel: + 43 (0)19 287 896

**Polska**

Servier Polska Sp. z o.o.  
Tel: + 48 (0) 22 594 90 00

**Portugal**

Servier Portugal, Lda  
Tel: + 351 21 312 20 00

**România**

Servier Pharma SRL  
Tel: + 4 021 528 52 80

**Slovenija**

Servier Pharma d. o. o.  
Tel: + 386 (0)1 563 48 11

**Slovenská republika**

Servier Slovensko spol. s r.o.  
Tel: + 421 2 5920 41 11

**Suomi/Finland**

CTI Life Sciences Limited  
Puh/Tel: + 358 9 23 195 429

**Sverige**

CTI Life Sciences Limited  
Tel: + 46 (0) 850 33 48 19

**United Kingdom**

CTI Life Sciences Limited  
Tel: + 44 (0)800 083 4014

**Дата на последно преразглеждане на листовката:**

Това лекарство е разрешено за употреба по т. нар. схема „разрешаване под условие“. Това означава, че за този продукт се очакват допълнителни данни.

Европейската агенция по лекарствата ще извършва преглед на новата информация за лекарството поне веднъж годишно и тази листовка съответно ще се актуализира.

**Други източници на информация**

Подробна информация за това лекарство е предоставена на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

Тази листовка е налична на всички езици на ЕС/ЕИП на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата.

-----  
Посочената по-долу информация е предназначена само за медицински специалисти:

**Подробни указания за потребителите**  
**ПРЕДИ РАЗТВАРЯНЕ ПРОЧЕТЕТЕ ЦЕЛИТЕ УКАЗАНИЯ ЗА ПРИГОТВЯНЕ**

**Специални предпазни мерки при употреба**

Rixuvi е противораков лекарствен продукт, който е вреден за клетките. При работа с него трябва да се подхожда с повишено внимание. Избягвайте контакт с кожата и очите. При работа и процедури по почистване използвайте ръкавици, маски и защитни очила. Ако Rixuvi (лиофилизираният прах или приготвеният разтвор) влезе в контакт с кожата, измийте я незабавно и промийте щателно лигавиците с вода.

**Разтваряне/приготвяне за интравенозно въвеждане**

Всеки флакон Rixuvi за еднократна употреба съдържа пиксантронов дималеат, еквивалентен на 29 mg пиксантрон. След разтваряне с 5 ml натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) инжекционен разтвор всеки ml от концентрата съдържа пиксантрон дималеат, еквивалентен на 5,8 mg пиксантрон.

Разтворете асептично всеки 29 mg флакон с 5 ml натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) инжекционен разтвор. Лиофилизираният прах трябва да се разтвори напълно за 60 секунди с разклащане. Така се получава тъмносин разтвор с концентрация на пиксантрон от 5,8 mg/ml.

Асептично изтеглете обема, необходим за нужната доза (въз основа на концентрация от 5,8 mg/ml), и го прехвърлете в 250 ml инфузионен сак с натриев хлорид 9 mg/ml (0,9%) инжекционен разтвор. Съвместимостта с други разтворители не е определена. След прехвърлянето щателно размесете съдържанието на инфузионния сак. Сместа трябва да представлява тъмносин разтвор.

По време на приложението на разредения разтвор на Rixuvi трябва да се използват системи с полиетерсулфонови филтри с големина на порите 0,2 µm.

**Условия за съхранения на разтворения или разреден продукт**

Rixuvi не съдържа нищо за предотвратяване на растежа на бактерии и затова се препоръчва да се използва веднага след разтваряне. Ако не се използва веднага, периодът на използване и условията на съхранение преди употреба са отговорност на потребителя, като не трябва да надхвърлят 24 часа при 2°C до 8°C.

Приготвеният и разреден разтвор е стабилен в продължение на до 24 часа при стайна температура (15°C до 25°C) и излагане на дневна светлина в стандартни полиетиленови (PE) инфузионни сакове.

**Специални предпазни мерки при изхвърляне и работа**

Rixuvi е цитотоксично средство. Неизползваният продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.

Изделията и повърхностите, случайно замърсени с Rixuvi, трябва да се обработят с разтвор на натриев хипохлорит (100 µl вода и 20 µl натриев хипохлорит (7 ± 2% свободен хлор) за 0,58 mg Rixuvi).

С използваните за прилагане на Rixuvi материали, например флакони, игли и спринцовки, трябва да се работи като с токсични отпадъци.