

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

RotaTeq, πόσιμο διάλυμα

Εμβόλιο ροταϊού, από ζώντες ιούς

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Μία δόση (2 ml) περιέχει:

ροταϊό τύπου* G1	όχι λιγότερο από $2,2 \times 10^6$ IU ^{1,2}
ροταϊό τύπου* G2	όχι λιγότερο από $2,8 \times 10^6$ IU ^{1,2}
ροταϊό τύπου* G3	όχι λιγότερο από $2,2 \times 10^6$ IU ^{1,2}
ροταϊό τύπου* G4	όχι λιγότερο από $2,0 \times 10^6$ IU ^{1,2}
ροταϊό τύπου* P1A[8]	όχι λιγότερο από $2,3 \times 10^6$ IU ^{1,2}

* ετεροσυνδυασμοί ανθρώπινου-βόειου ροταϊού (ζώντες ιοί), που παράγονται σε κύτταρα Vero.

¹ Μολυσματικές Μονάδες

² Ως ελάχιστο όριο αξιοπιστίας ($p = 0,95$)

Έκδοχο με γνωστή δράση:

Το εμβόλιο αυτό περιέχει 1080 mg σακχαρόζη (βλέπε παράγραφο 4.4).

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλέπε παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Πόσιμο Διάλυμα

Ωχροκίτρινο διαυγές υγρό που μπορεί να έχει ρόδινη απόχρωση.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το RotaTeq ενδείκνυται για την ενεργητική ανοσοποίηση βρεφών από την ηλικία των 6 εβδομάδων έως την ηλικία των 32 εβδομάδων για την προφύλαξη γαστρεντερίτιδας λόγω λοίμωξης από ροταϊό (βλέπε παραγράφους 4.2, 4.4 και 5.1).

Το RotaTeq πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις.

4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

Δοσολογία

Από τη γέννηση έως τις 6 εβδομάδες

Το RotaTeq αντενδείκνυται σε αυτή την ομάδα του παιδιατρικού πληθυσμού.

Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του RotaTeq σε άτομα από τη γέννηση έως την ηλικία των 6 εβδομάδων δεν έχουν τεκμηριωθεί.

Από 6 εβδομάδες έως 32 εβδομάδες

Το πρόγραμμα εμβολιασμού αποτελείται από τρεις δόσεις.

Η πρώτη δόση μπορεί να χορηγηθεί από την ηλικία των 6 εβδομάδων και όχι αργότερα από την ηλικία των 12 εβδομάδων.

Το RotaTeq θα μπορούσε να χορηγηθεί σε βρέφη τα οποία έχουν γεννηθεί πρόωρα υπό τον όρο ότι η περίοδος κύησης ήταν τουλάχιστον 25 εβδομάδες. Τα βρέφη αυτά θα πρέπει να λάβουν την πρώτη δόση του RotaTeq τουλάχιστον 6 εβδομάδες μετά τη γέννησή τους (βλέπε λήμματα 4.4 και 5.1).

Πρέπει να υπάρχουν μεσοδιαστήματα τουλάχιστον 4 εβδομάδων μεταξύ των δόσεων.

Είναι προτιμότερο το εμβολιαστικό σχήμα των τριών δόσεων να έχει ολοκληρωθεί μέχρι την ηλικία των 20-22 εβδομάδων. Αν είναι απαραίτητο, η τρίτη (τελευταία) δόση μπορεί να χορηγηθεί μέχρι την ηλικία των 32 εβδομάδων (βλέπε παράγραφο 5.1).

Επειδή δεν υπάρχουν στοιχεία όσον αφορά τη δυνατότητα εναλλαγής του RotaTeq με άλλο εμβόλιο ροταϊού, συνιστάται όπως βρέφη που λαμβάνουν RotaTeq για την πρώτη ανοσοποίηση κατά του ροταϊού να λαμβάνουν το ίδιο εμβόλιο για τις επόμενες δόσεις.

Εάν διαπιστωθεί ή υπάρξει ισχυρή υποψία ότι έχει καταποθεί μία μη πλήρης δόση (π.χ. το βρέφος φτύνει ή ανάγει το εμβόλιο), τότε μπορεί στην ίδια επίσκεψη εμβολιασμού, να δοθεί μία εφάπαξ δόση υποκατάστασης, μολονότι, η περίπτωση αυτή δεν έχει μελετηθεί σε κλινικές δοκιμές. Εάν το πρόβλημα επαναλαμβάνεται, δεν πρέπει να δίνονται επιπλέον δόσεις υποκατάστασης.

Δεν συνιστώνται περαιτέρω δόσεις μετά την ολοκλήρωση του εμβολιαστικού σχήματος των 3 δόσεων (βλέπε παραγράφους 4.4 και 5.1 σχετικά με τις διαθέσιμες πληροφορίες για τη διάρκεια της προστασίας).

Από 33 εβδομάδες έως 18 ετών

Το RotaTeq αντενδείκνυται σε αυτήν την ομάδα του παιδιατρικού πληθυσμού.

Τρόπος χορήγησης

Το RotaTeq είναι για χορήγηση μόνο **από το στόμα**.

Το RotaTeq ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΣΕ ΚΑΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΑ ΕΝΙΕΤΑΙ.

Το RotaTeq μπορεί να δοθεί ανεξάρτητα από τροφή, υγρά ή το μητρικό γάλα.

Βλέπε παράγραφο 6.6 για οδηγίες χορήγησης.

4.3 Αντενδείξεις

Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναγράφονται στη παράγραφο 6.1.

Υπερευαισθησία μετά από προηγούμενη χορήγηση εμβολίων ροταϊού.

Προηγούμενο ιστορικό εγκολεασμού.

Άτομα με συγγενή δυσπλασία του γαστρεντερικού σωλήνα που μπορεί να προδιαθέτει για εγκολεασμό.

Βρέφη με γνωστή ή ύποπτη ανοσοανεπάρκεια (βλέπε παραγράφους 4.4 και 4.8).

Χορήγηση του RotaTeq πρέπει να αναβάλλεται σε βρέφη με οξεία σοβαρή εμπύρετη νόσο. Η παρουσία μιας ελαφράς λοίμωξης δεν αποτελεί αντένδειξη για τον εμβολιασμό.

Η χορήγηση του RotaTeq πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που εμφανίζουν οξεία διάρροια ή έμετο.

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Όπως με όλα τα εμβόλια, θα πρέπει να υπάρχει άμεσα διαθέσιμη ιατρική αντιμετώπιση σε περίπτωση κάποιας αναφυλακτικής αντίδρασης μετά από τη χορήγηση του εμβολίου (βλέπε παράγραφο 4.8).

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία από κλινικές μελέτες για την ασφάλεια ή την αποτελεσματικότητα σχετικά με τη χορήγηση του RotaTeq σε ανοσοκατεσταλμένα βρέφη, βρέφη που έχουν μολυνθεί από HIV ή βρέφη που έχουν κάνει μετάγγιση αίματος ή έχουν λάβει ανοσοσφαιρίνες μέσα σε 42 ημέρες από τη χορήγηση της δόσης. Η ασυμπτωματική HIV-λοίμωξη δεν αναμένεται να επηρεάσει την ασφάλεια ή την αποτελεσματικότητα του RotaTeq. Ωστόσο, απουσία επαρκών στοιχείων, δεν συνιστάται η χορήγηση του RotaTeq σε ασυμπτωματικά βρέφη με HIV-λοίμωξη.

Περιπτώσεις γαστρεντερίτιδας που σχετίζονται με τον ιό του εμβολίου έχουν αναφερθεί μετά την κυκλοφορία του προϊόντος σε βρέφη με νόσο σοβαρής συνδυασμένης ανοσοανεπάρκειας (SCID, βλέπε παράγραφο 4.3).

Σε δοκιμές, το RotaTeq απεκκρίθηκε στα κόπρανα στο 8,9% των εμβολιαζόμενων σχεδόν αποκλειστικά την εβδομάδα μετά τη δόση 1 και μόνο σε ένα εμβολιαζόμενο (0,3%) μετά τη δόση 3. Η μέγιστη απέκκριση εμφανίστηκε μέσα σε 7 ημέρες από τη χορήγηση της δόσης. Μετά την κυκλοφορία του προϊόντος, έχει παρατηρηθεί μετάδοση των στελεχών του ιού που περιέχονται στο εμβόλιο σε άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί και έρχονται σε επαφή. Το RotaTeq πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με άτομα με ανοσοανεπάρκεια (π.χ. άτομα με κακοήθειες ή από άλλη αιτία ανοσοκατεσταλμένα ή άτομα σε αγωγή με ανοσοκατασταλτικά φάρμακα). Επίσης, εκείνοι που φροντίζουν τους πρόσφατα εμβολιασμένους πρέπει να τηρούν προσεκτικά τους κανόνες υγιεινής, ιδιαίτερα όταν χειρίζονται εκκρίματα.

Σε μία κλινική δοκιμή το RotaTeq χορηγήθηκε σε περίπου 1.000 βρέφη, τα οποία γεννήθηκαν σε ηλικία κύησης 25 έως 36 εβδομάδων. Η πρώτη δόση χορηγήθηκε 6 εβδομάδες μετά τη γέννηση. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του RotaTeq ήταν συγκρίσιμη μεταξύ αυτής της ομάδας βρεφών και των βρεφών που γεννήθηκαν με τελειόμηνη κύηση. Ωστόσο, 19 από τα περίπου 1.000 βρέφη είχαν γεννηθεί σε ηλικία κύησης 25 έως 28 εβδομάδων, 55 είχαν γεννηθεί σε ηλικία κύησης 29 έως 31 εβδομάδων και τα υπόλοιπα είχαν γεννηθεί σε ηλικία κύησης ανάμεσα στις 32 και 36 εβδομάδες. Βλέπε παραγράφους 4.2 και 5.1.

Εγκολεασμός

Ως μέτρο προφύλαξης, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να παρακολουθούν οποιαδήποτε συμπτώματα ενδεικτικά για εγκολεασμό (σοβαρό κοιλιακό άλγος, αίμα στα κόπρανα, κοιλιακό πρήξιμο και/ή υψηλός πυρετός) καθώς δεδομένα από μελέτες παρακολούθησης δείχνουν έναν αυξημένο κίνδυνο εγκολεασμού, κυρίως μέσα σε 7 ημέρες μετά τον εμβολιασμό έναντι του ροταϊού (βλέπε παράγραφο 4.8). Οι γονείς/κηδεμόνες θα πρέπει να συμβουλευονται, να αναφέρουν έγκαιρα τέτοια συμπτώματα στον επαγγελματία υγείας τους.

Για άτομα με προδιάθεση εγκολεασμού, βλέπε παράγραφο 4.3.

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία για την ασφάλεια ή την αποτελεσματικότητα σε βρέφη με ενεργή γαστρεντερική νόσο (συμπεριλαμβανομένης της χρόνιας διάρροιας) ή με καθυστέρηση της ανάπτυξης. Η χορήγηση του RotaTeq πρέπει να εξετάζεται με προσοχή στα βρέφη αυτά όταν, κατά τη γνώμη του γιατρού, η μη χορήγηση του εμβολίου συνεπάγεται μεγαλύτερο κίνδυνο.

Ο βαθμός προστασίας που παρέχει το RotaTeq βασίζεται στη συμπλήρωση και των 3 δόσεων. Όπως ισχύει για κάθε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με RotaTeq μπορεί να μην συνεπάγεται ολοκληρωμένη προστασία σε όλους τους εμβολιαζόμενους. Το RotaTeq δεν προστατεύει κατά της γαστρεντερίτιδας που οφείλεται σε άλλα παθογόνα πλην του ροταϊού.

Κλινικές δοκιμές της αποτελεσματικότητας έναντι της γαστρεντερίτιδας από ροταϊό διεξήχθησαν στην

Ευρώπη, στις Ηνωμένες Πολιτείες, στη Λατινική Αμερική και στην Ασία. Στη διάρκεια αυτών των δοκιμών, ο πιο συχνά διαδεδομένος γονότυπος ροταϊού ήταν ο G1P [8], ενώ οι γονότυποι ροταϊού G2P[4], G3P [8], G4P [8] και G9P [8] ταυτοποιήθηκαν λιγότερο συχνά. Η έκταση της προστασίας που το RotaTeq πιθανόν να παρείχε έναντι άλλων ορότυπων ροταϊού και σε άλλους πληθυσμούς είναι άγνωστη.

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα κλινικά στοιχεία για τη χρήση του RotaTeq στην προφύλαξη μετά την έκθεση.

Το RotaTeq περιέχει σακχαρόζη. Ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα όπως δυσανεξία στη φρουκτόζη, δυσαπορρόφηση γλυκόζης-γαλακτόζης ή ανεπάρκεια σουκράσης-ισομαλτάσης δεν πρέπει να λαμβάνουν αυτό το εμβόλιο. Βλέπε παράγραφο 2.

Ο πιθανός κίνδυνος της άπνοιας και η ανάγκη παρακολούθησης του αναπνευστικού για 48-72 ώρες πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όταν χορηγείται συνολικά ο αρχικός εμβολιασμός σε πολύ πρόωρα βρέφη (γεννημένα σε ≤ 28 εβδομάδες κύησης) και ιδιαίτερα σε αυτά με ένα προηγούμενο ιστορικό αναπνευστικής ανωριμότητας. Καθώς το όφελος του εμβολιασμού σε αυτή την ομάδα των βρεφών είναι μεγάλο, ο εμβολιασμός δεν πρέπει να καθυστερεί ή να αναβάλλεται.

Το RotaTeq ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΣΕ ΚΑΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΑ ΕΝΙΕΤΑΙ.

4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης

Η συγχρόνηση του RotaTeq με εμβόλια που περιέχουν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα αντιγόνα στον 2, 4 και 6 μήνα της ζωής περίπου, απέδειξε ότι οι ανοσολογικές απαντήσεις και το προφίλ ασφάλειας των χορηγηθέντων εμβολίων δεν επηρεάστηκαν:

- Εμβόλιο διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη ακυτταρικό (DTaP)
- Εμβόλιο *Haemophilus influenzae* τύπου b (Hib)
- Αδρανοποιημένο εμβόλιο πολιομυελίτιδας (IPV)
- Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HBV)
- Συζευγμένο εμβόλιο πνευμονιόκοκκου (PCV).

Η συγχρόνηση του RotaTeq με εμβόλιο DTaP-IPV-HBV-Hib (Infanrix hexa) στους 2,3, και 4 μήνες περίπου έδειξε ότι οι ανοσολογικές απαντήσεις και το προφίλ ασφάλειας των εμβολίων που συγχρορήθηκαν ήταν ανεπηρέαστα, σε σύγκριση με μεμονωμένες χορηγήσεις.

Η συγχρόνηση του RotaTeq με συζευγμένο εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου ομάδας C (MenCC, το εμβόλιο που μελετήθηκε ήταν συζευγμένο σε τοξίνη τετάνου) σε ηλικία 3 και 5 μηνών (και κυρίως την ίδια στιγμή με το εμβόλιο DTaP-IPV- Hib), ακολουθούμενη από την τρίτη δόση του RotaTeq στην ηλικία των 6 μηνών περίπου, απέδειξε ότι οι ανοσολογικές απαντήσεις του RotaTeq και του εμβολίου MenCC ήταν ανεπηρέαστες. Η συγχρόνηση είχε ως αποτέλεσμα ένα αποδεκτό προφίλ ασφάλειας.

Η ταυτόχρονη χορήγηση του RotaTeq με εμβόλιο πολιομυελίτιδας από το στόμα (OPV) δεν επηρέασε την ανοσολογική απάντηση στα αντιγόνα πολιομυελίτιδας. Παρόλο που η ταυτόχρονη χορήγηση του OPV μείωσε ελαφρώς την ανοσολογική απάντηση στο εμβόλιο του ροταϊού, δεν υπάρχει σήμερα καμία απόδειξη ότι θα επηρεαστεί η κλινική προστασία έναντι σε μια σοβαρή γαστρεντερίτιδα από ροταϊό. Η ανοσολογική απάντηση στο RotaTeq δεν επηρεάστηκε όταν χορηγήθηκε OPV δύο εβδομάδες μετά το RotaTeq.

Συνεπώς, το RotaTeq μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με μονοδύναμο ή συνδυασμένο εμβόλιο για βρέφη, το οποίο περιέχει ένα από τα ακόλουθα αντιγόνα: DTaP, Hib, IPV ή OPV, HBV, PCV και MenCC.

4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία

Το RotaTeq προορίζεται για χρήση μόνο σε βρέφη. Έτσι στον άνθρωπο δεν υπάρχουν στοιχεία για τη

χρήση κατά τη διάρκεια της κύησης ή γαλουχίας και δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες γονιμότητας ή αναπαραγωγής σε ζώα.

4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών

Δεν εφαρμόζεται.

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

α. Περίληψη του προφίλ ασφάλειας

Σε μία υποομάδα βρεφών από 3 ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο κλινικές δοκιμές (n=6.130 λήπτες RotaTeq και 5.560 λήπτες εικονικού φαρμάκου), αξιολογήθηκε το RotaTeq για όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες μέσα σε 42 ημέρες από τον εμβολιασμό με ή χωρίς ταυτόχρονη χρήση άλλων παιδιατρικών εμβολίων. Συνολικά, στο 47% των βρεφών στα οποία δόθηκε RotaTeq παρουσιάστηκε μία ανεπιθύμητη ενέργεια σε σύγκριση με το 45,8% των βρεφών στα οποία δόθηκε εικονικό φάρμακο. Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίστηκαν συχνότερα με το εμβόλιο παρά με το εικονικό φάρμακο ήταν πυρεξία (20,9%), διάρροια (17,6%) και έμετος (10,1%).

Αξιολογήθηκαν οι σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες σε όλους τους συμμετέχοντες (36.150 λήπτες RotaTeq και 35.536 λήπτες εικονικού φαρμάκου) σε 3 κλινικές δοκιμές έως και 42 ημέρες μετά την κάθε δόση. Η συνολική συχνότητα αυτών των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν 0,1% ανάμεσα στους λήπτες RotaTeq και 0,2% ανάμεσα στους λήπτες εικονικού φαρμάκου.

β. Περίληψη των ανεπιθύμητων αντιδράσεων σε πίνακα

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες στην ομάδα του εμβολίου παρατίθενται πιο κάτω ανά κατηγορία οργάνου συστήματος και συχνότητας. Με βάση συγκεντρωτικά στοιχεία από 3 κλινικές δοκιμές στις οποίες 6.130 βρέφη έλαβαν RotaTeq και 5.560 βρέφη έλαβαν εικονικό φάρμακο οι καταγεγραμμένες ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανίστηκαν σε αυξημένη συχνότητα μεταξύ 0,2% και 2,5% στους λήπτες RotaTeq σε σύγκριση με τους λήπτες εικονικού φαρμάκου.

Οι συχνότητες αναφέρονται ως εξής:

Πολύ Συχνές ($\geq 1/10$), Συχνές ($\geq 1/100$, $< 1/10$), Όχι συχνές ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), Σπάνιες ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), Πολύ Σπάνιες ($< 1/10.000$), Μη γνωστές (δεν μπορούν να υπολογιστούν από τα διαθέσιμα στοιχεία)

Ανεπιθύμητες αντιδράσεις μετά τη χορήγηση του RotaTeq σε κλινικές μελέτες και ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν μετά την κυκλοφορία (με πλάγια γράμματα)		
Κατηγορία οργάνου συστήματος	Συχνότητα Εμφάνισης	Ανεπιθύμητη αντίδραση/ ενέργεια
Λοιμώξεις και παρασιτώσεις	Συχνά	Λοίμωξη του ανωτέρου αναπνευστικού συστήματος
	Όχι συχνά	Ρινοφαρυγγίτιδα, μέση ωτίτιδα
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Μη γνωστή	Αναφλακτική αντίδραση [†]
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου	Σπάνια	Βρογχοσπασμός
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Πολύ συχνά	Διάρροια, έμετος
	Όχι συχνά	Αιματοχεσία [†] , Πόνος άνω κοιλίας
	Πολύ Σπάνια	Εγκολεασμός ^{α, *}
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Όχι συχνά	Εξάνθημα
	Σπάνια	Κνίδωση [†]
	Μη γνωστή	Αγγειοοίδημα [‡]
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	Πολύ συχνά	Πυρεξία
	Μη γνωστή	Ευερεθιστότητα [‡]

[†] Αυτή η ανεπιθύμητη αντίδραση παρατηρήθηκε μέσα από την παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία.

Η κατηγορία συχνότητας εμφάνισης υπολογίστηκε με βάση σχετικές κλινικές μελέτες.

^{*} Βλέπε παράγραφο 4.4.

^α Η κατηγορία συχνότητας εμφάνισης υπολογίστηκε βάση των στοιχείων από τη μελέτη παρακολούθησης.

[‡] Ανεπιθύμητες ενέργειες μετά την κυκλοφορία (η συχνότητα εμφάνισης τους δεν μπορεί να υπολογιστεί από τα διαθέσιμα στοιχεία)

γ. Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων αντιδράσεων

Η νόσος Kawasaki αναφέρθηκε σε 5 από τους 36.150 λήπτες του εμβολίου (<0,1 %) και σε 1 από τους 35.536 λήπτες εικονικού φαρμάκου (<0,1 %) με σχετικό κίνδυνο (RR) 4,9 [95 % CI, 0,6-239,1] (όχι στατιστικά σημαντικό). Δεν παρατηρήθηκε αυξημένος κίνδυνος της νόσου Kawasaki ανάμεσα σε βρέφη που έλαβαν RotaTeq σε μια μεγάλη μελέτη παρατήρησης μετά την κυκλοφορία για την παρακολούθηση της ασφάλειας (βλέπε παράγραφο 5.1).

Εγκολεασμός

Δεδομένα από μελέτες παρακολούθησης της ασφάλειας σε αρκετές χώρες δείχνουν ότι τα εμβόλια έναντι του ροταϊού έχουν έναν αυξημένο κίνδυνο εγκολεασμού, με έως και 6 επιπλέον περιπτώσεις ανά 100.000 βρέφη μέσα σε 7 ημέρες από τον εμβολιασμό. Υπάρχει περιορισμένη απόδειξη για μικρότερο αυξημένο κίνδυνο μετά τη δεύτερη δόση. Το ιστορικό της επίπτωσης εγκολεασμού σε βρέφη μικρότερα του ενός έτους σε αυτές τις χώρες κυμαινόταν από 33 έως 101 ανά 100.000 βρέφη το χρόνο. Παραμένει αδιευκρίνιστο εάν τα εμβόλια έναντι του ροταϊού επηρεάζουν την συνολική επίπτωση εγκολεασμού όταν ο υπολογισμός βασιστεί σε μεγαλύτερες περιόδους παρακολούθησης (βλέπε παράγραφο 4.4).

δ. Άλλοι ειδικοί πληθυσμοί

Άπνοια σε πολύ πρόωρα βρέφη (≤ 28 εβδομάδες κύησης) (βλέπε παράγραφο 4.4.)

Γαστρεντερίτιδα με απέκκριση του ιού του εμβολίου σε βρέφη με Νόσο Σοβαρής Συνδυασμένης Ανοσοανεπάρκειας (SCID) έχει αναφερθεί μετά την κυκλοφορία.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς που αναγράφεται στο [Παράρτημα V](#).

4.9 Υπερδοσολογία

Υπάρχουν αναφορές για χορήγηση περισσότερων από τις συνιστώμενες δόσεις του RotaTeq.

Γενικά, το προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών που αναφέρθηκαν σε σχέση με την υπερδοσολογία ήταν συγκρίσιμο με αυτό που παρατηρήθηκε με τις συνιστώμενες δόσεις του RotaTeq.

5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες

Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία: Εμβόλια, Εμβόλια Ιών Κωδικός ATC: **J07BH02**.

Αποτελεσματικότητα

Σε κλινικές μελέτες, η αποτελεσματικότητα παρουσιάστηκε έναντι της γαστρεντερίτιδας από τους γονότυπους G1P[8], G2P[4], G3P[8], G4P[8] και G9P[8] του ροταϊού.

Η αποτελεσματικότητα ως προς την προστασία του RotaTeq αξιολογήθηκε με δύο τρόπους στην ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο Δοκιμή Αποτελεσματικότητας και Ασφάλειας Ροταϊού (REST).

1. Σε 5.673 εμβολιασμένα βρέφη (2.834 στην ομάδα του εμβολίου) η αποτελεσματικότητα ως προς

την προστασία μετρήθηκε ως η μείωση στην επίπτωση γαστρεντερίτιδας από ροταϊό (RV) που προκλήθηκε από γονότυπους του εμβολίου (G1-G4) και εμφανίστηκε τουλάχιστον 14 ημέρες μετά την τρίτη δόση του εμβολίου καθ'όλη τη διάρκεια της πρώτης πλήρους περιόδου ροταϊού μετά τον εμβολιασμό.

2. Σε 68.038 εμβολιασμένα βρέφη (34.035 στην ομάδα του εμβολίου) η αποτελεσματικότητα ως προς την προστασία μετρήθηκε ως η μείωση στο ποσοστό των εισαγωγών σε νοσοκομείο και των επισκέψεων στα ιατρεία επειγόντων περιστατικών για RV γαστρεντερίτιδα για διάστημα 14 ημέρες μετά την τρίτη δόση.

Τα αποτελέσματα αυτών των αναλύσεων παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα.

Μείωση στην επίπτωση της γαστρεντερίτιδας από ροταϊό καθ'όλη τη διάρκεια μίας πλήρους περιόδου μετά τον εμβολιασμό (RotaTeq n=2.834) (% [95 % CI])						
Αποτελεσματικότητα έναντι οποιασδήποτε βαρύτητας ανά γονότυπο ροταϊού						
Βαριά* νόσος (G1-G4)	Κάθε βαρύτητας (G1-G4)	G1	G2	G3	G4	G9
98,0% [88,3, 100,0]†	74,0% [66,8, 79,9]†	74,9% [67,3, 80,9]†	63,4% [2,6, 88,2]†	82,7% [<0, 99,6]	48,1% [<0, 91,6]	65,4% [<0, 99,3]

* Βαριά ορίζεται ως βαθμός >16/24 με τη χρήση ενός έγκυρου συστήματος κλινικής βαθμολόγησης βασισμένο στην ένταση και διάρκεια των συμπτωμάτων (πυρετός, έμετος, διάρροια και διαταραχές της συμπεριφοράς)

† Στατιστικά σημαντικό

Μείωση των εισαγωγών σε νοσοκομείο/επισκέψεων στα ιατρεία επειγόντων περιστατικών για γαστρεντερίτιδα από ροταϊό για διάστημα μέχρι 2 χρόνια μετά τον εμβολιασμό (RotaTeq n=34.035) (% [95 % CI])					
G1-G4	G1	G2	G3	G4	G9
94,5% [91,2, 96,6]†	95,1% [91,6, 97,1]†	87,6% [<0, 98,5]	93,4% [49,4, 99,1]†	89,1% [52,0, 97,5]†	100% [69,6, 100]†

† Στατιστικά σημαντικό

Η μείωση στην επίπτωση της γαστρεντερίτιδας από ροταϊό που προκλήθηκε από γονότυπους G1-G4 κατά τη διάρκεια της δεύτερης περιόδου ροταϊού μετά τον εμβολιασμό ήταν 88,0% [95 % CI 49,4, 98,7] για βαριά νόσο και 62,6% [95 % CI 44,3, 75,4] για νόσο κάθε βαρύτητας.

Η αποτελεσματικότητα έναντι των γονότυπων ροταϊού G2P [4], G3P [8], G4P [8] και G9P [8] βασίστηκε σε λιγότερες περιπτώσεις από ό,τι στον G1. Η αποτελεσματικότητα που παρατηρήθηκε έναντι του G2P [4] κατά πάσα πιθανότητα προέκυψε από το συστατικό G2 του εμβολίου.

Σε μια συνδυασμένη post-hoc ανάλυση της μελέτης REST και μια άλλης μελέτης φάσης III, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου έναντι περιστατικών γαστρεντερίτιδας από ροταϊό λόγω των ορότυπων G1, G2, G3 και G4 (οποιασδήποτε σοβαρότητας) ήταν 61.5 % [95 % CI: 14.2; 84.2] σε βρέφη ηλικίας >26 έως ≤ 32 εβδομάδων στη δόση 3.

Υπήρξε μια επέκταση της REST που διεξήχθη μόνο στην Φινλανδία. Η Φινλανδική Μελέτη Επέκτασης (Finnish Extension Study, FES) συμπεριλάμβανε μια υποομάδα 20.736 ατόμων που είχαν ήδη εγγραφεί προηγουμένως στη REST. Τα βρέφη παρακολούθηθηκαν έως 3 χρόνια μετά τον εμβολιασμό στη FES.

Στη REST υπήρξαν 403 υγιείς που αντιμετώπισαν (20 στην ομάδα του εμβολίου και 383 στην ομάδα εικονικού φαρμάκου) γαστρεντερίτιδα που σχετίζεται με τους G1-G4 και G9 τύπους του ροταϊού στον πληθυσμό κατά το πρωτόκολλο. Τα επιπλέον δεδομένα από την FES αύξησαν τον αριθμό αυτών που ήρθαν αντιμέτωποι κατά 136 συνολικά, περιλαμβάνοντας 9 από την ομάδα του εμβολίου και 127 από την ομάδα εικονικού φαρμάκου. Συνολικά, το 31% και το 25% των ατόμων που αντιμετώπισαν

γαστρεντερίτιδα στις αντίστοιχες ομάδες προέκυψε κατά τη διάρκεια της FES.

Με βάση τα συνδυασμένα δεδομένα της REST και FES, η μείωση έως και 3 χρόνια μετά τον εμβολιασμό στις εισαγωγές νοσοκομείων και στις επισκέψεις στα ιατρεία επειγόντων περιστατικών για γαστρεντερίτιδα από ροταϊό ήταν 94,4% (95 % CI: 91.6, 96.2) για τους γονότυπους G1-G4, 95,5% (95 % CI: 92.8, 97.2) για τον γονότυπο G1, 81,9% (95 % CI: 16.1, 98.0) για τον γονότυπο G2, 89,0% (95 % CI: 53.3, 98.7) για τον γονότυπο G3, 83,4% (95 % CI: 51.2, 95.8) για τον γονότυπο G4 και 94,2% (95 % CI: 62.2, 99.9) για τον γονότυπο G9.

Στη διάρκεια του 3^{ου} χρόνου, δεν υπήρχε καμία επαφή με υπηρεσία υγείας για γαστρεντερίτιδα από ροταϊό (RV) στην ομάδα του εμβολίου (n= 3.112) και μία (χωρίς καθορισμένο τύπο) στην ομάδα εικονικού φαρμάκου (n=3.126)

Ένα ολοκληρωμένο σχήμα εμβολιασμού 3 δόσεων του RotaTeq πρέπει να χορηγείται (βλέπε λήμμα 4.2) για να παρέχει το επίπεδο και τη διάρκεια της προστασίας έναντι της γαστρεντερίτιδας από ροταϊό όπως παρατηρήθηκε στις κλινικές μελέτες. Ωστόσο, μια ανάλυση post hoc έδειξε ότι το RotaTeq επιτυγχάνει κάποια μείωση στους αριθμούς περιπτώσεων γαστρεντερίτιδας από ροταϊό ικανής σοβαρότητας ώστε να απαιτείται εισαγωγή στο νοσοκομείο ή επίσκεψη στα ιατρεία επειγόντων περιστατικών πριν την ολοκλήρωση και των τριών δόσεων (δηλαδή, από περίπου 14 μέρες μετά τη χορήγηση της πρώτης δόσης και μετά).

Αποτελεσματικότητα σε πρόωρα βρέφη

Στην μελέτη REST, χορηγήθηκε RotaTeq σε περίπου 1.000 βρέφη τα οποία γεννήθηκαν σε ηλικία κύησης 25 έως 36 εβδομάδων. Η αποτελεσματικότητα του RotaTeq ήταν συγκρίσιμη μεταξύ αυτής της ομάδας βρεφών και των βρεφών που γεννήθηκαν με τελειόμηνη κύηση.

Μελέτη παρατήρησης μετά την κυκλοφορία για την παρακολούθηση της ασφάλειας

Σε μια μεγάλη προοπτική μελέτη παρατήρησης μετά την κυκλοφορία στις ΗΠΑ, ο κίνδυνος για νόσο Kawasaki αναλύθηκε ανάμεσα σε 85.150 βρέφη που έλαβαν μία ή περισσότερες δόσεις του RotaTeq (17.433 άτομα-χρόνια παρακολούθησης).

Στη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης των 0-30 ημερών μετά τον εμβολιασμό, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στο ποσοστό της νόσου Kawasaki συγκριτικά με το αναμενόμενο ποσοστό της φυσικής νόσου. Επιπροσθέτως, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντικός αυξημένος κίνδυνος για αυτή την ανεπιθύμητη ενέργεια στη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης 0-30 ημερών συγκριτικά με μια παράλληλη ομάδα ελέγχου βρεφών που εμβολιάστηκε με DTaP, αλλά όχι με RotaTeq (n=62.617, 12.339 άτομα-χρόνια παρακολούθησης). Μία επιβεβαιωμένη από το ιστορικό περίπτωση ανάμεσα σε βρέφη που είχαν εμβολιαστεί με RotaTeq συγκριτικά με μια επιβεβαιωμένη από το ιστορικό περίπτωση ανάμεσα στην παράλληλη ομάδα ελέγχου που εμβολιάστηκε με DTaP (σχετικός κίνδυνος = 0,7, 95 % CI: 0,01-55,56). Στις γενικές αναλύσεις ασφάλειας, δεν αναγνωρίστηκε οποιοδήποτε ειδικό θέμα ασφάλειας.

Δεδομένα από μελέτη αποτελεσματικότητας

Μελέτες μετά από την κυκλοφορία του προϊόντος καταδεικνύουν αποτελεσματική προστασία σε γαστρεντερίτιδα από ροταϊό (RVGE)

Σχεδιασμός της μελέτης (Περιοχή)	Πληθυσμός μελέτης	Καταληκτικά σημεία	Αποτελεσματικότητα % [95%CI]	Περίοδοι ροταϊού
Μελέτη ανάλυσης δεδομένων (Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής)	33.140 εμβολιάστηκαν 26.167 δεν εμβολιάστηκαν Ηλικίας ≥7 μηνών Έλαβαν 3 δόσεις	Νοσηλεία και Επισκέψεις σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω RVGE	100% [87,100]	2007-2008
		Εξωτερικοί ασθενείς με RVGE	96% [76,100]	
		Νοσηλεία και Επισκέψεις σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω όλων των αιτιών γαστρεντερίτιδας	59% [47,68]	

Μελέτη κοόρτης (Γαλλία)	1.895 εμβολιάστηκαν με 3 δόσεις 2.102 δεν εμβολιάστηκαν Ηλικίας <2 ετών	Νοσηλεία λόγω RVGE	98% [83,100]	2007-2008 2008-2009
Μελέτη ασθενών-μαρτύρων (Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής)	402 περιστατικά 2.559 άτομα ομάδας ελέγχου* Ηλικίας <8 ετών Έλαβαν 3 δόσεις	Νοσηλεία και Επισκέψεις σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω RVGE <i>Ειδική για το στέλεχος</i> - G1P[8] - G2P[4] - G3P[8] - G12P[8] <i>Ειδική για την ηλικία</i> - 1ο έτος της ζωής - 2ο έτος της ζωής - 3ο έτος της ζωής - 4ο έτος της ζωής - 5ο έτος της ζωής - 6ο-7ο έτος της ζωής	80% [74,84] 89% [55,97] 87% [65,95] 80% [64,89] 78% [71,84] 91% [78,96] 82% [69,89] 88% [78,93] 76% [51,88] 60% [16,81] 69% [43,84]	2011-2012 2012-2013

*Άτομα ομάδας ελέγχου με οξεία γαστρεντερίτιδα αρνητικά για ροταϊό

Ανοσογονικότητα

Ο ανοσολογικός μηχανισμός με τον οποίο το RotaTeq προστατεύει κατά της γαστρεντερίτιδας από ροταϊό δεν έχει πλήρως κατανοηθεί. Δεν έχει πρόσφατα προσδιορισθεί ανοσολογική συσχέτιση της προστασίας για τα εμβόλια ροταϊού. Σε μελέτες φάσης III ανάμεσα στο 92,5% και 100% των ληπτών RotaTeq επιτεύχθη μία σημαντική αύξηση του αντι-ροταϊού IgA στον ορό μετά το σχήμα των τριών δόσεων. Το εμβόλιο επάγει μία ανοσολογική απάντηση (π.χ., εμφάνιση αντισώματος εξουδετέρωσης στον ορό) στις πέντε πρωτεΐνες ανθρώπινου ροταϊού εκφρασμένες στους ετεροσυνδυασμούς (G1, G2, G3, G4 και P[8]).

5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες

Δεν εφαρμόζεται.

5.3 Προκλινικά δεδομένα για την ασφάλεια

Τοξικολογική μελέτη με χορήγηση από το στόμα απλής και επαναλαμβανόμενης δόσης σε ποντικούς υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει ιδιαίτερος κίνδυνος για τους ανθρώπους. Η δόση που χορηγήθηκε στους ποντικούς ήταν κατά προσέγγιση $2,79 \times 10^8$ μολυσματικές μονάδες ανά kg (περίπου 14-πλάσια της σχεδιασμένης βρεφικής δόσης).

6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

6.1 Κατάλογος εκδόχων

Σακχαρόζη
Νάτριο κιτρικό
Νάτριο φωσφορικό δισόξινο μονοϋδρικό
Νατρίου υδροξείδιο
Πολυσορβικό 80
Θρεπτικό υλικό καλλιέργειας (που περιέχει ανόργανα άλατα, αμινοξέα και βιταμίνες)
Υδωρ κεκαθαρισμένο

6.2 Ασυμβατότητες

Ελλείπει μελετών συμβατότητας, αυτό το εμβόλιο δεν πρέπει να αναμειγνύεται με άλλα

φαρμακευτικά προϊόντα.

6.3 Διάρκεια ζωής

2 χρόνια

Το RotaTeq πρέπει να χορηγείται αμέσως μετά την απομάκρυνση από το ψυγείο.

6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την φύλαξη του προϊόντος

Φυλάσσετε σε ψυγείο (2°C έως 8°C).

Φυλάσσετε το δοσιμετρικό σωληνάριο στο εξωτερικό κουτί για να προστατεύεται από το φως.

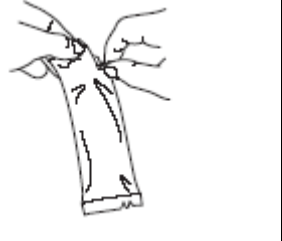
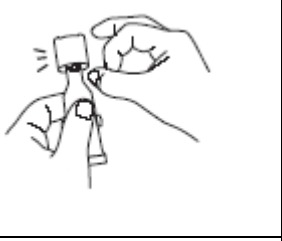
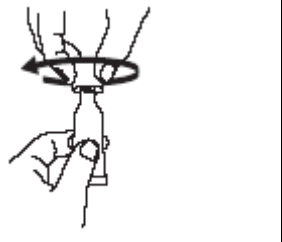
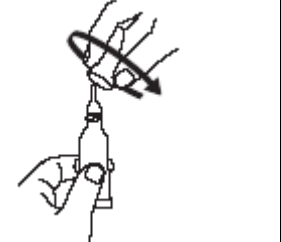
6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη


2 ml διαλύματος σε προγεμισμένο συμπιεζόμενο σωληνάριο (LDPE), με twist-off πώμα (HDPE) σε προστατευτικό σάκο, σε συσκευασία του 1 ή 10 προγεμισμένων συμπιεζόμενων σωληναρίων.

Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός

Το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται από το στόμα χωρίς να αναμειγνύεται με οποιοδήποτε άλλο εμβόλιο ή διάλυμα. Μην αραιώνετε.

Για τη χορήγηση του εμβολίου:	
	Ανοίξτε σχίζοντας τον προστατευτικό σάκο και απομακρύνετε το δοσιμετρικό σωληνάριο.
	Καθαρίστε το υγρό από το άκρο χορήγησης κρατώντας το σωληνάριο κάθετα και κτυπώντας ελαφρά το twist-off πώμα.
	Ανοίξτε το δοσιμετρικό σωληνάριο με 2 εύκολες κινήσεις: 1. Τρυπήστε το άκρο χορήγησης στρίβοντας το πώμα κατά τη φορά των δεικτών του ρολογιού έως ότου σφίξει.
	2. Απομακρύνετε το πώμα στρίβοντάς το αντίθετα με τη φορά των δεικτών του ρολογιού .

	<p>Χορηγείστε τη δόση πιέζοντας ελαφρά το υγρό στο στόμα του βρέφους προς την εσωτερική πλευρά της παρειάς μέχρι να αδειάσει το δοσιμετρικό σωληνάριο. (Μπορεί να παραμείνει ένα υπόλειμμα σταγόνας στο άκρο του σωληναρίου.)</p>
	<p>Απορρίψτε το άδειο σωληνάριο και το πώμα στα εγκεκριμένα για βιολογικά απόβλητα δοχεία σύμφωνα με τους κατά τόπους κανονισμούς.</p>

Κάθε φαρμακευτικό προϊόν που δεν έχει χρησιμοποιηθεί ή υπόλειμμα πρέπει να απορριφθεί σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

MSD VACCINS, 162 avenue Jean Jaurès, 69007 LYON, Γαλλία.

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/06/348/001

EU/1/06/348/002

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 27 Ιουνίου 2006

Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 27 Ιουνίου 2011

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

- A. ΠΑΡΑΓΩΓΟΣ ΤΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΣ ΔΡΑΣΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΤΙΔΩΝ**
- B. ΟΡΟΙ Η ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ**
- Γ. ΑΛΛΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**
- Δ. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ**

A. ΠΑΡΑΓΩΓΟΣ ΤΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΣ ΔΡΑΣΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΤΙΔΩΝ

Όνομα και διεύθυνση του παραγωγού της βιολογικώς δραστικής ουσίας

Όνομα της Εταιρείας: Merck Sharp & Dohme Corp.
Διεύθυνση: Sumneytown Pike – PO Box 4 - West Point - Pennsylvania 19486
Χώρα: Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής
Τηλέφωνο: +1 215 652 5603

Όνομα και διεύθυνση του παραγωγού που είναι υπεύθυνος για την αποδέσμευση των παρτίδων

Όνομα της Εταιρείας: Merck Sharp & Dohme BV
Διεύθυνση: Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, P.O. Box 581, 2003 PC Haarlem
Χώρα: Ολλανδία
Τηλέφωνο: +31 23 5153153
Telefax: +31 23 5148000

Στο έντυπο φύλλο οδηγιών χρήσεως του φαρμακευτικού προϊόντος πρέπει να αναγράφεται το όνομα και η διεύθυνση του παραγωγού που είναι υπεύθυνος για την αποδέσμευση της σχετικής παρτίδας.

B. ΟΡΟΙ Η ΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

• Επίσημη αποδέσμευση παρτίδων

Σύμφωνα με το άρθρο 114 της οδηγίας 2001/83/ΕΚ όπως τροποποιήθηκε, η επίσημη αποδέσμευση των παρτίδων πραγματοποιείται από κρατικό εργαστήριο ή από εργαστήριο που έχει οριστεί για τον σκοπό αυτό.

Γ. ΑΛΛΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

• **Εκθέσεις περιοδικής παρακολούθησης της ασφάλειας**

Οι απαιτήσεις για την υποβολή εκθέσεων περιοδικής παρακολούθησης της ασφάλειας για το εν λόγω φαρμακευτικό προϊόν ορίζονται στον κατάλογο με τις ημερομηνίες αναφοράς της Ένωσης (κατάλογος EURD) που παρατίθεται στην παράγραφο 7, του άρθρου 107γ, της οδηγίας 2001/83/ΕΚ και κάθε επακόλουθης επικαιροποίησης όπως δημοσιεύεται στην ευρωπαϊκή δικτυακή πύλη για τα φάρμακα.

Δ. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

• **Σχέδιο Διαχείρισης Κινδύνου (ΣΔΚ)**

Ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας θα διεξαγάγει τις απαιτούμενες δραστηριότητες και παρεμβάσεις φαρμακοεπαγρύπνησης όπως παρουσιάζονται στο συμφωνηθέν ΣΔΚ που παρουσιάζεται στην ενότητα 1.8.2 της άδειας κυκλοφορίας και οποιεσδήποτε επακόλουθες εγκεκριμένες αναθεωρήσεις του ΣΔΚ.

Ένα επικαιροποιημένο ΣΔΚ θα πρέπει να κατατεθεί:

- Μετά από αίτημα του Ευρωπαϊκού οργανισμού Φαρμάκων,
- Οποτεδήποτε τροποποιείται το σύστημα διαχείρισης κινδύνου, ειδικά ως αποτέλεσμα λήψης νέων πληροφοριών που μπορούν να επιφέρουν σημαντική αλλαγή στη σχέση οφέλους-κινδύνου

ή ως αποτέλεσμα της επίτευξης ενός σημαντικού οροσήμου (φαρμακοεπαγρύπνηση ή ελαχιστοποίηση κινδύνου).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ
ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΕΩΣ

Α. ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ

RotaTeq – Συσκευασία της 1 δόσης (2ml) Σωληνάριο
RotaTeq – Συσκευασία των 10 δόσεων (2ml) Σωληνάρια

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

RotaTeq, **πόσιμο** διάλυμα
Εμβόλιο ροταϊού, από ζώντες ιούς

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)

Μία δόση (2 ml) περιέχει τύπο ροταϊού*:

G1	$\geq 2,2 \times 10^6$ IU ¹
G2	$\geq 2,8 \times 10^6$ IU ¹
G3	$\geq 2,2 \times 10^6$ IU ¹
G4	$\geq 2,0 \times 10^6$ IU ¹
P1A[8]	$\geq 2,3 \times 10^6$ IU ¹

* ετεροσυνδυασμοί ανθρώπινου-βόειου ροταϊού (ζώντες ιοί), που παράγονται σε κύτταρα Vero.

¹ Μολυσματικές Μονάδες

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Σακχαρόζη

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

2 ml **πόσιμου** διαλύματος σε σωληνάριο
συσκευασία του 1 σωληναρίου
συσκευασία των 10 σωληναρίων

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ
Διαβάστε το φύλλο οδηγιών πριν από τη χορήγηση

6. ΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΛΑΣΣΕΤΑΙ ΣΕ ΘΕΣΗ, ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΕΝ ΒΛΕΠΟΥΝ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Να φυλάσσεται σε θέση την οποία δεν βλέπουν και δεν προσεγγίζουν τα παιδιά.

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)**8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ**

ΛΗΞΗ

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Φυλάσσετε σε ψυγείο.

Φυλάσσετε το δοσιμετρικό σωληνάριο στο εξωτερικό κουτί για να προστατεύεται από το φως.

10. ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Ή ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ, ΕΦΟΣΟΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ

Παρακαλείσθε να διαβάσετε το φύλλο οδηγιών για την απόρριψη των φαρμάκων που δεν χρειάζονται πια.

11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

MSD VACCINS, 162 avenue Jean Jaurès, 69007 Lyon, Γαλλία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/06/348/001 συσκευασία του 1 σωληναρίου

EU/1/06/348/002 συσκευασία των 10 σωληναρίων

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE

Η αιτιολόγηση για να μην περιληφθεί η γραφή Braille είναι αποδεκτή.

ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ ΤΥΠΟΥ ΒΛΙΣΤΕΡ Ή ΣΤΙΣ ΤΑΙΝΙΕΣ

Κείμενο για τον προστατευτικό σάκο

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

RotaTeq, **πόσιμο** διάλυμα
Εμβόλιο ροταϊού, από ζώντες ιούς

2. ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

MSD

3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

EXP

4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Lot

5. ΑΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1 δόση

ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΜΙΚΡΕΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΕΙΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ

ετικέτα σωληναρίου

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

RotaTeq
Πόσιμο διάλυμα
Από στόματος χρήση

2. ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

EXP

4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Lot

5. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΚΑΤΑ ΒΑΡΟΣ, ΚΑΤ' ΟΓΚΟ Ή ΚΑΤΑ ΜΟΝΑΔΑ

1 δόση (2 ml)

6. ΑΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

MSD VACCINS

B. ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ

Φύλλο οδηγιών χρήσης: Πληροφορίες για τον χρήστη

RotaTeq, πόσιμο διάλυμα Εμβόλιο ροταϊού, από ζώντες ιούς

Διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο το φύλλο οδηγιών χρήσης προτού εμβολιασθεί το παιδί σας διότι περιλαμβάνει σημαντικές πληροφορίες για σας.

- Φυλάξτε αυτό το φύλλο οδηγιών χρήσης. Ίσως χρειαστεί να το διαβάσετε ξανά.
- Εάν έχετε περαιτέρω απορίες, ρωτήστε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας.
- Εάν παρατηρήσετε στο παιδί σας κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια ενημερώστε το γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Αυτό ισχύει και για κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης. Βλέπε παράγραφο 4.

Τι περιέχει το παρόν φύλλο οδηγιών:

1. Τι είναι το RotaTeq και ποια είναι η χρήση του
2. Τι πρέπει να γνωρίζετε προτού το παιδί σας λάβει το RotaTeq
3. Πώς να χρησιμοποιήσετε το RotaTeq
4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες
5. Πώς να φυλάσσεται το RotaTeq
6. Περιεχόμενο της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

1. Τι είναι το RotaTeq και ποια είναι η χρήση του

Το RotaTeq είναι ένα πόσιμο εμβόλιο που βοηθά να προστατευτούν τα βρέφη και τα νεαρά παιδιά από τη γαστρεντερίτιδα (διάρροια και έμετο) που προκαλείται από τη λοίμωξη από ροταϊό και μπορεί να χορηγηθεί σε βρέφη από την ηλικία των 6 εβδομάδων έως τις 32 εβδομάδες (βλέπε παράγραφο 3). Το εμβόλιο περιέχει πέντε τύπους ζώντων στελεχών του ροταϊού. Όταν το εμβόλιο δίνεται σε ένα βρέφος, το ανοσοποιητικό σύστημα (η φυσική άμυνα του οργανισμού) θα δημιουργήσει αντισώματα κατά των πιο συχνά εμφανιζόμενων τύπων του ροταϊού. Τα αντισώματα αυτά βοηθούν στην προστασία από τη γαστρεντερίτιδα που προκαλείται από αυτούς τους τύπους του ροταϊού.

2. Τι πρέπει να γνωρίζετε προτού το παιδί σας λάβει το RotaTeq

Μην χρησιμοποιήσετε το RotaTeq εάν:

- το παιδί σας είναι αλλεργικό σε οποιοδήποτε από τα συστατικά αυτού του εμβολίου (βλέπε παράγραφο 6, Περιεχόμενο της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες).
- το παιδί σας εμφάνισε αλλεργική αντίδραση μετά τη λήψη μιας δόσης RotaTeq ή άλλου εμβολίου ροταϊού.
- το παιδί σας είχε στο παρελθόν εγκολεασμό (απόφραξη του εντέρου όπου ένα τμήμα του εντέρου διπλώνεται μέσα σε ένα άλλο τμήμα του εντέρου).
- το παιδί σας γεννήθηκε με δυσπλασία του γαστρεντερικού συστήματος που μπορεί να προδιαθέσει για εγκολεασμό.
- το παιδί σας έχει κάποια νόσο που μειώνει την αντίσταση του/της στη λοίμωξη.
- το παιδί σας έχει μία σοβαρή λοίμωξη με υψηλό πυρετό. Μπορεί να είναι απαραίτητο να αναβληθεί ο εμβολιασμός μέχρι την ανάρρωση. Μία ελαφρά λοίμωξη όπως ένα κρυολόγημα δεν πρέπει να είναι πρόβλημα, αλλά πρώτα μιλήστε στο γιατρό σας.
- το παιδί σας έχει διάρροια ή κάνει εμετό. Μπορεί να είναι απαραίτητο να αναβληθεί ο εμβολιασμός μέχρι την ανάρρωση.

Προειδοποιήσεις και προφυλάξεις

Απευθυνθείτε στον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας πριν χρησιμοποιήσετε το RotaTeq εάν το παιδί σας:

- έχει κάνει μετάγγιση αίματος ή έχει λάβει ανοσοσφαιρίνες μέσα στις τελευταίες 6 εβδομάδες.

- έχει στο στενό του περιβάλλον άτομο όπως για παράδειγμα ένα μέλος της οικογένειας του με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, π.χ. ένα άτομο με καρκίνο ή ένα άτομο που παίρνει φάρμακα που μπορεί να εξασθενήσουν το ανοσοποιητικό σύστημα.
- έχει κάποια διαταραχή του γαστρεντερικού συστήματος.
- δεν παίρνει βάρος και δεν αναπτύσσεται όπως αναμένεται.

Όπως πάντα, παρακαλείσθε να φροντίζετε να πλένετε καλά τα χέρια σας αφού αλλάξετε τις λερωμένες πάνες.

Όπως και άλλα εμβόλια, το RotaTeq μπορεί να μην προστατεύσει τελείως όλα τα παιδιά που έχουν εμβολιασθεί ακόμη και μετά που θα έχουν δοθεί και οι τρεις δόσεις.

Εάν το παιδί σας έχει ήδη μολυνθεί με ροταϊό αλλά δεν έχει αρρωστήσει ακόμα τη στιγμή του εμβολιασμού, το RotaTeq μπορεί να μην είναι ικανό να προλάβει την αρρώστια.

Το RotaTeq δεν προστατεύει από τη διάρροια και τον έμετο που οφείλονται σε αίτια άλλα από το ροταϊό.

Άλλα φάρμακα και το RotaTeq:

Το RotaTeq μπορεί να δοθεί ταυτόχρονα ενώ το παιδί σας λαμβάνει άλλους κανονικά συνιστώμενους εμβολιασμούς, όπως εμβόλια διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, *Haemophilus influenzae* τύπου b, πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο ή από του στόματος, ηπατίτιδας B, συζευγμένο πνευμονιόκοκκου και συζευγμένο μηνιγγιτιδόκοκκου ομάδας C.

Ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας εάν το παιδί σας παίρνει, έχει πρόσφατα πάρει ή μπορεί να πάρει άλλα φάρμακα (ή άλλα εμβόλια).

Το RotaTeq με τροφές και ποτά

Δεν υπάρχουν περιορισμοί στη λήψη τροφής ή υγρών από το παιδί σας, συμπεριλαμβανομένου του μητρικού γάλακτος, είτε πριν είτε μετά τον εμβολιασμό με RotaTeq.

Το RotaTeq περιέχει σακχαρόζη.

Εάν σας έχουν ενημερώσει ότι το παιδί σας έχει κάποια δυσανεξία σε ορισμένα σάκχαρα, ενημερώστε το γιατρό σας/επαγγελματία του τομέα υγειονομικής περίθαλψης πριν τη χορήγηση του εμβολίου.

3. Πώς να χρησιμοποιήσετε το RotaTeq

Το RotaTeq ΕΙΝΑΙ ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ.

Ένας γιατρός ή μία νοσηλεύτρια θα χορηγήσει τις συνιστώμενες δόσεις του RotaTeq στο παιδί σας. Το εμβόλιο θα δοθεί πιέζοντας ελαφρά το σωληνάριο και απελευθερώνοντας το εμβόλιο μέσα στο στόμα του παιδιού σας.

Το εμβόλιο μπορεί να δοθεί ανεξάρτητα από τροφή, υγρό ή το μητρικό γάλα.

Σε περίπτωση που το παιδί σας φτύσει ή ανάγει τη μεγαλύτερη ποσότητα του εμβολίου, μπορεί να δοθεί μία εφάπαξ δόση υποκατάστασης στην ίδια επίσκεψη εμβολιασμού.

Το εμβόλιο αυτό δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να χορηγηθεί με ένεση.

Η πρώτη δόση (2 ml) του RotaTeq μπορεί να δοθεί από την ηλικία των 6 εβδομάδων και πρέπει να δοθεί πριν από την ηλικία των 12 εβδομάδων (περίπου 3 μηνών). Το RotaTeq θα μπορούσε να χορηγηθεί σε βρέφη που έχουν γεννηθεί πρόωρα υπό τον όρο ότι η εγκυμοσύνη διήρκεσε τουλάχιστον 25 εβδομάδες. Τα βρέφη αυτά θα πρέπει να λάβουν την πρώτη δόση του εμβολίου μεταξύ 6 και 12 εβδομάδων μετά τη γέννηση.

Το παιδί σας θα λάβει 3 δόσεις RotaTeq που θα δοθούν σε μεσοδιάστημα τουλάχιστον τεσσάρων εβδομάδων. Είναι σημαντικό το παιδί σας να λάβει και τις 3 δόσεις του εμβολίου για να προστατευθεί από το ροταϊό. Κατά προτίμηση και οι τρεις δόσεις πρέπει να δοθούν έως την ηλικία των 20-22 εβδομάδων και το αργότερο και οι τρεις πρέπει να δοθούν έως την ηλικία των 32 εβδομάδων.

Όταν δίνεται στο παιδί σας RotaTeq για την πρώτη δόση, συνιστάται όπως το παιδί σας λάβει πάλι RotaTeq (και όχι κάποιο άλλο εμβόλιο ροταϊού) για να ολοκληρώσει το σχήμα εμβολιασμού.

Εάν ξεχάσετε μία προγραμματισμένη επίσκεψη για το RotaTeq:

Είναι σημαντικό να ακολουθήσετε τις οδηγίες του γιατρού σας/επαγγελματία του τομέα υγειονομικής περίθαλψης όσον αφορά τις επισκέψεις του παιδιού σας για τις επόμενες δόσεις. Εάν ξεχάσετε ή δεν μπορείτε να ξαναπάτε στο γιατρό σας/επαγγελματία του τομέα υγειονομικής περίθαλψης στην προγραμματισμένη ημερομηνία, ζητείστε την συμβουλή του/της.

4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες

Όπως όλα τα εμβόλια και τα φάρμακα, έτσι και αυτό το εμβόλιο μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες αν και δεν παρουσιάζονται σε όλους τους ανθρώπους.

Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν στις κλινικές μελέτες με τη χρήση του RotaTeq:

Πολύ συχνές (μπορεί να επηρεάσουν περισσότερα από 1 στα 10 βρέφη)	πυρετός, διάρροια, έμετος.
Συχνές (μπορεί να επηρεάσουν περισσότερα από 1 στα 100 βρέφη)	λοιμώξεις του ανωτέρου αναπνευστικού συστήματος.
Όχι συχνές (μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στα 100 βρέφη)	πόννοι στο στομάχι, μύτη που τρέχει και πονόλαιμος, λοίμωξη του αυτιού, εξάνθημα, αίμα στο κόπρανα*.
Σπάνιες (μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στα 1000 βρέφη)	βρογχόσπασμος (συριγμός ή βήχας), κνίδωση*.
Πολύ Σπάνιες (μπορεί να επηρεάσουν έως 1 στα 10.000 βρέφη)	εγκολεασμός (μια απόφραξη του εντέρου στην οποία ένα τμήμα του εντέρου αναδιπλώνεται σε άλλο τμήμα του εντέρου)*.†.
Μη γνωστές (η συχνότητα εμφάνισης δεν μπορεί να υπολογισθεί από τα διαθέσιμα στοιχεία)	Αλλεργικές αντιδράσεις, που μπορεί να είναι σοβαρές (αναφυλαξία)*, αλλεργικό οίδημα που μπορεί να επηρεάσει το πρόσωπο, τα χείλη, την γλώσσα ή τον λαιμό*, ευερεθιστότητα*.

* Αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια αναφέρθηκε κατά την εμπορική χρήση.

† Τα συμπτώματα του εγκολεασμού μπορεί να περιλαμβάνουν οξύ στομαχικό πόνο, επίμονο έμετο, αίμα στα κόπρανα, διογκωμένη κοιλιά και/ή υψηλό πυρετό.

Στα πολύ πρόωρα βρέφη (28^η εβδομάδα κύησης ή νωρίτερα) μπορεί να εκδηλωθούν μεγαλύτερες διακοπές μεταξύ των αναπνοών από ότι φυσιολογικά για 2-3 μέρες μετά τον εμβολιασμό.

Ρωτήστε το γιατρό σας/επαγγελματία του τομέα υγειονομικής περίθαλψης εάν θέλετε περισσότερες πληροφορίες για τις ανεπιθύμητες ενέργειες του RotaTeq.

Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών

Εάν παρατηρήσετε στο παιδί σας κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια ενημερώστε το γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας. Αυτό ισχύει και για κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης. Μπορείτε επίσης να αναφέρετε ανεπιθύμητες ενέργειες απευθείας, μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς που αναγράφεται στο [Παράρτημα V](#). Μέσω της αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών μπορείτε να βοηθήσετε στη συλλογή περισσότερων πληροφοριών σχετικά με την ασφάλεια του παρόντος φαρμάκου.

5. Πώς να φυλάσσεται το RotaTeq

Το φάρμακο αυτό πρέπει να φυλάσσεται σε μέρη που δεν το βλέπουν και δεν το φθάνουν τα παιδιά.

Να μην χρησιμοποιείτε αυτό το εμβόλιο μετά την ημερομηνία λήξης που αναφέρεται στην επισήμανση μετά τη ΛΗΞΗ. Η ημερομηνία λήξης είναι η τελευταία ημέρα του μήνα που αναφέρεται εκεί.

Φυλάσσετε σε ψυγείο (2 °C έως 8°C). Φυλάσσετε το δοσιμετρικό σωληνάριο στο εξωτερικό κουτί για προστατεύεται από το φως.

Μην πετάτε φάρμακα στο νερό της αποχέτευσης ή στα σκουπίδια. Ρωτήστε το φαρμακοποιό σας για το πώς να πετάξετε τα φάρμακα που δεν χρησιμοποιείτε πια. Αυτά τα μέτρα θα βοηθήσουν στην προστασία του περιβάλλοντος.

6. Περιεχόμενο της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

Τι περιέχει το RotaTeq

Οι δραστικές ουσίες του RotaTeq είναι 5 ετεροσυνδυασμένα στελέχη ανθρώπινου-βόειου ροταϊού:

G1	2,2 x 10 ⁶ Μολυσματικές Μονάδες
G2	2,8 x 10 ⁶ Μολυσματικές Μονάδες
G3	2,2 x 10 ⁶ Μολυσματικές Μονάδες
G4	2,0 x 10 ⁶ Μολυσματικές Μονάδες
P1A[8]	2,3 x 10 ⁶ Μολυσματικές Μονάδες

Τα άλλα συστατικά του RotaTeq είναι: σακχαρόζη, νάτριο κιτρικό, νάτριο φωσφορικό δισόζινο μονοϋδρικό, νατρίου υδροξείδιο, πολυσορβικό 80, θρεπτικό υλικό καλλιέργειας (που περιέχει ανόργανα άλατα, αμινοξέα και βιταμίνες) και ύδωρ κεκαθαμένο.

Εμφάνιση του RotaTeq και περιεχόμενο της συσκευασίας

Πόσιμο διάλυμα

Το εμβόλιο αυτό περιέχεται σε ένα σωληνάριο μιας δόσης και είναι ένα ωχροκίτρινο διαυγές υγρό που μπορεί να έχει μία ρόδινη απόχρωση.

Το RotaTeq διατίθεται σε συσκευασία των 1, 10 δοσιμετρικών σωληναρίων. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας και Παραγωγός

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας: MSD VACCINS, 162 avenue Jean Jaurès, 69007 Lyon, Γαλλία.

Παραγωγός Υπεύθυνος για την Απελευθέρωση της Παρτίδας: Merck Sharp & Dohme, B.V., Waarderweg, 39, 2031 BN, Haarlem, Ολλανδία

Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με το παρόν φαρμακευτικό προϊόν, παρακαλείστε να απευθυνθείτε στον τοπικό αντιπρόσωπο του Κατόχου της Άδειας Κυκλοφορίας.

België/Belgique/Belgien MSD Belgium BVBA/SPRL Tél/Tel: 0800 38 693 (+32(0)27766211)	Lietuva UAB Merck Sharp & Dohme, Tel.: +370.5.2780.247 msd_lietuva@merck.com
---	--

dproc_belux@merck.com	
България Merck Sharp и Доум България ЕООД Тел.: +359 2 819 3737 info-msdbg@merck.com	Luxembourg/Luxemburg MSD Belgium BVBA/SPRL Tél: +32(0)27766211 dproc_belux@merck.com
Česká republika Merck Sharp & Dohme s.r.o., Tel.: +420 233 010 111 dproc_czechslovak@merck.com	Magyarország MSD Pharma Hungary Kft., Tel.: +36.1.888.5300 hungary_msd@merck.com
Danmark MSD Danmark ApS Tlf: + 45 4482 4000 dkmail@merck.com	Malta Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited., Tel: 8007 4433 (+356 99917558) malta_info@merck.com
Deutschland MSD SHARP & DOHME GMBH Tel: 0800 673 673 673 (+49 (0) 89 4561 2612) e-mail@msd.de	Nederland Merck Sharp & Dohme BV Tel: 0800 9999000 (+31 23 5153153) medicalinfo.nl@merck.com
Eesti Merck Sharp & Dohme OÜ Tel.: +372 6144 200 msdeesti@merck.com	Norge MSD (Norge) AS Tlf: +47 32 20 73 00 msdnorge@msd.no
Ελλάδα MSD Α.Φ.Β.Ε.Ε. Τηλ: +30 210 98 97 300 dproc_greece@merck.com	Österreich Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. Tel: +43 (0) 1 26 044 msd-medizin@merck.com
España Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Tel: +34 91 321 06 00 msd_info@merck.com	Polska MSD Polska Sp. z o.o., Tel.: +48.22.549.51.00 msdpolska@merck.com
France MSD VACCINS Tél: +33 (0)1 80 46 40 40	Portugal Merck Sharp & Dohme, Lda Tel: +351 21 4465700 clic@merck.com
Hrvatska Merck Sharp & Dohme d.o.o. Tel: +385 1 6611 333 croatia_info@merck.com	România Merck Sharp & Dohme Romania S.R.L. Tel: + 4021 529 29 00 msdromania@merck.com
Ireland Merck Sharp & Dohme Ireland (Human Health) Limited Tel: +353 (0)1 2998700 medinfo_ireland@merck.com	Slovenija Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila d.o.o., Tel: +386.1.520.4201 msd.slovenia@merck.com
Ísland Vistor hf. Sími: + 354 535 7000	Slovenská republika Merck Sharp & Dohme , s. r. o., Tel: +421 2 58282010 dproc_czechslovak@merck.com

Italia MSD Italia S.r.l. Tel: +39 06 361911 medicalinformation.it@merck.com	Suomi/Finland MSD Finland Oy Puh/Tel: +358 (0)9 804 650 info@msd.fi
Κύπρος Merck Sharp & Dohme Cyprus Limited Τηλ: 800 00 673 (+357 22866700) cyprus_info@merck.com	Sverige Merck Sharp & Dohme (Sweden) AB Tel: +46 77 5700488 medicinskinfo@merck.com
Latvija SIA Merck Sharp & Dohme Latvija Tel: +371.67364.224 msd_lv@merck.com	United Kingdom Merck Sharp & Dohme Limited Tel: +44 (0) 1992 467272 medicalinformationuk@merck.com

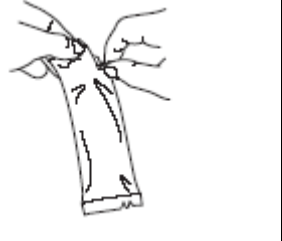
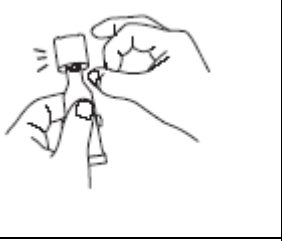
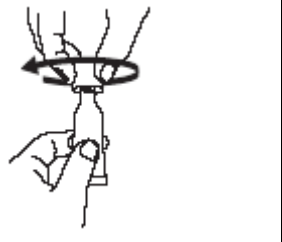
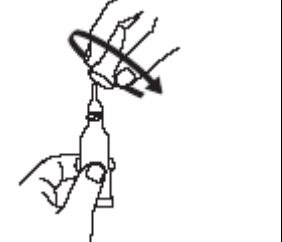

Το παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης αναθεωρήθηκε για τελευταία φορά τον :

Άλλες πηγές πληροφοριών

Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>

Οι πληροφορίες που ακολουθούν απευθύνονται μόνο σε επαγγελματίες του τομέα υγειονομικής περίθαλψης:

Οδηγίες

Για τη χορήγηση του εμβολίου:	
	Ανοίξτε σχίζοντας τον προστατευτικό σάκο και απομακρύνετε το δοσιμετρικό σωληνάριο.
	Καθαρίστε το υγρό από το άκρο χορήγησης κρατώντας το σωληνάριο κάθετα και κτυπώντας ελαφρά το twist-off πώμα.
	Ανοίξτε το δοσιμετρικό σωληνάριο με 2 εύκολες κινήσεις: 1. Τρυπήστε το άκρο χορήγησης στρίβοντας το πώμα κατά τη φορά των δεικτών του ρολογιού έως ότου σφίξει.
	2. Απομακρύνετε το πώμα στρίβοντάς το αντίθετα με τη φορά των δεικτών του ρολογιού .
	Χορηγείστε τη δόση πιέζοντας ελαφρά το υγρό στο στόμα του βρέφους προς την εσωτερική πλευρά του μάγουλου μέχρι να αδειάσει το δοσιμετρικό σωληνάριο. (Μπορεί να παραμείνει ένα υπόλειμμα σταγόνας στο άκρο του σωληναρίου.)
	Απορρίψτε το άδειο σωληνάριο και το πώμα στα εγκεκριμένα για βιολογικά απόβλητα δοχεία σύμφωνα με τους κατά τόπους κανονισμούς.

Κάθε προϊόν που δεν έχει χρησιμοποιηθεί ή υπόλειμμα πρέπει να απορριφθεί σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

Βλέπε επίσης την παράγραφο 3. Πως να χρησιμοποιήσετε το RotaTeq