

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

MenQuadfi ενέσιμο διάλυμα

Συζευγμένο εμβόλιο έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδων A, C, W και Y
MenACWY

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Μια δόση (0,5 ml) περιέχει:

Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας A	10 μικρογραμμάρια
Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας C	10 μικρογραμμάρια
Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας W	10 μικρογραμμάρια
Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας Y	10 μικρογραμμάρια

¹συζευγμένο σε πρωτεΐνη φορέα του τοξοειδούς του τετάνου 55 μικρογραμμάρια

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Ενέσιμο διάλυμα.

Διάλυμα διαυγές και άχρωμο.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το MenQuadfi ενδείκνυται για την ενεργητική ανοσοποίηση ατόμων από την ηλικία των 12 μηνών και άνω έναντι της διεισδυτικής μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου που προκαλείται από τη *Neisseria meningitidis* οροομάδων A, C, W και Y.

Η χρήση αυτού του εμβολίου πρέπει να είναι σύμφωνη με τις διαθέσιμες επίσημες συστάσεις.

4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

Δοσολογία

Αρχικός εμβολιασμός:

- Άτομα ηλικίας 12 μηνών και άνω: Μία εφάπαξ δόση (0,5 ml).

Αναμνηστικός εμβολιασμός:

- Μία εφάπαξ δόση 0,5 ml του MenQuadfi μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση ατόμων που είχαν προηγουμένως λάβει ένα μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο που περιέχει τις ίδιες οροομάδες (βλ. παράγραφο 5.1).
- Τα δεδομένα της μακροχρόνιας διατήρησης του αντισώματος μετά τον εμβολιασμό με MenQuadfi είναι διαθέσιμα έως και 7 χρόνια μετά τον εμβολιασμό (βλ. παραγράφους 4.4 και 5.1).
- Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα που να υποδεικνύουν την ανάγκη ή το χρονοδιάγραμμα μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi (βλ. παράγραφο 5.1).

Άλλος παιδιατρικός πληθυσμός

Η ασφάλεια και η ανοσογονικότητα του MenQuadfi σε άτομα ηλικίας κάτω των 12 μηνών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί.

Τρόπος χορήγησης

Μόνο για ενδομυϊκή ένεση, κατά προτίμηση στην περιοχή του δελτοειδούς ή στον εμπρόσθιο μηρό, ανάλογα με την ηλικία και τη μυϊκή μάζα του ατόμου που πρόκειται να εμβολιαστεί.

Για οδηγίες σχετικά με το χειρισμό του εμβολίου πριν από τη χορήγηση, βλ. παράγραφο 6.6.

4.3 Αντενδείξεις

Υπερευαισθησία στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1 ή μετά από προηγούμενη χορήγηση του εμβολίου ή ενός εμβολίου που περιέχει τα ίδια συστατικά.

4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Ιχνηλασιμότητα

Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχνηλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια.

Το MenQuadfi δεν θα πρέπει να χορηγείται υποδόρια, ενδοαγγειακά, ή ενδοδερμικά.

Αποτελεί ορθή κλινική πρακτική να προηγούνται του εμβολιασμού η ανασκόπηση του ιατρικού ιστορικού (ειδικά όσον αφορά προηγούμενο εμβολιασμό και πιθανή εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών) και η κλινική εξέταση.

Υπερευαισθησία

Όπως με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και η επίβλεψη θα πρέπει πάντα να είναι άμεσα διαθέσιμα σε περίπτωση ενός αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου.

Συνοδό νόσημα

Ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που πάσχουν από οξεία σοβαρή εμπύρετη νόσο. Ωστόσο, η παρουσία μιας ήσσονος λοίμωξης, όπως ένα κρυολόγημα, δεν θα πρέπει να οδηγήσει στην αναβολή του εμβολιασμού.

Συγκοπή

Συγκοπή (λιποθυμία) και άλλες καταστάσεις άγχους μπορεί να συμβούν μετά ή ακόμη και πριν από οποιονδήποτε εμβολιασμό ως μια ψυχογενής αντίδραση στην ένεση με βελόνα. Πρέπει να εφαρμόζονται διαδικασίες για την αποφυγή πτώσης ή τραυματισμού και για τη διαχείριση της συγκοπής.

Θρομβοπενία και διαταραχές πήκτικότητας

Το MenQuadfi θα πρέπει να χορηγείται προσεκτικά σε άτομα με θρομβοπενία ή οποιαδήποτε διαταραχή πηκτικότητας που θα αντενδείκνυται ενδομυϊκή ένεση, εκτός εάν το πιθανό όφελος ξεπερνά σαφώς τον κίνδυνο της χορήγησης.

Προστασία

Το MenQuadfi θα προστατεύει μόνο από τις οροομάδες A, C, W και Y του *Neisseria meningitidis*. Το εμβόλιο δεν θα προστατεύσει έναντι άλλων οροομάδων της *Neisseria meningitidis*.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με το MenQuadfi ενδέχεται να μην προστατεύει όλους τους εμβολιασθέντες.

Εξασθένιση των τίτλων βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στον ορό έναντι της οροομάδας A όταν χρησιμοποιείται ανθρώπινο συμπλήρωμα στη δοκιμασία (hSBA) έχει αναφερθεί για το MenQuadfi και για άλλα τετραδύναμα μηνιγγιτιδοκοκκικά εμβόλια. Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης είναι άγνωστη. Ωστόσο, εάν ένα άτομο αναμένεται να διατρέχει ιδιαίτερο κίνδυνο έκθεσης στην οροομάδα A και έλαβε μια δόση MenQuadfi πάνω από περίπου ένα χρόνο πριν, μπορεί να εξεταστεί το ενδεχόμενο χορήγησης μιας αναμνηστικής δόσης.

Έχουν παρατηρηθεί χαμηλότεροι γεωμετρικοί τίτλοι (GMTs) των hSBA για την οροομάδα A σε περιορισμένο αριθμό νηπίων που αρχικά εμβολιάστηκαν με MenC-CRM μετά τη λήψη μιας εφάπαξ δόσης MenQuadfi. Παρόλα αυτά τα δεδομένα οροπροστασίας μεταξύ των ομάδων θεραπείας ήταν συγκρίσιμα (βλέπε 5.1). Η κλινική σημασία αυτών των παρατηρήσεων είναι άγνωστη. Αυτή η πτυχή μπορεί να ληφθεί υπόψη για άτομα με υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από MenA που έχουν λάβει εμβόλιο MenC-CRM κατά το πρώτο έτος της ζωής τους.

Ανοσοανεπάρκεια

Σε ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία ή σε ασθενείς με ανοσοανεπάρκεια, αναμένεται το ενδεχόμενο να μην επιτευχθεί επαρκής ανοσολογική ανταπόκριση (βλέπε παράγραφο 4.5). Άτομα με οικογενείς ανεπάρκειες συμπληρώματος (για παράδειγμα C5 ή C3 ανεπάρκειες) και τα άτομα που λαμβάνουν θεραπείες οι οποίες αναστέλλουν την ενεργοποίηση της τελικής οδού του συμπληρώματος (για παράδειγμα, εκουλιζουμάμπη), διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης διεισδυτικής νόσου που προκαλείται από τις οροομάδες A, C, W και Y του *Neisseria meningitidis*, ακόμα και αν αναπτύξουν αντισώματα μετά από εμβολιασμό με MenQuadfi. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς.

Ανοσοποίηση τετάνου

Ανοσοποίηση με εμβόλιο MenQuadfi δεν υποκαθιστά τη συνήθη ανοσοποίηση τετάνου. Η συγχορήγηση του MenQuadfi με εμβόλιο που περιέχει τετανική ανατοξίνη δεν επηρεάζει την ανταπόκριση στην τετανική ανατοξίνη ούτε επηρεάζει την ασφάλεια.

Περιεκτικότητα σε νάτριο

Αυτό το φάρμακο περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση δηλαδή είναι ουσιαστικά «ελεύθερο νατρίου».

4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης

Χρήση με άλλα εμβόλια

Σε περίπτωση ταυτόχρονης χορήγησης πρέπει να χρησιμοποιούνται σημεία ένεσης σε ξεχωριστά άκρα και ξεχωριστές σύριγγες.

Για ηλικίες 12-23 μηνών, το MenQuadfi μπορεί να συγχωρηγηθεί με το εμβόλιο ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς (MMR) + το εμβόλιο ανεμοβλογιάς (V), συνδυασμένα εμβόλια διφθερίτιδας-τετάνου-ακυτταρικού κοκκύτη (DTaP), συμπεριλαμβανομένων του συνδυασμού των εμβολίων DTaP με ηπατίτιδα B (HBV), του αδρανοποιημένου πολιομυελίτιδας (IPV) ή Haemophilus influenzae τύπου b (Hib) όπως DTaP-IPV-HB-Hib (Hib συζευγμένο με τετανική ανατοξίνη) εμβόλιο και συζευγμένο με πολυσακχαρίτη 13-δύναμο εμβόλιο πνευμονιόκοκκου (PCV-13).

Δεν υπήρξε καμία επίδραση στην ανοσολογική απόκριση στο MenQuadfi όταν συγχωρηγήθηκε με εμβόλιο μηνιγγιτιδοκοκκικής οροομάδας B.

Το MenQuadfi μπορεί να συγχωρηγηθεί με PCV-13. Χαμηλότερα GMT hSBA την ημέρα 30 μετά τη δόση για την οροομάδα A έχουν παρατηρηθεί κατά τη συγχωρήγηση. Η κλινική σημασία αυτής της παρατήρησης είναι άγνωστη. Σαν προληπτικό μέτρο στα παιδιά 12-23 μηνών με υψηλό κίνδυνο για μόλυνση οροομάδας A, θα πρέπει να εξετάζεται η χορήγηση του MenQuadfi και του PCV-13 να γίνεται ξεχωριστά.

Για ηλικίες 10-17 ετών, το MenQuadfi μπορεί να συγχωρηγηθεί με εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη (ακυτταρικό, συστατικό) (προσροφημένο, μειωμένο περιεχόμενο αντιγόνου)-ων)) (Tdap) ή Tdap και εμβόλιο αδρανοποιημένου ιού πολιομυελίτιδας (Tdap-IPV) και 4δύναμο εμβόλιο για τον ιό του ανθρώπινου θηλώματος (ανασυνδυασμένο, προσροφημένο) (4vHPV) ή 9δύναμο HPV εμβόλιο (9vHPV). Ωστόσο, οι αποκρίσεις των αντισωμάτων σε ορισμένα από τα αντιγόνα μπορεί να επηρεαστούν από τη συγχωρήγηση.

Τα παιδιά και οι έφηβοι ηλικίας 10-17 ετών που δεν είχαν προηγουμένως εμβολιαστεί με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο είχαν μη κατώτερη απάντηση για PT και χαμηλότερες αποκρίσεις αντισωμάτων σε FHA, PRN και FIM όταν το εμβόλιο Tdap χορηγήθηκε ταυτόχρονα με MenQuadfi και 4vHPV σε σύγκριση με τη συγχωρήγηση με το εμβόλιο 4vHPV μόνο του (η ανοσολογική απόκριση αξιολογήθηκε μετά την ολοκλήρωση του πλήρους κύκλου εμβολιασμού του HPV). Οι κλινικές επιπτώσεις των αποκρίσεων του παρατηρούμενου αντιγόνου κοκκύτη που παρατηρήθηκαν επίσης με τα άλλα τετραδύναμα συζευγμένα μηνιγγιτιδοκοκκικά εμβόλια είναι άγνωστες.

Η συγχωρήγηση του MenQuadfi με Tdap-IPV και 9vHPV σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 10-17 ετών είχε ως αποτέλεσμα χαμηλότερα ποσοστά GMTs και οροαπόκρισης για την οροομάδα A, χαμηλότεροι GMTs για την οροομάδα W, χαμηλότερες αποκρίσεις σε αδρανοποιημένη πολιομυελίτιδα τύπου 1 και 3, διφθερίτιδα, και αντι-HPV τύπου 6 και 58 (η ανοσοαπόκριση αξιολογήθηκε μετά την πρώτη δόση του 9vHPV) σε σύγκριση με όταν το MenQuadfi χορηγήθηκε διαδοχικά με Tdap-IPV και 9vHPV. Η κλινική επίπτωση των παρατηρούμενων αποκρίσεων μειωμένου τίτλου είναι ασαφής. Μπορεί να ληφθεί υπόψη η διαδοχική χορήγηση του MenQuadfi με Tdap-IPV και 9vHPV (π.χ. για παιδιά και εφήβους με υψηλότερο κίνδυνο).

Ταυτόχρονα εμβόλια θα πρέπει να χορηγούνται πάντοτε σε ξεχωριστές θέσης ένεσης και κατά προτίμηση αντίθετα.

Ταυτόχρονη χορήγηση του MenQuadfi και άλλων εμβολίων από αυτά που αναφέρονται παραπάνω δεν έχει μελετηθεί.

Χρήση με συστηματικά ανοσοκατασταλτικά φαρμακευτικά προϊόντα

Μπορεί να αναμένεται ότι σε ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία δεν μπορεί να προκληθεί επαρκής ανοσολογική ανταπόκριση (βλ. επίσης παράγραφο 4.4).

4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία

Κύηση

Υπάρχει περιορισμένος αριθμός δεδομένων για τη χρήση του MenQuadfi σε έγκυες γυναίκες. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεση ή έμμεση τοξικότητα στην αναπαραγωγική ικανότητα. (βλ. παράγραφο 5.3). Το MenQuadfi θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της κύησης μόνο εάν τα αναμενόμενα οφέλη για τη μητέρα υπερτερούν των πιθανών κινδύνων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων για το έμβρυο.

Θηλασμός

Δεν είναι γνωστό εάν το MenQuadfi απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Το MenQuadfi θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο κατά τη διάρκεια του θηλασμού όταν τα πιθανά πλεονεκτήματα υπερτερούν των πιθανών κινδύνων.

Γονιμότητα

Πραγματοποιήθηκε μελέτη τοξικότητας για την ανάπτυξη και την αναπαραγωγική ικανότητα σε θηλυκά κουνέλια. Δεν υπήρξαν επιδράσεις στις παραστάσεις ζευγαρώματος ή στη γυναικεία γονιμότητα. Δεν πραγματοποιήθηκε μελέτη σχετικά με τη γονιμότητα των ανδρών (βλ. παράγραφο 5.3).

4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Το MenQuadfi δεν έχει καμία ή έχει ασήμαντη επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων.

Ωστόσο, ορισμένα από τα αποτελέσματα που αναφέρονται στην παράγραφο 4.8 «Ανεπιθύμητες ενέργειες» ενδέχεται να επηρεάσουν προσωρινά την ικανότητα οδήγησης ή χειρισμού μηχανημάτων.

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Περίληψη του προφίλ ασφαλείας

Η ασφάλεια μιας εφάπαξ δόσης MenQuadfi σε άτομα ηλικίας 12 μηνών και άνω αξιολογήθηκε σε επτά τυχαιοποιημένες, ελεγχόμενες με δραστική ουσία, πολυκεντρικές βασικές μελέτες. Σε αυτές τις μελέτες, 6.308 άτομα έλαβαν είτε μια πρωτογενή δόση (N=5.906) είτε μια αναμνηστική δόση (N=402) του MenQuadfi και συμπεριλήφθηκαν στις αναλύσεις ασφαλείας. Αυτό περιλάμβανε 1.389 νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών, 498 παιδιά ηλικίας 2 έως 9 ετών, 2.289 παιδιά και εφήβους ηλικίας 10 έως 17 ετών, 1.684 ενήλικες ηλικίας 18 έως 55 ετών, 199 ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας 56 έως 64 ετών και 249 ηλικιωμένοι ηλικίας 65 ετών και άνω. Από αυτούς, 392 έφηβοι έλαβαν MenQuadfi συγχρησιμοποιώντας με Tdap και 4vHPV και 589 νήπια έλαβαν MenQuadfi συγχρησιμοποιώντας με MMR+V (N=189), DTaP-IPV-HB-Hib (N=200) ή PCV-13 (N=200).

Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες εντός 7 ημερών μετά τον εμβολιασμό με μία εφάπαξ δόση MenQuadfi μόνο σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών ήταν ευερεθιστότητα (36,7%) και ευαισθησία στη θέση ένεσης (30,6%) και σε ηλικίες 2 ετών και άνω ήταν ο πόνος στη θέση της ένεσης (38,7%) και μυαλγία (30,5%). Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κυρίως ήπιες ή μέτριες σε ένταση.

Τα ποσοστά των ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από αναμνηστική δόση MenQuadfi σε εφήβους και ενήλικες ηλικίας τουλάχιστον 15 ετών ήταν συγκρίσιμα με αυτά που παρατηρήθηκαν στους εφήβους και ενήλικες που έλαβαν πρωτογενή δόση MenQuadfi.

Τα ποσοστά ανεπιθύμητων ενεργειών εντός 7 ημερών μετά τον εμβολιασμό μεταξύ των νηπίων ήταν συγκρίσιμα όταν το MMR+V χορηγήθηκε ταυτόχρονα με ή χωρίς το MenQuadfi και όταν το DTaP-IPV-HB-Hib χορηγήθηκε με ή χωρίς το MenQuadfi. Συνολικά, τα ποσοστά ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν υψηλότερα στα νήπια που έλαβαν PCV-13, τα οποία χορηγήθηκαν ταυτόχρονα με το MenQuadfi (36,5%) σε σύγκριση με τα νήπια που έλαβαν μόνο PCV-13 (17,2%).

Σε παιδιά και έφηβους ηλικίας 10-17 ετών χορηγήθηκε είτε μόνο MenQuadfi (N=171) είτε MenQuadfi ταυτόχρονα με Tdap-IPV και την πρώτη δόση 9vHPV (N=116). Τα ποσοστά του πόνου αντίδρασης στο σημείο της ένεσης για το σημείο της ένεσης του 9vHPV ήταν υψηλότερα όταν χορηγήθηκαν ταυτόχρονα με Tdap-IPV και MenQuadfi (83,6%) σε σύγκριση με όταν τα Tdap-IPV και 9vHPV χορηγήθηκαν χωρίς MenQuadfi (67,3%). Συνολικά, τα ποσοστά και η ένταση των ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν συγκρίσιμα μεταξύ αυτών των δύο ομάδων.

Σε μια πρόσθετη κλινική μελέτη, έφηβοι και ενήλικες ηλικίας 13-26 ετών που είχαν αρχικά εμβολιασθεί με MenQuadfi 3-6 χρόνια πριν λάβουν MenQuadfi συγχρηγούμενο με εμβόλιο μηνιγγοδοκοκκικής οροομάδας B (MenB), Trumenba (N=93) ή Bexsero (N=92).

Τα ποσοστά και η ένταση των συστηματικών ενεργειών εντός 7 ημερών μετά τον εμβολιασμό έτειναν να είναι υψηλότερα όταν το MenQuadfi χορηγούνταν ταυτόχρονα με το εμβόλιο MenB από ό,τι όταν το MenQuadfi χορηγούνταν μόνο του. Η πιο συχνή προκληθείσα συστηματική ενέργεια ήταν η μυαλγία, ήπιας έντασης, η οποία εμφανίστηκε συχνότερα σε εφήβους και ενήλικες που έλαβαν ταυτόχρονα εμβόλιο MenQuadfi και MenB (Trumenba, 65,2%, Bexsero, 63%) σε σύγκριση με εκείνους που έλαβαν μόνο MenQuadfi (32,8%).

Κατάλογος των ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα

Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως αναφέρονται παρακάτω, έχουν εντοπιστεί από κλινικές μελέτες που διεξήχθησαν με το MenQuadfi όταν χορηγείται μόνο του σε άτομα ηλικίας 2 ετών και άνω και από παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία. Το προφίλ ασφάλειας που παρατηρείται σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών παρουσιάζεται στην ενότητα του παιδιατρικού πληθυσμού.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται σύμφωνα με τις ακόλουθες κατηγορίες συχνότητας:

Πολύ συχνές ($\geq 1/10$)

Συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$)

Όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$)

Σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$)

Πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$)

Μη γνωστής συχνότητας (δεν μπορούν να εκτιμηθούν από τα διαθέσιμα δεδομένα).

Σε κάθε ομάδα συχνότητων, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται κατά φθίνουσα σειρά σοβαρότητας.

Πίνακας 1: Περίληψη των ανεπιθύμητων ενεργειών μετά τη χορήγηση του MenQuadfi από κλινικές δοκιμές και από παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία σε άτομα ηλικίας 2 ετών και άνω, σε μορφή πίνακα

MedDRA Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Διαταραχές του αίματος και του λεμφικού συστήματος	Σπάνιες	Λεμφαδενοπάθεια
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Πολύ συχνές	Κεφαλαλγία
	Όχι συχνές	Ζάλη
Γαστρεντερικές διαταραχές	Όχι συχνές	Έμετος, ναυτία
	Σπάνιες	Διάρροια, στομαχικό άλγος
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Σπάνιες	Κνίδωση, κνησμός, εξάνθημα

Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	Πολύ συχνές	Μυαλγία
	Σπάνιες	Άλγος στα άκρα
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της θέσης χορήγησης	Πολύ συχνές	Αίσθημα κακουχίας
		Άλγος της θέσης ένεσης
	Συχνές	Πυρετός
		Στη θέση της ένεσης: οίδημα, ερύθημα
	Όχι συχνές	Κόπωση
		Στη θέση της ένεσης: κνησμός, θερμότητα, μώλωπας, εξάνθημα
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Σπάνιες	Κρυάδα, πόνος στη μασχάλη
		Στη θέση της ένεσης: σκλήρυνση
	Πολύ σπάνιες	Αναφυλαξία
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Μη γνωστής συχνότητας	Υπερευαισθησία

Παιδιατρικός πληθυσμός

Το προφίλ ασφάλειας του MenQuadfi σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 2 έως 17 ετών ήταν γενικά συγκρίσιμο με αυτό των ενηλίκων. Το ερύθημα στη θέση της ένεσης και το οίδημα στη θέση της ένεσης με MenQuadfi αναφέρθηκαν συχνότερα σε παιδιά ηλικίας 2 έως 9 ετών (πολύ συχνές) από ότι στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες.

Σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών, το ερύθημα στη θέση της ένεσης και το οίδημα (πολύ συχνό) στη θέση της ένεσης με MenQuadfi, έμετος (συχνές) και διάρροια (συχνές), αναφέρθηκαν συχνότερα από ότι στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Οι ακόλουθες πρόσθετες ενέργειες, όπως αναφέρονται παρακάτω στον Πίνακα 2, έχουν αναφερθεί μετά τη χορήγηση του MenQuadfi σε νήπια κατά τη διάρκεια κλινικών δοκιμών και μετά από παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία:

Πίνακας 2: Περίληψη των ανεπιθύμητων ενεργειών μετά τη χορήγηση του MenQuadfi από κλινικές δοκιμές και από παρακολούθηση μετά την κυκλοφορία σε άτομα ηλικίας 12 μηνών έως 23 μηνών, σε μορφή πίνακα

MedDRA Κατηγορία/Οργανικό Σύστημα	Συχνότητα	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Μεταβολικές και διατροφικές διαταραχές	Πολύ συχνές	Απώλεια όρεξης
Ψυχιατρικές διαταραχές	Πολύ συχνές	Ευερεθιστότητα
	Όχι συχνές	Αυπνία
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Πολύ συχνές	Υπνηλία
Γαστρεντερικές διαταραχές	Συχνές	Έμετος, διάρροια
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού	Όχι συχνές	Κνίδωση
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της θέσης χορήγησης	Πολύ συχνές	Μη φυσιολογικό κλάμα
		Στη θέση της ένεσης: ευαισθησία / άλγος, ερύθημα, οίδημα
	Συχνές	Πυρετός
	Όχι συχνές	Στη θέση της ένεσης: κνησμός, σκλήρυνση, μώλωπας, εξάνθημα

Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος	Πολύ σπάνιες	Αναφυλαξία
	Μη γνωστής συχνότητας	Υπερευαισθησία

Μεγαλύτερος σε ηλικία πληθυσμός

Συνολικά, εντός 7 ημερών μετά τον εμβολιασμό με μία δόση MenQuadfi, η ίδια θέση ένεσης και οι συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες παρατηρήθηκαν σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (≥ 56 ετών) και στους νεότερους ενήλικες (ηλικίας 18 έως 55 ετών) αλλά σε χαμηλότερες συχνότητες, εκτός της θέσης της ένεσης, του κνησμού τα οποία ήταν πολύ συχνά (συχνά) σε μεγαλύτερους σε ηλικία ενήλικες. Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κυρίως ήπιες ή μέτριες σε ένταση.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

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

4.9 Υπερδοσολογία

Η υπερδοσολογία με το MenQuadfi είναι απίθανη λόγω της συσκευασίας του ως φιαλιδίου μίας εφάπαξ δόσης. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας, συνιστάται παρακολούθηση ζωτικών λειτουργιών και πιθανή συμπτωματική θεραπεία.

5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες

Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία: μηνιγγιτιδοκοκκικά εμβόλια,

Κωδικός ATC: J07AH08

Μηχανισμός δράσης

Τα αντισώματα κατά της κάψας του μηνιγγιτιδοκοκκου προστατεύουν από μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο με διαμεσολαβούμενη από το συμπλήρωμα βακτηριοκτόνο δράση.

Το MenQuadfi επάγει την παραγωγή βακτηριοκτόνων αντισωμάτων ειδικά για τους πολυσακχαρίτες της κάψας των οροομάδων A, C, W και Y της *Neisseria meningitidis*.

Ανοσογονικότητα

Η ανοσογονικότητα μιας εφάπαξ δόσης MenQuadfi για πρωτογενή εμβολιασμό σε νήπια (ηλικίας 12-23 μηνών), παιδιά και εφήβους (ηλικίας 2-17 ετών), ενήλικες (ηλικίας 18-55 ετών) και ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (ηλικίας 56 ετών και άνω) αξιολογήθηκε σε έξι βασικές μελέτες και σε δυο πρόσθετες μελέτες σε νήπια (ηλικίας 12-23 μηνών) και σε παιδιά και εφήβους (ηλικίας 10-17 ετών). Η ανοσογονικότητα μιας εφάπαξ δόσης MenQuadfi όταν χρησιμοποιήθηκε ως αναμνηστικός εμβολιασμός αξιολογήθηκε σε μία βασική μελέτη (άτομα ηλικίας 15-55 ετών) και σε τέσσερις πρόσθετες μελέτες: δύο σε παιδιά ηλικίας 3 ετών και 5 ετών μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό ως νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών, μία σε εφήβους και ενήλικες ηλικίας 3-6 χρόνια μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό και μία σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας 3, 5 και 6-7 χρόνια μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό σε ηλικία ≥ 56 ετών. Επιπλέον, σε αυτές τις πρόσθετες μελέτες υπάρχουν διαθέσιμα κλινικά δεδομένα σχετικά με τη διατήρηση της

απόκρισης των αντισωμάτων από τουλάχιστον 3 χρόνια και έως 7 χρόνια μετά τον αρχικό εμβολιασμό με το MenQuadfi.

Οι πρωτογενείς αναλύσεις ανοσογονικότητας μετρήθηκαν από ορό βακτηριοκτόνου δράσης (SBA) χρησιμοποιώντας ανθρώπινο ορό ως πηγή εξωγενούς συμπληρώματος (hSBA). Δεδομένα συμπληρώματος κουνελιού (rSBA) είναι διαθέσιμα σε υποσύνολα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και γενικά ακολουθούν τις τάσεις που παρατηρούνται με τα δεδομένα ανθρώπινου συμπληρώματος (hSBA). Επιπλέον, όλα τα άτομα αξιολογήθηκαν για πρωτογενή ανοσογονικότητα που μετρήθηκε με hSBA και rSBA για την οροομάδα C στη μελέτη MEQ00065 [NCT03890367].

Ανοσογονικότητα σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών

Η ανοσογονικότητα σε άτομα ηλικίας 12 έως 23 μηνών αξιολογήθηκε σε τρεις κλινικές μελέτες (MET51 [NCT02955797], MET57 [NCT03205371] και MEQ00065 [NCT03890367]).

Η MET51 διεξήχθη με άτομα που είτε δεν εμβολιάστηκαν ποτέ με μηνιγγοδοκοκκικό εμβόλιο είτε είχαν εμβολιασθεί αρχικά με μονοδόναμα συζευγμένα εμβόλια μηνιγγοδοκοκκικού C εμβολίου κατά το πρώτο έτος της ζωής τους (βλέπε πίνακα 3).

Πίνακας 3: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό μόνο των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ ή με το συνδυασμό (ανεμβολίαστων + αρχικά εμβολιασμένων με MenC) ατόμων ηλικίας 12 έως 23 μηνών (μελέτη MET51*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI) Ανεμβολίαστοι	MenACWY-TT (95% CI) Ανεμβολίαστοι	MenQuadfi (95% CI) Συνδυασμός (Ανεμβολίαστοι + αρχικά εμβολιασμένοι με MenC)	MenACWY-TT (95% CI) Συνδυασμός (Ανεμβολίαστοι + αρχικά εμβολιασμένοι με MenC)
A	N=293	N=295	N=490	N=393-394
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)**	90,8 (86,9, 93,8)	89,5 (85,4, 92,7)	90,4 (87,4, 92,9)	91,6 (88,4, 94,2)
% Οροαπόκριση	76,8 (71,5, 81,5)	72,5 (67,1, 77,6)	76,5 (72,5, 80,2)	77,1 (72,6, 81,2)
hSBA GMT	28,7 (25,2, 32,6)	28,0 (24,4, 32,1)	29,9 (26,9, 33,2)	34,5 (30,5, 39,0)
C	N=293	N=295	N=489	N=393-394
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)**	99,3 (97,6, 99,9)	81,4 (76,4, 85,6)	99,2 (97,9, 99,8)	85,5 (81,7, 88,9)
% Οροαπόκριση	98,3 (96,1, 99,4)	71,5 (66,0, 76,6)	97,1 (95,2, 98,4)	77,4 (72,9, 81,4)
hSBA GMT	436 (380, 500)	26,4 (22,5, 31,0)	880 (748, 1035)	77,1 (60,7, 98,0)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI) Ανεμβολίαστοι	MenACWY-TT (95% CI) Ανεμβολίαστοι	MenQuadfi (95% CI) Συνδυασμός (Ανεμβολίαστοι + αρχικά εμβολιασμένοι με MenC)	MenACWY-TT (95% CI) Συνδυασμός (Ανεμβολίαστοι + αρχικά εμβολιασμένοι με MenC)
W	N=293	N=296	N=489	N=393-394
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)**	83,6 (78,9, 87,7)	83,4 (78,7, 87,5)	84,9 (81,4, 87,9)	84,0 (80,0, 87,5)
% Οροαπόκριση	67,6 (61,9, 72,9)	66,6 (60,9, 71,9)	70,8 (66,5, 74,8)	68,4 (63,6, 73,0)
hSBA GMT	22,0 (18,9, 25,5)	16,4 (14,4, 18,6)	24,4 (21,8, 27,5)	17,7 (15,8, 19,8)
Y	N=293	N=296	N=488-490	N=394-395
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)**	93,2 (89,7, 95,8)	91,6 (87,8, 94,5)	94,3 (91,8, 96,2)	91,6 (88,5, 94,2)
% Οροαπόκριση	81,9 (77,0, 86,1)	79,1 (74,0, 83,5)	84,8 (81,3, 87,9)	78,9 (74,6, 82,9)
hSBA GMT	38,0 (33,0, 43,9)	32,2 (28,0, 37,0)	41,7 (37,5, 46,5)	31,9 (28,4, 36,0)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02955797

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την οροομάδα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας

Ανταπόκριση των ατόμων που είχαν προηγουμένως εμβολιαστεί με συζευγμένα εμβόλια MenC κατά το πρώτο έτος της ζωής τους:

Η πλειονότητα των μονοδύναμων αρχικά εμβολιασμένων νηπίων με συζευγμένο εμβόλιο μηνιγγιτιδοκοκκικού C (ηλικίας 12 έως 23 μηνών) στη μελέτη MET51 (NCT02955797) είχε hSBA τίτλους $\geq 1:8$ στην ομάδα MenQuadfi (N=198) ($\geq 86,7\%$) και στην ομάδα MenACWY-TT (N=99) ($\geq 85,7\%$) την Ημέρα 30 μετά τον εμβολιασμό. Αυτά τα νήπια έλαβαν εμβόλια MenC-TT ή MenC-CRM κατά την παιδική τους ηλικία. Τα ποσοστά οροπροστασίας μετά τον εμβολιασμό ήταν συγκρίσιμα μεταξύ MenQuadfi και MenACWY-TT για όλες τις οροομάδες ανεξάρτητα από το ιστορικό.

Στα άτομα που εμβολιάστηκαν αρχικά με MenC-CRM, οι GMTs για την οροομάδα A ήταν χαμηλότεροι στην ομάδα του MenQuadfi (N=49) από ό, τι στην ομάδα του MenACWY-TT (N=25) [12,0 (8,23, 17,5) έναντι 42,2 (25,9, 68,8)]. Μετά τη χορήγηση του MenQuadfi τα ποσοστά οροπροστασίας (τίτλοι hSBA $\geq 1:8$) στα άτομα που είχαν εμβολιαστεί με MenC-CRM ήταν χαμηλότερα, αλλά εξακολουθούν να είναι συγκρίσιμα για τις οροομάδες A και W σε σύγκριση με εκείνα της ομάδας MenACWY-TT [A: 68,8% (53,7, 81,3) έναντι 96,0% (79,6, 99,9), W: 68,1% (52,9, 80,9) έναντι 79,2% (57,8, 92,9)]. Τα ποσοστά για την οροομάδα Y ήταν υψηλότερα αλλά και πάλι συγκρίσιμα με αυτά της ομάδας MenACWY-TT [95,8% (85,7, 99,5) έναντι 80,0% (59,3, 93,2)]. Τα ποσοστά για την οροομάδα C ήταν συγκρίσιμα και στις δύο

ομάδες [95,7% (85,5, 99,5) έναντι 92,0% (74,0; 99,0)]. Η κλινική σημασία αυτών των αποτελεσμάτων είναι άγνωστη. Αυτή η πτυχή μπορεί να εξεταστεί για άτομα με υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από MenA που έλαβαν εμβόλιο MenC-CRM κατά το πρώτο έτος της ζωής τους.

Η MET57 (NCT03205371) διεξήχθη σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών που δεν είχαν εμβολιαστεί ποτέ με το μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο για να εκτιμηθεί η ανοσογονικότητα της ταυτόχρονης χορήγησης του MenQuadfi με παιδιατρικά εμβόλια (MMR + V, DTaP-IPV-HB-Hib ή PCV-13). Συνολικά, τα ποσοστά οροπροστασίας hSBA μετά τον εμβολιασμό σε άτομα που έλαβαν MenQuadfi ήταν υψηλά για όλες τις οροομάδες (μεταξύ 88,9% και 100%). Τα ποσοστά οροαπόκρισης και οροπροστασίας για την οροομάδα A ήταν συγκρίσιμα όταν το MenQuadfi συγχωρηγήθηκε με PCV-13 και μόνο του (56,1%, [95% CI 48,9, 63,2] και 83,7% [95% CI 77,7, 88,6] έναντι 71,9% [95% CI 61,8, 80,6] και 90,6% [95% CI 82,9, 95,6]). Υπήρχαν διαφορές στους hSBA GMTs για την οροομάδα A όταν το MenQuadfi συγχωρηγήθηκε με PCV-13 (N=196) σε σύγκριση με το MenQuadfi που χορηγήθηκε μόνο του (N=96) (24,6 [95% CI 20,2, 30,1] και 49,0 [95% CI 36,8, 65,3] αντίστοιχα). Η κλινική σημασία αυτών των αποτελεσμάτων είναι άγνωστη αλλά αυτή η παρατήρηση μπορεί να ληφθεί υπόψη για άτομα με υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από MenA και κατά συνέπεια εμβολιασμοί με MenQuadfi και PCV-13 μπορεί να πραγματοποιηθούν ξεχωριστά.

Η μελέτη MEQ00065 (NCT03890367) διεξήχθη σε νήπια ηλικίας 12 έως 23 μηνών που δεν είχαν εμβολιαστεί ποτέ με το μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο για να εκτιμηθεί η ανοσογονικότητα της οροομάδας C χρησιμοποιώντας τις δοκιμασίες hSBA και rSBA μετά από χορήγηση μίας δόσης MenQuadfi σε σύγκριση με το MenACWY-TT ή MenC-TT.

Η ανωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε σε σύγκριση με το εμβόλιο MenACWY-TT για το ποσοστό οροπροστασίας hSBA και hSBA και rSBA GMTs έναντι της μηνιγγιτιδοκοκκικής οροομάδας C. Η μη κατώτεροτητα αποδείχθηκε για το ποσοστό οροπροστασίας rSBA έναντι της μηνιγγιτιδοκοκκικής οροομάδας C.

Η ανωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε επίσης σε σύγκριση με το εμβόλιο MenC-TT για τα rSBA και hSBA GMTs έναντι της μηνιγγιτιδοκοκκικής οροομάδας C και μη κατώτεροτητα αποδείχθηκε για τα ποσοστά οροπροστασίας rSBA και hSBA έναντι της μηνιγγιτιδοκοκκικής οροομάδας C (βλ. πίνακα 4).

Πίνακας 4: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων hSBA και rSBA για την οροομάδα C στα εμβόλια MenQuadfi, MenACWY-TT και MenC-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό ατόμων ηλικίας 12 έως 23 μηνών που δεν είχαν λάβει εμβόλιο μηνιγγιτιδοκοκκικό (μελέτη MEQ00065*)

Τελικά σημεία	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-TT (95% CI)	MenC-TT (95% CI)	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-TT (95% CI)	MenC-TT (95% CI)
	hSBA			rSBA		
	N=214	N=211	N= 216	N=213	N=210	N= 215
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	99,5 ^{# §} (97,4, 100)	89,1 (84,1, 93,0)	99,5 (97,4, 100)	100 [¶] (98,3, 100)	94,8 (90,8, 97,4)	100 (98,3, 100)
% Οροαπόκριση	99,5 (97,4, 100)	83,4 (77,7, 88,2)	99,1 (96,7, 99,9)	99,5 (97,4, 100)	92,9 (88,5, 95,9)	99,5 (97,4, 100)

GMTs	515 [§] (450, 591)	31,6 (26,5, 37,6)	227 (198, 260)	2143 [¶] (1870, 2456)	315 (252, 395)	1624 (1425, 1850)
------	--------------------------------	-----------------------	-------------------	-----------------------------------	-------------------	----------------------

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT03890367

ανωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε έναντι του MenACWY-TT (ποσοστά οροπροστασίας hSBA)

§ μη κατωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε έναντι του MenC-TT (ποσοστά οροπροστασίας hSBA)

\$ ανωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε έναντι του MenACWY-TT και MenC-TT (hSBA GMTs)

¶ μη κατωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε έναντι του MenACWY-TT και MenC-TT (ποσοστά οροπροστασίας rSBA)

¥ ανωτερότητα του MenQuadfi αποδείχθηκε έναντι του MenACWY-TT και MenC-TT (rSBA GMTs)

N = αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο

Ανοσογονικότητα σε παιδιά ηλικίας 2 έως 9 ετών

Η ανοσογονικότητα σε άτομα ηλικίας 2 έως 9 ετών αξιολογήθηκε στη μελέτη MET35 (NCT03077438) (χωρίστηκε από τις ηλικίες 2 έως 5 ετών και 6 έως 9 ετών) συγκρίνοντας οροαποκρίσεις μετά τη χορήγηση είτε με MenQuadfi είτε με MenACWY-CRM.

Συνολικά, για άτομα ηλικίας 2 έως 9 ετών, ανοσοποίηση μη κατωτερότητας, με βάση την hSBA οροαπόκριση αποδείχθηκε το MenQuadfi σε σύγκριση με το MenACWY-CRM και για τις τέσσερις οροομάδες.

Πίνακας 5: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο ηλικίας 2 έως 5 ετών και 6 έως 9 ετών (μελέτη MET35*)

2-5 ετών			6-9 ετών	
Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-CRM (95% CI)	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-CRM (95% CI)
A	N=227-228	N=221	N=228	N=237
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	84,6 (79,3, 89,1)	76,5 (70,3, 81,9)	88,2 (83,2, 92,0)	81,9 (76,3, 86,5)
% Οροαπόκριση	52,4 (45,7, 59,1)	44,8 (38,1, 51,6)	58,3 (51,6, 64,8)	50,6 (44,1, 57,2)
hSBA GMT	21,6 (18,2, 25,5)	18,9 (15,5, 23,0)	28,4 (23,9, 33,8)	26,8 (22,0, 32,6)
C	N=229	N=222-223	N=229	N=236
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	97,4 (94,4, 99,0)	64,6 (57,9, 70,8)	98,3 (95,6, 99,5)	69,5 (63,2, 75,3)
% Οροαπόκριση	94,3 (90,5, 96,9)	43,2 (36,6, 50,0)	96,1 (92,7, 98,2)	52,1 (45,5, 58,6)
hSBA GMT	208 (175, 246)	11,9 (9,79, 14,6)	272 (224, 330)	23,7 (18,2, 31,0)
W	N=229	N=222	N=229	N=237
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	90,8 (86,3, 94,2)	80,6 (74,8, 85,6)	98,7 (96,2, 99,7)	91,6 (87,3, 94,8)
% Οροαπόκριση	73,8 (67,6, 79,4)	61,3 (54,5, 67,7)	83,8 (78,4, 88,4)	66,7 (60,3, 72,6)

hSBA GMT	28,8 (24,6, 33,7)	20,1 (16,7, 24,2)	48,9 (42,5, 56,3)	33,6 (28,2, 40,1)
Y	N=229	N=222	N=229	N=237
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	97,8 (95,0, 99,3)	86,9 (81,8, 91,1)	99,1 (96,9, 99,9)	94,5 (90,8, 97,0)
% Οροαπόκριση	88,2 (83,3, 92,1)	77,0 (70,9, 82,4)	94,8 (91,0, 97,3)	81,4 (75,9, 86,2)
hSBA GMT	49,8 (43,0, 57,6)	36,1 (29,2, 44,7)	95,1 (80,2, 113)	51,8 (42,5, 63,2)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT03077438

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την ορομάδα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

Ανοσογονικότητα σε παιδιά και έφηβοι ηλικίας 10 έως 17 ετών

Η ανοσογονικότητα σε άτομα ηλικίας 10 έως 17 ετών αξιολογήθηκε σε τρεις μελέτες που συγκρίνουν την οροαπόκριση μετά τη χορήγηση του MenQuadfi σε σύγκριση είτε με το MenACWY-CRM (MET50 [NCT02199691]) είτε με το MenACWY-DT (MET43 [NCT02842853]) ή που συγκρίνουν την οροπροστασία μετά τη χορήγηση του MenQuadfi σε σύγκριση με το MenACWY-TT (MEQ00071) [NCT04490018]).

Η MET50 διεξήχθη με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο σε άτομα που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ και αξιολογήθηκαν οι οροαποκρίσεις μετά τη χορήγηση είτε μόνο του MenQuadfi, είτε μόνο του MenACWY-CRM, το MenQuadfi συγχωρηγήθηκε με Tdap και 4vHPV ή Tdap και 4vHPV μόνο του.

Πίνακας 6: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με Μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο ηλικίας 10 έως 17 ετών (μελέτη MET50*)

Τελικό σημείο με Ορομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY-CRM (95% CI)	
A	N=463		N=464	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	93,5	(90,9, 95,6)	82,8	(79,0, 86,1)
% Οροαπόκριση***	75,6	(71,4, 79,4)	66,4	(61,9, 70,7)
hSBA GMT	44,1	(39,2, 49,6)	35,2	(30,3, 41,0)
C	N=462		N=463	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	98,5	(96,9, 99,4)	76,0	(71,9, 79,8)
% Οροαπόκριση***	97,2	(95,2, 98,5)	72,6	(68,3, 76,6)
hSBA GMT	387	(329, 456)	51,4	(41,2, 64,2)
W	N=463		N=464	
% $\geq 1:8$ Οροπροστασία)	99,1	(97,8, 99,8)	90,7	(87,7, 93,2)
% Οροαπόκριση***	86,2	(82,7, 89,2)	66,6	(62,1, 70,9)
hSBA GMT	86,9	(77,8, 97,0)	36,0	(31,5, 41,0)
Y	N=463		N=464	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	97,2	(95,2, 98,5)	83,2	(79,5, 86,5)
% Οροαπόκριση***	97,0	(95,0, 98,3)	80,8	(76,9, 84,3)
hSBA GMT	75,7	(66,2, 86,5)	27,6	(23,8, 32,1)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02199691

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** τίτλοι hSBA μετά τον εμβολιασμό $\geq 1:8$ για άτομα με τίτλους hSBA πριν από τον εμβολιασμό $<1:8$ ή τουλάχιστον 4 φορές αύξηση στους τίτλους hSBA από πριν έως μετά τον εμβολιασμό για άτομα με τίτλους hSBA πριν από τον εμβολιασμό $\geq 1:8$

Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Η μελέτη MET43 πραγματοποιήθηκε για την αξιολόγηση της ανοσογονικότητας του MenQuadfi σε σύγκριση με το MenACWY-DT σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες (ηλικίας 10 έως 55 ετών).

Πίνακας 7: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγοτιδοκοκκικό εμβόλιο ηλικίας 10 έως 17 ετών (μελέτη MET43*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY-DT (95% CI)	
A	N=1.097		N=300	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	96,2	(94,9, 97,2)	89,0	(84,9, 92,3)
% Οροαπόκριση**	74,0	(71,3, 76,6)	55,3	(49,5, 61,0)
hSBA GMT	78	(71,4, 85,2)	44,2	(36,4, 53,7)
C	N=1.097-1.098		N=300	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	98,5	(97,5, 99,1)	74,7	(69,3, 79,5)
% Οροαπόκριση**	95,6	(94,2, 96,8)	53,3	(47,5, 59,1)
hSBA GMT	504	(456, 558)	44,1	(33,7, 57,8)
W	N=1.097		N=300	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	98,3	(97,3, 99,0)	93,7	(90,3, 96,1)
% Οροαπόκριση**	84,5	(82,2, 86,6)	72,0	(66,6, 77,0)
hSBA GMT	97,2	(88,3, 107)	59,2	(49,1, 71,3)
Y	N=1.097		N=300	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	99,1	(98,3, 99,6)	94,3	(91,1, 96,7)
% Οροαπόκριση**	95,6	(94,2, 96,8)	85,7	(81,2, 89,4)
hSBA GMT	208	(189, 228)	80,3	(65,6, 98,2)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02842853

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την οροομάδα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Η μελέτη MEQ00071 διεξήχθη σε άτομα που είτε δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγοτιδοκοκκικό εμβόλιο είτε είχαν αρχικά εμβολιαστεί με εμβόλια MenC πριν από την ηλικία των δύο ετών. Η οροπροστασία αξιολογήθηκε 30 ημέρες μετά τη χορήγηση είτε με μόνο MenQuadfi, μόνο MenACWY-TT είτε MenQuadfi συγχρησιμοποιούμενο με Tdap-IPV και 9vHPV.

Πίνακας 8: Σύγκριση των αποκρίσεων βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγοτιδοκοκκικό εμβόλιο και είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenC σε άτομα ηλικίας 10 έως 17 ετών (μελέτη MEQ00071*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-TT (95% CI)
A	N=158-159	N=159-160

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)	MenACWY-TT (95% CI)
% ≥1:8 (Οροπροστασία)**	97,5 (93,7, 99,3)	92,5 (87,3, 96,1)
% Οροαπόκριση	88,0 (81,9, 92,6)	75,5 (68,0, 81,9)
hSBA GMT	78,2 (64,6, 94,7)	56,0 (44,0, 71,2)
C	N=158-159	N=160-161
% ≥1:8 (Οροπροστασία)**	100 (97,7, 100)	95,0 (90,4, 97,8)
% Οροαπόκριση	99,4 (96,5, 100)	88,8 (82,8, 93,2)
hSBA GMT	2294 (1675, 3142)	619 (411, 931)
W	N=159	N=159
% ≥1:8 (Οροπροστασία)**	100 (97,7, 100)	98,8 (95,6, 99,8)
% Οροαπόκριση	93,1 (88,0, 96,5)	81,4 (74,5, 87,1)
hSBA GMT	134 (109, 164)	64,6 (52,5, 79,4)
Y	N=158	N=160
% ≥1:8 (Οροπροστασία)**	99,4 (96,5, 100)	98,1 (94,6, 99,6)
% Οροαπόκριση	98,7 (95,5, 99,8)	88,1 (82,1, 92,7)
hSBA GMT	169 (141, 202)	84,8 (68,3, 105)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT04490018

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την οροομάδα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Σε μια διερευνητική ανάλυση σε ένα μη τυχαίο υποσύνολο συμμετεχόντων (N=60), τα ποσοστά ανοσοαπόκρισης και προστασίας μετρήθηκαν 6 και 30 ημέρες μετά τη συγχορήγηση του MenQuadfi με Tdap-IPV και 9vHPV. Το ποσοστό των ατόμων με οροπροστασία για την οροομάδα A δεν αυξήθηκε εντός 6 ημερών, ενώ τα περισσότερα από τα άτομα είχαν οροπροστασία έναντι των οροομάδων C, W και Y (>94%). Μετά από 30 ημέρες, τα ποσοστά προστασίας σε αυτό το υποσύνολο ήταν συγκρίσιμα με τον πλήρη πληθυσμό της μελέτης που αναφέρεται στον πίνακα 8.

Απόκριση σε άτομα σύμφωνα με την κατάσταση εμβολιασμού του MenC

Η ανοσογονικότητα της οροομάδας C μετά τη χορήγηση μιας εφάπαξ δόσης MenQuadfi σε σύγκριση με μια εφάπαξ δόση MenACWY-TT αξιολογήθηκε τόσο σε άτομα που δεν είχαν εμβολιαστεί ποτέ με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο όσο και σε άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenC (πριν από την ηλικία των δύο ετών) (MEQ00071). Συνολικά, η οροαπόκριση μετά τον εμβολιασμό και οι hSBA GMTs κατά της οροομάδας C ήταν υψηλότερη σε άτομα που δεν είχαν εμβολιαστεί ποτέ με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο και έλαβαν MenQuadfi από εκείνα που έλαβαν MenACWY-TT, με τα ποσοστά οροπροστασίας να τείνουν επίσης υψηλότερα. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στην απόκριση των αντισωμάτων σε άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenC μεταξύ των ομάδων.

Ανοσογονικότητα σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 55 ετών

Η ανοσογονικότητα σε άτομα ηλικίας από 18 έως 55 ετών αξιολογήθηκε στη μελέτη MET43 (NCT02842853) συγκρίνοντας το MenQuadfi με το MenACWY-DT.

Πίνακας 9: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο ηλικίας 18 έως 55 ετών (μελέτη MET43*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY-DT (95% CI)	
A	N=1.406-1.408		N=293	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	93,5	(92,1, 94,8)	88,1	(83,8, 91,5)
% Οροαπόκριση**	73,5	(71,2, 75,8)	53,9	(48,0, 59,7)
hSBA GMT	106	(97,2, 117)	52,3	(42,8, 63,9)
C	N=1.406-1.408		N=293	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	93,5	(92,0, 94,7)	77,8	(72,6, 82,4)
% Οροαπόκριση**	83,4	(81,4, 85,3)	42,3	(36,6, 48,2)
hSBA GMT	234	(210, 261)	37,5	(29,0, 48,5)
W	N=1.408-1.410		N=293	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	94,5	(93,2, 95,7)	80,2	(75,2, 84,6)
% Οροαπόκριση**	77,0	(74,7, 79,2)	50,2	(44,3, 56,0)
hSBA GMT	75,6	(68,7, 83,2)	33,2	(26,3, 42,0)
Y	N=1.408-1.410		N=293	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	98,6	(97,8, 99,1)	81,2	(76,3, 85,5)
% Οροαπόκριση**	88,1	(86,3, 89,8)	60,8	(54,9, 66,4)
hSBA GMT	219	(200, 239)	54,6	(42,3, 70,5)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02842853

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την οροομάδα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Ανοσογονικότητα σε ενήλικες ηλικίας 56 ετών και άνω

Η ανοσογονικότητα σε ενήλικες ηλικίας ≥ 56 ετών (μέσος όρος 67,1 ετών, εύρος 56 - 97,2 ετών) αξιολογήθηκε στη μελέτη MET49 (NCT02842866) συγκρίνοντας την ανοσογονικότητα του MenQuadfi με το εμβόλιο πολυσακχαρίτη MenACWY.

Πίνακας 10: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων στα εμβόλια MenQuadfi και MenACWY-TT πολυσακχαρίτη των ατόμων που δεν είχαν εμβολιασθεί ποτέ με μηνιγγιτιδοκοκκικό εμβόλιο ηλικίας 56 ετών και άνω 30 ημέρες μετά τον εμβολιασμό (μελέτη MET49*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY πολυσακχαρίτη (95% CI)	
A	N=433		N=431	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	89,4	(86,1, 92,1)	84,2	(80,4, 87,5)
% Οροαπόκριση**	58,2	(53,4, 62,9)	42,5	(37,7, 47,3)
hSBA GMT	55,1	(46,8, 65,0)	31,4	(26,9, 36,7)
C	N=433		N=431	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	90,1	(86,9, 92,7)	71,0	(66,5, 75,2)
% Οροαπόκριση**	77,1	(72,9, 81,0)	49,7	(44,8, 54,5)
hSBA GMT	101	(83,8, 123)	24,7	(20,7, 29,5)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY πολυσακχαρίτη (95% CI)	
W	N=433		N=431	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	77,4	(73,1, 81,2)	63,1	(58,4, 67,7)
% Οροαπόκριση**	62,6	(57,8, 67,2)	44,8	(40,0, 49,6)
hSBA GMT	28,1	(23,7, 33,3)	15,5	(13,0, 18,4)
Y	N=433		N=431	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	91,7	(88,7, 94,1)	67,7	(63,1, 72,1)
% Οροαπόκριση**	74,4	(70,0, 78,4)	43,4	(38,7, 48,2)
hSBA GMT	69,1	(58,7, 81,4)	21,0	(17,4, 25,3)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02842866

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Διατήρηση της ανοσολογικής και αναμνηστικής απόκρισης του MenQuadfi

Η διατήρηση των αντισωμάτων μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό σε νήπια, εφήβους και νεαρούς ενήλικες και ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας αξιολογήθηκε από τουλάχιστον 3 χρόνια και έως 7 χρόνια μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό. Αξιολογήθηκε επίσης η ανοσογονικότητα μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi.

Διατήρηση της ανοσολογικής και αναμνηστικής απόκρισης του MenQuadfi σε παιδιά ηλικίας 4 έως 5 ετών

Η MET62 (NCT03476135) αξιολόγησε τη διατήρηση του αντισώματος μιας πρωτογενούς δόσης, η ανοσογονικότητα και η ασφάλεια μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi σε παιδιά ηλικίας 4 έως 5 ετών. Αυτά τα παιδιά ήταν αρχικά εμβολιασμένα με μία εφάπαξ δόση MenQuadfi ή MenACWY-TT 3 χρόνια πριν ως μέρος της φάσης II της μελέτης MET54, όταν ήταν ηλικίας 12 έως 23 μηνών. Η διατήρηση του αντισώματος πριν από την αναμνηστική δόση MenQuadfi και η ανοσολογική απόκριση της αναμνηστικής δόσης αξιολογήθηκαν σύμφωνα με το εμβόλιο (MenQuadfi ή MenACWY-TT) που είχαν λάβει τα παιδιά πριν από 3 χρόνια (βλ. Πίνακα 11).

Για όλες τις οροομάδες, οι hSBA GMTs ήταν υψηλότεροι την Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση από ό,τι στα 3 χρόνια (3X) μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) για το MenQuadfi ή MenACWY-TT. Οι GMTs 3X μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) ήταν υψηλότεροι από τους GMTs πριν τον πρωτογενή εμβολιασμό, ενδεικτικά της μακροχρόνιας διατήρησης της ανοσολογικής απόκρισης.

Μετά την αναμνηστική δόση, τα ποσοστά οροπροστασίας ήταν σχεδόν 100% για όλες τις οροομάδες σε παιδιά που ήταν αρχικά εμβολιασμένα με MenQuadfi.

Πίνακας 11: Σύγκριση της απόκρισης των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων 30 ημέρες μετά τον αναμνηστικό εμβολιασμό και διατήρηση σε παιδιά (ηλικίας 4 έως 5 ετών) αρχικά εμβολιασμένα με MenQuadfi ή MenACWY-TT 3 χρόνια πριν τη μελέτη MET54* - (μελέτη MET62)**

Τελικό σημείο με Οροομάδα	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi (95% CI)	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenACWY-TT (95% CI)	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi + MenACWY-TT (95% CI)
	Διατήρηση [#]	Διατήρηση [#]	Διατήρηση [#]

	N=42		Αναμνηστικ ή ^s N=40	N=49		Αναμνηστικ ή ^s N=44	N=91		Αναμνηστικ ή ^s N=84
	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή δόση	3X μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστικ ή δόση)		Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή δόση	3X μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστικ ή δόση)		Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή δόση	3X μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστικ ή δόση)	
A									
% ≥1:8 (Οροπρο- στασία)	97,6 (87,4, 99,9)	66,7 (50,5, 80,4)	100 (91,2, 100)	89,8 (77,8, 96,6)	83,7 (70,3, 92,7)	100 (92,0, 100)	93,4 (86,2, 97,5)	75,8 (65,7, 84,2)	100 (95,7, 100)
% Οροαπόκρι ση	-	-	100 (91,2, 100)	-	-	95,5 (84,5, 99,4)	-	-	97,6 (91,7, 99,7)
hSBA GMT	83,3 (63,9, 109)	11,9 (8,11, 17,4)	763 (521, 1.117)	49,6 (32,1, 76,7)	14,7 (10,7, 20,2)	659 (427, 1.017)	63,0 (48,3, 82,2)	13,3 (10,5, 17,0)	706 (531, 940)
C									
% ≥1:8 (Οροπρο- στασία)	100 (91,6, 100)	100 (91,6, 100)	100 (91,2, 100)	87,8 (75,2, 95,4)	57,1 (42,2, 71,2)	100 (92,0, 100)	93,4 (86,2, 97,5)	76,9 (66,9, 85,1)	100 (95,7, 100)
% Οροαπόκρι ση	-	-	95,0 (83,1, 99,4)	-	-	100 (92,0, 100)	-	-	97,6 (91,7, 99,7)
hSBA GMT	594 (445, 793)	103 (71,7, 149)	5.894 (4.325, 8.031)	29,4 (20,1, 43,1)	11,6 (7,28, 18,3)	1.592 (1.165, 2.174)	118 (79,3, 175)	31,8 (21,9, 46,1)	2.969 (2.293, 3.844)
W									
% ≥1:8 (Οροπρο- στασία)	100 (91,6, 100)	97,6 (87,4, 99,9)	97,5 (86,8, 99,9)	95,9 (86,0, 99,5)	83,7 (70,3, 92,7)	100 (92,0, 100)	97,8 (92,3, 99,7)	90,1 (82,1, 95,4)	98,8 (93,5, 100)
% Οροαπόκρι ση	-	-	97,5 (86,8, 99,9)	-	-	100 (92,0, 100)	-	-	98,8 (93,5, 100)
hSBA GMT	71,8 (53,3, 96,7)	50,0 (35,9, 69,5)	2.656 (1.601, 4.406)	40,1 (30,6, 52,6)	21,2 (14,6, 30,9)	3.444 (2.387, 4.970)	52,5 (42,7, 64,5)	31,5 (24,2, 41,0)	3.043 (2.248, 4.120)
Y									
% ≥1:8 (Οροπρο- στασία)	100 (91,6, 100)	97,6 (87,4, 99,9)	100 (91,2, 100)	100 (92,7, 100)	89,8 (77,8, 96,6)	100 (92,0, 100)	100 (96,0, 100)	93,4 (86,2, 97,5)	100 (95,7, 100)
% Οροαπόκρι ση	-	-	100 (91,2, 100)	-	-	100 (92,0, 100)	-	-	100 (95,7, 100)
hSBA GMT	105 (73,9, 149)	32,5 (24,8, 42,7)	2.013 (1.451, 2.792)	75,8 (54,2, 106)	18,2 (13,8, 24,0)	2.806 (2.066, 3.813)	88,1 (69,3, 112)	23,8 (19,4, 29,1)	2.396 (1.919, 2.991)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή MET54 – NCT03205358. Η μελέτη διεξήχθη σε νήπια ηλικίας 12-23 μηνών.

** Αναγνωριστική κλινική δοκιμή MET62 – NCT03476135

\$ N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο (PPAS) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα, αναμνηστική δόση = Ημέρα 30 MET62.

N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της πλήρους ανάλυσης ανά διατήρηση (FASP) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 30 MET54, 3X μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) = Ημέρα 0 MET62. Οροαπόκριση εμβολίου: ο τίτλος είναι <1:8 κατά την έναρξη με τίτλο μετά τον εμβολιασμό ≥1:16 ή ο τίτλος είναι ≥1:8 κατά την έναρξη με ≥ 4 φορές αύξηση μετά τον εμβολιασμό.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

Διατήρηση ανοσολογικής απόκρισης και ανταπόκριση αναμνηστικής του MenQuadfi σε παιδιά ηλικίας 6 έως 7 ετών

Η MEQ00073 (NCT04936685) αξιολόγησε τη διατήρηση των αντισωμάτων μιας πρωτογενούς δόσης, την ανοσογονικότητα και την ασφάλεια μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi σε παιδιά ηλικίας 6 έως 7 ετών που είχαν λάβει προηγουμένως μια πρωτογενή δόση MenQuadfi 5 χρόνια νωρίτερα ως μέρος της μελέτης MET51 όταν ήταν ηλικίας 12 έως 23 μηνών (βλ. Πίνακα 12).

Για όλες τις οροομάδες, οι GMTs 5X μετά τον πρωτογενή εμβολιασμό (πριν την αναμνηστική) ήταν υψηλότεροι από τους GMTs πριν τον πρωτογενή εμβολιασμό, ενδεικτικό της διατήρησης της ανοσολογικής απόκρισης.

Μετά την αναμνηστική δόση, τα ποσοστά οροπροστασίας ήταν σχεδόν 100% για όλες τις οροομάδες σε παιδιά που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi (98,9%, 97,7%, 100% και 100% για τις οροομάδες A, C, W και Y, αντίστοιχα).

Πίνακας 12: Σύγκριση ανταπόκρισης βακτηριοκτόνου αντισωμάτων 30 ημέρες μετά τον αναμνηστικό εμβολιασμό με MenQuadfi και διατήρηση σε παιδιά (6 έως 7 ετών) που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi 5 χρόνια πριν στη μελέτη MET51* – (μελέτη MEQ00073)**

	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi (95% CI)		
	Διατήρηση [#]		Αναμνηστική [§] N=88
Τελικό σημείο με Οροομάδα	Ημέρα 30 – Μετά την πρωτογενή δόση N=208	5X Μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 – Πριν την αναμνηστική δόση) N=208	
A			
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	90,4 (85,5, 94,0)	76,0 (69,6, 81,6)	98,9 (93,8, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	93,2 (85,7, 97,5)
hSBA GMT	28,9 (24,5, 34,0)	14,5 (12,0, 17,5)	1.143 (820, 1.594)
C			
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	99,5 (97,4, 100)	85,1 (79,5, 89,6)	97,7 (92,0, 99,7)
% Οροαπόκριση	-	-	97,7 (92,0, 99,7)
hSBA GMT	1.315 (1.002, 1.724)	37,6 (29,8, 47,4)	8.933 (6.252, 12.764)
W			
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	83,7 (77,9, 88,4)	84,6 (79,0, 89,2)	100 (95,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	98,9 (93,8, 100)
hSBA GMT	25,7 (21,3, 31,0)	30,7 (24,9, 37,9)	8.656 (6.393, 11.721)
Y			
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	92,3 (87,8, 95,5)	68,8 (62,0, 75,0)	100 (95,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	98,9 (93,8, 100)
hSBA GMT	41,6 (35,0, 49,6)	12,7 (10,5, 15,4)	3.727 (2.908, 4.776)

*Αναγνωριστικό κλινικής δοκιμής MET51 – NCT02955797. Η μελέτη διεξήχθη σε νήπια ηλικίας 12-23 μηνών.

**Αναγνωριστικό κλινικής δοκιμής MEQ00073 – NCT04936685

N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της πλήρους ανάλυσης ανά διατήρηση (FASP) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 30 MET51, 5X Μετά την αρχική δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) = Ημέρα 0 MEQ00073.

\$ N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο (PPAS1) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Αναμνηστική δόση = Ημέρα 30 MEQ00073 5 χρόνια μετά τον αρχικό εμβολιασμό στη MET51. Οροαπόκριση εμβολίου: ο τίτλος είναι <1:8 κατά την έναρξη με τίτλο μετά τον εμβολιασμό $\geq 1:16$ ή ο τίτλος είναι $\geq 1:8$ κατά την έναρξη με ≥ 4 φορές αύξηση μετά τον εμβολιασμό. 95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

Απόκριση σε άτομα σύμφωνα με την κατάσταση εμβολιασμού MenC πριν από την έναρξη με το MenQuadfi στη μελέτη MET51

Οι αποκρίσεις αντισωμάτων έναντι της ορομάδας C μετά τη χορήγηση μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi ήταν συγκρίσιμες ανεξάρτητα από την κατάσταση εμβολιασμού MenC κατά το πρώτο έτος της ζωής τους πριν από την έναρξη του εμβολιασμού με το MenQuadfi 5 χρόνια νωρίτερα στη MET51.

Διατήρηση της ανοσολογικής και αναμνηστικής απόκρισης του MenQuadfi σε εφήβους και ενήλικες ηλικίας 13 έως 26 ετών

Η MET59 (NCT04084769) αξιολόγησε τη διατήρηση των αντισωμάτων της πρωτογενούς δόσης, την ανοσογονικότητα και την ασφάλεια μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi σε εφήβους και ενήλικες ηλικίας 13 έως 26 ετών που είχαν λάβει μία εφάπαξ δόση MenQuadfi στη μελέτη MET50 ή MET43 ή MenACWY-CRM στη μελέτη MET50 ή εκτός των δοκιμών της Sanofi Pasteur 3-6 χρόνια πριν. Η διατήρηση των αντισωμάτων πριν από την αναμνηστική δόση του MenQuadfi και η αναμνηστική ανοσολογική απόκριση αξιολογήθηκαν σύμφωνα με το εμβόλιο (MenQuadfi ή MenACWY-CRM) που είχαν λάβει τα άτομα πριν από 3-6 χρόνια (βλ. Πίνακα 13).

Για όλες τις ορομάδες, οι hSBA GMTs ήταν υψηλότεροι την Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση από ό,τι στα 3-6 χρόνια (3-6X) μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) για άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi και MenACWY-CRM. Οι GMTs 3-6X μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) ήταν υψηλότεροι από τους GMTs πριν τον πρωτογενή εμβολιασμό, ενδεικτικό της μακροχρόνιας διατήρησης της ανοσολογικής απόκρισης.

Μετά την αναμνηστική δόση, τα ποσοστά οροπροστασίας ήταν σχεδόν 100% για όλες τις ορομάδες σε εφήβους και ενήλικες που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi.

Πίνακας 13: Σύγκριση της απόκρισης των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων 6 και 30 ημέρες μετά τον αναμνηστικό εμβολιασμό και διατήρηση σε εφήβους και ενήλικες (ηλικίας 13 έως 26 ετών) αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi ή MenACWY-CRM 3-6 χρόνια πριν τη μελέτη MET50*, MET43 ή εκτός των δοκιμών της Sanofi Pasteur - (μελέτη MET59***)**

Τελικό σημείο με Ορομάδα	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi (95% CI)				Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenACWY- CRM (95% CI)			
	Διατήρηση [^]		Αναμνηστική ^{\$}		Διατήρηση [^]		Αναμνηστική ^{\$}	
	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή ή δόση N=376	3-6X Μετά την πρωτογενή ή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστική δόση)	Ημέρα 06 - Μετά την αναμνηστική δόση N=46	Ημέρα 30 - Μετά την αναμνηστική δόση N=174	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή ή δόση N=132-133	3-6X Μετά την πρωτογενή ή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστική δόση) N=140	Ημέρα 06 - Μετά την αναμνηστική δόση N=45	Ημέρα 30 - Μετά την αναμνηστική δόση N=176

		N=379-380						
A								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	94,7 (91,9, 96,7)	72,8 (68,0, 77,2)	91,3 (79,2, 97,6)	99,4 (96,8, 100)	81,2 (73,5, 87,5)	71,4 (63,2, 78,7)	95,6 (84,9, 99,5)	99,4 (96,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	82,6 (68,6, 92,2)	94,8 (90,4, 97,6)	-	-	77,8 (62,9, 88,8)	93,2 (88,4, 96,4)
hSBA GMT	45,2 (39,9, 51,1)	12,5 (11,1, 14,1)	289 (133, 625)	502 (388, 649)	32,8 (25,0, 43,1)	11,6 (9,41, 14,3)	161 (93,0, 280)	399 (318, 502)
C								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	98,1 (96,2, 99,2)	86,3 (82,4, 89,6)	100 (92,3, 100)	100 (97,9, 100)	74,2 (65,9, 81,5)	49,3 (40,7, 57,9)	97,8 (88,2, 99,9)	100 (97,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	89,1 (76,4, 96,4)	97,1 (93,4, 99,1)	-	-	93,3 (81,7, 98,6)	98,9 (96,0, 99,9)
hSBA GMT	417 (348, 500)	37,5 (31,6, 44,5)	3.799 (2.504, 5.763)	3.708 (3.146, 4.369)	49,7 (32,4, 76,4)	11,0 (8,09, 14,9)	919 (500, 1.690)	2.533 (2.076, 3.091)
W								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	100 (99,0, 100)	88,9 (85,3, 91,9)	100 (92,3, 100)	100 (97,9, 100)	93,2 (87,5, 96,9)	76,4 (68,5, 83,2)	100 (92,1, 100)	100 (97,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	97,8 (88,5, 99,9)	97,7 (94,2, 99,4)	-	-	88,9 (75,9, 96,3)	98,9 (96,0, 99,9)
hSBA GMT	82,7 (73,6, 92,9)	28,8 (25,1, 33,0)	1.928 (1.187, 3.131)	2.290 (1.934, 2.711)	45,1 (34,3, 59,4)	14,9 (11,9, 18,6)	708 (463, 1.082)	2.574 (2.178, 3.041)
Y								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	97,9 (95,9, 99,1)	81,8 (77,5, 85,5)	97,8 (88,5, 99,9)	100 (97,9, 100)	88,7 (82,1, 93,5)	52,1 (43,5, 60,7)	100 (92,1, 100)	100 (97,9, 100)
% Οροαπόκριση	-	-	95,7 (85,2, 99,5)	98,9 (95,9, 99,9)	-	-	91,1 (78,8, 97,5)	100 (97,9, 100)
hSBA GMT	91,0 (78,6, 105)	21,8 (18,8, 25,1)	1.658 (973, 2.826)	2.308 (1.925, 2.767)	36,1 (27,2, 47,8)	8,49 (6,50, 11,1)	800 (467, 1.371)	3.036 (2.547, 3.620)

*MET50 – Η μελέτη διεξήχθη σε εφήβους (ηλικίας 10-17 ετών).

**MET43 – Η μελέτη διεξήχθη σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες (ηλικίας 10-55 ετών)

***MET59 – NCT04084769

\$N\$ υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο (PPAS 1 και 2) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα, μετά την αναμνηστική δόση = Ημέρα 06 ή Ημέρα 30 της MET59.

^N\$ υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της πλήρους ανάλυσης ανά διατήρηση (FASP) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Ο αριθμός των ατόμων ποικίλλει ανάλογα με τα χρονικά σημεία και την οροομάδα. Μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 30 της MET50 ή της MET43, 3-6X μετά την πρωτογενή δόση (πριν την αναμνηστική δόση) = Ημέρα 0 MET59.

Οροαπόκριση εμβολίου: ο τίτλος είναι <1:8 κατά την έναρξη με τίτλο μετά τον εμβολιασμό ≥1:16 ή ο τίτλος είναι ≥1:8 κατά την έναρξη με ≥ 4 φορές αύξηση μετά τον εμβολιασμό.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

Διατήρηση της ανοσολογικής και αναμνηστικής απόκρισης του MenQuadfi σε ενήλικες ηλικίας 59 ετών και άνω

Η MEQ00066 (NCT04142242) αξιολόγησε τη διατήρηση των αντισωμάτων της πρωτογενούς δόσης, την ανοσογονικότητα και την ασφάλεια μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi σε ενήλικες ηλικίας ≥59 ετών

που είχαν λάβει μία εφάπαξ δόση MenQuadfi ή MenACWY-PS ≥ 3 χρόνια πριν τη μελέτη MET49 ή MET44.

3 χρόνια διατήρηση

Η διατήρηση των αντισωμάτων πριν από την αναμνηστική δόση του MenQuadfi και η ανοσολογική απόκριση της αναμνηστικής δόσης αξιολογήθηκαν σύμφωνα με το εμβόλιο (MenQuadfi ή MenACWY-PS) που είχαν λάβει τα άτομα 3 χρόνια πριν τη MET49 (Πίνακας 14).

Για όλες τις οροομάδες, οι hSBA GMTs ήταν υψηλότεροι την Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση από ό,τι 3 χρόνια (3X) μετά την πρωτογενή δόση (Ημέρα 0 πριν την αναμνηστική δόση) τόσο για ενήλικες που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi όσο και για ενήλικες που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenACWY-PS. Επιπλέον, και για τις δύο αρχικά εμβολιασμένες ομάδες, οι GMTs 3 χρόνια (3X) μετά την πρωτογενή δόση (πριν τον αναμνηστικό εμβολιασμό) ήταν υψηλότεροι από τους GMTs πριν τον πρωτογενή εμβολιασμό για τις οροομάδες C, W και Y (ενδεικτικό της μακροχρόνιας διατήρησης της ανοσολογικής απόκρισης για αυτές τις οροομάδες) και ήταν συγκρίσιμες για την οροομάδα A.

Πίνακας 14: Σύγκριση της απόκρισης των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων 6 και 30 ημέρες μετά τον αναμνηστικό εμβολιασμό και διατήρηση σε ενήλικες (ηλικίας ≥ 59 ετών) αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi ή MenACWY-PS 3 χρόνια πριν τη μελέτη MET49* - (μελέτη MEQ00066#)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenQuadfi (95% CI)				Αναμνηστική δόση MenQuadfi σε αρχικά εμβολιασμένους με MenACWY- PS (95% CI)			
	Διατήρηση [^]		Αναμνηστική ^s		Διατήρηση [^]		Αναμνηστική ^s	
	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή ή δόση N=214	3X μετά την πρωτογενή ή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστική δόση) N=214	Ημέρα 06 - Μετά την αναμνηστική δόση N=58	Ημέρα 30 - Μετά την αναμνηστική δόση N=145	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή ή δόση N=169	3X μετά την πρωτογενή ή δόση (Ημέρα 0 - Πριν την αναμνηστική δόση) N=169	Ημέρα 06 - Μετά την αναμνηστική δόση N=62	Ημέρα 30 - Μετά την αναμνηστική δόση N=130
A								
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	89,6 (84,7, 93,4)	65,0 (58,2, 71,3)	91,4 (81,0, 97,1)	93,8 (88,5, 97,1)	85,7 (79,5, 90,6)	65,7 (58,0, 72,8)	72,6 (59,8, 83,1)	87,7 (80,8, 92,8)
% Οροαπόκριση	-	-	36,2 (24,0, 49,9)	79,3 (71,8, 85,6)	-	-	8,1 (2,7, 17,8)	60,8 (51,8, 69,2)
hSBA GMT	48,9 (39,0, 61,5)	12,2 (10,2, 14,6)	43,7 (26,5, 71,9)	162 (121, 216)	37,7 (29,3, 48,7)	11,6 (9,53, 14,1)	13,1 (9,60, 17,8)	56,6 (41,5, 77,2)
C								
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	88,2 (83,1, 92,2)	73,4 (66,9, 79,2)	98,3 (90,8, 100)	99,3 (96,2, 100)	71,4 (64,0, 78,1)	47,9 (40,2, 55,7)	51,6 (38,6, 64,5)	85,3 (78,0, 90,9)
% Οροαπόκριση	-	-	77,6 (64,7, 87,5)	93,1 (87,7, 96,6)	-	-	8,1 (2,7, 17,8)	55,0 (46,0, 63,8)
hSBA GMT	84,8 (64,0, 112)	17,7 (14,3, 21,9)	206 (126, 339)	638 (496, 820)	26,7 (19,8, 36,0)	8,47 (6,76, 10,6)	11,1 (7,17, 17,1)	56,0 (39,7, 78,9)

W								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	78,8 (72,6, 84,1)	66,8 (60,1, 73,1)	89,7 (78,8, 96,1)	98,6 (95,1, 99,8)	60,1 (52,3, 67,6)	39,6 (32,2, 47,4)	46,8 (34,0, 59,9)	80,8 (72,9, 87,2)
% Οροαπόκριση	-	-	70,7 (57,3, 81,9)	90,3 (84,3, 94,6)	-	-	6,5 (1,8, 15,7)	49,2 (40,4, 58,1)
hSBA GMT	28,0 (22,2, 35,3)	14,2 (11,6, 17,4)	118 (64,0, 216)	419 (317, 553)	14,7 (11,0, 19,8)	6,54 (5,28, 8,11)	9,89 (6,45, 15,2)	31,0 (22,6, 42,6)
Y								
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	92,5 (88,0, 95,6)	68,2 (61,5, 74,4)	94,8 (85,6, 98,9)	100 (97,5, 100)	65,5 (57,8, 72,6)	40,8 (33,3, 48,6)	45,2 (32,5, 58,3)	81,5 (73,8, 87,8)
% Οροαπόκριση	-	-	72,4 (59,1, 83,3)	92,4 (86,8, 96,2)	-	-	8,1 (2,7, 17,8)	49,2 (40,4, 58,1)
hSBA GMT	65,3 (51,8, 82,2)	15,3 (12,3, 19,1)	151 (83,4, 274)	566 (433, 740)	19,6 (14,4, 26,7)	7,49 (5,72, 9,82)	11,1 (6,31, 19,4)	40,5 (29,0, 56,4)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή: NCT02842866

Αναγνωριστική κλινική δοκιμή: NCT04142242

^N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο της πλήρους ανάλυσης ανά διατήρηση (FASP) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα. Μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 30 της MET49, 3X μετά την πρωτογενή δόση (Πριν την αναμνηστική δόση) = Ημέρα 0 της μελέτης MEQ00066

^N υπολογίστηκε χρησιμοποιώντας το σύνολο ανά πρωτόκολλο ανάλυσης Σετ 2 και 1 (PPAS2 και PPAS1) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα.

Μετά την αναμνηστική δόση = Ημέρα 06 ή Ημέρα 30 της MEQ00066

Οροαπόκριση εμβολίου - ο τίτλος είναι <1:8 κατά την έναρξη με τίτλο μετά τον εμβολιασμό ≥1:16 ή ο τίτλος είναι ≥1:8 κατά την έναρξη με ≥ 4 φορές αύξηση μετά τον εμβολιασμό.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

5 χρόνια διατήρηση

Ένα υποσύνολο ατόμων (N=52) που αξιολογήθηκαν για τη διατήρηση των αντισωμάτων στα 3 χρόνια και δεν έλαβαν την αναμνηστική δόση, επαναξιολογήθηκαν ως προς τη διατήρηση των αντισωμάτων στα 5 χρόνια, οπότε έλαβαν μια αναμνηστική δόση MenQuadfi. Σε άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi, οι hSBA GMT για τις οροομάδες C, W και Y 5X μετά την αρχική δόση παρουσίασαν τάση υψηλότερη από τους GMTs πριν από την έναρξη του εμβολιασμού (και ήταν συγκρίσιμοι για την οροομάδα A). Μετά την αναμνηστική δόση MenQuadfi, τα ποσοστά οροπροστασίας ήταν 100% για τις οροομάδες A, C και Y, και 95,0% για την οροομάδα W σε άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi και 87,5%, 62,5%, 87,5% και 68,8% για τις οροομάδες A, C, W και Y, αντίστοιχα, για εκείνους που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenACWY-PS. Επιπλέον, οι hSBA GMTs ήταν υψηλότεροι και τα ποσοστά οροαπόκρισης ήταν υψηλότερα ή είχαν τάση υψηλότερη για όλες τις οροομάδες σε άτομα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi σε σύγκριση με εκείνα που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenACWY-PS.

6-7 χρόνια διατήρηση

Η διατήρηση των αντισωμάτων αξιολογήθηκε σύμφωνα με το εμβόλιο (MenQuadfi ή MenACWY-PS) που είχαν λάβει τα άτομα 6-7 χρόνια πριν τη μελέτη MET44 (Πίνακας 15).

Για όλες τις οροομάδες, οι hSBA GMTs ήταν υψηλότεροι την Ημέρα 30 μετά την πρωτογενή δόση από ό,τι στα 6-7 χρόνια (6-7X) μετά την πρωτογενή δόση για τους ενήλικες που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi. Οι 6-7X μετά την πρωτογενή δόση GMTs ήταν υψηλότεροι από τους GMTs πριν τον πρωτογενή εμβολιασμό για την οροομάδα C, W και Y σε ενήλικες που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi, ενδεικτικό της μακροχρόνιας διατήρησης της ανοσολογικής απόκρισης για αυτές τις οροομάδες και ήταν συγκρίσιμες για την οροομάδα A.

Πίνακας 15: Σύγκριση της διατήρησης των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων σε ενήλικες (ηλικίας ≥59 ετών) που είχαν αρχικά εμβολιαστεί με MenQuadfi ή MenACWY-PS 6-7 χρόνια πριν τη MET44[^] – (μελέτη MEQ00066[#])

	Αρχικά εμβολιασμένοι με MenQuadfi (95% CI)		Αρχικά εμβολιασμένοι με MenACWY-PS (95% CI)	
Τελικό σημείο με Οροομάδα	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή δόση\$ N=59	6-7X Μετά την πρωτογενή δόση # N=59	Ημέρα 30 - Μετά την πρωτογενή δόση\$ N=26	6-7X μετά την πρωτογενή δόση # N=26
A				
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	91,4 (81,0, 97,1)	55,9 (42,4, 68,8)	76,9 (56,4, 91,0)	50,0 (29,9, 70,1)
GMT	48,0 (30,6, 75,4)	9,00 (6,44, 12,6)	27,3 (13,8, 54)	9,64 (5,18, 17,9)
C				
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	74,1 (61,0, 84,7)	59,3 (45,7, 71,9)	76,9 (56,4, 91,0)	42,3 (23,4, 63,1)
GMT	52,2 (27,4, 99,7)	11,9 (7,67, 18,5)	23,9 (11,9, 48,1)	7,58 (4,11, 14,0)
W				
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	75,9 (62,8, 86,1)	66,1 (52,6, 77,9)	73,1 (52,2, 88,4)	38,5 (20,2, 59,4)
GMT	31,2 (18,8, 52,0)	11,9 (7,97, 17,8)	18,8 (10,1, 34,9)	4,95 (3,39, 7,22)
Y				
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	81,0 (68,6, 90,1)	59,3 (45,7, 71,9)	73,1 (52,2, 88,4)	46,2 (26,6, 66,6)
GMT	45,8 (26,9, 78,0)	11,2 (7,24, 17,5)	25,9 (12,4, 53,8)	7,19 (4,09, 12,6)

[^] Αναγνωριστική κλινική δοκιμή: NCT01732627

[#] Αναγνωριστική κλινική δοκιμή: NCT04142242

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της πλήρους ανάλυσης ανά διατήρηση (FASP) με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα.

\$ Μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 30 της MET44

6-7X Μετά την πρωτογενή δόση = Ημέρα 0 της MEQ00066

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

Απόκριση αναμνηστικής δόσης σε εφήβους και ενήλικες ηλικίας τουλάχιστον 15 ετών αρχικά εμβολιασμένους με άλλα εμβόλια MenACWY

Η μελέτη MET56 (NCT02752906) συνέκρινε την ανοσογονικότητα μιας αναμνηστικής δόσης MenQuadfi με μια αναμνηστική δόση MenACWY-DT σε άτομα ηλικίας τουλάχιστον 15 ετών. Αυτά τα άτομα ήταν αρχικά εμβολιασμένα με ένα τετραδύναμο συζευγμένο εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου (MenACWY-CRM (11,3%) ή με MenACWY-DT (86,3%) 4 έως 10 χρόνια νωρίτερα.

Κατά την έναρξη, η οροπροστασία hSBA και GMT ήταν παρόμοια για τις οροομάδες A, C, W και Y.

Πίνακας 16: Σύγκριση των αποκρίσεων των βακτηριοκτόνων αντισωμάτων των εμβολίων MenQuadfi και MenACWY-DT 30 ημέρες μετά τον αναμνηστικό εμβολιασμό σε άτομα ηλικίας τουλάχιστον 15 ετών αρχικά εμβολιασμένα με MenACWY-CRM ή MenACWY-DT 4 έως 10 χρόνια νωρίτερα (μελέτη MET56*)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY-DT (95% CI)	
A	N=384		N=389	
% ≥1:8 (Οροπροστασία)	100,0	(99,0, 100,0)	99,0	(97,4, 99,7)
% Οροαπόκριση**	92,2	(89,0, 94,7)	87,1	(83,4, 90,3)

Τελικό σημείο με Οροομάδα	MenQuadfi (95% CI)		MenACWY-DT (95% CI)	
hSBA GMT	497	(436, 568)	296	(256, 343)
C	N=384		N=389	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	99,5	(98,1, 99,9)	99,0	(97,4, 99,7)
% Οροαπόκριση**	97,1	(94,9, 98,6)	91,8	(88,6, 94,3)
hSBA GMT	2.618	(2.227, 3.078)	599	(504, 711)
W	N=384		N=389	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	100,0	(99,0, 100,0)	99,7	(98,6, 100,0)
% Οροαπόκριση**	98,2	(96,3, 99,3)	90,7	(87,4, 93,4)
hSBA GMT	1.747	(1.508, 2.025)	723	(614, 853)
Y	N=384		N=389	
% $\geq 1:8$ (Οροπροστασία)	99,7	(98,6, 100,0)	99,5	(98,2, 99,9)
% Οροαπόκριση**	97,4	(95,3, 98,7)	95,6	(93,1, 97,4)
hSBA GMT	2.070	(1.807, 2.371)	811	(699, 941)

* Αναγνωριστική κλινική δοκιμή NCT02752906

N: αριθμός ατόμων στο σύνολο της ανάλυσης ανά πρωτόκολλο με έγκυρα ορολογικά αποτελέσματα.

95% CI της ενιαίας αναλογίας που υπολογίζεται από την ακριβή διωνυμική μέθοδο.

** Πληρείται το κριτήριο μη κατωτερότητας.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων έχει δώσει αναβολή από την υποχρέωση υποβολής των αποτελεσμάτων των μελετών σε μια ή περισσότερες υποκατηγορίες του παιδιατρικού πληθυσμού κάτω των 12 μηνών (βλέπε 4.2 για πληροφορίες σχετικά με την παιδιατρική χρήση).

5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες

Δεν έχουν πραγματοποιηθεί φαρμακοκινητικές μελέτες.

5.3 Προκλινικά δεδομένα για την ασφάλεια

Τα μη κλινικά δεδομένα δεν αποκάλυψαν ιδιαίτερους κινδύνους για τον άνθρωπο με βάση μια μελέτη τοξικότητας για την ανάπτυξη και την αναπαραγωγική ικανότητα στα κουνέλια θηλυκού γένους.

Η χορήγηση του MenQuadfi σε κουνέλια θηλυκού γένους με πλήρη ανθρώπινη δόση δεν έδειξε καμία επίδραση στην απόδοση του ζευγαρώματος, τη γονιμότητα των θηλυκών, κανένα τερατογόνο ενδεχόμενο και καμία επίδραση στην προγεννητική ή μεταγεννητική ανάπτυξη.

6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

6.1 Κατάλογος εκδόχων

Νάτριο χλωριούχο

Νάτριο οξικό

Υδωρ για ενέσιμα

6.2 Ασυμβατότητες

Ελλείπει μελετών σχετικά με τη συμβατότητα, το παρόν φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να αναμειγνύεται με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα.

6.3 Διάρκεια ζωής

4 χρόνια

6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος

Φυλάσσετε σε ψυγείο (2°C – 8°C).

Μην καταψύχετε.

Τα δεδομένα σταθερότητας υποδεικνύουν ότι τα συστατικά του εμβολίου είναι σταθερά σε θερμοκρασίες έως 25°C για 72 ώρες. Στο τέλος αυτής της χρονικής περιόδου, το MenQuadfi θα πρέπει να χρησιμοποιείται ή να απορρίπτεται. Αυτά τα δεδομένα προορίζονται ώστε να καθοδηγήσουν τους επαγγελματίες υγείας μόνο σε περίπτωση προσωρινής μεταβολής της θερμοκρασίας εκτός των καθορισμένων ορίων.

6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη

Διάλυμα σε διαφανές βοριοπυριτικό Τύπου I γυάλινο φιαλίδιο με πώμα χλωροβουτιλίου 13 mm με αποσπώμενη σφραγίδα.

Συσκευασία της 1, των 5 ή των 10 εφάπαξ δόσεων (0,5 ml) φιαλιδίων.

Συσκευασία 1 εφάπαξ δόσης (0,5 ml) φιαλιδίου σε συνδυασμό με 1 άδεια σύριγγα luer-lok μίας χρήσης (πολυπροπυλένιο) με έμβολο-πώμα (συνθετικό ελαστομερές) και 2 ξεχωριστές βελόνες (ανοξείδωτο ατσάλι) με προστατευτικό κάλυμμα βελόνας (πολυπροπυλένιο).

Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός

Το εμβόλιο θα πρέπει να ελέγχεται οπτικά για την παρουσία τυχόν ξένων σωματιδίων ή/και διαφοροποίησης της εμφάνισής του (ή αποχρωματισμός) πριν από τη χορήγηση. Σε περίπτωση που παρατηρηθεί κάποιο από τα δύο, απορρίψτε το εμβόλιο.

Προετοιμασία

Συσκευασία της 1, των 5 ή των 10 εφάπαξ δόσεων (0,5 ml) φιαλιδίων

Αφαιρέστε την αποσπώμενη σφραγίδα του φιαλιδίου και χρησιμοποιήστε την κατάλληλη σύριγγα και βελόνα, αφαιρέστε 0,5 ml διαλύματος από το φιαλίδιο, διασφαλίζοντας ότι δεν υπάρχουν φυσαλίδες αέρα πριν από την ένεση.

Συσκευασία 1 εφάπαξ δόσης (0,5 ml) φιαλιδίου σε συνδυασμό με 1 άδεια σύριγγα μίας χρήσης και 2 βελόνες

Ειδικές οδηγίες για τη σύριγγα luer-lok:

Για να τοποθετήσετε τη βελόνα στη σύριγγα, στρίψτε απαλά τη βελόνα δεξιόστροφα στη σύριγγα μέχρι να γίνει αισθητή μια ελαφριά αντίσταση. Πριν την ένεση, αφαιρέστε την αποσπώμενη σφραγίδα του φιαλιδίου και αφαιρέστε 0,5 ml διαλύματος από το φιαλίδιο, διασφαλίζοντας ότι δεν υπάρχουν φυσαλίδες αέρα. Μια νέα βελόνα θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί για τη χορήγηση του εμβολίου.

Κάθε αχρησιμοποίητο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:

Sanofi Winthrop Industrie
82 Avenue Raspail
94250 Gentilly
Γαλλία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/20/1483/001
EU/1/20/1483/002
EU/1/20/1483/003
EU/1/20/1483/004

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 18 Νοεμβρίου 2020

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <https://www.ema.europa.eu>.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

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

A. ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ(ΕΣ) ΤΗΣ (ΤΩΝ) ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΣ ΔΡΑΣΤΙΚΗΣ(ΩΝ) ΟΥΣΙΑΣ(ΩΝ) ΚΑΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ(ΕΣ) ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ(ΟΙ) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΤΙΔΩΝ

Όνομα και διεύθυνση του(των) παρασκευαστή(ών) της(των) βιολογικώς δραστικής(ών) ουσίας(ών)

Sanofi Pasteur Inc.
One Discovery Drive
Swiftwater PA 18370
Ηνωμένες Πολιτείες

Όνομα και διεύθυνση του(των) παρασκευαστή(ών) που είναι υπεύθυνος(οι) για την αποδέσμευση των παρτίδων

Sanofi Winthrop Industrie
Voie de l'Institut
Parc Industriel d'Incarville
BP 101
27100 Val de Reuil
Γαλλία

Sanofi-Aventis Zrt.
Building DC5
Campona utca 1.
Budapest, 1225
Ουγγαρία

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

B. ΟΡΟΙ Ή ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

- **Επίσημη αποδέσμευση παρτίδων**

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

Γ. ΑΛΛΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

- **Εκθέσεις περιοδικής παρακολούθησης της ασφάλειας (PSURs)**

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

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

- **Σχέδιο διαχείρισης κινδύνου (ΣΔΚ)**

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

Ένα επικαιροποιημένο ΣΔΚ θα πρέπει να κατατεθεί:

- Μετά από αίτημα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων,
- Οποτεδήποτε τροποποιείται το σύστημα διαχείρισης κινδύνου, ειδικά ως αποτέλεσμα λήψης νέων πληροφοριών που μπορούν να επιφέρουν σημαντική αλλαγή στη σχέση οφέλους-κινδύνου ή ως αποτέλεσμα της επίτευξης ενός σημαντικού οροσήμου (φαρμακοεπαγρύπνηση ή ελαχιστοποίηση κινδύνου).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ
ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ

Α. ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

MenQuadfi, ενέσιμο διάλυμα
Συζευγμένο εμβόλιο έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδων A, C, W και Y
MenACWY

2. ΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Κάθε δόση (0,5 ml) περιέχει 10 μικρογραμμάρια πολυσακχαρίτη κάθε ομάδας *Neisseria meningitidis*: A, C, W και Y (συζευγμένο με 55 μικρογραμμάρια πρωτεΐνης φορέα τοξοειδούς τετάνου).

3. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΔΟΧΩΝ

Έκδοχα: νάτριο χλωριούχο, νάτριο οξικό, ύδωρ για ενέσιμα

4. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Ενέσιμο διάλυμα
1 φιαλίδιο μίας δόσης (0,5 ml)
5 φιαλίδια μίας δόσης (0,5 ml)
1 φιαλίδιο μίας δόσης (0,5 ml) + 1 σύριγγα + 2 βελόνες
10 φιαλίδια μίας δόσης (0,5 ml)

5. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΟΔΟΣ(ΟΙ) ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διαβάστε το φύλλο οδηγιών χρήσης πριν από τη χρήση.
Ενδομυϊκή χρήση.

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

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

7. ΑΛΛΗ(ΕΣ) ΕΙΔΙΚΗ(ΕΣ) ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ(ΕΙΣ), ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ(ΕΣ)

8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΛΗΞΗ

9. ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΦΥΛΑΞΗΣ

Φυλάσσετε σε ψυγείο.
Μην καταψύχετε.

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

11. ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Sanofi Winthrop Industrie
82 Avenue Raspail
94250 Gentilly
Γαλλία

12. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/20/1483/001 - 1 φιαλίδιο μίας δόσης
EU/1/20/1483/002 - 5 φιαλίδια μίας δόσης
EU/1/20/1483/003 - 1 φιαλίδιο μίας δόσης + 1 άδεια σύριγγα μίας χρήσης + 2 βελόνες
EU/1/20/1483/004 - 10 φιαλίδια μίας δόσης

13. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Παρτίδα

14. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ

15. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

16. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΕ BRAILLE

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

17. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΙΣΔΙΑΣΤΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΩΤΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ (2D)

Δισδιάστατος γραμμωτός κώδικας (2D) που φέρει τον περιληφθέντα μοναδικό αναγνωριστικό κωδικό.

18. ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ – ΔΕΛΟΜΕΝΑ ΑΝΑΓΝΩΣΙΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

PC
SN
NN

**ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΜΙΚΡΕΣ
ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΕΙΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ**

ΦΙΑΛΙΔΙΟ

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

MenQuadfi, ενέσιμο διάλυμα
Men A, C, W, Y συζευγμένο
IM

2. ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

EXP

4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ

Lot

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

1 δόση (0,5 ml)

6. ΑΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

B. ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΧΡΗΣΗΣ

Φύλλο οδηγιών χρήσης: Πληροφορίες για τον χρήστη

MenQuadfi, ενέσιμο διάλυμα

Συζευγμένο εμβόλιο κατά του μηνιγγοτιδόκοκκου ορομάδας A, C, W και Y

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Μπορείτε να βοηθήσετε μέσω της αναφοράς πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών που ενδεχομένως παρουσιάζετε. Βλ. τέλος της παραγράφου 4 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο το φύλλο οδηγιών χρήσης πριν λάβετε εσείς ή το παιδί σας αυτό το εμβόλιο, διότι περιλαμβάνει σημαντικές πληροφορίες για σας ή το παιδί σας.

- Φυλάξτε αυτό το φύλλο οδηγιών χρήσης. Ίσως χρειαστεί να το διαβάσετε ξανά.
- Εάν έχετε περαιτέρω απορίες, ρωτήστε τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας.
- Η συνταγή για αυτό το εμβόλιο χορηγήθηκε αποκλειστικά για σας ή για το παιδί σας. Δεν πρέπει να δώσετε το εμβόλιο σε άλλους.
- Εάν εσείς ή το παιδί σας παρατηρήσετε κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια, ενημερώστε τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας. Αυτό ισχύει και για κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια που δεν αναφέρεται στο παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης. Βλέπε παράγραφο 4.

Τι περιέχει το παρόν φύλλο οδηγιών

1. Τι είναι το MenQuadfi και ποια είναι η χρήση του
2. Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν χρησιμοποιήσετε το MenQuadfi εσείς ή το παιδί σας
3. Πώς χορηγείται το MenQuadfi
4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες
5. Πώς να φυλάσσετε το MenQuadfi
6. Περιεχόμενα της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

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

Το MenQuadfi (MenACWY) είναι ένα εμβόλιο που μπορεί να χορηγηθεί σε παιδιά ηλικίας από 1 έτους, εφήβους και ενήλικες.

Το MenQuadfi βοηθά στην προστασία έναντι λοιμώξεων που προκαλούνται από ένα τύπο βακτηρίων (μικρόβια) που ονομάζονται “*Neisseria meningitidis*” ειδικά έναντι των τύπων A, C, W και Y.

Τα βακτήρια *Neisseria meningitidis* (ονομάζονται επίσης meningococci) μπορούν να μεταδοθούν από άτομο σε άτομο και μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές και μερικές φορές απειλητικές για τη ζωή λοιμώξεις, όπως:

- Μηνιγγίτιδα – μία λοίμωξη του ιστού που περιβάλλει τον εγκέφαλο και τη σπονδυλική στήλη
- Σηψαιμία – μία λοίμωξη του αίματος.

Και οι δύο λοιμώξεις μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρή νόσο με μακροχρόνιες επιπτώσεις ή πιθανώς θάνατο.

Το MenQuadfi θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις επίσημες εθνικές οδηγίες.

Πως δρα το εμβόλιο

Το MenQuadfi δρα διεγείροντας τη φυσική άμυνα (ανοσοποιητικό σύστημα) του εμβολιασμένου ατόμου, για την παραγωγή προστατευτικών αντισωμάτων κατά των βακτηρίων.

Το MenQuadfi βοηθά μόνο στην προστασία από ασθένειες που προκαλούνται από *Neisseria meningitidis* τύπων A, C, W και Y.

- Δεν προστατεύει από λοιμώξεις που προκαλούνται από άλλους τύπους *Neisseria meningitidis*.
- Δεν προστατεύει από μηνιγγίτιδα ή σηψαιμία τα οποία προκαλούνται από άλλα βακτήρια ή ιούς.

2. Τι πρέπει να γνωρίζετε πριν πάρετε το MenQuadfi

Μην πάρετε το MenQuadfi εάν εσείς ή το παιδί σας

- σε περίπτωση αλλεργίας στη δραστική ουσία ή σε οποιοδήποτε άλλο από τα συστατικά αυτού του εμβολίου (αναφέρονται στην παράγραφο 6) ή έχετε βιώσει μια προηγούμενη αλλεργική αντίδραση σε αυτό το εμβόλιο.

Εάν δεν είστε βέβαιοι, ενημερώστε τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας πριν λάβετε εσείς ή το παιδί σας το MenQuadfi.

Προειδοποιήσεις και προφυλάξεις

Απευθυνθείτε στον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας πριν πάρετε το MenQuadfi εάν εσείς ή το παιδί σας έχετε:

- μια λοίμωξη με υψηλή θερμοκρασία (πάνω από 38°C). Σε αυτήν την περίπτωση, ο εμβολιασμός σας θα πραγματοποιηθεί αφού η λοίμωξη υποχωρήσει. Δεν χρειάζεται να καθυστερήσει ο εμβολιασμός για μία ήσσονος σημασίας λοίμωξη, όπως ένα κρυολόγημα. Ωστόσο, ενημερώστε πρώτα τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας.
- ένα αιμορραγικό πρόβλημα ή εμφανίζετε εύκολα μώλωπες.
- λιποθυμήσει ποτέ από μια ένεση. Η λιποθυμία, μερικές φορές συνοδεύεται από πτώση, μπορεί να συμβεί (κυρίως στους εφήβους) μετά ή ακόμη και πριν από οποιαδήποτε ένεση.
- ένα ασθενές ανοσοποιητικό σύστημα (όπως λόγω λοίμωξης από HIV, άλλων ασθενειών ή χρήσης φαρμάκου που επηρεάζει το ανοσοποιητικό σύστημα), καθώς εσείς ή το παιδί σας ενδέχεται να μην λάβετε το πλήρες όφελος του MenQuadfi.

Εάν κάποιο από τα παραπάνω ισχύει για εσάς ή το παιδί σας (ή δεν είστε βέβαιοι εάν ισχύουν), ενημερώστε το γιατρό, το φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας προτού λάβετε εσείς ή το παιδί σας το MenQuadfi.

Όπως με οποιοδήποτε εμβόλιο, το MenQuadfi ενδέχεται να μην προστατεύει πλήρως όλα τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί.

Άλλα φάρμακα και MenQuadfi

Ενημερώστε τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας εάν εσείς ή το παιδί σας παίρνετε, έχετε πρόσφατα πάρει ή μπορεί να πάρετε άλλα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των φαρμάκων που μπορεί να ληφθούν χωρίς ιατρική συνταγή.

Συγκεκριμένα, ενημερώστε τον γιατρό, τον φαρμακοποιό ή τον νοσοκόμο σας εάν εσείς ή το παιδί σας παίρνετε φάρμακα που επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σας σύστημα, όπως:

- κορτικοστεροειδή υψηλής δόσης
- χημειοθεραπείας

Το MenQuadfi μπορεί να χορηγείται ταυτόχρονα με άλλα εμβόλια σε ξεχωριστή θέση ένεσης κατά την ίδια επίσκεψη. Σε αυτά περιλαμβάνονται ιλαρά, παρωτίτιδα, ερυθρά, ανεμοβλογιά, διφθερίτιδα, τέτανο, κοκκύτη, πολιομυελίτιδα, *Haemophilus influenzae* τύπου b, ηπατίτιδα B, λοιμώξεις από πνευμονιόκοκκο, ιό ανθρώπινων θηλωμάτων και εμβόλια *Neisseria meningitidis* τύπου B.

Κύηση και θηλασμός

Εάν είστε έγκυος, θηλάζετε, νομίζετε ότι μπορεί να είστε έγκυος ή σχεδιάζετε να αποκτήσετε παιδί, ζητήστε τη συμβουλή του γιατρού, του φαρμακοποιού ή του νοσοκόμου σας προτού λάβετε το MenQuadfi.

Οδήγηση και χειρισμός μηχανημάτων

Το MenQuadfi δεν είναι πιθανό να επηρεάσει την ικανότητά σας για οδήγηση, ποδηλασία ή χειρισμού μηχανημάτων. Ωστόσο, μην οδηγείτε, κάνετε ποδήλατο ή χρησιμοποιείτε μηχανήματα εάν δεν αισθάνεστε καλά.

Το MenQuadfi περιέχει νάτριο

Αυτό το φάρμακο περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, αυτό σημαίνει ότι είναι ουσιαστικά «ελεύθερο νατρίου».

3. Πώς χορηγείται το MenQuadfi

Το MenQuadfi χορηγείται από γιατρό ή νοσοκόμο ως μία ένεση των 0,5 ml στο μυ. Χορηγείται στο άνω άκρο ή το μηρό, ανάλογα με την ηλικία και το πόσο μυ έχετε εσείς ή το παιδί σας.

4. Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες

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

Εάν εσείς ή το παιδί σας έχετε κάποιο από αυτά τα συμπτώματα μετά τον εμβολιασμό:

- φαγούρα στο δέρμα
- δυσκολία στην αναπνοή, δύσπνοια
- πρήξιμο στο πρόσωπο, τα χείλη, το λαιμό ή τη γλώσσα

Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας ή τον επαγγελματία υγείας ή πηγαίνετε αμέσως στα επείγοντα του πλησιέστερου νοσοκομείου. Αυτό μπορεί να είναι σημάδια αλλεργικής αντίδρασης.

Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες σε παιδιά ηλικίας 12 έως 23 μηνών:

Πολύ συχνές (μπορεί να επηρεάσει περισσότερα από 1 στα 10 παιδιά)

- ευαισθησία, ερυθρότητα ή οίδημα εκεί όπου έγινε η ένεση
- ευερεθιστότητα
- κλάμα
- απώλεια όρεξης
- αίσθημα υπνηλίας

Συχνές (μπορεί να επηρεάσει έως 1 στα 10 παιδιά)

- πυρετός
- έμετος
- διάρροια

Όχι συχνές (μπορεί να επηρεάσει έως 1 στα 100 άτομα):

- δυσκολία στον ύπνο
- κνίδωση
- κνησμός, μώλωπας, σκλήρυνση ή εξάνθημα στη θέση της ένεσης

Πολύ Σπάνιες (μπορεί να επηρεάσει λιγότερα από 1 στα 10.000 άτομα):

- ξαφνικές, σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις με δυσκολία στην αναπνοή, κνίδωση, πρήξιμο του προσώπου και του λαιμού, γρήγορος καρδιακός παλμός, ζάλη, αδυναμία, εφίδρωση και απώλεια συνείδησης

Μη γνωστής συχνότητας (η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα):

- αλλεργική αντίδραση

Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες σε παιδιά (ηλικίας 2 ετών και άνω), εφήβους και ενήλικες:

Πολύ συχνές (μπορεί να επηρεάσει περισσότερα από 1 στα 10 άτομα)

- πόνος στο σημείο της ένεσης
- μυϊκός πόνος
- κεφαλαλγία
- αίσθημα αδιαθεσίας γενικά

Συχνές (μπορεί να επηρεάσει έως 1 στα 10 άτομα)

- ερυθρότητα ή οίδημα στη θέση της ένεσης
- πυρετός

Όχι συχνές (μπορεί να επηρεάσει έως 1 στα 100 άτομα)

- κνησμός, θερμότητα, μώλωπας ή εξάνθημα στη θέση της ένεσης
- έμετος
- αίσθημα ζάλης
- ναυτία
- κόπωση (αίσθημα κούρασης)

Σπάνιες (μπορεί να επηρεάσει έως 1 στα 1.000 άτομα)

- διόγκωση των λεμφαδένων
- διάρροια, στομαχικός πόνος
- κνίδωση, κνησμός, εξάνθημα
- πόνος στα χέρια ή τα πόδια
- ρίγη, πόνος στη μασχάλη
- σκλήρυνση στη θέση της ένεσης

Πολύ Σπάνιες (μπορεί να επηρεάσει λιγότερα από 1 στα 10.000 άτομα):

- ξαφνικές, σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις με δυσκολία στην αναπνοή, κνίδωση, πρήξιμο του προσώπου και του λαιμού, γρήγορος καρδιακός παλμός, ζάλη, αδυναμία, εφίδρωση και απώλεια συνείδησης

Μη γνωστής συχνότητας (η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα):

- αλλεργική αντίδραση

Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών

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

5. Πώς να φυλάσσετε το MenQuadfi

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

Να μη χρησιμοποιείτε αυτό το εμβόλιο μετά την ημερομηνία λήξης που αναφέρεται στο κουτί μετά την ΛΗΞΗ.

Φυλάσσετε σε ψυγείο (2°C – 8°C).

Μην καταψύχετε.

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

6. Περιεχόμενα της συσκευασίας και λοιπές πληροφορίες

Τι περιέχει το MenQuadfi

Μια δόση (0,5 ml) :

- Οι δραστικές ουσίες είναι:

- Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας A	10 μικρογραμμάρια
- Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας C	10 μικρογραμμάρια
- Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας Y	10 μικρογραμμάρια
- Πολυσακχαρίτη ¹ <i>Neisseria meningitidis</i> οροομάδας W	10 μικρογραμμάρια
- ¹ Συζευγμένο σε πρωτεΐνη φορέα του τοξοειδούς του τετάνου	55 μικρογραμμάρια
- Τα άλλα συστατικά είναι
 - νάτριο χλωριούχο
 - νάτριο οξικό
 - ύδωρ για ενέσιμα

Εμφάνιση του MenQuadfi και περιεχόμενα της συσκευασίας

Το MenQuadfi είναι ένα διαυγές και άχρωμο ενέσιμο διάλυμα.

Το MenQuadfi είναι διαθέσιμο σε συσκευασίες της 1, των 5 ή των 10 εφάπαξ δόσεων (0,5 ml) φιαλιδίων και συσκευασία 1 εφάπαξ δόση (0,5 ml) φιαλιδίου σε συνδυασμό με 1 άδεια σύριγγα μίας χρήσης και 2 βελόνες. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας και Παρασκευαστής

Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας

Sanofi Winthrop Industrie
82 Avenue Raspail
94250 Gentilly
Γαλλία

Παρασκευαστής

Sanofi Winthrop Industrie
Voie de l'Institut
Parc Industriel d'Incarville
BP 101
27100 Val de Reuil
Γαλλία

Sanofi-Aventis Zrt.
Building DC5
Campona utca 1.
Budapest, 1225
Ουγγαρία

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

België/ Belgique /Belgien

Sanofi Belgium
tel.: +32 2 710.54.00

Lietuva

Swixx Biopharma UAB
Tel.: +370 5 236 91 40

България

Swixx Biopharma EOOD
Тел.: +359 (0)2 4942 480

Luxembourg/Luxemburg

Sanofi Belgium
tel.: +32 2 710.54.00

Česká republika

Sanofi s.r.o.
Tel: +420 233 086 111

Magyarország

sanofi-aventis zrt
Tel.: +36 1 505 0055

Danmark

Sanofi A/S
Tel: +45 4516 7000

Malta

Sanofi S.r.l.
Tel: +39 02 39394275

Deutschland

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Nederland

Sanofi B.V.

Tel.: 0800 54 54 010
Tel. aus dem Ausland: +49 69 305 21 130

Eesti

Swixx Biopharma OÜ
Tel.: +372 640 10 30

Ελλάδα

BIANEE A.E.
Τηλ: +30.210.8009111

España

sanofi-aventis, S.A.
Tel: +34 93 485 94 00

France

Sanofi Winthrop Industrie
Tél: 0800 222 555
Appel depuis l'étranger : +33 1 57 63 23 23

Hrvatska

Swixx Biopharma d.o.o
Tel.: +385 1 2078 500

Ireland

sanofi-aventis Ireland T/A SANOFI
Tel: + 353 (0) 1 4035 600

Ísland

Vistor
Tel : +354 535 7000

Italia

Sanofi S.r.l.
Tel: 800536389

Κύπρος

C.A. Papaellinas Ltd.
Τηλ.: +357 22 741741

Latvija

Swixx Biopharma SIA
Tel.: +371 6 616 47 50

Tel: +31 20 245 4000

Norge

Sanofi-aventis Norge AS
Tel: + 47 67 10 71 00

Österreich

Sanofi-Aventis GmbH
Tel: +43 (1) 80185-0.

Polska

Sanofi Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 280 00 00

Portugal

Sanofi – Produtos Farmacêuticos, Lda.
Tel: + 351 21 35 89 400

România

Sanofi Romania SRL
Tel.: +40(21) 317 31 36

Slovenija

Swixx Biopharma d.o.o.
Tel.: +386 1 235 51 00

Slovenská republika

Swixx Biopharma s.r.o.
Tel.: +421 2 208 33 600

Suomi/Finland

Sanofi Oy
Tel: +358 (0) 201 200 300

Sverige

Sanofi AB
Tel: +46 8-634 50 00

United Kingdom (Northern Ireland)

sanofi-aventis Ireland Ltd. T/A SANOFI
Tel: +44 (0) 800 035 2525

Το παρόν φύλλο οδηγιών χρήσης αναθεωρήθηκε για τελευταία φορά στις {MM/EEEE}.

Άλλες πηγές πληροφοριών

Λεπτομερείς πληροφορίες για το φάρμακο αυτό είναι διαθέσιμες στο δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <https://www.ema.europa.eu>