

**VEDLEGG I**  
**PREPARATOMTALE**

▼ Dette legemidlet er underlagt særlig overvåking for å oppdage ny sikkerhetsinformasjon så raskt som mulig. Helsepersonell oppfordres til å melde enhver mistenkt bivirkning. Se pkt. 4.8 for informasjon om bivirkningsrapportering.

## 1. LEGEMIDLETS NAVN

ALPROLIX 250 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 500 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 1000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 2000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 3000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

## 2. KVALITATIV OG KVANTITATIV SAMMENSETNING

### ALPROLIX 250 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Hvert hetteglass inneholder nominelt 250 IU eftrenonakog alfa. Etter rekonstituering inneholder hver ml væske til injeksjonsvæske, oppløsning ca. 50 IU eftrenonakog alfa.

### ALPROLIX 500 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Hvert hetteglass inneholder nominelt 500 IU eftrenonakog alfa. Etter rekonstituering inneholder hver ml væske til injeksjonsvæske, oppløsning ca. 100 IU eftrenonakog alfa.

### ALPROLIX 1000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Hvert hetteglass inneholder nominelt 1000 IU eftrenonakog alfa. Etter rekonstituering inneholder hver ml væske til injeksjonsvæske, oppløsning ca. 200 IU eftrenonakog alfa.

### ALPROLIX 2000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Hvert hetteglass inneholder nominelt 2000 IU eftrenonakog alfa. Etter rekonstituering inneholder hver ml væske til injeksjonsvæske, oppløsning ca. 400 IU eftrenonakog alfa.

### ALPROLIX 3000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Hvert hetteglass inneholder nominelt 3000 IU eftrenonakog alfa. Etter rekonstituering inneholder hver ml væske til injeksjonsvæske, oppløsning ca. 600 IU eftrenonakog alfa.

Styrken (internasjonale enheter, IU) fastslås ved bruk av den europeiske farmakopés ett-trinns koagulasjonstest mot en intern standard i samsvar med WHO's faktor IX-standard. Den spesifikke aktiviteten av ALPROLIX er 55-84 IU/mg protein.

Eftrenonakog alfa (rekombinant human koagulasjonsfaktor IX, Fc-fusjonsprotein (rFIXFc)) har 867 aminosyrer. Det er et produkt med høy renhetsfaktor som produseres ved rekombinant DNA-teknologi i genetisk modifiserte humane embryoniske nyreceller (HEK). Det er ikke brukt eksogene proteiner som stammer fra dyr eller mennesker under cellekultiveringen, rensingen eller i det ferdige legemidlet.

#### Hjelpestoff med kjent effekt:

0,3 mmol (6,4 mg) natrium per hetteglass.

For fullstendig liste over hjelpestoffer, se pkt. 6.1.

### **3. LEGEMIDDELFORM**

Pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning.

Pulver: frysetørret, hvitt til off-white pulver eller kake.

Væske: Oppløsningen er klar til fargeløs.

### **4. KLINISKE OPPLYSNINGER**

#### **4.1 Indikasjoner**

Behandling og profylakse av blødning hos pasienter med hemofili B (medfødt faktor IX-mangel).

ALPROLIX kan brukes i alle aldersgrupper.

#### **4.2 Dosering og administrasjonsmåte**

Behandlingen skal være under tilsyn av lege med erfaring i behandling av hemofili.

#### Tidligere ubehandlede pasienter

Sikkerhet og effekt av ALPROLIX hos tidligere ubehandlede pasienter har ennå ikke blitt fastslått. Det finnes ingen tilgjengelige data.

#### Behandlingsovervåking

Under behandlingen anbefales måling av faktor IX-nivåene for å tilpasse dose og doseringsintervall. Enkelt pasienter kan ha varierende respons på faktor IX med forskjellige halveringstider og rekonvalesens. Det kan være nødvendig med justering av dose basert på kroppsvekt hos undervektige eller overvektige pasienter. Spesielt ved større kirurgiske inngrep er det nødvendig å følge substitusjonsbehandlingen nøye ved hjelp av koagulasjonsanalyser (faktor IX-aktivitet i plasma).

Når det brukes ett-trinns koagulasjonsanalyser basert på *in vitro* tromboplastintid (aPTT) til å bestemme faktor IX-aktiviteten i pasienters blodprøver, kan aktivitetsresultatene av plasmafaktor IX bli betydelig påvirket både av hvilken type aPTT-reagens og av hvilken referansestandard som ble brukt i analysen. Dette er spesielt viktig ved bytte av laboratoriet og/eller reagensen som brukes i analysen. Målinger med en ett-trinns koagulasjonsanalyse som bruker en kaolinbasert aPTT-reagens vil sannsynligvis resultere i en underestimering av aktivitetsnivå.

#### Dosering

Dosering og varighet av substitusjonsbehandlingen avhenger av alvorlighetsgraden av faktor IX-mangelen, lokalisering og omfang av blødningen og av pasientens kliniske tilstand.

Antall enheter av rekombinant faktor IX Fc som administreres uttrykkes i internasjonale enheter (IU), som er i samsvar med gjeldende WHO-standard for faktor IX-preparater. Faktor IX-aktivitet i plasma uttrykkes

enten som en prosentandel (i forhold til normalt humant plasma) eller i internasjonale enheter (i samsvar med en internasjonal standard for faktor IX i plasma).

Én internasjonal enhet (IU) av rekombinant faktor IX Fc-aktivitet tilsvarer mengden faktor IX i én ml normalt humant plasma.

#### Behandling ved behov

Beregningen av nødvendig dose av rekombinant faktor IX Fc er basert på empiriske data som viser at 1 internasjonal enhet (IU) faktor IX per kg kroppsvekt øker faktor IX-aktiviteten i plasma med 1 % av normal aktivitet (IU/dl). Nødvendig dose beregnes ved hjelp av følgende formel:

Nødvendig dose = kroppsvekt (kg) x ønsket økning i faktor IX (%) (IU/dl) x {resiprok av observert rekonvalesens (IU/kg per IU/dl)}

Mengden som skal administreres og administrasjonshyppigheten skal alltid tilpasses klinisk effekt i hvert enkelt tilfelle. Hvis en gjentatt dose er nødvendig for å kontrollere blødningen, må den forlengede halveringstiden til ALPROLIX tas i betraktning (se pkt. 5.2). Tid til maksimal aktivitet forventes ikke å være forsinket.

Ved følgende blødningstilstander bør faktor IX-aktiviteten ikke falle under det angitte aktivitetsnivået i plasma (i % av normalen eller IU/dl) i den aktuelle perioden. Tabell 1 kan brukes som veiledning for dosering ved blødningsepisoder og kirurgi.

Tabell 1: Veiledning for dosering av ALPROLIX ved blødningsepisoder og kirurgi

<b>Grad av blødning / type kirurgisk prosedyre</b>	<b>Nødvendig nivå av faktor IX (%) (IU/dl)</b>	<b>Doseringshyppighet (timer) / behandlingens varighet (dager)</b>
<u>Blødninger</u>		
Tidlig hemartrose, muskelblødning eller oral blødning	20–40	Gjenta injeksjonen hver 48. time inntil blødningsepisoden, indikert ved smerte, har opphørt eller tilstanden er leget.
Mer omfattende hemartrose, muskelblødning eller hematom	30–60	Gjenta injeksjonen hver 24. til 48. time inntil smerte og akutt funksjonsnedsettelse har opphørt.
Livstruende blødninger	60–100	Gjenta injeksjonen hver 8. til 24. time inntil faren er over.
<u>Kirurgi</u>		
Mindre inngrep, inkludert tanntrekking	30–60	Gjenta injeksjonen etter 24 timer, ved behov inntil tilstanden er leget <sup>1</sup> .
<u>Større kirurgiske inngrep</u>	80–100 (pre- og post-operativt)	Gjenta injeksjonen hver 8. til 24. time ved behov, inntil tilfredsstillende sårheling er oppnådd. Behandle deretter ytterligere i minst 7 dager for å opprettholde en faktor IX-aktivitet på 30–60 % (IU/dl).

<sup>1</sup>Hos noen pasienter og under visse forhold kan doseringsintervallet forlenges til opptil 48 timer (se pkt. 5.2 for farmakokinetiske data).

### Profylakse

Ved langvarig profylakse mot blødning er de anbefalte startregimene er enten:

- 50 IU/kg én gang i uken, juster dose basert på individuell respons eller
- 100 IU/kg én gang hver 10 dag, juster intervall basert på individuell respons. Enkelte pasienter som er godt kontrollert på doseringsregimet én gang hver 10. dag, kan behandles med et intervall på 14 dager eller mer.

Den høyeste anbefalte dosen for profylakse er 100 IU/kg.

### Eldre populasjon

Det er begrenset erfaring hos pasienter  $\geq 65$  år.

### Pediatrik populasjon

Det kan være nødvendig med større eller hyppigere doser til barn under 12 år, og anbefalt startdose er 50-60 IU/kg hver 7. dag. For ungdom over 12 år er doseanbefalingene de samme som hos voksne. Se pkt. 5.1 og 5.2.

Den høyeste anbefalte dosen for profylakse er 100 IU/kg.

### Administrasjonsmåte

Intravenøs bruk.

I tilfeller av selvadministrering eller administrering av en omsorgsperson er relevant opplæring nødvendig.

ALPROLIX skal injiseres intravenøst i løpet av flere minutter. Administrasjonshastigheten skal tilpasses slik at det føles komfortabelt for pasienten og skal ikke overskride 10 ml/min.

For instruksjoner vedrørende rekonstituering av dette legemidlet før administrering, se pkt 6.6.

## **4.3 Kontraindikasjoner**

Overfølsomhet overfor virkestoffet (rekombinant human koagulasjonsfaktor IX og/eller Fc-domene) eller overfor noen av hjelpestoffene listet opp i pkt. 6.1.

## **4.4 Advarsler og forsiktighetsregler**

### Overfølsomhet

Allergiske overfølsomhetsreaksjoner har vært rapportert med ALPROLIX. Pasientene skal rådes til å stoppe behandlingen umiddelbart og kontakte lege dersom symptomer på overfølsomhet oppstår. Pasienter skal informeres om tidlige tegn på overfølsomhetsreaksjoner, inkludert elveblest, generalisert urtikaria, sammensnøring i brystet, hvesing, hypotensjon og anafylaksi.

I tilfelle anafylaktisk sjokk skal standard medisinsk behandling for sjokk iverksettes.

### Inhibitorer

Etter gjentatt behandling med human koagulasjonsfaktor IX-produkter må pasienter overvåkes for utvikling av nøytraliserende antistoffer (inhibitorer), som skal kvantifiseres i Bethesdaenheter (BE), ved bruk av relevant biologisk testing.

Det har vært flere rapporter i litteraturen som viser en forbindelse mellom forekomsten av en faktor IX-inhibitor og allergiske reaksjoner. Derfor skal pasienter som opplever allergiske reaksjoner, evalueres for

tilstedeværelsen av en inhibitor. Det bør merkes at pasienter med faktor IX-inhibitorer kan ha økt risiko for anafylaksi med etterfølgende utfordring med faktor IX.

På grunn av risikoen for allergiske reaksjoner med faktor IX-produkter bør de første administreringene av faktor IX, i henhold til behandlende leges skjønn, utføres under medisinsk observasjon der det kan gis relevant medisinsk behandling for allergiske reaksjoner.

#### Trombeembolisme

På grunn av den potensielle risikoen for trombotiske komplikasjoner med faktor IX-produkter bør klinisk overvåkning av tidlige tegn på trombotisk og konsumptiv koagulopati startes med relevant biologisk testing når dette produktet administreres til pasienter med leversykdom, til pasienter etter operasjon, til nyfødte spedbarn eller til pasienter som har risiko for trombotiske fenomener eller disseminert intravaskulær koagulasjon (DIK). Fordelen med behandling med ALPROLIX i disse situasjonene bør veies opp mot risikoen for disse komplikasjonene.

#### Kardiovaskulære hendelser

Hos pasienter med eksisterende kardiovaskulære risikofaktorer kan substitusjonsbehandling med FIX øke den kardiovaskulære risikoen.

#### Kateterrelaterte komplikasjoner

Hvis utstyr for sentral venetilgang (CVAD) er nødvendig, må risikoen for CVAD-relaterte komplikasjoner, inkludert lokale infeksjoner, bakteriemi og trombose på kateterstedet vurderes.

#### Registrering av produksjonsnummer

Det anbefales sterkt å registrere navn og produksjonsnummer for legemidlet hver gang ALPROLIX administreres til en pasient, for å kunne knytte pasienten til legemidlets batch.

#### Pediatrik populasjon

De angitte advarslene og forsiktighetsreglene gjelder både for voksne og barn.

#### Hjelpestoffrelaterte vurderinger

Dette legemiddelet inneholder 0,3 mmol (eller 6,4 mg) natrium per hetteglass. Må tas i betraktning hos pasienter som er på en kontrollert natriumdiett.

### **4.5 Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon**

Ingen interaksjoner mellom ALPROLIX og andre legemidler er rapportert. Ingen interaksjonsstudier er blitt utført.

### **4.6 Fertilitet, graviditet og amming**

#### Graviditet og amming

Reproduksjonsstudier på dyr er ikke utført med ALPROLIX. En placentalt overføringsstudie på mus er utført (se pkt. 5.3). Siden hemofili B forekommer sjelden hos kvinner, finnes ikke erfaring vedrørende bruk av faktor IX under graviditet og amming. Faktor IX skal derfor kun brukes under graviditet og amming hvis dette er klart indisert.

#### Fertilitet

Ingen fertilitetsdata er tilgjengelige. Ingen fertilitetsstudier er utført på dyr med ALPROLIX.

#### 4.7 Påvirkning av evnen til å kjøre bil og bruke maskiner

ALPROLIX har ingen påvirkning på evnen til å kjøre bil og bruke maskiner.

#### 4.8 Bivirkninger

##### Sammendrag av sikkerhetsprofilen

Overfølsomhet eller allergiske reaksjoner (som kan omfatte angioødem, brennende og stikkende følelse på infusjonsstedet, frysninger, rødme, generalisert urtikaria, hodepine, elveblest, hypotensjon, letargi, kvalme, rastløshet, takykardi, sammensnøring i brystet, kribling, oppkast, hvesing) er sett i sjeldne tilfeller og kan i noen tilfeller progrediere til alvorlig anafylaksi (inkludert sjokk). I noen tilfeller har disse reaksjonene utviklet seg til alvorlig anafylaksi, og de har forekommet i nær tidsmessig forbindelse med utvikling av faktor IX-inhibitorer (se også 4.4). Nefrotisk syndrom har blitt rapportert etter forsøkt immuntoleranseinduksjon hos pasienter med hemofili B med faktor IX-inhibitorer og en historie med allergisk reaksjon.

Pasienter med hemofili B kan utvikle nøytraliserende antistoffer (inhibitorer) mot faktor IX. Hvis slike inhibitorer dannes, vil tilstanden vises som utilstrekkelig klinisk respons. I slike tilfeller er det anbefalt å kontakte en sykehusavdeling som er spesialisert innen hemofili.

Det er en potensiell risiko for tromboemboliske episoder etter administrasjon av faktor IX-produkter. Preparater med lav renhet medfører en høyere risiko for slike episoder.

Bruken av faktor IX-produkter med lav renhet har blitt assosiert med tilfeller av hjerteinfarkt, disseminert intravaskulær koagulasjon, venetrombose og lungeembolisme. Bruken av faktor IX med høy renhet er sjeldent assosiert med tromboemboliske komplikasjoner.

##### Tabell over bivirkninger

Frekvensene i tabellen nedenfor ble sett hos totalt 153 pasienter med alvorlig hemofili B i fase III kliniske studier og en utvidet studie. Det totale antallet eksponeringsdager var 17 080 med en median på 100 eksponeringsdager (område 1-351) per forsøksperson.

Tabell 2 som er fremstilt nedenfor er i henhold til MedDRAs organklassesystem (SOC og foretrukket terminologinivå).

Frekvenser er definert etter følgende konvensjon: svært vanlige ( $\geq 1/10$ ), vanlige ( $\geq 1/100$  til  $< 1/10$ ), mindre vanlige ( $\geq 1/1000$  til  $< 1/100$ ), sjeldne ( $\geq 1/10\ 000$  til  $< 1/1000$ ), svært sjeldne ( $< 1/10\ 000$ ), ikke kjent (kan ikke anslås ut ifra tilgjengelige data).

Innenfor hver frekvensgruppering er bivirkninger presentert etter synkende alvorlighetsgrad.

Tabell 2: Bivirkninger rapportert for ALPROLIX i kliniske studier

MedDRA organklassesystem	Bivirkninger	Frekvenskategori
Stoffskifte- og ernæringsbetingede sykdommer	Nedsatt appetitt	Mindre vanlige
Nevrologiske sykdommer	Hodepine Svimmelhet Dysgeusi	Vanlige Mindre vanlige Mindre vanlige
Hjertesykdommer	Palpitasjoner	Mindre vanlige
Karsykdommer	Hypotensjon	Mindre vanlige
Gastrointestinale sykdommer	Oral parestesi Dårlig ånde	Vanlige Mindre vanlige
Sykdommer i nyre og urinveier	Obstruktiv uropati Hematuri Nyrekolikk	Vanlige Mindre vanlige Mindre vanlige
Generelle lidelser og reaksjoner på administrasjonsstedet	Tretthet Smerte ved infusjonsstedet	Mindre vanlige Mindre vanlige

#### Erfaring etter markedsføring

Det har vært observert utvikling av FIX-hemmer og overfølsomhet (inkludert anafylaksi) etter markedsføring.

#### Pediatrik populasjon

Frekvens, type og alvorlighetsgrad av bivirkninger hos barn forventes å være lignende som hos voksne. Se pkt. 5.1 for omfang og alderskarakterisering i sikkerhetsdatabasen hos barn.

#### Melding av mistenkte bivirkninger

Melding av mistenkte bivirkninger etter godkjenning av legemidlet er viktig. Det gjør det mulig å overvåke forholdet mellom nytte og risiko for legemidlet kontinuerlig. Helsepersonell oppfordres til å melde enhver mistenkt bivirkning. Dette gjøres via [det nasjonale meldesystemet](#) som beskrevet i [Appendix V](#).

## 4.9 Overdosering

Effekten av høyere enn anbefalte doser av ALPROLIX har ikke blitt karakterisert.

## 5. FARMAKOLOGISKE EGENSKAPER

### 5.1 Farmakodynamiske egenskaper

Farmakoterapeutisk gruppe: Antihemoragika, blodkoagulasjonsfaktor IX, ATC-kode: B02BD04

#### Virkningsmekanisme

Faktor IX er et enkeltkjedet glykoprotein med en molekylær masse på omkring 68 000 dalton. Det er en vitamin K-avhengig koagulasjonsfaktor. Faktor IX aktiveres av faktor XIa i den indre koagulasjonsbanen og av faktor VII/vevsfaktorkomplekset i den ytre banen. Aktivert faktor IX, i kombinasjon med aktivert faktor VIII, aktiverer faktor X. Aktivert faktor X konverterer protrombin til trombin. Trombin konverterer deretter fibrinogen til fibrin og et koagel dannes. Hemofili B er en kjønnsbundet, arvelig koagulasjonssykdom forårsaket av reduserte nivåer av faktor IX og fører til blødninger i ledd, muskler eller indre organer, enten spontant eller som følge av skade eller kirurgisk traume. Ved substitusjonsbehandling



økes plasmanivået av faktor IX, og dermed muliggjøres en midlertidig korreksjon av faktormangelen og korreksjon av blødningstendensene.

ALPROLIX (eftrenonakog alfa) er et langtidsvirkende, fullstendig rekombinant fusjonsprotein bestående av human koagulasjonsfaktor IX, som er kovalent bundet til Fc-domenet på humant immunglobulin G1 og produsert ved rekombinant DNA-teknologi.

Fc-regionen på humant immunglobulin G1 bindes til den neonatale Fc-reseptoren. Denne reseptoren uttrykkes gjennom hele livet som en del av den naturlig forekommende reaksjonsvei, som beskytter immunglobuliner fra lysosomal nedbrytning ved å sende disse proteinene tilbake til kretsløpet, hvilket resulterer i den lange halveringstiden i plasma.

#### Klinisk effekt og sikkerhet

Sikkerheten, effekten og farmakokinetikken av ALPROLIX ble evaluert i to multinasjonale, åpne, pivotale studier. En fase III-studie, kalt studie I, og en fase III-pediatrik studie, kalt studie II (se Pediatrik populasjon).

Studie I sammenlignet effekten av to profylakse-behandlingsregimer (fast ukentlig intervall og individualisert intervall) med behandling etter behov. Studien inkluderte totalt 123 tidligere behandlede mannlige pasienter (12 til 71 år) med alvorlig hemofili B ( $\leq 2$  % endogen FIX-aktivitet). Alle pasienter fikk behandling med ALPROLIX og ble fulgt opp i inntil 77 uker.

I armen med fast ukentlig intervall mottok forsøkspersonene ALPROLIX som rutineprofylakse som startet på 50 IU/kg. I armen med individualisert intervall mottok forsøkspersonene ALPROLIX som rutineprofylakse i en fast dose på 100 IU/kg i et doseringsintervall som startet hver 10. dag. Studie I evaluerte i tillegg hemostatisk effekt ved behandling av blødningsepisoder, og fastsatte hemostatisk effekt ved perioperativ behandling av forsøkspersoner som gjennomgikk større kirurgiske inngrep.

#### Profylakse i fast ukentlig og individualisert intervall:

For evaluerbare forsøkspersoner i armen med profylakse i fast ukentlig intervall i studie I var median ukentlig dose 45,17 IU/kg (interkvartil område 38,1-53,7). For evaluerbare forsøkspersoner i armen med profylakse i individualisert intervall i studie I var median intervall 12,53 dager (interkvartil område 10,4-13,4).

Median annualiserte blødningsfrekvenser (*Annualised Bleeding Rates*, ABR) hos forsøkspersoner som var evaluerbare for effekt var 2,95 (interkvartil område: 1,01–4,35) for forsøkspersoner som fikk profylakse i fast ukentlig intervall, 1,38 (interkvartil område: 0,00–3,43) for forsøkspersoner som fikk individualisert intervall og 17,69 (interkvartil område: 10,77–23,24) for forsøkspersoner som fikk etter behov. 42 % av forsøkspersonene som fikk individualisert profylakse, og 23,0 % av forsøkspersonene som fikk ukentlig profylakse, opplevde ingen blødningsepisoder under behandlingen. Det var en mindre andel av forsøkspersonene med profylakse i individualisert intervall med  $\geq 1$  målledd ved baseline enn i ukentlig profylakse (henholdsvis 27,6 % og 57,1 %).

Merk: ABR kan ikke sammenlignes mellom forskjellige faktorkonsentrater og mellom forskjellige kliniske studier.

Behandling av blødninger: Av de 636 blødningshendelsene sett i studie I, ble 90,4 % kontrollert med 1 injeksjon og totalt 97,3 % med 2 eller færre injeksjoner. Median gjennomsnittlig dose per injeksjon for å behandle en blødningsepisode var 46,07 IU/kg (interkvartil område: 32,86-57,03). Median totale dose for å behandle en blødningsepisode var 51,47 IU/kg (interkvartil område: 35,21–61,73) i armen med ukentlig profylakse, 49,62 IU/kg (35,71–94,82) i armen med med profylakse i individualisert intervall og 46,58 IU/kg (33,33–59,41) i armen med profylakse etter behov.

## Pediatrisk populasjon

Studie II inneholdt totalt 30 tidligere behandlede mannlige pediatriske pasienter med alvorlig hemofili B ( $\leq 2$  % endogen FIX-aktivitet). Pasientene var under 12 år gamle (15 var  $< 6$  år og 15 var 6 til  $< 12$  år gamle). Alle pasienter fikk behandling med ALPROLIX og ble fulgt opp i opptil 52 uker.

Alle de 30 pasientene ble behandlet med ALPROLIX i et individualisert profylaktisk doseregime som startet med 50-60 IU/kg hver 7. dag med justering av dose til maksimalt 100 IU/kg og doseringsintervall til minimum én gang i uken og maksimum to ganger i uken.

### Profylakse ved individualisert regime:

Median gjennomsnittlig ukentlig dose av ALPROLIX var 59,40 IU/kg og (interkvartilt område: 52,95 til 64,78 IU/kg) for forsøkspersoner  $< 6$  år og 57,78 IU/kg (interkvartilt område: 51,67 til 65,01 IU/kg) for forsøkspersoner på 6 til  $< 12$  år. Totalt median doseringsintervall var 6,99 dager (interkvartilt område: 6,94 til 7,03) uten noen forskjell i median doseringsintervall mellom alderskohorter. Med unntak av én pasient der siste forskrevne dose var 100 IU/kg hver 5. dag, var de andre 29 pasientenes siste forskrevne doser på opptil 70 IU/kg hver 7. dag. 33 % av pediatriske forsøkspersoner opplevde ingen blødningsepisoder.

Median annualiserte blødningsfrekvenser hos forsøkspersoner  $< 12$  år som var evaluerbare for effekt, var 1,97 (interkvartilt område: 0,00–3,13).

Behandling av blødningsepisoder: Av de 60 blødningshendelsene sett i studie II, ble 75 % kontrollert med 1 injeksjon, og totalt 91,7 % av blødningsepisodene med 2 eller færre injeksjoner. Median gjennomsnittlig dose per injeksjon for å behandle en blødningsepisode var 63,51 IU/kg (interkvartilt område: 48,92-99,44). Median total dose for å behandle en blødningsepisode var 68,22 IU/kg (interkvartilt område: 50,89-126,19).

### Perioperativ håndtering (kirurgisk profylakse):

Det ble utført og evaluert i alt 29 større kirurgiske inngrep hos 19 forsøkspersoner (17 voksne, 1 ungdom og 1 pediatrisk pasient  $< 12$  år) i studie I og en forlengelsesstudie. Av de 29 større kirurgiske inngrepene krevde 24 inngrep (82,8 %) en preoperativ enkeltdose for å opprettholde hemostase under operasjonen. Median gjennomsnittlig dose per injeksjon for å opprettholde hemostase under operasjonen var 94,7 IU/kg (område: 49 til 152 IU/kg). Den totale dosen på operasjonsdagen var fra 51 til 318 IU/kg, og den totale dosen i den 14 dager lange perioperative perioden var i området 60 til 1947 IU/kg.

## **5.2 Farmakokinetiske egenskaper**

Alle farmakokinetiske studier med ALPROLIX ble utført hos tidligere behandlede pasienter med alvorlig hemofili B. Data presentert i dette avsnittet ble innhentet ved bruk av ett-trinns koagulasjonsanalyse med et silikabasert aPTT-reagens kalibrert mot faktor IX-plasmastandarder.

Farmakokinetiske egenskaper ble evaluert hos 22 forsøkspersoner ( $\geq 19$  år) som fikk ALPROLIX (rFIXFc). Etter en utvaskingsperiode på minst 120 timer (5 dager) fikk forsøkspersonene en enkelt dose med 50 IU/kg ALPROLIX. Farmakokinetiske prøver ble samlet inn før dosen og deretter ved 11 tidspunkter opptil 240 timer (10 dager) etter dosen. Farmakokinetiske parametre i den ikke-kompartmentale analysen etter 50 IU/kg doser med ALPROLIX er angitt i tabell 3.

Tabell 3: Farmakokinetiske parametre for ALPROLIX (dose: 50 IU/kg)

Farmakokinetiske parametre <sup>1</sup>	ALPROLIX (95 % KI)
	N=22
Trinnvis restitusjon (IU/dl per IU/kg)	0,92 (0,77-1,10)
AUC/dose (IU*time/dl per IU/kg)	31,58 (28,46-35,05)
C <sub>max</sub> (IU/dl)	46,10 (38,56-55,11)
CL (ml/time/kg)	3,17 (2,85-3,51)
t <sub>1/2</sub> (time)	77,60 (70,05-85,95)
t <sub>1/2α</sub> (time) <sup>2</sup>	5,03 (3,20-7,89)
t <sub>1/2β</sub> (time) <sup>2</sup>	82,12 (71,39-94,46)
MRT (time)	95,82 (88,44-106,21)
V <sub>ss</sub> (ml/kg)	303,4 (275,1-334,6)
Tid til 1 % (dager) <sup>2</sup>	11,22 (10,20-12,35)

<sup>1</sup> Farmakokinetiske parametre er angitt i geometrisk gjennomsnitt (95 % KI)

<sup>2</sup> Disse farmakokinetiske parametrene er hentet fra den kompartmentale analysen.

**Forkortelser:** KI = konfidensintervall; C<sub>max</sub> = maksimal aktivitet; AUC = areal under kurven for FIX-aktivitet over tid;

t<sub>1/2</sub> = terminal halveringstid; t<sub>1/2α</sub> = distribusjonshalveringstid; t<sub>1/2β</sub> = eliminasjonshalveringstid; CL = clearance;

V<sub>ss</sub> = distribusjonsvolum ved stabil tilstand; MRT = gjennomsnittlig residenstid.

Eliminasjonshalveringstiden for ALPROLIX (82 timer) påvirkes av Fc-området som i dyremodeller har vist å være mediert av den neonatale Fc-reseptorsyklusen.

En farmakokinetisk populasjonsmodell ble utviklet basert på FIX-aktivitetsdata fra 161 forsøkspersoner i alle aldre (2-76 år) som veide mellom 12,5 kg og 186,7 kg, i tre kliniske studier (12 forsøkspersoner i en fase 1/2a-studie, 123 forsøkspersoner i studie I og 26 forsøkspersoner i studie II). CL (clearance)-estimatet for ALPROLIX for en typisk voksen på 70 kg er 2,30 dl/time og steady-state distribusjonsvolum er 194,8 dl. Den observerte gjennomsnittlige (SD) aktivitetstidsprofilen etter en enkeltdose med ALPROLIX hos pasienter med alvorlig hemofili B, er angitt nedenfor (se tabell 4).

Tabell 4: Observert gjennomsnittlig (SD) FIX-aktivitet (IU/dl) etter en enkeltdose med ALPROLIX<sup>1</sup> for pasienter ≥12 år

Dose (IU/kg)	10 min.	1 time	3 timer	6 timer	24 timer	48 timer	96 timer	144 timer	168 timer	192 timer	240 timer	288 timer
50	52,9 (30,6)	34,5 (7,3)	28,7 (6,7)	25,1 (5,1)	15,1 (3,9)	9,7 (3,0)	5,0 (1,6)	3,4 (1,1)	3,2 (1,9)	2,6 (1,0)	2,1 (0,9)	IT
100	112 (24)	IT	77,1 (12,8)	IT	36,7 (8,0)	21,8 (4,8)	10,1 (2,6)	IT	4,81 (1,67)	IT	2,86 (0,98)	2,30 (0,94)

<sup>1</sup> Se pkt. 4.2; IT: Ikke tilgjengelig

### Pediatrik populasjon

Farmakokinetiske parametre av ALPROLIX ble fastslått for ungdom i studie I (farmakokinetisk prøvetaking ble gjennomført før dosering etterfulgt av vurdering ved flere tidspunkter opptil 336 timer (14 dager) etter dosering), og for barn i studie II (farmakokinetisk prøvetaking ble gjennomført før dosering etterfulgt av vurdering ved 7 tidspunkter opptil 168 timer (7 dager) etter dosering). Tabell 5 angir de farmakokinetiske parametrene beregnet fra pediatrike data for 35 forsøkspersoner under 18 år.

Tabell 5: Sammenligning av PK-parametre for ALPROLIX (rFIXFc) etter alderskategori

PK-parametre <sup>1</sup>	Studie II		Studie I
	<6 år (2, 4)	6 til <12 år (6, 10)	12 til <18 år (12, 17)
	N = 11	N = 13	N = 11
IR (IU/dl per IU/kg)	0,5989 (0,5152, 0,6752)	0,7170 (0,6115, 0,8407)	0,8470 (0,6767, 1,0600)
AUC/dose (IU*time/dl per IU/kg)	22,71 (20,32, 25,38)	28,53 (24,47, 33,27)	29,50 (25,13, 34,63)
t <sub>1/2</sub> (time)	66,49 (55,86, 79,14)	70,34 (60,95, 81,17)	82,22 (72,30, 93,50)
MRT (time)	83,65 (71,76, 97,51)	82,46 (72,65, 93,60)	93,46 (81,77, 106,81)
CL (ml/time/kg)	4,365 (3,901, 4,885)	3,505 (3,006, 4,087)	3,390 (2,888, 3,979)
V <sub>ss</sub> (ml/kg)	365,1 (316,2, 421,6)	289,0 (236,7, 352,9)	316,8 (267,4, 375,5)

<sup>1</sup>PK-parametre avledet fra ikke-kompartmental analyse er angitt i geometrisk gjennomsnitt (95 % KI)

**Forkortelser:** KI = konfidensintervall; IR = inkrementell rekonvalesens; AUC = areal under kurven for FIX-aktivitet over tid; t<sub>1/2</sub> = terminal halveringstid; MRT = gjennomsnittlig residensstid; CL= clearance; V<sub>ss</sub> = distribusjonsvolum ved stabil tilstand

### 5.3 Prekliniske sikkerhetsdata

Prekliniske data indikerer ingen spesiell fare for mennesker basert på trombogenisitetstest hos kaniner (Wessler-stasismodell) toksisitetsstudier ved gjentatt dosering (som omfattet vurdering av lokal toksisitet, reproduksjonsorganer hos hannkjønn og elektrokardiografiske parametre) hos rotter og aper. Studier for å undersøke gentoksisitet, karsinogenitet, reproduksjonstoksistet eller embryo-føtal utvikling er ikke gjennomført. I en placentar overføringsstudie, er det påvist at ALPROLIX krysser placenta i små mengder hos mus.

## 6. FARMASØYTISKE OPPLYSNINGER

### 6.1 Fortegnelse over hjelpestoffer

#### Pulver

Sukrose

L-histidin

Mannitol

Polysorbat 20

Natriumhydroksid (for justering av pH)

Saltsyre (for justering av pH)

## Væske

Natriumklorid

Væske til injeksjon

### **6.2 Uforlikeligheter**

Da det ikke foreligger undersøkelser vedrørende uforlikeligheter, må dette legemidlet ikke blandes med andre legemidler.

Kun medfølgende infusjonssett skal brukes, da behandlingsfeil kan oppstå som følge av adsorpsjon av human koagulasjonsfaktor IX til indre overflater i visse typer injeksjonsutstyr.

### **6.3 Holdbarhet**

#### Uåpnet hetteglass

4 år

I løpet av holdbarhetsperioden kan preparatet oppbevares ved romtemperatur (opptil 30 °C) i et enkelt tidsrom som ikke overskrider 6 måneder. Datoen når preparatet fjernes fra kjøleskap skal noteres på esken. Etter oppbevaring i romtemperatur kan ikke preparatet settes tilbake i kjøleskapet. Produktet skal ikke brukes etter utløpsdatoen angitt på hetteglasset eller seks måneder etter at esken er fjernet fra kjøleskapet, avhengig av hva som kommer først.

#### Etter rekonstituering

Kjemisk og fysisk stabilitet har vært demonstrert i 6 timer ved oppbevaring ved romtemperatur (opptil 30 °C). Preparatet må kastes hvis det ikke brukes innen 6 timer. Av mikrobiologiske årsaker bør preparatet brukes umiddelbart etter rekonstituering. Dersom preparatet ikke brukes umiddelbart, er oppbevaringstiden og -forholdene før bruk brukerens ansvar. Beskytt preparatet mot direkte sollys.

### **6.4 Oppbevaringsbetingelser**

Oppbevares i kjøleskap (2 °C – 8 °C). Skal ikke fryses. Oppbevar hetteglasset i ytteremballasjen for å beskytte mot lys.

Oppbevaringsbetingelser etter rekonstituering av legemidlet, se pkt. 6.3.

### **6.5 Emballasje (type og innhold) og spesielt utstyr for bruk, administrering**

Hver pakning inneholder:

- pulver i hetteglass av type 1, med propp i klorbutylgummi
- 5 ml oppløsning i type 1 ferdigfylt sprøyte i glass, med stempelpropp i bromobutylgummi
- en stempelstang
- en steril hetteglassadapter for rekonstituering
- et sterilt infusjonssett
- desinfiserende serviett(er)
- plaster(e)
- gasbind

Pakningsstørrelse på 1.

## **6.6 Spesielle forholdsregler for destruksjon og annen håndtering**

Pulveret til injeksjonsvæske i hvert hetteglass skal bare rekonstitueres med medfølgende væske (natriumkloridoppløsning) fra den ferdigfylte sprøyten, ved bruk av den sterile adapteren for rekonstituering.

Hetteglasset skal roteres forsiktig til alt pulveret er løst opp.

Se pakningsvedlegget for ytterligere informasjon om rekonstituering og administrasjon.

Den rekonstituerte oppløsningen skal være klar til svakt opaliserende og fargeløs. Rekonstituerte legemidler må inspiseres visuelt for partikler og misfarging før administrasjon. Oppløsningen skal ikke brukes dersom den er grumsete eller har bunnfall.

Dette produktet er kun til engangsbruk.

Ikke anvendt legemiddel samt avfall bør destrueres i overensstemmelse med lokale krav.

## **7. INNEHAVER AV MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN**

Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)  
SE-112 76 Stockholm  
Sverige

## **8. MARKEDSFØRINGSTILLATELSESNUMMER (NUMRE)**

EU/1/16/1098/001  
EU/1/16/1098/002  
EU/1/16/1098/003  
EU/1/16/1098/004  
EU/1/16/1098/005

## **9. DATO FOR FØRSTE MARKEDSFØRINGSTILLATELSE / SISTE FORNYELSE**

Dato for første markedsføringstillatelse: 12. mai 2016

## **10. OPPDATERINGSDATO**

Detaljert informasjon om dette legemidlet er tilgjengelig på nettstedet til Det europeiske legemiddelkontoret (The European Medicines Agency) <http://www.ema.europa.eu>.

## **VEDLEGG II**

- A. TILVIRKER(E) AV BIOLOGISK VIRKESTOFF OG TILVIRKER ANSVARLIG FOR BATCH RELEASE**
- B. VILKÅR ELLER RESTRIKSJONER VEDRØRENDE LEVERANSE OG BRUK**
- C. ANDRE VILKÅR OG KRAV TIL MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN**
- D. VILKÅR ELLER RESTRIKSJONER VEDRØRENDE SIKKER OG EFFEKTIV BRUK AV LEGEMIDLET**

**A. TILVIRKER(E) AV BIOLOGISK VIRKESTOFF OG TILVIRKER(E) ANSVARLIG FOR BATCH RELEASE**

Navn og adresse til tilvirker(e) av biologisk virkestoff

Biogen Inc  
5000 Davis Drive  
Research Triangle Park  
North Carolina  
27709-4627  
USA

Navn og adresse til tilvirker(e) ansvarlig for batch release

Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)  
Strandbergsgatan 49  
11276 Stockholm  
Sverige

**B. VILKÅR ELLER RESTRIKSJONER VEDRØRENDE LEVERANSE OG BRUK**

Legemiddel underlagt begrenset forskrivning (se Vedlegg I, Preparatomtale, pkt. 4.2).

**C. ANDRE VILKÅR OG KRAV TIL MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN**

- **Periodiske sikkerhetsoppdateringsrapporter (PSUR)**

Kravene for innsendelse av periodiske sikkerhetsoppdateringsrapporter for dette legemidlet er angitt i EURD-listen (European Union Reference Date list), som gjort rede for i Artikkel 107c(7) av direktiv 2001/83/EF og i enhver oppdatering av EURD-listen som publiseres på nettstedet til Det europeiske legemiddelkontoret (The European Medicines Agency).

Innehaver av markedsføringstillatelsen skal sende inn den første periodiske sikkerhetsoppdateringsrapporten for dette legemidlet innen 6 måneder etter autorisasjon.

**D. VILKÅR ELLER RESTRIKSJONER VEDRØRENDE SIKKER OG EFFEKTIV BRUK AV LEGEMIDLET**

- **Risikohåndteringsplan (RMP)**

Innehaver av markedsføringstillatelsen skal gjennomføre de nødvendige aktiviteter og intervensjoner vedrørende legemiddelovervåkning spesifisert i godkjent RMP presentert i Modul 1.8.2 i markedsføringstillatelsen samt enhver godkjent påfølgende oppdatering av RMP.

En oppdatert RMP skal sendes inn:

- på forespørsel fra Det europeiske legemiddelkontoret (The European Medicines Agency);



- når risikohåndteringssystemet er modifisert, spesielt som resultat av at det fremkommer ny informasjon som kan lede til en betydelig endring i nytte/risiko profilen eller som resultat av at en viktig milepel (legemiddelovervåkning eller risikominimering) er nådd.

**VEDLEGG III**  
**MERKING OG PAKNINGSVEDLEGG**

## **A. MERKING**

## OPPLYSNINGER SOM SKAL ANGIS PÅ DEN YTRE EMBALLASJE

ESKE

### 1. LEGEMIDLETS NAVN

ALPROLIX 250 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 500 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 1000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 2000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

ALPROLIX 3000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning  
eftrenonakog alfa

rekombinant koagulasjonsfaktor IX, Fc fusjonsprotein

### 2. DEKLARASJON AV VIRKESTOFF(ER)

Pulver: 250 IU eftrenonakog alfa (ca. 50 IU/ml etter rekonstituering),

Pulver: 500 IU eftrenonakog alfa (ca. 100 IU/ml etter rekonstituering)

Pulver: 1000 IU eftrenonakog alfa (ca. 200 IU/ml etter rekonstituering)

Pulver: 2000 IU eftrenonakog alfa (ca. 400 IU/ml etter rekonstituering)

Pulver: 3000 IU eftrenonakog alfa (ca. 600 IU/ml etter rekonstituering)

### 3. LISTE OVER HJELPESTOFFER

Pulver:

sukrose, L-histidin, mannitol, polysorbat 20, natriumhydroksid, saltsyre

Væske:

Natriumklorid

Væske til injeksjon

### 4. LEGEMIDDELFORM OG INNHOLD (PAKNINGSSTØRRELSE)

Pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning

Innhold: 1 hetteglass med pulver, 5 ml væske i ferdigfylt sprøyte, 1 stempelstang, 1 hetteglassadapter, 1 infusjonssett, 2 desinfiserende servietter, 2 plastre, 1 gasbind

## **5. ADMINISTRASJONSMÅTE OG ADMINISTRASJONSVEI(ER)**

Intravenøs bruk, etter rekonstituering.  
Les pakningsvedlegget før bruk.

En instruksjonsvideo om hvordan ALPROLIX klargjøres og administreres er tilgjengelig ved å skanne QR-koden med en smarttelefon eller via nettsiden.

QR-kode skal inkluderes + <http://www.alprolix-instructions.com/>

## **6. ADVARSEL OM AT LEGEMIDLET SKAL OPPBEVARES UTILGJENGELIG FOR BARN**

Oppbevares utilgjengelig for barn.

## **7. EVENTUELLE ANDRE SPESEILLE ADVARSLER**

## **8. UTLØPSDATO**

EXP

Bruk innen 6 timer etter rekonstituering.

## **9. OPPBEVARINGSBETINGELSER**

Oppbevar hetteglasset i ytteremballasjen for å beskytte mot lys.

Oppbevares i kjøleskap.

Skal ikke fryses.

Kan oppbevares ved romtemperatur (opptil 30 °C) i et enkelt tidsrom, som ikke overskrider 6 måneder. Må ikke settes tilbake i kjøleskap etter oppbevaring ved romtemperatur.

Dato tatt ut av kjøleskap:

## **10. EVENTUELLE SPESEILLE FORHOLDSREGLER VED DESTRUKSJON AV UBRUKTE LEGEMIDLER ELLER AVFALL**

## **11. NAVN OG ADRESSE PÅ INNEHAVEREN AV MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN**

Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)  
SE-112 76 Stockholm  
Sverige

**12. MARKEDSFØRINGSTILLATELSESNUMMER (NUMRE)**

EU/1/16/1098/001  
EU/1/16/1098/002  
EU/1/16/1098/003  
EU/1/16/1098/004  
EU/1/16/1098/005

**13. PRODUKSJONSNUMMER**

Lot

**14. GENERELL KLASSEFIKASJON FOR UTLIVERING**

**15. BRUKSANVISNING**

**16. INFORMASJON PÅ BLINDESKRIFT**

ALPROLIX 250  
ALPROLIX 500  
ALPROLIX 1000  
ALPROLIX 2000  
ALPROLIX 3000

**17. SIKKERHETSANORDNING (UNIK IDENTITET) – TODIMENSJONAL STREKKODE**

Todimensjonal strekkode, inkludert unik identitet

**18. SIKKERHETSANORDNING (UNIK IDENTITET) – I ET FORMAT LESBART FOR MENNESKER**

PC: {nummer}  
SN: {nummer}  
NN: {nummer}

**MINSTEKRAV TIL OPPLYSNINGER SOM SKAL ANGIS PÅ SMÅ INDRE EMBALLASJER**  
**HETTEGLASS – ETIKETT**

**1. LEGEMIDLETS NAVN OG ADMINISTRASJONSVEI**

ALPROLIX 250 IU pulver til injeksjonsvæske

ALPROLIX 500 IU pulver til injeksjonsvæske

ALPROLIX 1000 IU pulver til injeksjonsvæske

ALPROLIX 2000 IU pulver til injeksjonsvæske

ALPROLIX 3000 IU pulver til injeksjonsvæske

eftrenonakog alfa  
rekombinant koagulasjonsfaktor IX  
i.v.

**2. ADMINISTRASJONSMÅTE**

**3. UTLØPSDATO**

EXP

**4. PRODUKSJONSNUMMER**

Lot

**5. INNHOLD ANGITT ETTER VEKT, VOLUM ELLER ANTALL DOSER**

250 IU

500 IU

1000 IU

2000 IU

3000 IU

**6. ANNET**

**MINSTEKRAV TIL OPPLYSNINGER SOM SKAL ANGIS PÅ SMÅ INDRE EMBALLASJER**  
**FERDIGFYLT SPRØYTE – ETIKETT**

**1. LEGEMIDLETS NAVN OG ADMINISTRASJONSVEI**

Væske for ALPROLIX  
Natriumklorid  
Væske til injeksjon

**2. ADMINISTRASJONSMÅTE**

**3. UTLØPSDATO**

EXP

**4. PRODUKSJONSNUMMER**

Lot

**5. INNHOLD ANGITT ETTER VEKT, VOLUM ELLER ANTALL DOSER**

5 ml

**6. ANNET**



## **B. PAKNINGSVEDLEGG**

## Pakningsvedlegg: Informasjon til brukeren

**ALPROLIX 250 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning**  
**ALPROLIX 500 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning**  
**ALPROLIX 1000IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning**  
**ALPROLIX 2000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning**  
**ALPROLIX 3000 IU pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning**

eftrenonakog alfa (rekombinant koagulasjonsfaktor IX, Fc-fusjonsprotein)

▼ Dette legemidlet er underlagt særlig overvåking for å oppdage ny sikkerhetsinformasjon så raskt som mulig. Du kan bidra ved å melde enhver mistenkt bivirkning. Se avsnitt 4 for informasjon om hvordan du melder bivirkninger.

**Les nøye gjennom dette pakningsvedlegget før du begynner å bruke dette legemidlet. Det inneholder informasjon som er viktig for deg.**

- Ta vare på dette pakningsvedlegget. Du kan få behov for å lese det igjen.
- Hvis du har ytterligere spørsmål, kontakt lege, apotek eller sykepleier.
- Dette legemidlet er skrevet ut kun til deg. Ikke gi det videre til andre. Det kan skade dem, selv om de har symptomer på sykdom som ligner dine.
- Kontakt lege, apotek eller sykepleier dersom du opplever bivirkninger, inkludert mulige bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget. Se avsnitt 4.

**I dette pakningsvedlegget finner du informasjon om:**

1. Hva ALPROLIX er og hva det brukes mot
2. Hva du må vite før du bruker ALPROLIX
3. Hvordan du bruker ALPROLIX
4. Mulige bivirkninger
5. Hvordan du oppbevarer ALPROLIX
6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon
7. Instruksjoner for klargjøring og administrasjon

### **1. Hva ALPROLIX er og hva det brukes mot**

ALPROLIX inneholder virkestoffet eftrenonakog alfa, et rekombinant koagulasjonsfaktor IX Fc-fusjonsprotein. Faktor IX er et protein som produseres naturlig i kroppen og er nødvendig for at blodet skal levre seg (koagulere) og stanse blødning.

ALPROLIX er et legemiddel som brukes til å behandle og forebygge blødning i alle aldersgrupper av pasienter med hemofili B (en arvelig blødersykdom forårsaket av mangel på faktor IX).

ALPROLIX fremstilles ved rekombinant teknologi, uten tillegg av bestanddeler som stammer fra mennesker eller dyr under produksjonsprosessen.

### **Hvordan ALPROLIX virker**

Pasienter med hemofili B mangler faktor IX, eller den fungerer ikke slik den skal. ALPROLIX brukes til å erstatte manglende eller defekt faktor IX. ALPROLIX øker nivået av faktor IX i blodet og korrigerer blødningstendensen midlertidig. Fc-fusjonsproteinet i ALPROLIX øker varigheten av medisinenes virkning.

## 2. Hva du må vite før du bruker ALPROLIX

### Bruk ikke ALPROLIX:

- dersom du er allergisk overfor eftrenonakog alfa eller noen av de andre innholdstoffene i dette legemidlet (listet opp i avsnitt 6).

### Advarsler og forsiktighetsregler

Rådfør deg med lege, apotek eller sykepleier før du bruker ALPROLIX.

- Det er en liten risiko for at du kan få en anafylaktisk reaksjon (en alvorlig, plutselig allergisk reaksjon) mot ALPROLIX. Tegn på allergiske reaksjoner kan omfatte generell kløe, elveblest, sammensnøring i brystet, pustevansker og lavt blodtrykk. Dersom noen av disse symptomene oppstår må du avbryte injeksjonen omgående og kontakte legen din.
- Rådfør deg med legen din dersom du tror at blødningen din ikke er kontrollert med den dosen du får, da det kan finnes flere grunner til dette. For eksempel er dannelsen av antistoffer (også kalt inhibitorer) mot faktor IX en kjent komplikasjon, som kan oppstå under behandlingen av hemofili B. Antistoffene hindrer behandlingen i å virke ordentlig. Dette vil undersøkes av legen din. Ikke øk den totale dosen av ALPROLIX for å kontrollere blødningen din uten å rådføre deg med legen din først.

Pasienter med en faktor IX-hemmer kan ha økt risiko for anafylaksi under fremtidig behandling med faktor IX. Derfor, hvis du opplever allergiske reaksjoner som de som er beskrevet over, bør du testes for forekomst av en hemmer.

Faktor IX-produkter kan øke risikoen for uønskede blodpropper i kroppen, spesielt hvis du har risikofaktorer for å utvikle blodpropp. Symptomene på en mulig uønsket blodpropp kan omfatte: smerter og/eller ømhet langs en vene, uventet hevelse i en arm eller et ben eller plutselig andpustenhet eller pustevansker.

### Kateterrelaterte komplikasjoner

Hvis utstyr for sentral venetilgang (CVAD) er nødvendig for deg, må risiko for CVAD-relaterte komplikasjoner, inkludert lokale infeksjoner, forekomst av bakterier i blodet og blodpropp på kateterstedet vurderes.

### Dokumentasjon

Det anbefales sterkt at du noterer preparatnavnet og produksjonsnummeret på produktet hver gang du får ALPROLIX.

### **Andre legemidler og ALPROLIX**

Rådfør deg med lege eller apotek dersom du bruker, nylig har brukt eller planlegger å bruke andre legemidler.

### **Graviditet og amming**

Rådfør deg med lege eller apotek før du tar dette legemidlet dersom du er gravid eller ammer, tror at du kan være gravid eller planlegger å bli gravid.

### **Kjøring og bruk av maskiner**

ALPROLIX har ingen påvirkning på evnen til å kjøre bil og bruke maskiner.

### **ALPROLIX inneholder natrium**

Denne medisinen inneholder 6,4 mg natrium per hetteglass etter klargjøring. Rådfør deg med legen din hvis du er på en kontrollert natriumdiett.

### **3. Hvordan du bruker ALPROLIX**

Behandling med ALPROLIX vil igangsettes av en lege med erfaring innen behandling av pasienter med hemofili. Bruk alltid dette legemidlet nøyaktig slik legen din har fortalt deg (se avsnitt 7). Kontakt lege, apotek eller sykepleier hvis du er usikker.

ALPROLIX gis som en injeksjon inn i en vene. Du eller noen andre kan administrere ALPROLIX etter å ha fått relevant opplæring. Legen din vil bestemme dosen med ALPROLIX (i internasjonale enheter eller «IU») som du skal få. Dosen vil avhenge av ditt individuelle behov for faktor IX-erstatning, og om det skal brukes til forebygging eller behandling av blødning. Rådfør deg med legen din dersom du tror at blødningen din ikke er kontrollert med den dosen du får.

Hvor ofte du trenger en injeksjon vil avhenge av hvor bra ALPROLIX virker for deg. Legen din vil utføre egnede laboratorietester for å sørge for at du har tilstrekkelig med faktor IX i blodet.

#### **Behandling av blødning**

Dosen med ALPROLIX regnes ut basert på kroppsvekten din og ønsket nivå av faktor IX. Målnivået av faktor IX avhenger av blødningssted og alvorlighetsgrad.

#### **Forebygging av blødning**

Hvis du bruker ALPROLIX til å forebygge blødning, vil legen beregne dosen for deg.

Den vanlige dosen av ALPROLIX er 50 IU per kg kroppsvekt, gitt én gang i uken eller 100 IU per kg kroppsvekt gitt hver 10. dag. Dosen eller intervallet kan justeres av legen. I noen tilfeller, spesielt hos yngre pasienter, kan det være nødvendig med kortere doseringsintervaller eller høyere doser.

#### **Bruk av ALPROLIX hos barn og ungdom**

ALPROLIX kan brukes til barn og ungdom i alle aldre. Til barn under 12 år kan det være nødvendig med høyere doser eller hyppigere injeksjoner, og den vanlige dosen er 50 til 60 IU per kg kroppsvekt gitt én gang hver 7. dag.

#### **Dersom du tar for mye av ALPROLIX**

Informér legen din så raskt som mulig. Du skal alltid bruke ALPROLIX nøyaktig slik legen din har fortalt deg. Kontakt lege, apotek eller sykepleier hvis du er usikker.

#### **Dersom du har glemt å ta ALPROLIX**

Du må ikke ta en dobbelt dose som erstatning for en glemt dose. Ta dosen så fort du husker det, og fortsett deretter med din normale doseringsplan. Rådfør deg med lege, apotek eller sykepleier hvis du er usikker på hva du skal gjøre.

#### **Dersom du avbryter behandling med ALPROLIX**

Ikke avbryt behandlingen med ALPROLIX uten å rådføre deg med lege først. Dersom du avbryter behandlingen med ALPROLIX, er det ikke sikkert du er beskyttet mot blødninger, eller det kan hende en nåværende blødning ikke stanser.

Spør lege, apotek eller sykepleier dersom du har noen spørsmål om bruken av dette legemidlet.

#### 4. Mulige bivirkninger

Som alle legemidler kan dette legemidlet forårsake bivirkninger, men ikke alle får det.

Dersom en alvorlig, plutselig allergisk (anafylaktisk) reaksjon inntreffer, må injeksjonen stoppes umiddelbart. Kontakt lege omgående dersom du opplever noen av de følgende symptomene på allergiske reaksjoner: hevelse i ansiktet, utslett, generell kløe, elveblest, sammensnøring i brystet, pustevansker, brennende og stikkende følelse på injeksjonsstedet, frysninger, rødming, hodepine, generelt ubehag, kvalme, rastløshet, rask hjerterytme og lavt blodtrykk.

Følgende bivirkninger kan inntreffe med dette legemidlet:

**Vanlige bivirkninger (kan påvirke opptil 1 av 10 personer):** hodepine, nummenhet eller kribling i munnen, smerter i siden med blod i urinen (obstruktiv uropati).

**Mindre vanlige bivirkninger (kan påvirke opptil 1 av 100 personer):** svimmelhet, smaksendringer, dårlig ånde, tretthetsfølelse, smerte ved injeksjonsstedet, rask hjerterytme, blod i urinen (hematuri), smerter i siden (nyrekolikk), lavt blodtrykk og nedsatt appetitt.

#### Melding av bivirkninger

Kontakt lege, apotek eller sykepleier dersom du opplever bivirkninger, inkludert mulige bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget. Du kan også melde fra om bivirkninger direkte via [det nasjonale meldesystemet](#) som beskrevet i [Appendix V](#). Ved å melde fra om bivirkninger bidrar du med informasjon om sikkerheten ved bruk av dette legemidlet.

#### 5. Hvordan du oppbevarer ALPROLIX

Oppbevares utilgjengelig for barn.

Oppbevares i kjøleskap (2 °C – 8 °C). Skal ikke fryses. Oppbevares i originalpakningen for å beskytte mot lys.

ALPROLIX kan eventuelt oppbevares ved romtemperatur (opptil 30 °C) i et enkelt tidsrom som ikke overskrider 6 måneder. Noter datoen ALPROLIX tas ut av kjøleskapet på siden av esken, og sett den i romtemperatur. Etter oppbevaring i romtemperatur kan ikke preparatet settes tilbake i kjøleskapet.

Bruk ikke dette legemidlet etter utløpsdatoen som er angitt på esken og etiketten på hetteglasset etter «EXP». Utløpsdatoen henviser til den siste dagen i den måneden. Bruk ikke dette legemidlet hvis det har vært oppbevart ved romtemperatur i mer enn 6 måneder.

ALPROLIX bør brukes med én gang det er klargjort. Dersom du ikke kan bruke den klargjorte oppløsningen med ALPROLIX umiddelbart, må den brukes innen 6 timer når den oppbevares i romtemperatur. Ikke sett oppløsningen i kjøleskap etter at den er klargjort. Beskytt oppløsningen mot direkte sollys.

Den klargjorte oppløsningen vil være klar til svakt opaliserende og fargeløs. Bruk ikke dette legemidlet hvis du oppdager at det er grumsete eller har synlige partikler.

Dette produktet er kun til engangsbruk.

Kast all ubrukt oppløsning på egnet måte. Legemidler skal ikke kastes i avløpsvann eller sammen med husholdningsavfall. Spør på apoteket hvordan du skal kaste legemidler som du ikke lenger bruker. Disse tiltakene bidrar til å beskytte miljøet.

## 6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

### Sammensetning av ALPROLIX

#### Pulver:

- Virkestoff er eftrenonakog alfa (rekombinant koagulasjonsfaktor IX, Fc-fusjonsprotein). Hvert hetteglass med ALPROLIX inneholder nominelt 250, 500, 1000, 2000 eller 3000 IU eftrenonakog alfa.
- Andre innholdsstoffer er sukrose, L-histidin, mannitol, polysorbat 20, natriumhydroksid og saltsyre. Dersom du er på en kontrollert natriumdiett, se avsnitt 2.

#### Væske:

5 ml natriumklorid og vann til injeksjonsvæske

### Hvordan ALPROLIX ser ut og innholdet i pakningen

ALPROLIX leveres som pulver og væske til injeksjonsvæske, oppløsning. Pulveret er et hvitt til off-white pulver. Væsken som følger med til klargjøring av oppløsningen som skal injiseres, er en klar, fargeløs oppløsning. Etter klargjøringen er oppløsningen som skal injiseres klar til svakt opaliserende og fargeløs.

Hver pakning med ALPROLIX inneholder 1 hetteglass med pulver, 5 ml væske i ferdigfylt sprøyte, 1 stempelstang, 1 hetteglassadapter, 1 infusjonssett, 2 desinfiserende servietter, 2 plastre og 1 gasbind.

### Innehaver av markedsføringstillatelsen og tilvirker

Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)  
SE-112 76 Stockholm  
Sverige

For ytterligere informasjon om dette legemidlet bes henvendelser rettet til den lokale representant for innehaveren av markedsføringstillatelsen:

#### **België/Belgique/Belgien**

Swedish Orphan Biovitrum BVBA

Tél/Tel: + 32 2880 6119

e-mail: [benelux@sobi.com](mailto:benelux@sobi.com)

#### **Lietuva**

Oy Swedish Orphan Biovitrum Ab  
c/o UAB CentralPharma Communications  
Tel: +370 5 2430444  
e-mail: [centralpharma@centralpharma.lt](mailto:centralpharma@centralpharma.lt)

#### **България**

Суидиш Орфан Биовитрум  
Клон България ООД  
Тел.: +359 2437 4997  
e-mail: [mail.bg@sobi.com](mailto:mail.bg@sobi.com)

#### **Luxembourg/Luxemburg**

Swedish Orphan Biovitrum BVBA  
Tél/Tel: + 32 2880 6119  
e-mail: [benelux@sobi.com](mailto:benelux@sobi.com)

**Česká republika**

Swedish Orphan Biovitrum s.r.o.

Tel: +420 296 183 236

e-mail: mail.cz@sobi.com

**Danmark**

Swedish Orphan Biovitrum A/S

Tlf: + 45 32 96 68 69

e-mail: mail.dk@sobi.com

**Deutschland**

Swedish Orphan Biovitrum GmbH

Tel: +49 89 55066760

e-mail: mail.de@sobi.com

**Eesti**

Oy Swedish Orphan Biovitrum Ab

c/o CentralPharma Communications OÜ

Tel. +372 6 015 540

e-mail: centralpharma@centralpharma.ee

**Ελλάδα**

Sobi Single Member I.K.E.

Tel. + 30 210 7264067

e-mail: info.greece@sobi.com

**España**

Swedish Orphan Biovitrum S.L

Tel: + 34 913 91 35 80

e-mail: mail.es@sobi.com

**France**

Swedish Orphan Biovitrum SARL

Tél: +33 1 85 78 03 40

e-mail: mail.fr@sobi.com

**Hrvatska**

SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM, Glavna

Podružnica Zagreb

Tel: +385 1777 6836

e-mail: mail.hr@sobi.com

**Ireland**

Swedish Orphan Biovitrum Ltd

Tel: + 44 1223 891854

e-mail: mail.uk@sobi.com

**Magyarország**

Swedish Orphan Biovitrum s.r.o. Magyarországi

Fióktelepe

Tel: +36 1 998 99 47

e-mail: mail.hu@sobi.com

**Malta**

Swedish Orphan Biovitrum S.r.l.

Tel: +39 0521 19 111

e-mail: mail.it@sobi.com

**Nederland**

Swedish Orphan Biovitrum BVBA

Tel: + 32 2880 6119

e-mail: benelux@sobi.com

**Norge**

Swedish Orphan Biovitrum AS

Tlf: +47 66 82 34 00

e-mail: mail.no@sobi.com

**Österreich**

Swedish Orphan Biovitrum GmbH

Tel: +43 1 253 91 5584

e-mail: mail.de@sobi.com

**Polska**

Swedish Orphan Biovitrum Sp. z o.o. Oddział w

Polsce

Tel: +482 2206 9863

e-mail: mail.pl@sobi.com

**Portugal**

Swedish Orphan Biovitrum S.L

Tel: + 34 913 91 35 80

e-mail: mail.es@sobi.com

**România**

Swedish Orphan Biovitrum s.r.o. Praga - Sucursala

Bucuresti

Tel: +403 1229 5196

e-mail: mail.ro@sobi.com

**Slovenija**

Swedish Orphan Biovitrum s.r.o. - Podružnica v

Sloveniji

Tel: +386 1 828 0538

e-mail: mail.si@sobi.com

### Ísland

Swedish Orphan Biovitrum A/S  
Tlf: + 45 32 96 68 69  
e-mail: mail.dk@sobi.com

### Italia

Swedish Orphan Biovitrum S.r.l.  
Tel: +39 0521 19 111  
e-mail: mail.it@sobi.com

### Κύπρος

Swedish Orphan Biovitrum S.r.l.  
Τηλ: +39 0521 19 111  
e-mail: mail.it@sobi.com

### Latvija

Oy Swedish Orphan Biovitrum Ab  
c/o CentralPharma Communications SIA  
Tel. +371 67 450 497  
e-mail: centralpharma@centralpharma.lv

### Slovenská republika

Swedish Orphan Biovitrum o.z.  
Tel: +421 2 3211 1540  
e-mail: mail.sk@sobi.com

### Suomi/Finland

Oy Swedish Orphan Biovitrum Ab  
Puh/Tel: +358 201 558 840  
e-mail: mail.fi@sobi.com

### Sverige

Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)  
Tel: +46 8 697 20 00  
e-mail: mail.se@sobi.com

### United Kingdom

Swedish Orphan Biovitrum Ltd  
Tel: + 44 1223 891854  
e-mail: mail.uk@sobi.com

### Dette pakningsvedlegget ble sist oppdatert

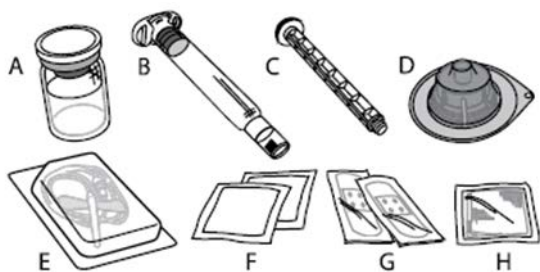
Detaljert informasjon om dette legemidlet er tilgjengelig på nettstedet til Det europeiske legemiddelkontoret (The European Medicines Agency): <http://www.ema.europa.eu>. Der kan du også finne lenker til andre nettsteder med informasjon om sjeldne sykdommer og behandlingsregimer.

Se andre siden av pakningsvedlegget for avsnitt 7. Instruksjoner for klargjøring og administrasjon

### 7. Instruksjoner for klargjøring og administrasjon

Proseduren angitt nedenfor beskriver klargjøring og administrering av ALPROLIX.

ALPROLIX administreres ved intravenøs (i.v.) injeksjon etter at pulveret til injeksjon er løst opp i væsken som følger med i den ferdigfylte sprøyten. ALPROLIX-pakningen inneholder:




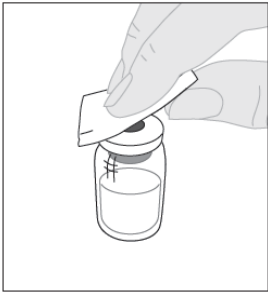
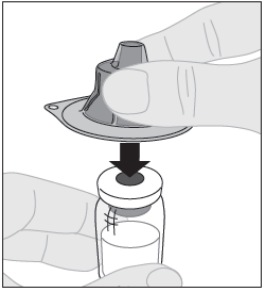
- A) 1 hetteglass med pulver
- B) 5 ml væske i ferdigfylt sprøyte
- C) 1 stempelstang
- D) 1 hetteglassadapter
- E) 1 infusjonssett
- F) 2 desinfiserende servietter
- G) 2 plastre
- H) 1 gasbind

ALPROLIX må ikke blandes med andre oppløsninger for injeksjon eller infusjon.

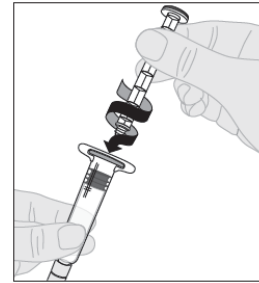


Vask hendene før du åpner pakningen

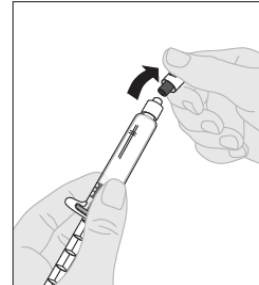
**Klargjøring:**

1. Kontroller navnet og styrken på pakningen for å forsikre deg om at den inneholder det riktige legemidlet. Kontroller utløpsdatoen på esken med ALPROLIX. Ikke bruk legemidlet hvis utløpsdatoen er utgått.	
2. Dersom ALPROLIX har vært oppbevart i kjøleskap, la hetteglasset med ALPROLIX (A) og sprøyten med væsken (B) nå romtemperatur før bruk. Ikke bruk ekstern varme.	
3. Sett hetteglasset på en ren, jevn overflate. Ta av vippelokket i plast fra hetteglasset med ALPROLIX.	 A line drawing showing a hand twisting the cap of a small glass vial. A curved arrow indicates the direction of rotation. The vial has a small 'H' on its side.
4. Tørk av toppen på hetteglasset med en av de desinfiserende serviettene (F) som følger med i pakningen, og la det lufttørke. Ikke berør toppen på hetteglasset og ikke la det komme i berøring med noe etter at det er tørket av.	 A line drawing showing a hand using a small rectangular tissue to wipe the top of a glass vial. The vial has a small 'H' on its side.
5. Trekk beskyttelsespapiret av den klare hetteglassadapteren i plast (D). Ikke ta adapteren ut av beskyttelseshetten. Ikke berør innsiden av pakningen til hetteglassadapteren.	
6. Hold hetteglassadapteren i beskyttelseshetten og plasser den rett over toppen av hetteglasset. Trykk bestemt ned til adapteren smekker på plass på toppen av hetteglasset, og spissen på adapteren har trengt igjennom proppen på hetteglasset.	 A line drawing showing a hand holding a clear plastic adapter over the top of a glass vial. A downward arrow indicates the direction of pressure being applied to fit the adapter onto the vial's stopper.

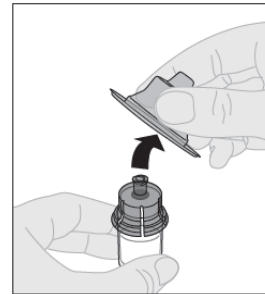
7. Sett stempelstangen (C) på sprøyten med væske ved å sette tuppen av stempelstangen inn i åpningen på sprøytstempelet. Skru stempelstangen bestemt med klokken til den er godt festet i sprøytstempelet.



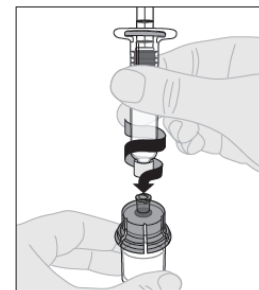
8. Knekk av det hvite, barnesikrede plastlokket fra sprøyten med væske, ved å bøye ved det perforerte lokket til det knekker av. Legg lokket til side ved å plassere det med toppen ned på en jevn overflate. Ikke berør innsiden av lokket eller sprøytetuppen.



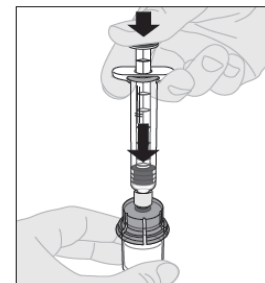
9. Ta beskyttelseshetten av adapteren og kast den.



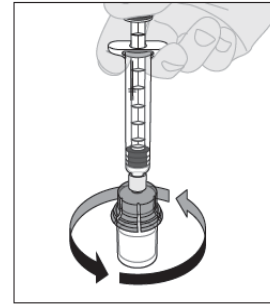
10. Fest sprøyten med væske til hetteglassadapteren ved å stikke sprøytetuppen inn i adapteråpningen. Skyv bestemt og skru sprøyten med klokken til den er godt festet.



11. Press stempelstangen langsomt inn for å injisere all væsken inn i hetteglasset med ALPROLIX.

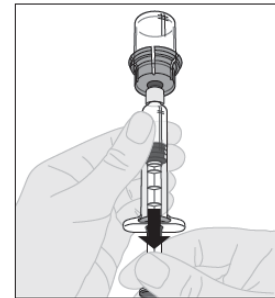


12. Med sprøyten fortsatt festet til adapteren og stempelstangen presset ned, roter hetteglasset forsiktig til pulveret er oppløst. Ikke rist.

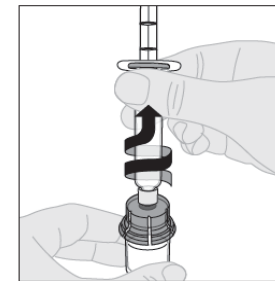


13. Se nøye på den ferdige oppløsningen før administrering. Oppløsningen skal være klar til svakt opaliserende og fargeløs. Ikke bruk oppløsningen hvis den er grumsete eller har synlige partikler.

14. Sørg for at sprøytstempelet er presset helt inn og vend hetteglasset opp-ned. Trekk stempelstangen langsomt ut for å trekke opp all oppløsningen gjennom hetteglassadapteren og inn i sprøyten.



15. Løsne sprøyten fra hetteglassadapteren ved å trekke varsomt og skru hetteglasset mot klokken.



Merk: Dersom du bruker mer enn ett hetteglass ALPROLIX per injeksjon, skal hvert hetteglass klargjøres separat ifølge ovennevnte instruksjoner (trinn 1 til 13), og sprøyten med væske skal fjernes fra hetteglassadapteren mens den fortsatt sitter på plass. En større sprøyte med luer-lås kan brukes til å trekke opp det klargjorte innholdet fra hvert hetteglass.

16. Kast hetteglasset og adapteren.

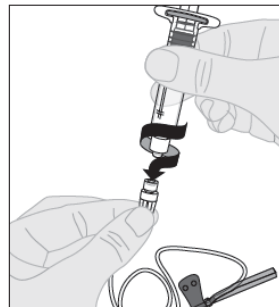
Merk: Dersom oppløsningen ikke skal brukes med én gang, kan sprøyteheten settes forsiktig tilbake på sprøytetuppen. Ikke berør sprøytetuppen eller innsiden av hetten.

Etter klargjøring kan ALPROLIX oppbevares ved romtemperatur i opptil 6 timer før administrasjon. Hvis denne tiden overskrides skal all klargjort ALPROLIX kastes. Beskyttes mot direkte sollys.

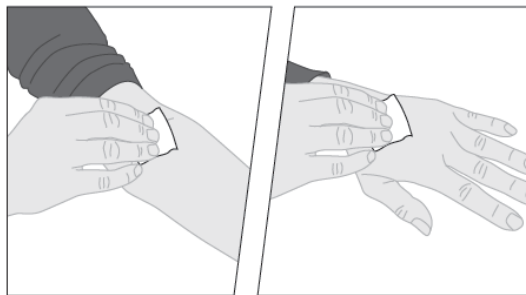
## Administrasjon (intravenøs injeksjon):

ALPROLIX skal administreres ved bruk av infusjonssettet (E) som følger med i denne pakningen.

1. Åpne pakningen med infusjonssettet og ta av lokket på enden av slangen. Fest sprøyten med klargjort ALPROLIX-oppløsning til enden av slangen på infusjonssettet ved å skru med klokken.



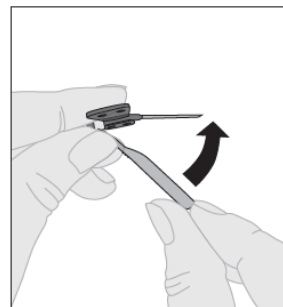
2. Fest et turniké (stasebånd) om ønskelig, og klargjør injeksjonsstedet ved å rengjøre huden med den andre desinfiserende servietten som følger med i pakningen.



3. Fjern eventuell luft fra slangen i infusjonssettet ved å presse stempelstangen langsomt inn til væsken når fram til kanylen på infusjonssettet. Ikke press oppløsningen gjennom kanylen. Fjern den klare beskyttelseshetten i plast fra kanylen.

4. Sett infusjonssettet inn i en vene slik som en lege eller sykepleier har vist deg, og fjern turnikéen (stasebåndet). Om ønskelig kan du bruke det ene plasteret (G) som følger med i pakningen til å holde kanylens plastvinger på plass ved injeksjonsstedet. Det klargjorte preparatet skal injiseres intravenøst i løpet av flere minutter. Det kan hende legen endrer den anbefalte injeksjonshastigheten for å gjøre det mer behagelig for deg.

5. Etter at injeksjonen er fullført og kanylen er fjernet, skal du bøye nålbeskyttelsen til den smekker på plass over kanylen.



6. Kast den brukte kanylen, all ubrukt oppløsning, sprøyten og det tomme hetteglasset i en egnet avfallsbeholder for medisinsk avfall da dette utstyret kan skade andre hvis det ikke er kastet på forsvarlig vis. Ikke bruk utstyret på nytt.

#### **VEDLEGG IV**

### **VITENSKAPELIGE KONKLUSJONER OG GRUNNLAG FOR ENDRING I VILKÅRENE FOR MARKEDSFØRINGSTILLATELSEN(E)**

## **Vitenskapelige konklusjoner**

Basert på evalueringsrapporten fra PRAC vedrørende den/de periodiske sikkerhetsoppdateringsrapporten(e) (PSUR) for eftrenonakog alfa har CHMP kommet frem til følgende konklusjoner:

Etter evaluering av tilgjengelige bevis, bekreftet innehaveren av markedsføringstillatelsen signalet om overfølsomhet og oppdaterte følgelig pkt. 4.4 og 4.8 i preparatomtalen.

Overfølsomhet er en velkjent bivirkning i sammenheng med koagulasjonsfaktor-behandling, hvor anafylaksi representerer den mest alvorlige formen for overfølsomhetsreaksjon.

CHMP støtter PRACs vitenskapelig konklusjoner.

## **Grunnlag for endring i vilkårene for markedsføringstillatelsen(e)**

Basert på de vitenskapelige konklusjonene for eftrenonakog alfa mener CHMP at nytte-/risikoforholdet for legemidler som inneholder eftrenonakog alfa er uforandret, under forutsetning av de foreslåtte endringene i produktinformasjonen.

CHMP anbefaler å endre vilkårene for markedsføringstillatelsen(e).