

PŘÍLOHA I
SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz bod 4.8.

1. NÁZEV PŘÍPRAVKU

Mvabea injekční suspenze
Vakcína proti ebole (MVA-BN-Filo [rekombinantní])

2. KVALITATIVNÍ A KVANTITATIVNÍ SLOŽENÍ

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje:
modifikovaný virus vakcíne Ankara Bavarian Nordic Virus* kódující:
glykoprotein varianty Mayinga viru *Ebola Zaire* (EBOV)
glykoprotein varianty Gulu viru *Ebola Sudani*
nukleoprotein viru *Ebola Tai Forest*
glykoprotein varianty Musoke viru *Marburg*

Nejméně $0,7 \times 10^8$ infekčních jednotek (Inf.U)

* Pomnožený ve fibroblastech kuřecích embryí a vyrobený technologií rekombinantní DNA .

Tato vakcína obsahuje geneticky modifikované organismy (GMO).

Tato vakcína obsahuje stopy kuřecího nebo vaječného proteinu a gentamicinu (viz bod 4.3).

Úplný seznam pomocných látek viz bod 6.1.

3. LÉKOVÁ FORMA

Injekční suspenze

Nažloutlá, čirá až mléčná suspenze.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikace

Vakcína Mvabea, jako součást vakcinačního režimu Zabdeno, Mvabea, je indikována k aktivní imunizaci s cílem prevence nemoci vyvolávané virem ebola (kmeny *Zaire ebolavirus*) u jedinců ve věku ≥ 1 rok (viz body 4.4 a 5.1).

Použití vakcinačního režimu musí být v souladu s oficiálními doporučeními.

4.2 Dávkování a způsob podání

Vakcínu Mvabea musí podávat proškolený zdravotnický pracovník.

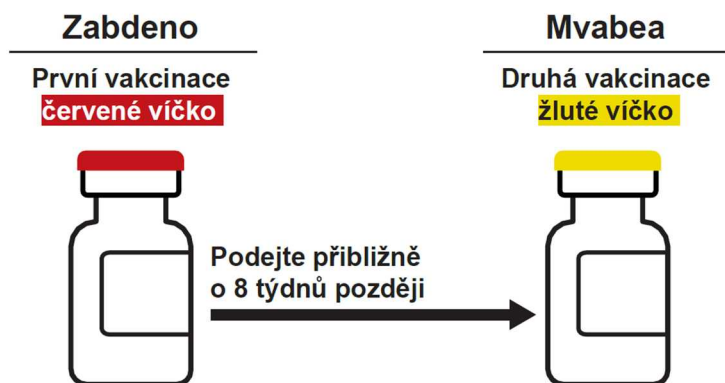
Vakcína Mvabea je druhou vakcinací v profylaktickém, dvoudávkovém heterologním vakcinačním režimu proti ebole, který sestává z vakcinace vakcínou Zabdeno, následované druhou vakcinací vakcínou Mvabea, která se podává o přibližně 8 týdnů později (viz body 4.4 a 5.1) (přečtěte si souhrn údajů o přípravku Zabdeno).

Dávkování

Primární vakcinace

Jako první vakcinace se musí podat dávka (0,5 ml) vakcíny Zabdeno (injekční lahvička s červeným víčkem) (přečtěte si souhrn údajů o přípravku Zabdeno).

Jako druhá vakcinace se přibližně 8 týdnů po první vakcinaci vakcínou Zabdeno musí podat dávka (0,5 ml) vakcíny Mvabea (injekční lahvička se žlutým víčkem).



Posilovací vakcinace pomocí vakcíny Zabdeno (jedinci, kteří předtím dostali dvoudávkový primární vakcinační režim Zabdeno, Mvabea)

Jedinci, kteří předtím dokončili dvoudávkový primární vakcinační režim, mohou dostat posilovací dávku vakcíny Zabdeno. Jako opatření předběžné opatrnosti se posilovací vakcinace vakcínou Zabdeno doporučuje u jedinců, kteří jsou bezprostředně ohroženi expozicí viru ebola a kteří dokončili dvoudávkový primární vakcinační režim před více než 4 měsíci (viz body 4.4 a 5.1).

Nápravná opatření při nechtěném podání

Pokud se jako první vakcinace nechtěně podá vakcína Mvabea, doporučuje se jako druhá vakcinace podání vakcíny Zabdeno o přibližně 8 týdnů později.

Pokud se vakcína Zabdeno nechtěně podá jako první a druhá vakcinace, doporučuje se dodatečná imunizace vakcínou Mvabea přibližně 8 týdnů po druhé vakcinaci vakcínou Zabdeno.

Pokud se nechtěně jako první a druhá vakcinace podá vakcína Mvabea, doporučuje se dodatečná imunizace vakcínou Zabdeno přibližně 8 týdnů po druhé vakcinaci vakcínou Mvabea.

Pokud se druhá vakcinace (Mvabea) režimu zpozdila oproti doporučeným 8 týdnům po první vakcinaci (Zabdeno) v rámci režimu, má se vakcína Mvabea podat bez ohledu na proběhlou dobu od první vakcinace vakcínou Zabdeno (viz bod 5.1).

Pediatrická populace

Děti ve věku 1 rok až 17 let

Dávkování u dětí ve věku od 1 roku do 17 let je stejné jako u dospělých (viz body 4.8 a 5.1).

Kojenci mladší než 1 rok

Účinnost dvoudávkového primárního vakcinačního režimu u kojenců ve věku <1 rok nebyla stanovena. Klinické údaje jsou popsány v bodech 4.8 a 5.1, ale na jejich základě nelze vydat žádná doporučení ohledně dávkování.

Starší populace

U starších jedinců ve věku ≥ 65 let není úprava dávkování potřebná.

Jedinci infikovaní virem HIV

U jedinců infikovaných virem HIV s infekcí kontrolovanou antiretrovirovou terapií není úprava dávkování potřebná (viz bod 5.1).

Způsob podání

Vakcína Mvabea se musí podávat intramuskulárně. Preferovaným místem podání je deltový sval nadloktí. U menších dětí jsou přijatelnými místy k podání intramuskulární injekce deltová oblast paže nebo anterolaterální strana stehna.

Tuto vakcínu nepodávejte intravenózně ani subkutánně.

Tato vakcína se nesmí mísit ve stejné injekční stříkačce s žádnými jinými vakcínami ani léčivými přípravky.

Ohledně opatření, která je nutno učinit před podáním vakcíny, viz bod 4.4.

Ohledně opatření týkajících se rozmrazování vakcíny, zacházení s ní a její likvidace, viz bod 6.6.

4.3 Kontraindikace

Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1, nebo stopová rezidua (kuřecí nebo vaječný protein a gentamicin).

4.4 Zvláštní upozornění a opatření pro použití

Sledovatelnost

Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže.

Hypersenzitivita

Po vakcinaci se doporučuje pečlivé sledování s ohledem na časné známky anafylaxe nebo anafylaktoidních reakcí. Jako u všech injekčních vakcín, musí pro případ vzácných anafylaktických reakcí po podání vakcíny vždy být snadno dostupné příslušné lékařské ošetření a dohled. Zdravotnický pracovník má jedince sledovat po dobu nejméně 15 minut po vakcinaci.

Reakce související s úzkostí

V souvislosti s vakcinací se mohou objevit reakce související s úzkostí, včetně vasovagových reakcí (synkopa), hyperventilace nebo reakcí souvisejících se stresem, a to jako psychogenní odpověď na vpich jehly. Je důležité přijmout opatření s cílem zabránit poranění v důsledku mdlob.

Trombocytopenie a poruchy koagulace

Tuto vakcínu je nutno podávat s opatrností jedincům s trombocytopenií nebo jinou poruchou srážlivosti krve, protože u nich po intramuskulárním podání může dojít ke krvácení nebo tvorbě modřin.

Souběžné onemocnění

U osob trpících akutním závažným horečnatým onemocněním nebo akutní infekcí se musí vakcinace odložit, ledaže by přínosy okamžité vakcinace převažovaly nad potenciálními riziky. Přítomnost nezávažné infekce a/nebo teplot nemá vést k odložení vakcinace.

Osoby s oslabenou imunitou

Bezpečnost a imunogenita vakcinačního režimu Zabdeno, Mvabea nebyly u jedinců s oslabenou imunitou, včetně jedinců léčených imunosupresivní léčbou, hodnoceny. Jedinci s oslabenou imunitou nemusí na vakcinační režim Zabdeno, Mvabea odpovídat tak dobře, jako jedinci s normální imunitou.

Úroveň ochrany

Přesná úroveň ochrany poskytovaná tímto vakcinačním režimem není známa.

Za nepřítomnosti terénních údajů o účinnosti byl ochranný účinek vakcinačního režimu u lidí odvozen interpolací údajů o imunogenitě a účinnosti získaných na primátech na imunogenitu u lidí (imunointerpolace) (viz bod 5.1).

Pokud se podá pouze jedna z vakcín, Zabdeno nebo Mvabea, předpokládá se, že účinnost bude v porovnání s dvoudávkovým vakcinačním režimem snížena.

Tento vakcinační režim nemusí proti onemocnění vyvolávaném virem ebola (kmeny *Zaire ebolavirus*) chránit všechny jedince, a nenahrazuje opatření zamezující expozici viru ebola. Vakcinovaní jedinci musí dodržovat místní pokyny a doporučení k prevenci expozice viru ebola nebo léčbě.

Vakcinační režim Zabdeno, Mvabea se nesmí zahajovat k poexpoziční profylaxi proti viru ebola.

Trvání ochrany

Trvání ochrany není známo. Ukázalo se, že posilovací dávka vakcíny Zabdeno podaná v různých intervalech po dokončení primární série pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea vedla k anamnestické odpovědi (viz bod 5.1). Jako opatření předběžné opatrnosti je nutno posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno zvážit u jedinců, kteří jsou bezprostředně ohroženi expozicí viru ebola, například u zdravotnických pracovníků a osob žijících v oblastech s probíhajícím vzplanutím nemoci vyvolávané virem ebola nebo které takové oblasti navštěvují, jež dokončily dvoudávkový vakcinační režim před více než 4 měsíci (viz body 4.2 a 5.1).

Ochrana před filovirovým onemocněním

Tento vakcinační režim není určen k prevenci chorob vyvolávaných jinými filoviry, než je kmen *Zaire ebolavirus*.

Sodík

Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné dávce, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“.

4.5 Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce

Bezpečnost, imunogenita a účinnost současného podávání vakcíny Mvabea s jinými vakcínami nebyly hodnoceny, a proto se jejich současné podávání nedoporučuje.

Pokud se vakcína Mvabea musí podávat současně s jinou injekční vakcínou (jinými injekčními vakcínami), pak se tato vakcína (tyto vakcíny) vždy musí podat do různých injekčních míst. Vakcínu Mvabea nemíchejte s žádnou jinou vakcínou ve stejné injekční stříkačce nebo injekční lahvičce.

4.6 Fertilita, těhotenství a kojení

Těhotenství

O použití vakcíny Mvabea u těhotných žen nejsou k dispozici žádné údaje.

Studie na zvířatech na přímé ani nepřímé škodlivé účinky ve formě reprodukční toxicity neukazují. Vakcinační režimy pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea vykazovaly detekovatelné titry mateřských protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola (EBOV), které byly přeneseny na plody (viz bod 5.3).

Jako opatření předběžné opatrnosti je lepší se vakcinaci pomocí vakcíny Mvabea během těhotenství vyhnout. Nicméně s ohledem na závažnost onemocnění vyvolávaného virem ebola se vakcinace nemá pozdržet, pokud existuje jasné riziko expozice infekci virem ebola.

Kojení

Není známo, zda se vakcína Mvabea vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro novorozence/kojence vyplývající z kojení vakcinovanými matkami nelze vyloučit.

Jako opatření předběžné opatrnosti je lepší se vakcinaci pomocí vakcíny Mvabea v období kojení vyhnout. Nicméně s ohledem na závažnost onemocnění vyvolávaného virem ebola se vakcinace nemá pozdržet, pokud existuje jasné riziko expozice infekci virem ebola.

Fertilita

Ohledně fertility u lidí nejsou k dispozici žádné údaje. Studie reprodukční toxicity vakcinačních režimů Zabdeno a Mvabea na zvířatech žádné důkazy zhoršené samičí fertility nepřinesly. Obecné studie toxicity neodhalily žádné účinky na samčí pohlavní orgány, které by zhoršovaly samčí fertilitu (viz bod 5.3).

4.7 Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje

Vakcína Mvabea nemá na schopnost řídit a obsluhovat stroje žádné známé účinky. Nicméně některé z nežádoucích účinků uvedených v bodě 4.8, jako je únava, mohou dočasně ovlivnit schopnost řídit a obsluhovat stroje.

4.8 Nežádoucí účinky

Souhrn bezpečnostního profilu

Nejčastějšími lokálními nežádoucími účinky hlášenými u dospělých, kterým byla podána vakcína Mvabea, byly bolest (45 %), pocit tepla (20 %) a otok (10 %) v místě injekce. Nejčastějšími systémovými nežádoucími účinky byly únava (30 %), myalgie (26 %) a artralgie (16 %). Většina nežádoucích účinků se objevila během 7 dní po vakcinaci a jejich závažnost byla mírná až střední a byly krátkého trvání (2 až 3 dny).

Nejčastějším lokálním nežádoucím účinkem hlášeným u dětí ve věku 1 rok až 17 let, kterým byla podána vakcína Mvabea, byla bolest (21 %) v místě injekce. Nejčastějším systémovým nežádoucím účinkem byla únava (11 %). Většina nežádoucích účinků se objevila během 7 dní po vakcinaci. Většina nežádoucích účinků byla mírné až střední závažnosti a trvala jen krátce (1 až 3 dny).

Pyrexie byla hlášena častěji u malých dětí ve věku 1 až 3 roky (8 %) a 4 roky až 11 let (4 %) v porovnání s dospívajícími 12 až 17 let věku (2 %) a dospělými (4 %). Četnost pyrexie u malých dětí byla nižší, než bylo pozorováno v kontrolní skupině s placebem.

Bezpečnostní profil vakcíny Mvabea u dětí ve věku 1 rok až 17 let byl obecně podobný bezpečnostnímu profilu u dospělých.

Bezpečnostní profil vakcíny Mvabea u kojenců ve věku 4 až 11 měsíců byl obecně podobný bezpečnostnímu profilu pozorovanému u dětí ve věku 1 rok až 17 let. Do randomizované, aktivně

kontrolované fáze klinické studie EBL2005 bylo zařazeno 75 účastníků v dvoudávkovém primárním vakcinačním režimu.

Tabulkový seznam nežádoucích účinků

Nežádoucí účinky pozorované během klinických studií jsou uvedeny dále podle následujících kategorií četnosti:

velmi časté ($\geq 1/10$);

časté ($\geq 1/100$ až $< 1/10$);

méně časté ($\geq 1/1\,000$ až $< 1/100$);

vzácné ($\geq 1/10\,000$ až $< 1/1\,000$).

V každé skupině četností jsou nežádoucí účinky uvedeny podle klesající závažnosti.

Dospělí

Tabulka 1 uvádí nežádoucí účinky hlášené v klinických studiích u dospělých.

Tabulka 1: Nežádoucí účinky hlášené u dospělých po vakcinaci vakcínou Mvabea

Třída orgánových systémů	Frekvence	Nežádoucí účinky
Gastrointestinální poruchy	časté	zvracení
Poruchy kůže a podkožní tkáň	méně časté	pruritus
Poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáň	velmi časté	myalgie artralgie
Celkové poruchy a reakce v místě aplikace	velmi časté	únava
		bolest v místě injekce
		otok v místě injekce
		pocit tepla v místě injekce
	časté	svědění v místě injekce
	méně časté	zduření v místě injekce
		erytém v místě injekce

Děti ve věku 1 rok až 17 let

Tabulka 2 uvádí nežádoucí účinky hlášené v klinických studiích u dětí ve věku 1 rok až 17 let.

Tabulka 2: Nežádoucí účinky hlášené u dětí ve věku 1 rok až 17 let po vakcinaci vakcínou Mvabea

Třída orgánových systémů	Frekvence	Nežádoucí účinky
Gastrointestinální poruchy	časté	zvracení ^a
Poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáň	časté	myalgie
		artralgie
Celkové poruchy a reakce v místě aplikace	velmi časté	únava
		bolest v místě injekce
	časté	pyrexie
		zimnice
		svědění v místě injekce
		otok v místě injekce
		erytém v místě injekce

^a Zvracení bylo hlášeno častěji u dětí ve věku 12 až 17 let v porovnání s dětmi ve věku 1 až 4 roky a 5 až 11 let (externě sponzorovaná klinická studie EBL2004).

Kojenci ve věku < 1 rok

Tabulka 3 uvádí nežádoucí účinky hlášené v klinické studii (EBL2005) u kojenců ve věku 4 až 11 měsíců (tj. mimo věkovou indikaci – viz bod 4.2).

Tabulka 3: Nežádoucí účinky hlášené u kojenců ve věku 4 až 11 měsíců po vakcinaci vakcínou Mvabea

Třída orgánových systémů	Frekvence	Nežádoucí účinky
Poruchy metabolismu a výživy	časté	snížená chuť k jídlu
Psychiatrické poruchy	velmi časté	podrážděnost
Gastrointestinální poruchy	časté	zvracení
Celkové poruchy a reakce v místě aplikace	časté	pyrexie
		bolest v místě injekce

Hlášení podezření na nežádoucí účinky

Hlášení podezření na nežádoucí účinky po registraci léčivého přípravku je důležité. Umožňuje to pokračovat ve sledování poměru přínosů a rizik léčivého přípravku. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků uvedeného v Dodatku V.

4.9 Předávkování

Případy předávkování hlášeny nebyly. Ve studiích fáze I s různými vakcinačními intervaly a režimy využívajícími vyšší dávky vakcíny nebyly identifikovány žádná specifická bezpečnostní rizika. Při předávkování se doporučuje sledování životních funkcí a případná symptomatická léčba.

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1 Farmakodynamické vlastnosti

Farmakoterapeutická skupina: vakcína, jiné virové vakcíny, ATC kód: J07BX02

Mechanismus účinku

Mvabea je rekombinantní, v lidských buňkách se nereplikující, multivalentní filovirová vakcína vektorovaná virem Modified Vaccinia Ankara - Bavarian Nordic (MVA-BN), který kóduje glykoprotein varianty Mayinga viru *Ebola Zaire*, glykoprotein varianty Gulu viru *Ebola Sudani*, nukleoprotein viru *Ebola Tai Forest*, glykoprotein varianty Musoke viru *Marburg*. Glykoprotein viru ebola kódovaný ve vakcíně Zabdeno je 100% homologní s glykoproteinem kódovaným ve vakcíně Mvabea. Po podání je glykoprotein viru ebola lokálně exprimován a stimuluje imunitní odpověď.

Účinnost

Při nepřítomnosti údajů o účinnosti z klinických studií byla účinnost dvoudávkového primárního režimu hodnocena pomocí studií s provokační expozicí na primátech (makak jávský, *Macaca fascicularis*), což je nejvíce relevantní model nemoci vyvolávané virem ebola. Dvoudávkový primární vakcinační režim podávaný v intervalu 8 týdnů chránil v letálním intramuskulárním modelu s provokační expozicí viru ebola typu Kikwit již od první dávky 2×10^9 virových částic vakcíny Zabdeno v kombinaci s 1×10^8 Inf.U vakcíny Mvabea. Humorální imunitní odpovědi, měřené pomocí hladiny protilátek vážících se na glykoprotein viru ebola, u primátů silně korelovaly s přežitím. Ochranný účinek u lidí byl odvozen pomocí porovnání koncentrací protilátek vážících se na glykoprotein viru ebola (imunoextrapolace).

Klinická imunogenita

Při nepřítomnosti údajů o účinnosti z klinických studií byl ochranný účinek vakcíny odvozen z údajů o imunogenitě. V této analýze byly použity údaje z 5 klinických studií provedených v Evropě, Spojených státech a v Africe u 764 dospělých ve věku 18 až 50 let, který byl v osmítýdenním intervalu podán dvoudávkový primární vakcinační režim. Protilátky vážící se na glykoprotein viru ebola byly

korelovány s ochranným účinkem proti rychle progredující, zcela smrtelné infekci virem ebola u primátů. Imunitní odpovědi u lidí měřené 21 dní po druhé dávce byly za využití zvířecího modelu spojeny s nárůstem predikované pravděpodobnosti přežití z 0 % (tj. zcela smrtelná infekce) na 53,4 % (98,68% interval spolehlivosti: 33,8 %; 70,9 %). Na základě této analýzy lze předpokládat, že vakcinační režim Zabdeno, Mvabea má u lidí ochranný účinek proti onemocnění vyvolávanému virem ebola. I když vztah mezi titrem protilátek a přežitím byl studován pouze u dospělých primátů, imunoextrapolace provedená u pediatrických subjektů, starších subjektů a subjektů infikovaných virem HIV naznačuje, že potenciální ochranné účinky u těchto populací jsou konzistentní s potenciálními ochrannými účinky odhadovanými u dospělých.

Imunogenita

Údaje o imunogenitě jsou uvedeny za celkem 842 dospělých a 509 dětí (ve věku 1 rok až 17 let), kterým byl v klinických studiích fáze II a III podán dvoudávkový primární vakcinační režim: studie EBL2001 ve Velké Británii a Francii, studie EBL3002 a EBL3003 ve Spojených státech, studie EBL2002 v Ugandě, Keni, Burkině Faso a Pobřeží slonoviny, a studie EBL3001 v Sierra Leone. Koncentrace protilátek vázících se na glykoprotein viru ebola byly měřeny přibližně 3 týdny po dokončení dvoudávkového primárního vakcinačního režimu. Jsou uvedeny jako geometrická průměrná hodnota koncentrací (GMC).

Údaje o imunogenitě byly také hodnoceny v externě sponzorované klinické studii (EBL2004) provedené v Guinei, Libérii, Mali a Sierra Leone. Uvádějí se údaje od celkem 338 dětí (ve věku 1 až 17 let), kterým byl podán dvoudávkový primární vakcinační režim a u kterých byly k dispozici údaje 28 dní po 2. dávce (viz tabulka 5).

Údaje o imunogenitě byly také hodnoceny v klinické studii fáze II provedené v Sierra Leone a Guinei (EBL2005) u 74 kojenců ve věku 4 až 11 měsíců, kterým byl podán dvoudávkový primární vakcinační režim a u kterých byly k dispozici údaje 21 dní po 2. dávce (viz tabulka 6).

Údaje o imunogenitě u dospělých po dvoudávkovém primárním vakcinačním režimu

Imunitní odpověď na dvoudávkový primární vakcinační režim podávaný v osmítýdenním intervalu byla hodnocena v 5 studiích fáze II a III provedených v Evropě, Africe a USA (viz tabulka 4). Ve všech studiích u 98 až 100 % účastníků studie došlo k odpovědi v podobě nárůstu protilátek proti glykoproteinu viru ebola, definované jako více než 2,5násobné zvýšení koncentrace vazebných protilátek oproti výchozí hodnotě.

Tabulka 4: Odpovědi vazebných protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola na dvoudávkový vakcinační režim Zabdeno, Mvabea u dospělých (osmítýdenní interval): GMC EU/ml (95% CI)

Studie	Výchozí hodnota	21 dní po 2. dávce	6 měsíců po 2. dávce	10 měsíců po 2. dávce
EBL2001	(n=70) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=69) 10 131 (8 554; 1 1999)	-	(n=50) 1 205 (971; 1 497)
EBL2002	(n=134) 39 (< LLOQ; 48)	(n=136) 7 518 (6 468; 8 740)	-	(n=133) 342 (291; 401)
EBL3001	(n=231) 68 (56; 81)	(n=224) 3 976 (3 517; 4 495)	-	(n=199) 268 (234; 307)
EBL3002	(n=140) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=135) 11 054 (9 673; 12 633)	(n=131) 1 263 (1 100; 1 450)	-

EBL3003	(n=258) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=254) 11 052 (9 959; 12 265)	(n=244) 1 151 (1 024; 1 294)	-
---------	--	--------------------------------------	------------------------------------	---

Údaje uváděné pro vakcinované účastníky, kterým byl podán dvoudávkový vakcinační režim v analyzovaném souboru ošetřeném podle protokolu.

EU = ELISA Units

CI = interval spolehlivosti

n = počet účastníků s údaji

LLOQ = dolní hranice kvantifikace

Interval mezi dávkami v těchto studiích byl 8 týdnů +/- 3 dny. Zatímco imunogenita vakcinačních režimů s delším intervalem mezi dávkami dosahujícím až 69 týdnů (483 dní) byla podobná, vakcinační režimy s intervalem 4 týdnů byly imunogenní méně.

Po dvoudávkovém primárním vakcinačním režimu s osmitýdenním intervalem byly u dospělých infikovaných virem HIV, léčených antiretroviroty s počty buněk CD4+ >350 buněk/mikrolitr a bez známek imunosuprese (n=59) pozorovány geometrické průměrné hodnoty koncentrací EU/ml (95% interval spolehlivosti) 5 283 (4 094; 6 817).

Údaje o imunogenitě u dětí (ve věku 1 až 17 let) po dvoudávkovém primárním vakcinačním režimu

Imunitní odpověď na dvoudávkový primární vakcinační režim podávaný v osmitýdenním intervalu byla u dětí (ve věku 1 rok až 17 let) hodnocena ve třech studiích provedených v Africe (viz tabulka 5). V těchto třech studiích u 98 až 100 % účastníků studie došlo k odpovědi v podobě nárůstu protilátek proti glykoproteinu viru ebola. Imunitní odpověď u dětí byla silnější než imunitní odpověď pozorovaná ve stejných studiích u dospělých.

Tabulka 5: Odpovědi vazebných protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola na dvoudávkový vakcinační režim Zabdeno, Mvabea u dětí ve věku 1 rok až 17 let (osmítýdenní interval): GMC EU/ml (95% CI)

Věk	Studie	Výchozí hodnota	21 dní po 2. dávce	6 měsíců po 2. dávce	10 měsíců po 2. dávce
1 až 3 roky	EBL3001	(n=123) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=124) 22 568 (18 426; 27 642)	(n=122) 713 (598; 849)	(n=120) 750 (629; 894)
1 až 4 roky	EBL2004	(n=105) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=108)* 25 111 (21 332; 29 559)	-	(n=28) 1 139 (905; 1 432)
4 roky až 11 let	EBL2002	(n=52) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=53) 17 388 (12 973; 23 306)	(n=53) 715 (602; 851)	(n=54) 637 (529; 767)
	EBL3001	(n=130) 62 (49; 78)	(n=124) 10 212 (8 419; 12 388)	(n=126) 442 (377; 518)	(n=123) 436 (375; 506)
5 až 11 let	EBL2004	(n=109) < LLOQ (< LLOQ; 40)	(n=105)* 15 797 (13 289; 18 778)	-	(n=33) 739 (585; 933)
12 až 17 let	EBL2002	(n=53) < LLOQ (< LLOQ; 37)	(n=53) 13 532 (10 732; 17 061)	(n=41) 577 (454; 734)	(n=52) 541 (433; 678)
	EBL3001	(n=142) 65 (52; 81)	(n=134) 9 929 (8 172; 12 064)	(n=135) 469 (397; 554)	(n=132) 386 (326; 457)
	EBL2004	(n=127) 49 (39; 62)	(n=125)* 12 279 (10 432; 14 452)	-	(n=63) 731 (589; 907)

Údaje uváděné pro vakcinované účastníky, kterým byl podán dvoudávkový vakcinační režim v analyzovaném souboru ošetřeném podle protokolu.

* 28 dní po 2. dávce

EU = ELISA Units

CI = interval spolehlivosti

n = počet účastníků s údaji

LLOQ = dolní hranice kvantifikace

Údaje o imunogenitě u kojenců (ve věku 4 až 11 měsíců) po dvoudávkovém primárním vakcinačním režimu

Imunitní odpověď na dvoudávkový primární vakcinační režim podávaný v 8týdenním intervalu byla také hodnocena u kojenců (ve věku 4 až 11 měsíců) v klinické studii (EBL2005) (viz tabulka 6).

V této studii dosáhlo 100 % účastníků odpovědi vazebných protilátek proti glykoproteinu viru ebola, a to 21 dní po podání 2. dávky.

Tabulka 6: Odpovědi vazebných protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola na dvoudávkový vakcinační režim Zabdeno, Mvabea u kojenců ve věku 4 až 11 měsíců (8týdenní interval): GMC EU/ml (95% CI)

Věk	Studie	Výchozí hodnoty	21 dní po 2. dávce	10 měsíců po 2. dávce
4 až 11 měsíců	EBL2005	(n=74) < LLOQ (< LLOQ; < LLOQ)	(n=74) 24 309 (19 695; 30 005)	(n=72) 1 466 (1 090; 1 971)

Údaje uváděné pro vakcinované účastníky, kterým byl podán dvoudávkový vakcinační režim v analyzovaném souboru ošetřeném podle protokolu.

EU = ELISA Units

CI = Interval spolehlivosti

n = počet účastníků s údaji

LLOQ = dolní hranice kvantifikace

Údaje o imunogenitě u dospělých po posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno

Imunitní odpověď na posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno podanou 1 nebo 2 roky po primární vakcinačním režimu byla hodnocena ve 2 klinických studiích (viz tabulka 7). Posilovací vakcinace vedla k rychlé aktivaci anamnestické odpovědi se 40- až 56násobným vzestupem koncentrací protilátek během 7 dní. Rozsah odpovědi, pokud jde o násobky nárůstu a geometrickou průměrnou hodnotu koncentrací po posilovací vakcinaci byly podobné bez ohledu na dobu od primární vakcinace (1 nebo 2 roky).

Tabulka 7: Odpovědi protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola na posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno u dospělých: GMC EU/ml (95% CI)

Studie	Před posilovací vakcinací	7 dní po posilovací vakcinaci	21 dní po posilovací vakcinaci	1 rok po posilovací vakcinaci
EBL2002 ^a	(n=39) 366 (273; 491)	(n=39) 20 416 (15 432; 27 009)	(n=39) 41 643 (32 045; 54 116)	(n=37) 4 383 (2 969; 6 470)
EBL3001 ^b	(n=29) 274 (193; 387)	(n=25) 11 166 (5 881; 21 201)	(n=29) 30 411 (21 972; 42 091)	(n=26) 3 237 (2 305; 4 547)

^a posilovací vakcinace podána 1 rok po primární vakcinaci

^b posilovací vakcinace podána 2 roky po primární vakcinaci

Údaje uváděné pro vakcinované účastníky, kterým byla podána posilovací vakcinace v analyzovaném souboru ošetřeném podle protokolu.

EU = ELISA Units

CI = interval spolehlivosti

n = počet účastníků s údaji

Údaje o imunogenitě u dětí ve věku 1 rok až 11 let (v době dvoudávkové primární vakcinace) po posilovací dávce vakcínou Zabdeno

Imunitní odpověď na posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno podanou více než 3 roky po primární vakcinaci byla hodnocena v klinické studii (EBL2011) (viz tabulka 8). Posilovací vakcinace vedla k rychlé aktivaci anamnestické odpovědi s násobnými vzestupy koncentrací protilátek v porovnání se stavem před posilovací dávkou na 32násobek u dětí ve věku 1 až 3 roky a na 63násobek u dětí ve věku 4 roky až 11 let. 21 dní po posilovací dávce dosáhly vzestupy koncentrací protilátek v porovnání se stavem před posilovací dávkou, a to 76násobně u dětí ve věku 1 až 3 roky a 137násobně u dětí ve věku 4 roky až 11 let.

Tabulka 8: Odpovědi vazebných protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola na posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno u dětí ve věku 1 až 11 let: GMC EU/ml (95% CI)

Studie	Před posilovací dávkou	7 dní po posilovací dávce	21 dní po posilovací dávce
EBL2011	(n=49) 640 (461; 888)	(n=50) 28 561 (20 255; 40 272)	(n=49) 64 690 (48 356; 86 541)

Údaje uváděné pro vakcinované účastníky (dětí ve věku 1 až 11 let v době dvoudávkové primární vakcinace), kterým byla podána posilovací vakcinace (podaná > 3 roky po primární vakcinaci) v analyzovaném souboru ošetřeném podle protokolu.

EU = ELISA Units

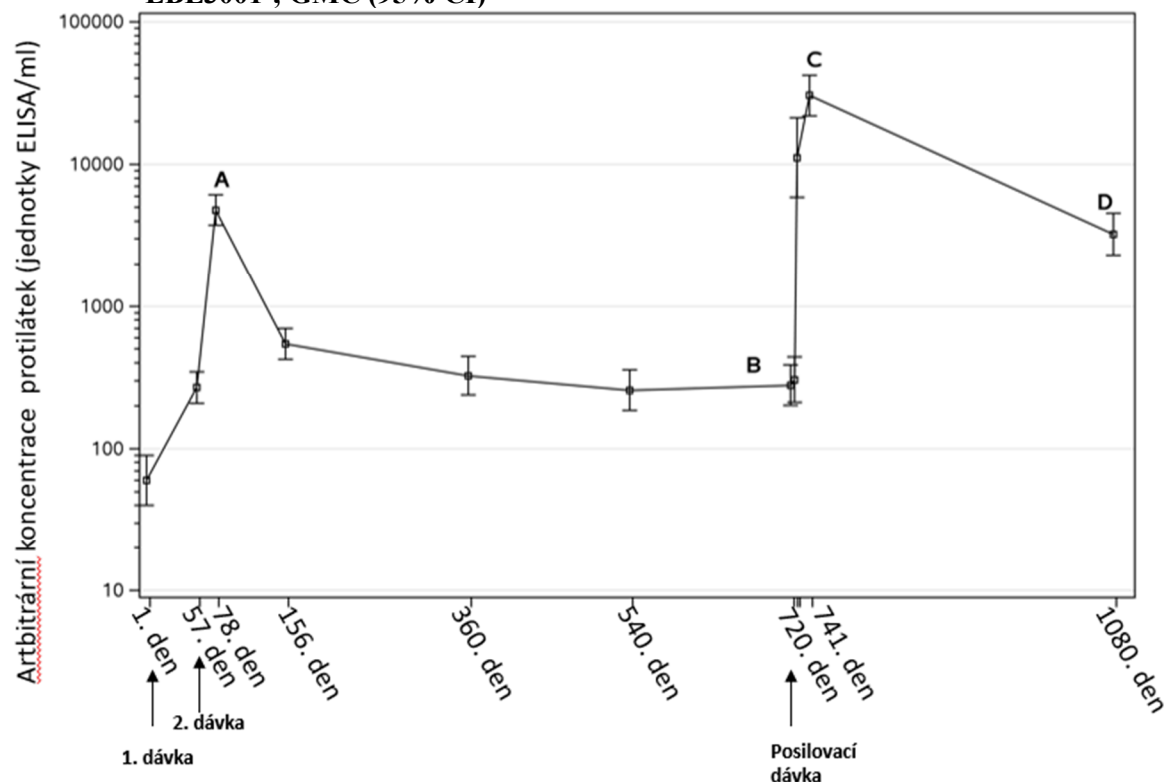
CI = interval spolehlivosti

n = počet účastníků s údaji

Dlouhodobá perzistence protilátek u dospělých

Tři týdny po dokončení dvoudávkového primárního vakcinačního režimu dosahuje imunitní odpověď (GMC) svého vrcholu (bod „A“ na obrázku 1 dále). Po dosažení vrcholu odpověď za 6 měsíců poklesne a zůstává nejméně 1 rok po první dávce stabilní (tabulka 4). Jak ilustrují údaje získané na 43 dospělých ve studii EBL3001, odpověď zůstává stabilní také 2 roky po první dávce (nejzazší dostupný časový bod) (bod „B“ na obrázku 1 dále). Po podání posilovací dávky vakcíny Zabdeno se během 7 dní pozoruje rychlá anamnestická odpověď. Nejvyšší koncentrace vazebných protilátek se pozorují 21 dní po posilovací dávce (bod „C“ na obrázku 1 dále), následuje pokles koncentrací protilátek. 1 rok po posilovací dávce byly geometrické průměrné hodnoty koncentrací vyšší než před podáním posilovací dávky (bod „D“ na obrázku dále).

Obrázek 1. Odpovědi protilátek specificky se vázajících na glykoprotein viru ebola po dvoudávkovém vakcinačním režimu Zabdeno, Mvabea a posilovací vakcinaci vakcínou Zabdeno 2 roky po primárním vakcinačním režimu u dospělých ve studii EBL3001^a; GMC (95% CI)



^a Tato analýza je založena souboru ošetřeném podle protokolu.

Chybové úsečky představují geometrickou průměrnou hodnotu koncentrace a její 95% interval spolehlivosti.

Evropská agentura pro léčivé přípravky udělila odklad povinnosti předložit výsledky studií s vakcínou Mvabea k prevenci onemocnění vyvolávaného virem ebola u jedné nebo více podskupin pediatrické populace (informace o použití u pediatrické populace viz bod 4.2).

Tato vakcína byla registrována za „výjimečných okolností“. Znamená to, že z vědeckých důvodů nebylo možné získat úplné informace o přínosech a rizicích této vakcíny.

Evropská agentura pro léčivé přípravky každoročně vyhodnotí jakékoli nově dostupné informace a tento souhrn údajů o přípravku bude podle potřeby aktualizován.

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Neuplatňuje se.

5.3 Předklinické údaje vztahující se k bezpečnosti

Neklinické studie získané na základě studií toxicity po opakovaném podávání a lokální snášenlivosti a studii reprodukční toxicity na králících žádné zvláštní riziko pro člověka neodhalily.

Obecné (opakované podávání) studie toxicity, včetně lokální snášenlivosti

Vakcinace králíků pomocí různých režimů vakcín Zabdeno a Mvabea byla dobře snášena při intramuskulárním podávání plných lidských dávek. Bylo zjištěno, že s vakcínou související nálezy (projevující se zánětlivými změnami v místě vpichu injekce, zvýšením fibrinogenu, C-reaktivního proteinu a globulinu, a mikroskopickými nálezy v podobě zvýšené lymfoidní celularity a/nebo zvýšeného počtu germinálních center ve svodných lymfatických uzlinách a ve slezině) se vracejí k normálu 2 týdny po poslední vakcinaci a odrážejí normální, fyziologickou odpověď související s vakcinací. Nebyly zaznamenány žádné účinky, které by byly považovány za nežádoucí.

Toxicita na fertilitu/reprodukční a vývojová toxicita

Biodistribuční studie provedené na králících neukázaly distribuci vektoru MVA-BN do gonád (varlata, vaječníky) po intramuskulární injekci.

Obecné studie toxicity (opakované podávání) u vakcinačních režimů Zabdeno a Mvabea neodhalily žádné účinky na samčí pohlavní orgány, které by zhoršovaly samčí fertilitu, a/nebo obecné studie reprodukční toxicity navíc nepřinesly žádné důkazy zhoršené samčí fertility. Ve studii reprodukční toxicity nevyvolávaly vakcinační režimy Zabdeno a Mvabea mateřskou ani vývojovou toxicitu po expozici matky během období před pářením a v období březosti. V této studii vakcinační režimy vykazovaly detekovatelné titry mateřských protilátek specifických proti glykoproteinu viru ebola, které byly přeneseny na plody.

6. FARMACEUTICKÉ ÚDAJE

6.1 Seznam pomocných látek

Chlorid sodný
Trometamol
Voda pro injekci
Kyselina chlorovodíková (k úpravě pH)

6.2 Inkompatibility

Studie kompatibility nejsou k dispozici, a proto nesmí být vakcína Mvabea mísená s jinými léčivými přípravky.

6.3 Doba použitelnosti

4 roky při teplotě -85 °C až -55 °C

6.4 Zvláštní opatření pro uchovávání

Převázejte zmrazené při -25 °C až -15 °C. Po přijetí má být vakcína uchovávána podle pokynů uvedených dále:

Při vytváření zásob uchovávejte u distributora v mrazničce při -85 °C až -55 °C. Datum expirace při uchovávání při -85 °C až -55 °C je vytištěno na injekční lahvičce a krabičce za EXP.

Vakcínu může distributor nebo konečný uživatel také uchovávat v mrazničce při -25 °C až -15 °C po jedno období trvající maximálně 7 měsíců. Po vyjmutí z mrazničky o teplotě -85 °C až -55 °C musí distributor nebo konečný uživatel na krabičku napsat nové datum expirace a vakcína se musí do 7 měsíců použít nebo na konci tohoto období zlikvidovat. Toto nové datum expirace nesmí přesáhnout původní datum expirace (EXP). Původní datum expirace se musí znečitelnit.

Vakcínu může distributor nebo konečný uživatel také uchovávat v chladničce při 2 °C až 8 °C po jedno období trvající maximálně 1 měsíc. Po přenesení vakcíny do prostředí o teplotě 2 °C až 8 °C musí distributor nebo konečný uživatel na krabičku napsat datum likvidace a vakcína se musí během tohoto jednoměsíčního období použít nebo na jeho konci zlikvidovat. Toto datum likvidace nesmí přesáhnout původní datum expirace (EXP) ani nové datum expirace určené pro podmínky uchovávání při -25 °C až -15 °C. Původní datum expirace a/nebo nové datum expirace určené pro uchovávání při skladovacích podmínkách při teplotě -25 °C až -15 °C se musí znečitelnit.

Po rozmrazení nelze vakcínu znovu zmrazit.

Injekční lahvička se musí uchovávat v původním obalu, aby byla chráněna před světlem a aby bylo možno sledovat datum expirace nebo likvidace při různých podmínkách uchovávání.

6.5 Druh obalu a obsah balení

0,5 ml suspenze v jednodávkové injekční lahvičce ze skla třídy I s pryžovou zátkou (chlorbutyl potažený fluoropolymerem), hliníkovým uzávěrem a žlutým plastovým víčkem.

Velikost balení: 20 jednodávkových injekčních lahviček.

6.6 Zvláštní opatření pro likvidaci přípravku a pro zacházení s ním

Vakcína Mvabea je nažloutlá, čirá až mléčná suspenze. Vakcína má být před podáním vizuálně zkontrolována na přítomnost pevných částic a změnu barvy. Injekční lahvička má být před podáním vizuálně zkontrolována na praskliny nebo jakékoli abnormality, jako jsou známky narušení obalu. Pokud se nějaké zjistí, vakcínu nepodávejte.

Jakmile se vakcína vyjme z mrazničky a rozmrazí, použijte ji ihned nebo uchovávejte v chladničce při 2 °C až 8 °C (viz bod 6.4). Jakmile se vyjme z chladničky pro podání, musí být použita ihned.

Obsah injekční lahvičky jemně promíchejte otáčením po dobu 10 sekund.

Netřepejte.

Použijte sterilní injekční jehlu a sterilní injekční stříkačku k odebrání celého objemu z injekční lahvičky k podání.

Pro každého jedince použijte novou sterilní jehlu a injekční stříkačku. Není nutné měnit jehly mezi nasátím vakcíny z injekční lahvičky a aplikací injekce příjemci, ledaže by byla jehla poškozena nebo kontaminována. Veškerý zbývajících obsah injekční lahvičky se musí zlikvidovat.

Veškerý nepoužitý léčivý přípravek nebo odpad musí být zlikvidován v souladu s místními požadavky. Případně rozlitá tekutina se musí dezinfikovat pomocí činidel s virucidní aktivitou proti viru vakcinie.

7. DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI

Janssen-Cilag International NV
Turnhoutseweg 30
B-2340 Beerse
Belgie

8. REGISTRAČNÍ ČÍSLO

EU/1/20/1445/001

9. DATUM PRVNÍ REGISTRACE/PRODLOUŽENÍ REGISTRACE

Datum první registrace: 1. července 2020
Datum posledního prodloužení registrace:

10. DATUM REVIZE TEXTU

Podrobné informace o tomto léčivém přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <https://www.ema.europa.eu>

PŘÍLOHA II

- A. VÝROBCE BIOLOGICKÉ LÉČIVÉ LÁTKY A VÝROBCE
ODPOVĚDNÝ ZA PROPOUŠTĚNÍ ŠARŽÍ**
- B. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ VÝDEJE A POUŽITÍ**
- C. DALŠÍ PODMÍNKY A POŽADAVKY REGISTRACE**
- D. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ S OHLEDEM NA
BEZPEČNÉ A ÚČINNÉ POUŽÍVÁNÍ LÉČIVÉHO
PŘÍPRAVKU**
- E. ZVLÁŠTNÍ POVINNOST USKUTEČNIT POREGISTRAČNÍ
OPATŘENÍ PRO REGISTRACI PŘÍPRAVKU ZA
VÝJIMEČNÝCH OKOLNOSTÍ**

A. VÝROBCE BIOLOGICKÉ LÉČIVÉ LÁTKY A VÝROBCE ODPOVĚDNÝ ZA PROPOUŠTĚNÍ ŠARŽÍ

Název a adresa výrobce biologické léčivé látky

Bavarian Nordic A/S
Hejreskovvej 10A
3490 Kvistgård
Dánsko

Název a adresa výrobců odpovědných za propouštění šarží

Janssen Biologics B.V.
Einsteinweg 101
2333 CB Leiden
Nizozemsko

Janssen Pharmaceutica NV
Turnhoutseweg 30
B-2340 Beerse
Belgie

V příbalové informaci k léčivému přípravku musí být uveden název a adresa výrobce odpovědného za propouštění dané šarže.

B. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ VÝDEJE A POUŽITÍ

Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis.

- **Úřední propouštění šarží**

Podle článku 114 směrnice 2001/83/ES bude úřední propouštění šarží provádět některá státní laboratoř nebo laboratoř k tomuto účelu určená.

C. DALŠÍ PODMÍNKY A POŽADAVKY REGISTRACE

- **Pravidelně aktualizované zprávy o bezpečnosti (PSUR)**

Požadavky pro předkládání PSUR pro tento léčivý přípravek jsou uvedeny v seznamu referenčních dat Unie (seznam EURD) stanoveném v čl. 107c odst. 7 směrnice 2001/83/ES a jakékoli následné změny jsou zveřejněny na evropském webovém portálu pro léčivé přípravky.

D. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ S OHLEDEM NA BEZPEČNÉ A ÚČINNÉ POUŽÍVÁNÍ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

- **Plán řízení rizik (RMP)**

Držitel rozhodnutí o registraci (MAH) uskuteční požadované činnosti a intervence v oblasti farmakovigilance podrobně popsané ve schváleném RMP uvedeném v modulu 1.8.2 registrace a ve veškerých schválených následných aktualizacích RMP.

Aktualizovaný RMP je třeba předložit:

- na žádost Evropské agentury pro léčivé přípravky,
- při každé změně systému řízení rizik, zejména v důsledku obdržení nových informací, které mohou vést k významným změnám poměru přínosů a rizik, nebo z důvodu dosažení významného milníku (v rámci farmakovigilance nebo minimalizace rizik).

E. ZVLÁŠTNÍ POVINNOST USKUTEČNIT POREGISTRAČNÍ OPATŘENÍ PRO REGISTRACI PŘÍPRAVKU ZA VÝJIMEČNÝCH OKOLNOSTÍ

Tato registrace byla schválena za „výjimečných okolností“, a proto podle čl. 14 odst. 8 nařízení (ES) č. 726/2004 držitel rozhodnutí o registraci uskuteční v daném termínu následující opatření:

Popis	Termín splnění
K zajištění účinného sledování účinnosti provede žadatel následující studii s cílem shromáždit údaje v kontextu zamýšleného použití profylaktického vakcinačního režimu Ad26.ZEBOV, MVA-BN-Filo. Poregistrační neintervenci studie: - VAC52150EBLXXXX: vyhodnocení heterologní, dvoudávkové preventivní vakcíny proti ebrole ke zjištění účinnosti v terénu	Stav bude hlášen každý rok v rámci každoroční žádosti o přehodnocení

PŘÍLOHA III
OZNAČENÍ NA OBALU A PŘÍBALOVÁ INFORMACE

A. OZNAČENÍ NA OBALU

ÚDAJE UVÁDĚNÉ NA VNĚJŠÍM OBALU

BALENÍ PO 20 JEDNODÁVKOVÝCH INJEKČNÍCH LAHVIČKÁCH

1. NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

Mvabea injekční suspenze
Vakcína proti ebole (MVA-BN-Filo [rekombinantní])

2. OBSAH LÉČIVÉ LÁTKY/LÉČIVÝCH LÁTEK

Jedna dávka obsahuje $0,7 \times 10^8$ infekčních jednotek (Inf.U) v 0,5 ml.

Modifikovaný virus vakcínie Ankara Bavarian Nordic Virus kódující:
glykoprotein varianty Mayinga viru *Ebola Zaire* (EBOV)
glykoprotein varianty Gulu viru *Ebola Sudani*
nukleoprotein viru *Ebola Tai Forest*
glykoprotein varianty Musoke viru *Marburg*

3. SEZNAM POMOCNÝCH LÁTEK

Chlorid sodný, trometamol, voda pro injekci, kyselina chlorovodíková (k úpravě pH)
Další údaje naleznete v příbalové informaci.

4. LÉKOVÁ FORMA A OBSAH BALENÍ

Injekční suspenze
20 jednodávkových injekčních lahviček

5. ZPŮSOB A CESTA/CESTY PODÁNÍ

Intramuskulární podání.
Před použitím si přečtěte příbalovou informaci.

6. ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, ŽE LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK MUSÍ BÝT UCHOVÁVÁN MIMO DOHLED A DOSAH DĚTÍ

Uchovávejte mimo dohled a dosah dětí.

7. DALŠÍ ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, POKUD JE POTŘEBNÉ

8. POUŽITELNOST

Datum expirace při teplotě -85 °C až -55 °C viz EXP.
Napište nové datum expirace při teplotě -25 °C až -15 °C (maximálně 7 měsíců): _____
Napište datum likvidace při teplotě 2 °C až 8 °C (maximálně 1 měsíc): _____
Při uvádění nového data expirace/data likvidace předchozí datum expirace znečitelněte.

9. ZVLÁŠTNÍ PODMÍNKY PRO UCHOVÁVÁNÍ

Injekční lahvičku uchovávejte v původním obalu, aby byla chráněna před světlem a aby bylo možno sledovat datum expirace/likvidace.

Uchovávejte při -85 °C až -55 °C nebo při -25 °C až -15 °C nebo při 2 °C až 8 °C.

Ohledně stanovení data expirace nebo data likvidace za různých podmínek viz příbalová informace.

Přepravujte zmrazené při -25 °C až -15 °C.

Jakmile se vakcína jednou rozmrazí, již ji znovu nezmrazujte.

10. ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO LIKVIDACI NEPOUŽITÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ NEBO ODPADU Z NICH, POKUD JE TO VHODNÉ

Zlikvidujte v souladu s místními požadavky.

11. NÁZEV A ADRESA DRŽITELE ROZHODNUTÍ O REGISTRACI

Janssen-Cilag International NV
Turnhoutseweg 30
B-2340 Beerse
Belgie

12. REGISTRAČNÍ ČÍSLO/ČÍSLA

EU/1/20/1445/001

13. ČÍSLO ŠARŽE

Lot

14. KLASIFIKACE PRO VÝDEJ

15. NÁVOD K POUŽITÍ

16. INFORMACE V BRAILLOVĚ PÍSMU

Nevyžaduje se – odůvodnění přijato.

17. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – 2D ČÁROVÝ KÓD
--

2D čárový kód s jedinečným identifikátorem.

18. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – DATA ČITELNÁ OKEM
--

PC

SN

NN

MINIMÁLNÍ ÚDAJE UVÁDĚNÉ NA MALÉM VNITŘNÍM OBALU**JEDNODÁVKOVÁ INJEKČNÍ LAHVIČKA****1. NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU A CESTA/CESTY PODÁNÍ**

Mvabea

$0,7 \times 10^8$ Inf.U/0,5 ml

injekční suspenze (injekce)

Vakcína proti ebole (MVA-BN-Filo [rekombinantní])

i.m.

2. ZPŮSOB PODÁNÍ

Intramuskulární podání

3. POUŽITELNOST

EXP

-85 až -55 °C

4. ČÍSLO ŠARŽE

Lot

5. OBSAH UDANÝ JAKO HMOTNOST, OBJEM NEBO POČET

0,5 ml

6. JINÉ

B. PŘÍBALOVÁ INFORMACE

Příbalová informace: informace pro uživatele

Mvabea injekční suspenze Vakcína proti ebola (MVA-BN-Filo [rekombinantní])

▼ Tento přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Můžete přispět tím, že nahlásíte jakékoli nežádoucí účinky, které se u Vás vyskytnou. Jak hlásit nežádoucí účinky je popsáno v závěru bodu 4.

Přečtěte si pozorně celou tuto příbalovou informaci dříve, než budete Vy nebo Vaše dítě vakcinováni, protože obsahuje pro Vás důležité údaje.

- Ponechte si příbalovou informaci pro případ, že si ji budete potřebovat přečíst znovu.
- Máte-li jakékoli další otázky, zeptejte se svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestry.
- Tato vakcína byla předepsána výhradně Vám nebo Vašemu dítěti. Nedávejte jej žádné další osobě.
- Pokud se u Vás nebo Vašeho dítěte vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Viz bod 4.

Co naleznete v této příbalové informaci

1. Co je vakcína Mvabea a k čemu se používá
2. Čemu musíte věnovat pozornost, než bude Vám nebo Vašemu dítěti vakcína Mvabea podána
3. Jak se vakcína Mvabea podává
4. Možné nežádoucí účinky
5. Jak vakcínu Mvabea uchovávat
6. Obsah balení a další informace

1. Co je vakcína Mvabea a k čemu se používá

Co je vakcína Mvabea

Mvabea je vakcína používaná k ochraně před virovým onemocněním ebola. Podává se lidem ve věku od 1 roku, kteří mohou přijít do styku s virem ebola.

Vakcína Mvabea se podává jako druhá dávka dvoudávkové vakcinační kúry, aby Vás ochránil před onemocněním virem ebola, které způsobuje *Zaire ebolavirus*, což je typ filoviru. Tato vakcína Vás neochrání před jinými typy filovirů.

Protože Mvabea neobsahuje celý vir eboly, nemůže Vám způsobit onemocnění vyvolané virem ebola.

Dvoudávková vakcinační kúra sestává z:

- první dávky vakcíny Zabdeno,
- následované přibližně o 8 týdnů později dávkou vakcíny Mvabea.

I po absolvování vakcinační kúry pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea je třeba, abyste byli **velmi opatrní**, abyste se nedostali do kontaktu s virem ebola. Stejně jako u všech očkování nemusí každého vakcinační kúra úplně chránit před virovým onemocněním Ebola.

Dvoudávková vakcinační kúra pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea se má používat v souladu s oficiálními doporučeními.

Co je ebola

- Ebola je závažné virové onemocnění. Lidé se ebolou nakazí od lidí nebo zvířat, kteří jsou ebolou nakaženi nebo na ni zemřeli.
- Ebolou se můžete nakazit z krve a tělních tekutin, jako jsou moč, stolice, sliny, zvratky, pot, mateřské mléko, sperma a poševní sekret, od lidí nakažených virem ebola.

- Ebolou se můžete také nakazit z předmětů, které se dostaly do kontaktu s krví nebo tělními tekutinami osoby nebo zvířete nakažených ebolou (jako oblečení nebo předměty v přímém kontaktu).
- Ebola se nešíří vzduchem, vodou ani potravinami.

Virové onemocnění ebola obvykle způsobuje vysokou horečku – a může zastavit srážlivost krve, čímž vyvolává závažné krvácení, („závažnou krvácivou horečku“). To může vést k závažnému onemocnění a v některých případech k **úmrtí**.

- Prvními známkami a příznaky mohou být horečka, pocit únavy, slabosti nebo točení hlavy a bolest svalů.
- Pozdější známky a příznaky mohou zahrnovat krvácení pod kůži, do tělesných orgánů, jako jsou játra nebo ledviny, a z úst, očí nebo uší. Některé lidi postihne těžký průjem, náhlý pokles krevního tlaku nebo průtoku krve do tělesných orgánů (šok), což může způsobit jejich závažné a trvalé poškození, závažnou zmatenost (delirium), záchvaty křečí, selhání ledvin a koma.

Předtím než Vám bude vakcína podána se poraďte se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou.

Jak vakcína funguje

Dvoudávková vakcinační kúra pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea stimuluje přirozené obranné schopnosti těla (imunitní systém). Vakcína působí tak, že tělo vytváří vlastní ochranu (protilátky) proti viru, který způsobuje infekci ebolou. To v budoucnu pomůže chránit před virovým onemocněním ebola.

2. Čemu musíte věnovat pozornost, než bude Vám nebo Vašemu dítěti vakcína Mvabea podána

Abyste se ujistil(a), že vakcinační kúra je pro Vás nebo Vaše dítě vhodná, je důležité, abyste svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře sdělil(a), pokud se Vás nebo Vašeho dítěte týká některý z níže uvedených bodů. Pokud je zde něco, čemu nerozumíte, požádejte svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestru o vysvětlení.

Vakcínu si nenechávejte podat, pokud

- jste Vy nebo Vaše dítě někdy měli závažnou alergickou reakci na některou z léčivých látek nebo pomocných látek uvedených v bodě 6.
- jste Vy nebo Vaše dítě někdy měli závažnou alergickou reakci na kuřata nebo vajíčka nebo na antibiotikum známé jako „gentamicin“.

Pokud si nejste jistý(á), poraďte se před tím, než Vám bude vakcína podána, se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou.

Upozornění a opatření

Před podáním vakcíny Mvabea se poraďte se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou, pokud Vy nebo Vaše dítě:

- jste někdy měli závažnou alergickou reakci po jiné injekční vakcíně,
- jste někdy po injekci omdlel(a),
- máte problémy s krvácením nebo se Vám snadno tvoří modřiny,
- právě máte horečku nebo infekci,
- užíváte léčiva, která oslabují imunitní systém, jako jsou vysokodávkové kortikosteroidy (jako je prednison) nebo chemoterapie (léky proti rakovině),
- máte oslabený imunitní systém – například kvůli infekci virem HIV nebo rodinnému onemocnění („genetická porucha“)..

Pokud se Vás nebo Vašeho dítěte něco z výše uvedeného týká (nebo si nejste jistý(á)), poraďte se před tím, než Vám bude vakcína Mvabea podána, se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou.

Pokud jste silně ohroženi kontaktem s virem ebola, může Vám nebo Vašemu dítěti být doporučena posilovací vakcinace vakcínou Zabdeno. Promluvte si se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou, pokud se vás toto týká.

Pokud Vy nebo Vaše dítě dostanete pouze jednu z vakcín, Zabdeno nebo Mvabea, můžete Vy nebo Vaše dítě být před onemocněním vyvolávaným virem ebola méně chráněni, než když dostanete kúru pomocí obou vakcín.

Podobně jako u všech vakcín, dvoudávková vakcinační kúra pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea nemusí plně chránit před onemocněním vyvolávaným virem ebola každého a není známo jak dlouho budete chráněni.

- **Lidé, kterým byla podána dvoudávková vakcinační kúra, musí stále dodržovat opatření, aby zamezili, že přijdou do kontaktu s virem ebola.**

Správné mytí rukou je nejúčinnější způsob, jak zabránit šíření nebezpečných mikroorganismů, jako je virus eboly. Snižuje to množství mikroorganismů na rukou, a tím se snižuje jejich šíření z člověka na člověka.

Postup správného mytí rukou je následující:

- Když jsou ruce špinavé, je na nich krev nebo jiné tělní tekutiny, použijte mýdlo a vodu. Při mytí rukou není potřeba použít antibakteriální mýdlo.
- Když ruce nejsou špinavé, použijte dezinfekci rukou na bázi alkoholu. Nepoužívejte dezinfekci rukou na bázi alkoholu, když jsou ruce špinavé, je na nich krev nebo jiné tělní tekutiny.

Během pobytu v oblasti zasažené ebolou je nutné se vyhnout následujícímu:

- Kontakt s krví a tělními tekutinami (jako jsou moč, stolice, sliny, pot, zvratky, mateřské mléko, sperma a poševní sekret).
- Předměty, které se mohly dostat do kontaktu s krví nebo tělními tekutinami nakažené osoby (jako jsou oblečení, ložní prádlo, jehly a lékařské vybavení).
- Pohřební obřady, které vyžadují zacházení s tělem někoho, kdo na ebolu zemřel.
- Kontakt s netopýry, lidoopy a opicemi nebo s krví a syrovým masem z těchto zvířat (maso z divokých zvířat) nebo masem z neznámého zdroje.
- Kontakt se spermatem muže, který měl ebolu. Dodržujte bezpečné sexuální praktiky, dokud se nepotvrdí, že virus už ve spermatu není. Poradte se se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou o tom, jak dlouho udržovat bezpečné sexuální praktiky.

Děti mladší než 1 rok

U dětí mladších než 1 rok žádná doporučení ohledně použití vakcíny Mvabea neexistují.

Další léčivé přípravky a vakcína Mvabea

Informujte svého lékaře nebo lékárníka o všech lécích nebo vakcínách, které užíváte, které jste v nedávné době užíval(a) nebo které možná budete užívat.

Těhotenství a kojení

Pokud jste těhotná nebo kojíte nebo je těhotné nebo kojí Vaše dítě, požádejte před tím, než bude vakcína podána o radu svého lékaře nebo lékárníka. Stejně postupujte, pokud máte za to, že můžete být těhotná nebo může být těhotné Vaše dítě nebo pokud hodláte otěhotnět.

Řízení dopravních prostředků a obsluha strojů

Vakcína Mvabea nemá žádné známé účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje. Vakcína Mvabea může vyvolat silný pocit únavy, což může dočasně ovlivnit Vaši schopnost řídit dopravní prostředky nebo obsluhovat stroje.

Vakcína Mvabea obsahuje sodík

Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné dávce 0,5 ml, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“.

3. Jak se vakcína Mvabea podává

Váš lékař nebo zdravotní sestra vpíchne vakcínu do svalu (intramuskulární injekce) do horní části paže nebo stehna.

- Vakcína Mvabea se nesmí injikovat do krevní cévy.

Dvoudávková vakcinační kúra sestává z:

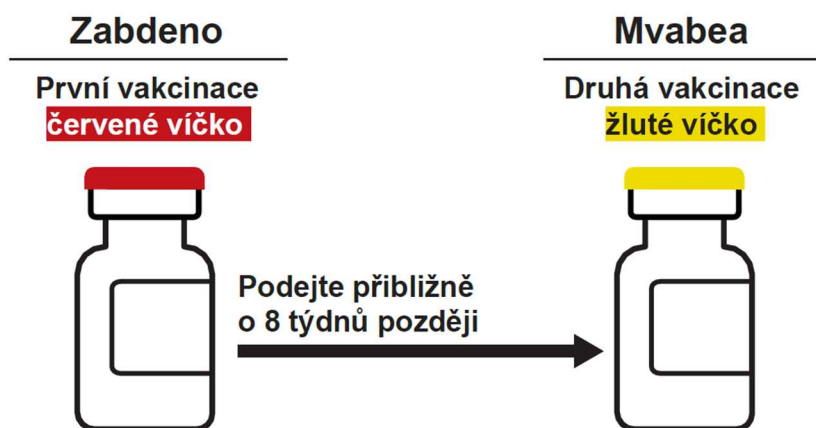
- dávky vakcíny Zabdeno,
- následované přibližně o 8 týdnů později dávkou vakcíny Mvabea.

Váš lékař Vám sdělí datum pro druhou vakcínu.

Kolik vakcín Vy nebo Vaše dítě dostanete

Prvotní vakcinace

- První vakcinace vakcínou Zabdeno – injekční lahvička s červenou zátkou (0,5 ml).
- Druhá vakcinace vakcínou Mvabea – injekční lahvička se žlutou zátkou (0,5 ml), podaná přibližně 8 týdnů po první vakcinaci vakcínou Zabdeno.



Posilovací vakcinace vakcínou Zabdeno (další dávka vakcíny Zabdeno ke zvýšení nebo obnovení účinku předchozí dvoudávkové vakcinační kúry pomocí vakcín Zabdeno a Mvabea)

- Posilovací vakcinace bude Vám nebo Vašemu dítěti doporučena, pokud jste silně ohroženi stykem s virem ebola a pokud jste před více než 4 měsíci již dokončili dvoudávkovou vakcinační kúru.
- Zeptejte se svého lékaře, zda Vy nebo Vaše dítě máte zvážit posilovací vakcinaci.

Během podávání injekce s vakcínou a po něm bude Vás nebo Vaše dítě Váš lékař pozorovat přibližně 15 minut nebo pokud bude nezbytné déle v případě závažné alergické reakce.

Pokyny pro přípravu vakcíny – pro zdravotnické pracovníky – jsou uvedeny na konci této příbalové informace.

Pokud Vám byla vakcína Zabdeno nebo Mvabea injekčně podána neúmyslně nebo náhodně

- Pokud Vám nebo Vašemu dítěti bude chybně podána jako první vakcinace vakcína Mvabea – přibližně za 8 týdnů dostanete jako druhou vakcinaci vakcínu Zabdeno.
- Pokud Vám nebo Vašemu dítěti bude chybně podána jako první a druhá vakcinace vakcína Zabdeno – přibližně 8 týdnů po druhé vakcinaci vakcínou Zabdeno dostanete vakcinaci vakcínou Mvabea.

- Pokud Vám nebo Vašemu dítěti bude chybně podána jako první a druhá vakcinace vakcína Mvabea – přibližně 8 týdnů po druhé vakcinaci vakcínou Mvabea dostanete vakcinaci vakcínou Zabdeno.
- Pokud Vám nebo Vašemu dítěti nebude podána vakcína Mvabea přibližně 8 týdnů po vakcinaci vakcínou Zabdeno – promluvte si se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou o obdržení druhé vakcinace vakcínou Mvabea.

Pokud vynecháte návštěvu k vakcinaci vakcínou Zabdeno nebo Mvabea

- Pokud návštěvu vynecháte, sdělte to svému lékaři a sjednejte si jiný termín návštěvy.
- Pokud vynecháte naplánovanou injekci, nemusíte být proti viru ebola plně chráněn(a).
- Pokud máte k použití této vakcíny nějaké další otázky, poraďte se se svým lékařem.

4. Možné nežádoucí účinky

Podobně jako všechny léky může mít i tato vakcína nežádoucí účinky, které se ale nemusí vyskytnout u každého. Většina nežádoucích účinků se objevuje během 7 dní po injekci.

Následující nežádoucí účinky se mohou objevit u dospělých.

Velmi časté (mohou postihnout více než 1 z 10 osob)

- bolest svalů
- bolest kloubů
- silný pocit únavy
- bolest, otok nebo pocit tepla v místě injekce

Časté (mohou postihnout až 1 z 10 osob)

- pocit nemoci (zvracení)
- svědění v místě injekce

Méně časté (mohou postihnout až 1 ze 100 osob)

- generalizované (obecné) svědění
- zarudnutí a ztvrdnutí kůže v místě injekce

Následující nežádoucí účinky se mohou vyskytnout u dětí a mladých osob ve věku 1 rok až 17 let.

Velmi časté (mohou postihnout více než 1 z 10 osob)

- silný pocit únavy
- bolest v místě injekce

Časté (mohou postihnout až 1 z 10 osob)

- zvracení
- bolest svalů
- bolest kloubů
- horečka
- zimnice
- svědění, otok nebo zarudnutí v místě injekce

Následující nežádoucí účinky se mohou vyskytnout u kojenců ve věku 4 až 11 měsíců.

Velmi časté (mohou postihnout více než 1 z 10 osob)

- pocit podrážděnosti

Časté (mohou postihnout až 1 z 10 osob)

- snížená chuť k jídlu
- zvracení

- horečka
- bolest v místě injekce

Většina těchto nežádoucích účinků je mírné až střední intenzity a netrvá dlouho.

Hlášení nežádoucích účinků

Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků uvedeného v Dodatku V. Nahlášením nežádoucích účinků můžete přispět k získání více informací o bezpečnosti tohoto přípravku.

5. Jak vakcínu Mvabea uchovávat

Tuto vakcínu uchovávejte mimo dohled a dosah dětí.

Informace o uchovávání, expiraci a použití a o zacházení s vakcínou jsou uvedeny na konci této příbalové informace v části určené zdravotnickým pracovníkům.

Za správné uchovávání této vakcíny a likvidaci nepoužitého přípravku odpovídá Váš lékař nebo lékárník.

6. Obsah balení a další informace

Co vakcína Mvabea obsahuje

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje:

- Léčivou látkou je modifikovaný virus vakcinie Ankara Bavarian Nordic Virus* kódující:
 - glykoprotein varianty Mayinga viru *Ebola Zaire*
 - glykoprotein varianty Gulu viru *Ebola Sudani*
 - nukleoprotein viru *Ebola Tai Forest*
 - glykoprotein varianty Musoke viru *Marburg*

Nejméně $0,7 \times 10^8$ infekčních jednotek

* Pomnožený ve fibroblastech kuřecích embryí a vyrobený technologií rekombinantní DNA.

Tato vakcína obsahuje geneticky modifikované organismy (GMO).

Tato vakcína obsahuje stopy kuřecího nebo vaječného proteinu a gentamicinu (viz bod 2).

- Pomocnými látkami jsou chlorid sodný, trometamol, voda pro injekci, kyselina chlorovodíková (k úpravě pH). Viz bod 2 „Vakcína Mvabea obsahuje sodík“.

Jak vakcína Mvabea vypadá a co obsahuje toto balení

Vakcína Mvabea je suspenze v jednodávkové skleněné injekční lahvičce (0,5 ml) s pryžovou zátkou a žlutým víčkem.

Nažloutlá, čirá až mléčná suspenze.

Vakcína Mvabea je k dispozici v baleních obsahujících 20 jednodávkových injekčních lahviček.

Držitel rozhodnutí o registraci

Janssen-Cilag International NV
Turnhoutseweg 30
B-2340 Beerse
Belgie

Výrobce

Janssen Biologics B.V.
Einsteinweg 101
2333 CB Leiden
Nizozemsko

Janssen Pharmaceutica NV
Turnhoutseweg 30
B-2340 Beerse
Belgie

Další informace o tomto přípravku získáte u místního zástupce držitele rozhodnutí o registraci:

België/Belgique/Belgien

Janssen-Cilag NV
Tél/Tel: +32 14 64 94 11
janssen@jacbe.jnj.com

България

„Джонсън & Джонсън България” ЕООД
Тел.: +359 2 489 94 00
jjsafety@its.jnj.com

Česká republika

Janssen-Cilag s.r.o.
Tel: +420 227 012 227

Danmark

Janssen-Cilag A/S
Tlf: +45 4594 8282
jacdk@its.jnj.com

Deutschland

Janssen-Cilag GmbH
Tel: 0800 086 9247 / +49 2137 955 6955
jancil@its.jnj.com

Eesti

UAB "JOHNSON & JOHNSON" Eesti filiaal
Tel: +372 617 7410
ee@its.jnj.com

Ελλάδα

Janssen-Cilag Φαρμακευτική Μονοπρόσωπη
Α.Ε.Β.Ε.
Τηλ: +30 210 80 90 000

España

Janssen-Cilag, S.A.
Tel: +34 91 722 81 00
contacto@its.jnj.com

Lietuva

UAB "JOHNSON & JOHNSON"
Tel: +370 5 278 68 88
lt@its.jnj.com

Luxembourg/Luxemburg

Janssen-Cilag NV
Tél/Tel: +32 14 64 94 11
janssen@jacbe.jnj.com

Magyarország

Janssen-Cilag Kft.
Tel.: +36 1 884 2858
janssenhu@its.jnj.com

Malta

AM MANGION LTD
Tel: +356 2397 6000

Nederland

Janssen-Cilag B.V.
Tel: +31 76 711 1111
janssen@jacnl.jnj.com

Norge

Janssen-Cilag AS
Tlf: +47 24 12 65 00
jacno@its.jnj.com

Österreich

Janssen-Cilag Pharma GmbH
Tel: +43 1 610 300

Polska

Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 237 60 00

France

Janssen-Cilag
Tél: 0 800 25 50 75 / +33 1 55 00 40 03
medisource@its.jnj.com

Hrvatska

Johnson & Johnson S.E. d.o.o.
Tel: +385 1 6610 700
jjsafety@JNJCR.JNJ.com

Ireland

Janssen Sciences Ireland UC
Tel: 1 800 709 122
medinfo@its.jnj.com

Ísland

Janssen-Cilag AB
c/o Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000
janssen@vistor.is

Italia

Janssen-Cilag SpA
Tel: 800.688.777 / +39 02 2510 1
janssenita@its.jnj.com

Κύπρος

Βαρνάβας Χατζηπαναγής Λτδ
Τηλ: +357 22 207 700

Latvija

UAB "JOHNSON & JOHNSON" filiāle Latvijā
Tel: +371 678 93561
lv@its.jnj.com

Portugal

Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.
Tel: +351 214 368 600

România

Johnson & Johnson România SRL
Tel: +40 21 207 1800

Slovenija

Johnson & Johnson d.o.o.
Tel: +386 1 401 18 00
JNJ-SI-safety@its.jnj.com

Slovenská republika

Johnson & Johnson, s.r.o.
Tel: +421 232 408 400

Suomi/Finland

Janssen-Cilag Oy
Puh/Tel: +358 207 531 300
jacfi@its.jnj.com

Sverige

Janssen-Cilag AB
Tel: +46 8 626 50 00
jacse@its.jnj.com

United Kingdom (Northern Ireland)

Janssen Sciences Ireland UC
Tel: +44 1 494 567 444
medinfo@its.jnj.com

Tato příbalová informace byla naposledy revidována

Tato vakcína byla registrován za „výjimečných okolností“. Znamená to, že z vědeckých důvodů nebylo možné získat o tomto léčivém přípravku úplné informace.

Evropská agentura pro léčivé přípravky každoročně vyhodnotí jakékoli nové informace týkající se tohoto léčivého přípravku a tato příbalová informace bude podle potřeby aktualizována.

Další zdroje informací

Podrobné informace o tomto léčivém přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <https://www.ema.europa.eu>.

Na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky je tato příbalová informace k dispozici ve všech úředních jazycích EU/EHP.

Následující informace jsou určeny pouze pro zdravotnické pracovníky:

- Jako u všech injekčních vakcín, musí pro případ vzácných anafylaktických reakcí po podání vakcíny Mvabea vždy být snadno dostupné příslušné lékařské ošetření a dohled. Zdravotnický pracovník musí jedince sledovat po dobu nejméně 15 minut po vakcinaci.
- Vakcína Mvabea se nesmí mísit s jinými léčivými přípravky v jedné injekční stříkačce.
- Za žádných okolností se vakcína Mvabea nesmí podat intravaskulární injekcí.
- Imunizace se musí provádět intramuskulární injekcí nejlépe do horní části paže v deltové oblasti nebo do stehna.
- Po každé vakcinaci, nebo dokonce před ní, se jako psychogenní odpověď na vpich jehly může objevit synkopa (mdloby). K zabránění úrazu v důsledku pádu a ke zvládnutí synkopy musí být přijata opatření.

Pokyny k podání a zacházení s vakcínou

Vakcína Mvabea je nažloutlá, čirá až mléčná suspenze. Vakcína má být před podáním vizuálně zkontrolována na přítomnost pevných částic a změnu barvy. Injekční lahvička má být před podáním vizuálně zkontrolována na praskliny nebo jakékoli abnormality, jako je evidentní narušení obalu. Pokud se jakékoli tyto známky vyskytnou, vakcínu nepodávejte.

Jakmile se vakcína vyjme z mrazničky a rozmrazí, použijte ji ihned nebo uchovávejte v chladničce při 2 °C až 8 °C (viz bod 6.4). Jakmile se vyjme z chladničky pro podání, musí být použita ihned.

Obsah injekční lahvičky jemně promíchejte otáčením po dobu 10 sekund. Netřepejte. Použijte sterilní injekční jehlu a sterilní injekční stříkačku k odebrání celého objemu injekční lahvičky k podání.

Pro každého jedince použijte novou sterilní jehlu a injekční stříkačku. Není nutné měnit jehly mezi nasátím vakcíny z injekční lahvičky a aplikací injekce příjemci, ledaže by byla jehla poškozena nebo kontaminována. Všechny zbývající obsah injekční lahvičky se musí zlikvidovat.

Veškerý nepoužitý léčivý přípravek nebo odpad musí být zlikvidován v souladu s místními požadavky. Případně rozlité tekutina se musí dezinfikovat pomocí činidel s virucidní aktivitou proti viru vakcinie.

Informace o uchovávání

Tuto vakcínu nepoužívejte po datu použitelnosti, které je uvedeno na krabici za EXP. Doba použitelnosti se vztahuje k poslednímu dni uvedeného měsíce.

Převázejte zmrazené při -25 °C až -15 °C. Po přijetí má být vakcína uchovávána podle pokynů uvedených dále:

Při vytváření zásob uchovávejte u distributora v mrazničce při -85 °C až -55 °C. Datum expirace při uchovávání při -85 °C až -55 °C je vytištěno na injekční lahvičce a krabici za EXP.

Vakcínu může distributor nebo konečný uživatel také uchovávat v mrazničce při -25 °C až -15 °C po jedno období trvající maximálně 7 měsíců. Po vyjmutí z mrazničky o teplotě -85 °C až -55 °C musí distributor nebo konečný uživatel na krabici napsat nové datum expirace a vakcína se musí do 7 měsíců použít nebo na konci tohoto období zlikvidovat. Toto nové datum expirace nesmí přesáhnout původní datum expirace (EXP). Původní datum expirace se musí znečitelnit.

Vakcínu může distributor nebo konečný uživatel také uchovávat v chladničce při 2 °C až 8 °C po jedno období trvající maximálně 1 měsíc. Po přenesení vakcíny do prostředí o teplotě 2 °C až 8 °C musí distributor nebo konečný uživatel na krabici napsat datum likvidace a vakcína se musí během tohoto jednoměsíčního období použít nebo na jeho konci zlikvidovat. Toto datum likvidace nesmí přesáhnout původní datum expirace (EXP) ani nové datum expirace určené pro podmínky uchovávání při -25 °C až -15 °C. Původní datum expirace a/nebo nové datum expirace určené pro uchovávání při skladovacích podmínkách při teplotě -25 °C až -15 °C se musí znečitelnit.

Po rozmrazení nelze vakcínu znovu zmrazit.

Injekční lahvička se musí uchovávat v původním balení, aby byla chráněna před světlem a aby bylo možno sledovat datum expirace nebo likvidace při různých podmínkách uchovávání.