I. MELLÉKLET

# ALKALMAZÁSI ELŐÍRÁS

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

2. MINŐSÉGI ÉS MENNYISÉGI ÖSSZETÉTEL

Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

100 mg pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

*Ismert hatású segédanyagok:*

Megközelítőleg 11 mg nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként.

Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

500 mg pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

*Ismert hatású segédanyagok:*

Megközelítőleg 54 mg nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként.

Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

1000 mg pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

*Ismert hatású segédanyagok:*

Megközelítőleg 108 mg nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként.

Feloldás után (lásd 6.6 pont) 25 mg/ml pemetrexed injekciós üvegenként.

A segédanyagok teljes listáját lásd a 6.1 pontban.

3. GYÓGYSZERFORMA

Por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz.

Fehér, illetve világossárga vagy zöldessárga színű liofilizált por.

4. KLINIKAI JELLEMZŐK

**4.1 Terápiás javallatok**

Malignus pleuralis mesothelioma

A Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban a nem rezekálható malignus pleurális mesotheliomában szenvedő, előzetes kemoterápiában nem részesült betegek kezelésére javallt.

Nem kissejtes tüdőcarcinoma

A Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek első vonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével (lásd 5.1 pont).

A Pemetrexed Pfizer monoterápiában, fenntartó kezelésként olyan, lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek kezelésére javallt (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével), akiknél a betegség nem progrediált közvetlenül a platina alapú kemoterápiát követően (lásd 5.1 pont).

A Pemetrexed Pfizer monoterápiában a lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek második vonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével (lásd 5.1 pont).

4.2 Adagolás és alkalmazás

Adagolás

A Pemetrexed Pfizer csak a daganatellenes kemoterápia alkalmazásában járatos orvos felügyelete mellett alkalmazható.

*Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban*

A Pemetrexed Pfizer javasolt adagja 500 mg/m2 testfelszín (body surface area, BSA) intravénás infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján. A ciszplatin javasolt adagja 75 mg/m2 BSA, két óra alatt, körülbelül 30 perccel a pemetrexed infúzió befejezését követően minden 21 napos ciklus első napján. A betegeket megfelelő antiemetikus kezelésben kell részesíteni és a szükséges folyadékbevitelről gondoskodni kell a ciszplatin adása előtt és/vagy után (lásd a ciszplatin alkalmazási előírását is a speciális adagolásra vonatkozóan).

*Pemetrexed Pfizer monoterápiában*

A nem kissejtes tüdőcarcinoma miatt, előzetes kemoterápiát követően kezelt betegeknél a Pemetrexed Pfizer javasolt adagja 500 mg/m2 BSA, intravénás infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján.

*Premedikáció*

A bőrreakciók incidenciájának és súlyosságának csökkentése érdekében kortikoszteroidot kell adni a pemetrexed adása előtti, alatti és utáni napon. A kortikoszteroid adagjának ekvivalensnek kell lennie a naponta kétszer, szájon át adott 4 mg dexametazonnal (lásd 4.4 pont).

A toxicitás csökkentése érdekében a pemetrexeddel kezelt betegeknél vitamin kiegészítést is kell alkalmazni (lásd 4.4 pont). A betegeknek naponta kell szedni szájon át folsavat vagy folsav tartalmú multivitamint (350-1000 mikrogramm). Legalább öt adag folsavat kell a betegeknek bevenni a pemetrexed első dózisát megelőző hét nap alatt, az adagolást folytatni kell a kezelés teljes időtartama alatt, és a pemetrexed utolsó dózisát követően 21 napig. A betegeknek intramuscularisan B12‑vitamint (1000 mikrogramm) kell adni a pemetrexed első adagját megelőző héten, majd ezt követően minden harmadik ciklusban. A további B12‑vitamin injekciók adhatók a pemetrexeddel egy napon.

*Monitorozás*

A pemetrexed-kezelésben részesülő betegeknél minden adag előtt ellenőrizni kell a teljes vérképet, beleértve a minőségi fehérvérsejtszámot és a thrombocytaszámot. Minden egyes kemoterápia előtt laborvizsgálatot kell végezni a vese- és a májfunkció ellenőrzésére. A kemoterápiás ciklus kezdete előtt a következő paraméterek szükségesek: abszolút neutrofilszám (ANC) ≥ 1500 sejt/mm3 és a thrombocytaszám ≥ 100 000 sejt/mm3.

A kreatinin-clearance legyen ≥ 45 ml/perc.

A teljes bilirubin legyen ≤ a normál érték felső határának 1,5‑szerese. Az alkalikus foszfatáz (AP), szérum-glutamát-oxálacetát-transzamináz (SGOT vagy ASAT) és szérum-glutamát-piruvát-transzamináz (SGPT vagy ALAT) legyen ≤ a normál érték felső határának háromszorosa. A normál érték felső határának ötszörösét meg nem haladó alkalikus foszfatáz, SGOT- és SGPT-érték elfogadható, ha a májban is van daganatáttét.

*Dózismódosítások*

A dózismódosítás a következő ciklus elején az előző kezelési ciklus során észlelt legrosszabb hematológiai értékek vagy a maximális nem-hematológiai toxicitás alapján történjen. A kezelés halasztható a laboratóriumi értékek helyreállásának érdekében. Ezt követően a betegeket az 1., 2. és 3. táblázatban ismertetett irányelvek alapján kell ismételten kezelni, melyek alkalmazhatók a monoterápiában és a ciszplatinnal kombinációban alkalmazott Pemetrexed Pfizer‑re is.

|  |  |
| --- | --- |
| **1. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – hematológiai toxicitások** | |
| Legalacsonyabb ANC (abszolút neutrofilszám) < 500/mm3 és legalacsonyabb thrombocytaszám ≥ 50 000 /mm3 | A korábbi (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) adag 75%‑a |
| Legalacsonyabb thrombocytaszám < 50 000 /mm3 a legalacsonyabb ANC‑től függetlenül | A korábbi (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) adag 75%‑a |
| Legalacsonyabb thrombocytaszám < 50 000/mm3 vérzéssela, a legalacsonyabb ANC‑től függetlenül | A korábbi adag (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) 50%‑a |
| aA kritériumok megfelelnek a National Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC) [A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai] (2.0 verzió; NCI 1998) szerinti ≥ CTC 2. fokú vérzés definíciójának | |

Ha a betegeknél 3. fokú vagy annál súlyosabb nem hematológiai toxicitás alakul ki (a neurotoxicitást kivéve), a Pemetrexed Pfizer alkalmazását le kell állítani, amíg az értékek elérik a kezelés előtti szintet. A kezelést a 2. táblázatban található irányelvek alapján kell folytatni.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – nem hematológiai toxicitásoka,b** | | |
|  | **A Pemetrexed Pfizer dózisa (mg/m2)** | **A ciszplatin dózisa (mg/m2)** |
| Bármilyen 3. vagy 4. fokú toxicitás a mucositist kivéve | A korábbi adag 75%‑a | A korábbi adag 75%‑a |
| Kórházi kezelést szükségessé tevő hasmenés (a fokozattól függetlenül) vagy 3., illetve 4. fokú hasmenés. | A korábbi adag 75%‑a | A korábbi adag 75%‑a |
| 3. vagy 4. fokú mucositis | A korábbi adag 50%‑a | A korábbi adag 100%‑a |
| aNational Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC; 2.0 verzió; NCI 1998) (A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai)  bA neurotoxicitást kivéve | | |

Neurotoxicitás esetén a Pemetrexed Pfizer és ciszplatin javasolt dózismódosítását a 3. táblázat mutatja. A betegeknél le kell állítani a kezelést, ha 3. vagy 4. fokú neurotoxicitás alakul ki.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – neurotoxicitás** | | |
| **CTCafokozat** | **A Pemetrexed Pfizer dózisa (mg/m2)** | **A ciszplatin dózisa (mg/m2)** |
| 0‑1 | A korábbi adag 100%‑a | A korábbi adag 100%‑a |
| 2 | A korábbi adag 100%‑a | A korábbi adag 50%‑a |
| aNational Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC; 2.0 verzió; NCI 1998) (A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai) | | |

A Pemetrexed Pfizer-kezelést le kell állítani, ha a betegnél bármilyen 3. vagy 4. fokú hematológiai vagy nem-hematológiai mellékhatás jelentkezik 2 dóziscsökkentést követően, illetve azonnal le kell állítani, ha 3. vagy 4. fokú neurotoxicitás figyelhető meg.

*Különleges betegcsoportok*

*Idősek*

A klinikai vizsgálatokban nem találtak arra vonatkozó adatot, hogy a 65 éves vagy annál idősebb betegeknél fokozott lenne a nemkívánatos hatások kialakulásának veszélye a 65 évesnél fiatalabb betegekkel összehasonlítva. Csak a minden betegre érvényes dóziscsökkentés javasolt szükség esetén.

*Gyermekek és serdülők*

A Pemetrexed Pfizer‑nek gyermekpopulációban malignus pleurális mesothelioma és nem kissejtes tüdőcarcinoma javallata esetén nincs releváns alkalmazása.

*Vesekárosodás (a standard Cockcroft és Gault képlet vagy a Tc99m‑DPTA‑val mért glomeruláris filtrációs ráta segítségével számított szérum clearance módszer alapján)*

A pemetrexed döntően változatlan formában ürül ki a vesén keresztül. A klinikai vizsgálatokban azoknál a betegeknél, akiknek ≥ 45 ml/perc volt a kreatinin-clearance‑e, nem volt szükség az adagolás egyéb esetekben javasolttól eltérő módosítására. Nem áll rendelkezésre a pemetrexed alkalmazására vonatkozó elegendő adat azon betegek esetében, akiknek a kreatinin-clearance‑e kevesebb, mint

45 ml/perc; ezért a pemetrexed alkalmazása ezeknél a betegeknél nem javasolt (lásd 4.4 pont).

*Májkárosodás*

Nem találtak összefüggést az SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), vagy összbilirubin érték és a pemetrexed farmakokinetikája között. Mindazonáltal azokat a májkárosodásban szenvedő betegeket nem vizsgálták, akiknél a bilirubin nagyobb, mint a normál érték felső határának 1,5‑szöröse és/vagy az aminotranszferázok értéke nagyobb, mint a normál érték felső határának 3,0‑szorosa (májmetasztázisok hiánya esetén) vagy nagyobb, mint a normál érték felső határának 5,0‑szöröse (májmetasztázisok jelenléte esetén).

Az alkalmazás módja

A Pemetrexed Pfizer intravénás alkalmazásra való. A Pemetrexed Pfizer‑t 10 perces intravénás infúzióban kell alkalmazni minden 21 napos ciklus első napján.

A Pemetrexed Pfizer felhasználása vagy alkalmazása előtti óvintézkedéseket, valamint a Pemetrexed Pfizer alkalmazás előtti feloldásra és hígítására vonatkozó utasításokat lásd a 6.6 pontban.

4.3 Ellenjavallatok

A készítmény hatóanyagával vagy a 6.1 pontban felsorolt bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység.

Szoptatás (lásd 4.6 pont)*.*

Egyidejű sárgaláz vakcináció (lásd 4.5 pont).

4.4 Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések

A pemetrexed gátolhatja a csontvelő működését, ami neutropenia, thrombocytopenia és anaemia (vagy pancytopenia) formájában nyilvánulhat meg (lásd 4.8 pont). Rendszerint a myelosuppressio a dózis-limitáló toxicitás. A betegeknél a kezelés alatt figyelemmel kell kísérni a myelosuppressiót és a pemetrexed nem adható a betegeknek addig, amíg az abszolút neutrofilszám (ANC) vissza nem tér ≥ 1500 sejt/mm3 fölé és a thrombocytaszám vissza nem tér ≥ 100 000 sejt/mm3 fölé. A további ciklusok során szükséges dóziscsökkentés a korábbi ciklusok során észlelt legalacsonyabb ANC értéken, thrombocytaszámon és maximális nem-hematológiai toxicitáson alapul (lásd 4.2 pont).

Kisebb toxicitást, valamint a 3., illetve 4. fokú hematológiai és nem-hematológiai toxicitás (mint amilyen a neutropenia, lázas neutropenia és 3., illetve 4. fokú neutropeniával járó fertőzések) kialakulásának csökkenését észlelték, ha a betegeket előzetesen folsavval és B12‑vitaminnal kezelték. Ezért a kezeléssel összefüggő toxicitás csökkentése érdekében a pemetrexeddel kezelt valamennyi betegnek profilaktikus intézkedésként folsavat és B12‑vitamint kell kapnia (lásd 4.2 pont).

Bőrreakciók jelentkezését észlelték azoknál a betegeknél, akiket nem kezeltek előzetesen kortikoszteroiddal. A dexametazon (vagy azzal ekvivalens) előkezelés csökkentheti a bőrreakciók incidenciáját és súlyosságát (lásd 4.2 pont).

Nem vizsgáltak elegendő számú olyan beteget, akiknél a kreatinin-clearance < 45 ml/perc, ezért a pemetrexed alkalmazása ezeknél a betegeknél nem javasolt (lásd 4.2 pont).

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben (kreatinin-clearance 45‑79 ml/perc) szenvedő betegek kerüljék a nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID-ok), mint az ibuprofén, és az acetilszalicilsav (> 1,3 g naponta) szedését a pemetrexed alkalmazása előtt 2 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig (lásd 4.5 pont).

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben szenvedő, pemetrexed-kezelésre alkalmas betegeknél a hosszú felezési idejű NSAID‑ok szedését a pemetrexed alkalmazása előtt legalább 5 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig fel kell függeszteni (lásd 4.5 pont).

Vesét érintő súlyos mellékhatásokat, köztük akut veseelégtelenséget jelentettek, pemetrexed monoterápia vagy pemetrexed és egyéb kemoterápiás szer együttes alkalmazása esetén. Sok olyan betegnél, akinél ezek előfordultak, megtalálhatók voltak a vesét érintő mellékhatások kialakulásának rizikófaktorai, mint a dehidráció, vagy előzetesen fennálló magas vérnyomás vagy diabetes. A pemetrexed forgalomba hozatala után önmagában vagy más kemoterápiás szerrel együtt végzett alkalmazás esetén nephrogen diabetes insipidust és renalis tubularis necrosist is jelentettek. Az említett események zöme a pemetrexed adásának leállítása után rendeződött. A betegeknél rendszeresen ellenőrizni kell, hogy fennáll-e akut tubularis necrosis, csökkent vesefunkció, valamint a nephrogen diabetes insipidus jelei és tünetei (pl. hypernatraemia).

A harmadik térben lévő folyadékok, például a pleurális folyadék vagy az ascites pemetrexedre kifejtett hatása nem teljesen körülírt. Egy pemetrexeddel végzett II. fázisú vizsgálat, melybe 31 olyan szolid tumoros beteget vontak be, akiknél stabil volt a harmadik térben lévő folyadék, nem mutatott ki különbséget a pemetrexed dózishoz normalizált plazmakoncentrációiban vagy clearance‑ében azokhoz a betegekhez képest, akiknél nem volt folyadékgyülem a harmadik térben. Így a harmadik térben lévő folyadékgyülem leszívása a pemetrexed-kezelés előtt megfontolandó, de nem feltétlenül szükséges.

A ciszplatinnal kombinációban alkalmazott pemetrexed gastrointestinális toxicitásának következtében súlyos dehidrációt figyeltek meg. Ezért a betegeket megfelelő antiemetikus kezelésben kell részesíteni és megfelelő folyadékpótlásról kell gondoskodni a kezelés előtt és/vagy azt követően.

Ritkán súlyos cardiovascularis események (köztük myocardialis infarctus és stroke) fordultak elő a pemetrexeddel végzett klinikai vizsgálatok ideje alatt, többnyire más cytotoxikus szerrel való együttes alkalmazás esetén. A legtöbb betegnél előzetesen fennálltak cardiovascularis kockázati tényezők (lásd 4.8 pont).

Tumoros betegeknél gyakori az immunszupprimált állapot, ezért élő attenuált vaccinák egyidejű alkalmazása nem javasolt (lásd 4.3 és 4.5 pont).

A pemetrexednek genetikai károsító hatásai lehetnek. A szexuálisan érett férfiaknak nem javasolt a gyermeknemzés a kezelés alatt és azt követően 3 hónapig. Javasolt a fogamzásgátló módszerek alkalmazása vagy az önmegtartóztatás. Mivel a pemetrexed-kezelés irreverzibilis infertilitást okozhat, javasolt, hogy a férfiak a kezelés elkezdése előtt keressenek fel spermatárolással vonatkozó tanácsadást.

Fogamzóképes nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és a kezelés befejezését követően 6 hónapig (lásd 4.6 pont).

Irradiációs pneumonitis eseteket jelentettek olyan betegeknél, akik a pemetrexed-kezelést megelőzően, azzal egyidejűleg vagy azt követően részesültek sugárkezelésben. Ezekre a betegekre különös figyelmet kell fordítani és elővigyázatosság szükséges egyéb radioszenzitivizáló hatású anyagok használata esetén.

„Radiation recall” esetekről (a korábbi irradiáció által okozott bőrreakcióról) számoltak be olyan betegeknél, akik hetekkel vagy évekkel korábban sugárkezelést kaptak.

Segédanyagok

*Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz*

A készítmény kevesebb mint 1 mmol (23 mg) nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként, azaz gyakorlatilag „nátriummentes”.

*Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncntrátumhoz*

A készítmény kb. 54 mg nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként, ami megfelel a WHO által ajánlott maximális napi 2 g nátriumbevitel 2,7%-ának felnőtteknél.

*Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz*

A készítmény kb. 108 mg nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként, ami megfelel a WHO által ajánlott maximális napi 2 g nátriumbevitel 5,4%-ának felnőtteknél.

4.5 Gyógyszerkölcsönhatások és egyéb interakciók

A pemetrexed főként a vesén keresztül ürül ki változatlan formában, tubuláris szekréciót, és kisebb mértékben glomeruláris filtrációt követően. A nefrotoxikus gyógyszerek (pl. aminoglikozidok, kacsdiuretikumok, platina vegyületek, ciklosporin) egyidejű adása potenciálisan késleltetheti a pemetrexed clearance‑ét. Ezt a kombinációt elővigyázatosan kell alkalmazni. Szükség esetén a kreatinin-clearance‑et szorosan monitorozni kell.

A pemetrexed OAT3- (szervesanion-transzporter-3) inhibitorokkal (pl. probenecid, penicillin, protonpumpa-gátlók) történő egyidejű alkalmazása a pemetrexed clearance-ének megnyúlását okozza. Ezeknek a gyógyszereknek a pemetrexeddel való együttes alkalmazásakor elővigyázatosság szükséges.

Ép vesefunkciójú betegekben (kreatinin-clearance ≥ 80 ml/perc) a nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID‑ok, mint az ibuprofén > 1600 mg/nap) nagy adagjai és az acetilszalicilsav nagyobb adagban (≥ 1,3 g naponta) csökkentheti a pemetrexed eliminációját és ennek következtében növelheti a pemetrexeddel kapcsolatos nemkívánatos események előfordulását. Ezért ép vesefunkciójú betegeknél (kreatinin-clearance ≥ 80 ml/perc) óvatosság szükséges NSAID‑ok vagy acetilszalicilsav nagyobb adagjainak pemetrexeddel történő együttes alkalmazásakor.

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben (kreatinin-clearance 45‑79 ml/perc) szenvedő betegeknél a pemetrexed egyidejű alkalmazása kerülendő NSAID‑okkal (pl. ibuprofénnel) vagy nagyobb adagú acetilszalicilsavval a pemetrexed alkalmazása előtt 2 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig (lásd 4.4 pont).

A hosszabb felezési idejű NSAID‑okkal (mint a piroxikám vagy rofekoxib) való esetleges interakcióra vonatkozó adatok hiányában, enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben szenvedő betegeknél pemetrexed egyidejű alkalmazásakor a NSAID‑ok alkalmazását a pemetrexed alkalmazása előtt legalább 5 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig fel kell függeszteni (lásd 4.4 pont).

Amennyiben NSAID‑ok egyidejű alkalmazása szükséges, a betegeknél szorosan ellenőrizni kell a toxicitást, különösen a myelosuppressiót és a gastrointestinalis toxicitást.

A pemetrexed mérsékelt metabolizmuson megy keresztül a májban. Az emberi máj mikroszómákkal végzett *in vitro* vizsgálatok eredményei azt mutatták, hogy a pemetrexed várhatóan nem gátolja klinikailag jelentős mértékben a CYP3A, CYP2D6, CYP2C9, és CYP1A2 által metabolizált gyógyszerek metabolikus clerance‑ét.

Minden citotoxikus szer esetében gyakori kölcsönhatások

Mivel a thrombosis kockázata minden daganatos betegnél fokozott, az antikoaguláns kezelés alkalmazása gyakori. Az alvadási státusz egyénenként nagyon változó a betegség ideje alatt, továbbá kölcsönhatás lehetséges az orális antikoagulánsok és a daganatellenes kemoterápia között, ezért gyakrabban kell ellenőrizni az INR‑t (International Normalised Ratio, nemzetközi normalizált arány), ha úgy döntenek, hogy a beteget orális antikoagulánssal kezelik.

Együttes alkalmazás ellenjavallt: *Sárgaláz vaccina*: fatális generalizált vaccinaciós betegség veszélye (lásd 4.3 pont).

Együttes alkalmazás nem javasolt: *Élő attenuált vaccinák (kivéve a sárgaláz, melynek egyidejű alkalmazása ellenjavallt):* systemás, esetleg fatális betegség veszélye. A kockázat magasabb azoknál, akik az alapbetegség következtében immunsupprimált állapotban vannak. Inaktív vaccina alkalmazása javasolt, amennyiben lehetséges (poliomyelitis) (lásd 4.4 pont).

4.6 Termékenység, terhesség és szoptatás

Fogamzóképes korú nők / fogamzásgátlás férfiak és nők esetében

A pemetrexednek genetikai károsodást okozó hatásai lehetnek. Fogamzóképes nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és a kezelés befejezését követően 6 hónapig.

Szexuálisan érett férfiaknak javasolt, hogy a kezelés alatt és azt követően 3 hónapig alkalmazzanak hatékony fogamzásgátló módszereket és tartózkodjanak a gyermeknemzéstől.

Terhesség

Nincsenek adatok a pemetrexed terhes nőknél történő alkalmazására vonatkozóan, de az egyéb antimetabolitokhoz hasonlóan a pemetrexed valószínűleg súlyos születési rendellenességeket okoz, ha terhesség alatt alkalmazzák. Az állatkísérletekben reproduktív toxicitást észleltek (lásd 5.3 pont). A pemetrexed nem alkalmazható terhesség alatt, csak ha feltétlenül szükséges, és csak az anyai szükséglet és a magzati kockázat gondos megfontolását követően (lásd 4.4 pont).

Szoptatás

Nem ismert, hogy a pemetrexed kiválasztódik‑e a humán anyatejbe, és a szoptatott gyermekre kifejtett mellékhatások nem zárhatók ki. A szoptatást a pemetrexed-kezelés alatt abba kell hagyni (lásd 4.3 pont)*.*

Termékenység

Mivel a pemetrexed-kezelés visszafordíthatatlan terméketlenséget okozhat, javasolt, hogy a férfiak a kezelés elkezdése előtt kérjenek spermatárolásra vonatkozó tanácsadást.

4.7 A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre

A készítményeknek a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességeket befolyásoló hatásait nem vizsgálták. Mindazonáltal beszámoltak arról, hogy a pemetrexed fáradtságot okozhat. Ezért a betegeket figyelmeztetni kell, hogy ha ez előfordul, kerüljék a gépjárművezetést vagy a gépek kezelését.

4.8 Nemkívánatos hatások, mellékhatások

A biztonságossági profil összefoglalása

A leggyakrabban jelentett pemetrexeddel kapcsolatos nemkívánatos hatások (akár monoterápiában, akár kombinációban alkalmazták) a következők: csontvelő-szuppresszió – ami anaemia, neutropenia, leukopenia és thrombocytopenia formájában nyilvánul meg-, és a gastrointestinális toxicitás, melynek előfordulási formái az anorexia, hányinger, hányás, hasmenés, székrekedés, pharyngitis, mucositis és stomatitis .Az egyéb nemkívánatos hatások közé tartozik a vesetoxicitás, az aminotranszferáz értékek emelkedése, az alopecia, a fáradtság, a dehidráció, a kiütés, az infekció/szepszis és a neuropathia. A ritkán látott események közé tartozik a Stevens–Johnson-szindróma és a toxicus epidermális necrolysis.

A mellékhatások táblázatos összefoglalása

A 4. táblázat felsorolja a kulcsfontosságú (pivotális) regisztrációs vizsgálatok (JMCH, JMEI, JMBD, JMEN és PARAMOUNT) során a monoterápiás kezelésként vagy a ciszplatinnal kombinációban alkalmazott pemetrexeddel összefüggésben levő, illetve a forgalomba hozatalt követő időszakból származó mellékhatásokat, függetlenül az ok-okozati összefüggéstől.

A mellékhatások a MedDRA által javasolt szervrendszeri kategóriánként vannak feltüntetve. A gyakorisági kategóriák az alábbi megállapodás szerint kerülnek megadásra: nagyon gyakori (≥1/10), gyakori (≥ 1/100 ‑ < 1/10), nem gyakori (≥ 1/1000 ‑ < 1/100), ritka (≥ 1/10000 ‑ < 1/1000), nagyon ritka (< 1/10 000), nem ismert (a gyakoriság a rendelkezésre álló adatokból nem becsülhető meg).

**4. táblázat Valamennyi fokozatú mellékhatás gyakorisága az ok-okozati összefüggéstől függetlenül a kulcsfontosságú (pivotális) regisztrációs vizsgálatokból: JMEI (pemetrexed vs. docetaxel), JMDB (pemetrexed plusz ciszplatin versus gemcitabin plusz ciszplatin, JMCH (pemetrexed plusz ciszplatin versus ciszplatin), JMEN és PARAMOUNT (pemetrexed plusz a legjobb szupportív kezelés versus placebo plusz a legjobb szupportív kezelés), valamint a forgalomba hozatalt követ időszakból.**

| **Szervrendszer**  **(MedDRA)** | **Nagyon gyakori** | **Gyakori** | **Nem gyakori** | **Ritka** | **Nagyon ritka** | **Nem ismert** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fertőző betegségek és parazitafertőzé-sek | infekcióa  pharyngitis | sepsisb |  |  | dermo-hypo-dermitis |  |
| Vérképzőszervi és nyirokrenszeri betegségek és tünetek | neutropenia  leukopenia  haemo-globinszint csökkenése | lázas neutropenia  thrombocyta-szám csökkenése | pancytopenia | autoimmun haemolyticus anaemia |  |  |
| Immunrendszeri betegségek és tünetek |  | túlérzékenység |  | anaphylaxiás sokk |  |  |
| Anyagcsere- és táplálkozási betegségek és tünetek |  | dehidratáció |  |  |  |  |
| Idegrendszeri betegségek és tünetek |  | ízérzés zavara  perifáriás motoros neutropathia  perifériás szenzoros neuropathia  szédülés | acut cerebrovascularis esemény  ischaemiás stroke  intracranialis vérzés |  |  |  |
| Szembetegségek és szemészeti tünetek |  | conjunctivitis  szemszárazság fokozott könnyezés  keratoconjuc-tivitis sicca  szemhéj oedema  a szem felszínének betegsége |  |  |  |  |
| Szívbetegségek és a szívvel kapcsolatos tünetek |  | szívelégtelen-ség  arrhythmia | angina  myocardialis infarctus  coronaria betegség  supraventricularis arrhythmia |  |  |  |
| Érbetegségek és tünetek |  |  | perifériás ischaemiac |  |  |  |
| Légzőrendszeri, mellkasi és mediastinalis betegségek és tünetek |  |  | pulmonalis embolizáció  interstitialis pneumonitisb,d |  |  |  |
| Emésztőrendszeri betegségek és tünetek | stomatitis  étvágy-talanság  hányás  hasmenés  hányinger | emésztési zavar  székrekedés hasi fájdalom | rectalis vérzés  gastrointesti-nalis vérzés  intestinalis perforáció  oesophagitis  colitise |  |  |  |
| Máj- és epebetegségek, illetve tünetek |  | SGPT (ALAT)-szint emelkedése  SGOT (ASAT)-szint emelkedése |  | hepatitis |  |  |
| A bőr és a bőr alatti szövet betegségei és tünetei | bőrkiütés  bőrhámlás | hyper-pigmentatio  viszketés  erythema multiforme  hajhullás  urticaria |  | erythema | Stevens−  Johnson-szindrómab  toxicus epidermalis necrolysisb  pemphigoid  hólyagos dermatitis  szerzett epidermo-lysis bullosa  erythema-tosus oedemaf  pseudo-cellulitis  dermatitis  ekzema  prurigo |  |
| Vese- és húgyúti betegségek és tünetek | kreatinin-clearance csökkenése  szérum-kreatinin-szint emelke-désee | vese-elégtelenség  glomerularis filtrációs ráta csökkenése |  |  |  | nephrogen diabetes insipidus  renalis tubularis necrosis |
| Általános tünetek, az alkalmazás helyén fellépő reakciók | fáradtság | láz  fájdalom  oedema  mellkasi fájdalom  nyálkahártya-gyulladás |  |  |  |  |
| Laboratóriumi és egyéb vizsgálatok eredményei |  | Gamma-glutamil-transzferáz-szint emelkedése |  |  |  |  |
| Sérülés, mérgezés és a beavatkozással kapcsolatos szövődmények |  |  | irradiációs oesophagitis  irradiációs pneumonitis | a besugárzott bőr túlérzékenysé-ge (ún. recall phenomenon) |  |  |

a neutropeniával és anélkül

b néhány esetben halálos kimenetelű

c időnként a végtagok necrosisához vezet

d légzési elégtelenséggel

e kizárólag ciszplaninnal való kombináció esetén látható   
f elsősorban az alsó végtagok esetén

Feltételezett mellékhatások bejelentése

A gyógyszer engedélyezését követően lényeges a feltételezett mellékhatások bejelentése, mert ez fontos eszköze annak, hogy a gyógyszer előny/kockázat profilját folyamatosan figyelemmel lehessen kísérni. Az egészségügyi szakembereket kérjük, hogy jelentsék be a feltételezett mellékhatásokat a hatóság részére az [V. függelékben](https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/qrd-appendix-v-adverse-drug-reaction-reporting-details_en.docx) található elérhetőségek valamelyikén keresztül.

4.9 Túladagolás

A túladagolás jelentett tünetei közé tartozik a neutropenia, az anaemia, a thrombocytopenia, a mucositis, a sensoros polyneuropathia és a bőrkiütés. A túladagolás várható szövődményei közé tartozik a neutropenia, thrombocytopenia és az anaemia formájában megnyilvánuló csontvelő-szuppresszió. Ezeken kívül lázzal vagy anélkül jelentkező infekció, hasmenés és/vagy mucositis fordulhat elő. Túladagolás gyanúja esetén a betegnél ellenőrizni kell a vérképet és szükség esetén szupportív kezelést kell alkalmazni. A pemetrexed-túladagolás kezelése esetén meg kell fontolni kalcium folinát / folsav alkalmazását.

5. FARMAKOLÓGIAI TULAJDONSÁGOK

**5.1 Farmakodinámiás tulajdonságok**

Farmakoterápiás csoport: Daganatellenes szerek, folsav analógok. ATC kód: L01BA04.

A pemetrexed több támadáspontú folsav ellenes daganatellenes szer, amely hatását a sejt replikációja szempontjából alapvető fontosságú folsav-dependens anyagcsere-folyamatok megszakításán keresztül fejti ki.

Az *in vitro* vizsgálatok igazolták, hogy a pemetrexed több támadáspontú folsav ellenes szerként gátolja a thymidylát szintetázt (TS), a dihydrofolát reduktázt (DHFR) és a glycinamid ribonukleotid formyltranszferázt (GARFT), amelyek a legfontosabb folsav-dependens enzimek a timidin és purin nukleotidok *de novo* bioszintézisében. A pemetrexed a csökkent folsav hordozó és a membrán folsav kötő fehérje transzport rendszereivel jut be a sejtbe. A sejtben a pemetrexed gyorsan és hatékonyan alakul át a polyglutamát vegyületté a folylpolyglutamát-szintetáz enzim segítségével. A polyglutamát vegyületek a sejtben maradnak és még hatékonyabban gátolják a TS‑t és a GARFT‑ot. A polyglutamáció idő- és koncentráció-függő folyamat, ami a daganatos sejtekben, és kisebb mértékben a normál szövetekben is végbemegy. A polyglutamált metabolitok felezési ideje hosszabb, ami hosszabb hatástartamot eredményez a malignus sejtekben.

Az Európai Gyógyszerügynökség a gyermekek esetén minden korosztálynál eltekint a pemetrexed vizsgálati eredményeinek benyújtási kötelezettségétől az engedélyezett indikációkban (lásd 4.2 pont, gyermekgyógyászati alkalmazásra vonatkozó információk).

Klinikai hatásosság:

*Mesothelioma:*

Az EMPHACIS – egy multicentrikus, randomizált, egyszeres vak, III. fázisú vizsgálat – amelyben a pemetrexed és ciszplatin kombinációt hasonlították össze ciszplatinnal a korábban kemoterápiával nem kezelt, malignus pleurális mesotheliomában szenvedő betegek kezelésében - azt igazolta, hogy a pemetrexeddel és ciszplatinnal kezelt betegek átlagos túlélése klinikailag jelentősen, átlagosan 2,8 hónappal hosszabb volt, mint a csak ciszplatin kezelésben részesülőké.

A vizsgálat során kis dózisú folsav- és B12‑vitamin-pótlást adtak a betegeknek a kezelés toxicitásának csökkentése érdekében. A vizsgálat elsődleges elemzését az összes randomizált és kezelt betegen elvégezték, akik a vizsgálati gyógyszert kapták. Alcsoport elemzést azokkal a betegekkel végeztek, akik folsav és B12‑vitamin pótlást kaptak a vizsgálati kezelés teljes időtartama alatt (teljes pótlás). Ezeknek a hatásossági elemzéseknek az eredményeit az alábbi táblázat foglalja össze:

5. táblázat A pemetrexed plusz ciszplatin vs. ciszplatin hatásossága malignus pleurális mesotheliomában

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Randomizált és kezelt betegek** | | **Teljesen szupplementált betegek** | |
| **Hatásossági paraméter** | **Pemetrexed/**  **Ciszplatin**  **(N = 226)** | **Ciszplatin**  **(N = 222)** | **Pemetrexed/**  **Ciszplatin**  **(N = 168)** | **Ciszplatin**  **(N = 163)** |
| Teljes túlélés mediánja (hónap)  (95%-os CI) | 12,1  (10,0‑14,4) | 9,3  (7,8‑10,7) | 13,3  (11,4‑14,9) | 10,0  (8,4‑11,9) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,020 | | 0,051 | |
| A daganat progressziójáig eltelt  medián idő (hónap)  (95%-os CI) | 5,7  (4,9‑6,5) | 3,9  (2,8‑4,4) | 6,1  (5,3‑7,0) | 3,9  (2,8‑4,5) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,001 | | 0,008 | |
| A kezelés sikertelenségéig eltelt idő  (hónapok)  (95%-os CI) | 4,5  (3,9‑4,9) | 2,7  (2,1‑2,9) | 4,7  (4,3‑5,6) | 2,7  (2,2‑3,1) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,001 | | 0,001 | |
| Összesített válaszarány\*\*  (95%-os CI) | 41,3%  (34,8‑48,1) | 16,7%  (12,0‑22,2) | 45,5%  (37,8‑53,4) | 19,6%  (13,8‑26,6) |
| Fisher-féle egzakt *p*‑érték\* | < 0,001 | | < 0,001 | |
| Rövidítés: CI = konfidencia intervallum  \* *p*‑érték a karok közötti összehasonlításra vonatkozik.  \*\* A pemetrexed /ciszplatin karon, randomizált és kezelt (N = 225) és teljes pótlást kapó (N = 167). | | | | |

A malignus pleurális mesotheliomához kapcsolódó klinikailag jelentős tünetek (fájdalom és dyspnoe) statisztikailag szignifikáns javulását észlelték a pemetrexed /ciszplatin karon (212 beteg) szemben az önmagában alkalmazott ciszplatin karral (218 beteg). Ezeket a tüneteket a tüdőcarcinoma tüneti skála (Lung Cancer Symptom Scale) alkalmazásával értékelték. Statisztikailag szignifikáns különbséget figyeltek meg a légzésfunkciós vizsgálatok során is. A kezelési karok elkülönítését a pemetrexed/ciszplatin karon észlelt légzésfunkció-javulás és a kontroll karon észlelt légzésfunkció-romlás tette lehetővé.

Korlátozott adatok állnak rendelkezésre a malignus pleurális mesothelioma miatt csak pemetrexeddel kezelt betegekre vonatkozóan. Az 500 mg/m2 dózisban, monoterápiában adott pemetrexedet 64, korábban kemoterápiával nem kezelt, malignus pleurális mesotheliomában szenvedő betegnél vizsgálták. A teljes válaszarány 14,1% volt.

*Nem kissejtes tüdőkarcinóma (NSCLC), második vonalbeli kezelés*

A pemetrexedet docetaxellel összehasonlító, multicentrikus, randomizált, nyílt, III. fázisú vizsgálatban a lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában (NSCLC) szenvedő, előzetes kemoterápiában részesült betegeknél a medián túlélési idő a pemetrexeddel kezelt betegeknél 8,3 hónap volt (vizsgálatba bevont [ITT] populáció N = 283) szemben a 7,9 hónappal a docetaxellel kezelteknél (ITT N = 288). Az előzetes kemoterápia nem tartalmazta a pemetrexedet. Az NSCLC szövettani típusának az átlagos túlélésre gyakorolt hatását vizsgálva az elemzés szerint a döntően nem laphámsejtes NSCLC‑ben az eredmény a pemetrexed-csoportban volt kedvezőbb a docetaxellel szemben (N = 399; 9,3 versus 8,0 hónap, korrigált relatív hazárd (HR) = 0,78; 95%‑os CI = 0,61–1,0, p = 0,047), míg a laphámsejtes szövettani típusokban a docetaxel eredménye volt kedvezőbb (N = 172; 6,2 versus 7,4 hónap, korrigált relatív hazárd = 1,56; 95%‑os CI = 1,08–2,26, p = 0,018). A pemetrexed biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű eltérés a szövettani alcsoportok között.

Egy különálló, randomizált, III. fázisú, kontrollos vizsgálatból származó korlátozott klinikai adatok arra utalnak, hogy a pemetrexed hatásossági adatai (teljes túlélés, progressziómentes túlélés) hasonlóak a korábban docetaxellel előkezelt (N = 41) és korábbi docetaxel-kezelésben nem részesült (N = 540) betegeknél.

6. táblázat A pemetrexed hatásossága a docetaxellel szemben NSCLC‑ben szenvedő ITT populációban

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pemetrexed** | **Docetaxel** |
| **Túlélési idő (hónapok**)   * Átlag (m) * Az átlagra vonatkozó 95%‑os CI * HR * A HR‑re vonatkozó 95%-os CI * Nem gyengébb hatás (non-inferiority) *p*‑értéke (HR) | (N = 283)  8,3  (7,0‑9,4) | (N = 288)  7,9  (6,3‑9,2) |
| 0,99 | |
| (0,82‑1,20) | |
| 0,226 | |
| **Progressziómentes túlélés (hónapok)** | (N = 283)  2,9 | (N = 288)  2,9 |
| * Átlag |
| * HR (95%-os CI) | 0,97 (0,82‑1,16) | |
| **A kezelés sikertelenségéig eltelt idő (TTTF – hónapok)** | (N = 283)  2,3 | (N = 288)  2,1 |
| * Átlag |
| * HR (95%-os CI) | 0,84 (0,71‑0,997) | |
| **Válasz** (n: a válasz szempontjából minősítettek száma) | (N = 264) | (N = 274) |
| * Válaszarány (%) (95%-os CI) | 9,1 (5,9‑13,2) | 8,8 (5,7‑12,8) |
| * Stabil betegség (%) | 45,8 | 46,4 |
| Rövidítések: CI = konfidencia intervallum; HR = relatív hazárd; ITT = vizsgálatba bevont; N = a teljes populáció mérete. | | |

*NSCLC, első vonalbeli kezelés*

Egy multicentrikus, randomizált, nyílt, III. fázisú vizsgálat – amelyben a pemetrexed + ciszplatin és a gemcitabin + ciszplatin-kezelést hasonlították össze kemoterápiával nem kezelt, lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló (III. b vagy IV. stádiumú) nem kissejtes tüdőrákban szenvedő betegeknél – azt igazolta, hogy a pemetrexed + ciszplatin (vizsgálatba bevont populáció N = 862) elérte elsődleges végpontját, és a teljes túlélést tekintve hasonló klinikai hatásosságú volt, mint a gemcitabin + ciszplatin kombináció (ITT N = 863) (korrigált relatív hazárd (HR) 0,94; 95%‑os CI 0,84 ‑1,05). A vizsgálatba bevont valamennyi beteg ECOG‑státusza 0 vagy 1 volt.

Az elsődleges hatásossági analízis alapjául a vizsgálatba bevont (ITT) populáció szolgált. A fő hatásossági végpontok szenzitivitási elemzéseit szintén a protokoll szempontjából minősített (protocol qualified: PQ) populáció értékelésével végezték. A protokoll szempontjából minősített (PQ) populáció értékelésével végzett hatásosági analízisek konzisztensek a vizsgálatba bevont (ITT) populáció analíziseivel, és azt támasztják alá, hogy a pemetrexed + ciszplatin hatásossága legalább olyan jó (non-inferior), mint a gemcitabin + ciszplatin-kezelésé.

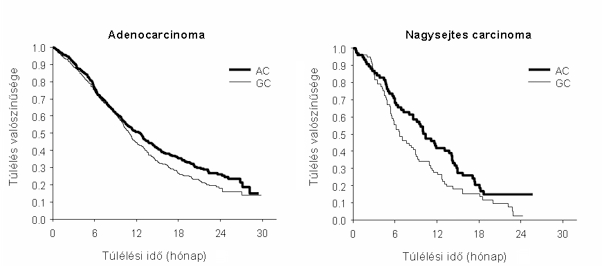
A progressziómentes túlélés (progression free survival, PFS) és a teljes válaszarány hasonló volt a kezelési karok között: PFS medián 4,8 hónap pemetrexed + ciszplatin vs. 5,1 hónap gemcitabin + ciszplatin (korrigált relatív hazárd (HR) 1,04; 95%‑os CI 0,94–1,15), teljes válaszarány 30,6% (95%‑os CI 27,3–33,9) pemetrexed + ciszplatin vs. 28,2% (95%‑os CI 25,0–31,4) gemcitabin + ciszplatin. A progressziómentes túlélés adatait egy független értékelés részben megerősítette (400/1725 beteget választottak be véletlenszerűen az értékelésbe).

A nem kissejtes tüdőcarcinoma szövettan teljes túlélésre gyakorolt hatásának elemzése statisztikailag szignifikáns eltéréseket mutatott ki a túlélésben a kezelési karok szerint, lásd az alábbi táblázatban.

7. táblázat Pemetrexed + ciszplatin hatásossága a gemcitabin + ciszplatin kombinációval szemben a nem kissejtes tüdőcarcinoma első vonalbeli kezelésében – ITT populáció és szövettani alcsoportok.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITT populáció és szövettani alcsoportok** | **A teljes túlélés mediánja (hónap)**  **(95%‑os CI)** | | | | **Korrigált relatív hazárd (HR) (95%‑os CI)** | **Kedvezőbb hatás**  ***p*‑érték** |
| **Pemetrexed+**  **Ciszplatin** | | **Gemcitabin +**  **Ciszplatin** | |
| ITT populáció  (N = 1725) | 10,3  (9,8‑11,2) | N = 862 | 10,3  (9,6‑10,9) | N = 863 | 0,94a  (0,84‑1,05) | 0,259 |
| Adenocarcinoma (N = 847) | 12,6  (10,7‑13,6) | N = 436 | 10,9  (10,2‑11,9) | N = 411 | 0,84  (0,71–0,99) | 0,033 |
| Nagy sejt  (N = 153) | 10,4  (8,6‑14,1) | N = 76 | 6,7  (5,5‑9,0) | N = 77 | 0,67  (0,48–0,96) | 0,027 |
| Egyéb  (N = 252) | 8,6  (6,8‑10,2) | N = 106 | 9,2  (8,1‑10,6) | N = 146 | 1,08  (0,81–1,45) | 0,586 |
| Laphámsejt (N = 473) | 9,4  (8,4‑10,2) | N = 244 | 10,8  (9,5‑12,1) | N = 229 | 1,23  (1,00–1,51) | 0,050 |
| Rövidítések: CI = konfidencia intervallum; ITT = vizsgálatba bevont; N = a populáció elemszáma. | | | | | | |
| a Statisztikailag szignifikáns a „legalább olyan jó”(non-inferiority) vizsgálatban, a relatív hazárd teljes konfidencia intervalluma jóval az 1,17645 „legalább olyan jó” (non-inferiority) határ alatt (*p*< 0,001) | | | | | | |

A szövettan szerinti teljes túlélés Kaplan-Meier görbéi



A pemetrexed plusz ciszplatin biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű különbség a szövettani alcsoportok között.

A pemetrexed plusz ciszplatin-kezelésben részesült betegek kevesebb transzfúzióra (16,4% vs. 28,9%, p < 0,001), vörösvértest transzfúzióra (16,1% vs. 27,3%, p < 0,001) és thrombocyta transzfúzióra (1,8% vs. 4,5%, p = 0,002) szorultak. A betegeknek kevesebb erythropoetein/darbopoetin (10,4% vs 18,1%, p < 0,001), G‑CSF/GM‑CSF (3,1% vs. 6,1%, p = 0,004) és vaskészítmény (4,3% vs. 7,0%, p = 0,021) alkalmazására volt szüksége.

*NSCLC, fenntartó kezelés*

JMEN‑vizsgálat

Egy multicentrikus, randomizált, kettős-vak, placebo-kontrollos, III. fázisú vizsgálat (JMEN) hasonlította össze a pemetrexed + a legjobb szupportív kezelés (best supportiv care – BSC) (N = 441) alkalmazásával végzett fenntartó kezelés hatásosságát és biztonságosságát a placebo + BSC (N = 222) alkalmazásáéval, a lokálisan előrehaladott (IIIB stádiumú) vagy metasztatizáló (IV stádiumú) nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél, akiknél nem lépett fel progresszió az első vonalbeli, ciszplatin vagy karboplatin plusz gemcitabin, paklitaxel vagy docetaxel kettős kombinációt alkalmazó (doublet) kezelés 4 ciklusát követően. Pemetrexedet tartalmazó első vonalbeli kettős kombinációval kezelt beteget nem vontak be a vizsgálatba. A vizsgálatba bevont valamennyi beteg ECOG performance-státusza 0 vagy 1 volt. A páciensek a betegség progressziójának fellépéséig kaptak fenntartó kezelést. A hatásosságot és biztonságosságot a randomizáció időpontjától kezdve az első vonalbeli (indukciós) kezelés befejezése után kezdték mérni. A fenntartó kezelés medián ciklusszáma 5 volt a pemetrexed esetében és 3,5 ciklus volt a placebo-terápia esetében. Összesen 213 beteg (48,3%) fejezett be ≥ 6 ciklus pemetrexed-kezelést és összesen 103 beteg (23,4%) fejezett be ≥ 10 ciklus pemetrexed-kezelést.

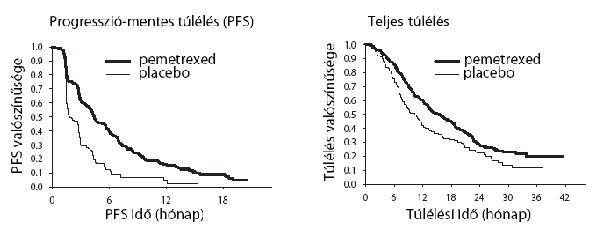
A vizsgálat elérte elsődleges végpontját és statisztikailag szignifikáns javulást mutatott a progressziómentes túlélésben (progression free survival, PFS) a pemetrexed-kezelési karon, a placebokarhoz képest (N = 581, populáció független értékelése; medián 4,0 hónap, illetve 2,0 hónap) (relatív hazárd = 0,60, 95%-os CI: 0,49‑0,73, p < 0,00001). A betegek felvételeinek független értékelése megerősítette a vizsgáló PFS‑sel kapcsolatos értékelésének megállapításait. A teljes populációra nézve (N = 663) a medián teljes túlélés 13,4 hónap volt a pemetrexed-karon és 10,6 hónap a placebo- karon, relatív hazárd = 0,79 (95%-os CI: 0,65‑0,95; p = 0,01192).

Más pemetrexed-vizsgálatokkal megegyezően, a JMEN‑vizsgálatban is az NSCLC szövettani típusa szerinti különbséget észleltek a hatásosságban. Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) (N = 430, populáció független értékelése) a medián PFS 4,4 hónap volt a pemetrexed-karon és 1,8 hónap a placebokaron, relatív hazárd = 0,47, 95%-os CI: 0,37‑0,60, p = 0,00001. Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) (n = 481) a medián teljes túlélés 15,5 hónap volt a pemetrexed-karon és 10,3 hónap a placebokaron (relatív hazárd = 0,70, 95%-os CI: 0,56‑0,88, p = 0,002). Az indukciós kezelési fázist is figyelembe véve, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével, a nem kissejtes tüdőrákos betegek medián teljes túlélési ideje 18,6 hónap volt a pemetrexed-karon és 13,6 hónap volt a placebokaron (relatív hazárd = 0,71, 95%-os CI: 0,56‑0,88, p = 0,002).

Laphámsejtes carcinomában szenvedő betegeknél progressziómentes túlélés (PFS) és teljes túlélés (OS) eredményei nem vetik fel a pemetrexed előnyét placebóval szemben.

A pemetrexed biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű eltérés a szövettani alcsoportok között.

JMEN: Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) progresszió-mentes túlélés (Progression- Free Survival) (PFS) és teljes túlélés (Overall Survival) JMEN Kaplan-Meier-féle görbéinek összehasonlítása a pemetrexed és a placebo esetén



*PARAMOUNT-vizsgálat*

Egy multicentrikus, randomizált, kettős-vak, placebo-kontrollos fázis III vizsgálat (PARAMOUNT) hasonlította össze a pemetrexed + a legjobb szupportív kezelés (Best Supportive Care – BSC) (N = 359) alkalmazásával végzett folyamatos fenntartó kezelés hatásosságát és biztonságosságát a placebo + BSC (N = 180) kezelésével az olyan, lokálisan előrehaladott (IIIB stádiumú) vagy metasztatizáló (IV stádiumú) nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinoma kivételével), akiknél nem lépett fel progresszió a pemetrexedet tartalmazó első vonalbeli kettős kombináció („doublet”) + ciszplatin 4 ciklusát követően. A pemetrexed + ciszplatin indukciós terápiával kezelt 939 betegből 539 beteget randomizáltak pemetrexed- vagy placebo fenntartó kezelésre. A randomizált betegek 44,9%‑ánál észleltek teljes/parciális remissziót és 51,9%‑ánál észlelték a stabil betegségnek a pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelésre adott reakcióját. A fenntartó kezelésre randomizált betegek ECOG performance- státuszának elvárt értéke 0 vagy 1 volt. A pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelés elkezdésétől a fenntartó terápia elindításáig eltelt medián idő 2,96 hónap volt mind a pemetrexed-, mind a placebo- karon. A randomizált betegek a betegség progressziójáig kaptak fenntartó kezelést. A hatásosságot és biztonságosságot a randomizáció időpontjától kezdve az elsővonalbeli (indukciós) kezelés befejezése után kezdték mérni. A fenntartó kezelésként kapott ciklusok számának medián-értéke 4 volt mind a pemetrexed, mind a placebo esetén. Összesen 169 beteg (47,1%) fejezett be ≥ 6 ciklus pemetrexed-kezelést, ami összesen legalább 10 pemetrexed-kezelési ciklust jelent.

A vizsgálat elérte az elsődleges végpontját, és a pemetrexed-kezelési karon a placebokarhoz képest statisztikailag szignifikáns javulást mutatott a progressziómentes túlélés (progression free survival, PFS) tekintetében (N = 472, bevont populáció független értékelése; PFS medián-értéke 3,9 hónap, illetve 2,6 hónap) (relatív hazárd = 0,64, 95%-os CI = 0,51‑0,81, p = 0,0002). A betegek radiológiai felvételeinek független értékelése megerősítette a vizsgáló PFS-re vonatkozó megállapításait. A randomizált betegeknél (a pemetrexed + ciszplatin első vonalbeli indukciós kezelés elkezdésétől mérve) a vizsgáló által megállapított PFS medián-értéke 6,9 hónap volt a pemetrexed-karon és 5,6 hónap a placebokaron (relatív hazárd = 0,59 95%-os CI = 0,47‑0,74).

A pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelést (4 ciklus) követően a pemetrexed-kezelés statisztikailag előnyösebb volt a placebónál a teljes túlélés tekintetében (medián-érték 13,9 hónap versus 11,0 hónap, relativ hazárd = 0,78, 95%‑os CI = 0,64‑0,96, p = 0,0195). A végső túlélési analízis idején a pemetrexed-karon a betegek 28,7%‑a volt életben vagy kimaradt a követésből, míg a placebokaron 21,7% volt az arány. A pemetrexed relativ terápiás hatása konzisztens volt minden alcsoportban (beleértve a betegség stádiumát, az indukciós választ, az ECOG PS‑t, a dohányzást, nemet, szövettant és kort), és hasonló volt ahhoz, amit a nem korrigált teljes túlélés- és a PFS‑analízisek során észleltek. A pemetrexeddel kezelt betegek 1 éves és 2 éves túlélési aránya 58%, illetve 32%, míg a placebóval kezelteké 45%, illetve 21% volt. A pemetrexed + ciszplatin első vonalbeli indukciós kezelés elkezdésétől a betegek teljes túlélésének medián értéke 16,9 hónap volt a pemetrexed-karon és 14,0 hónap volt a placebokaron (relatív hazárd = 0,78, 95%-os CI = 0,64‑0,96). Azon betegek százaléka, akik a vizsgálatot követően kezelésben részesültek, 64,3% volt a pemetrexed-karon és 71,7% volt a placebokaron.

PARAMOUNT: A progressziómentes túlélés (PFS) és a teljes túlélés (Overall Survival, OS) Kaplan-Meier görbéje a pemetrexed folyamatos fenntartó terápia versus placebo-kezelés nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinoma kivételével) (a randomizációtól mérve)



A pemetrexed fenntartó kezelés biztonságossági profilja mind a JMEN- mind a PARAMOUNT- vizsgálatban hasonló volt.

5.2 Farmakokinetikai tulajdonságok

A pemetrexed farmakokinetikai tulajdonságait egyetlen szerként történő adást követően 426, különböző szolid daganatban szenvedő betegnél értékelték, akik 10 perc alatt 0,2‑től 838 mg/m2‑ig terjedő dózisokat kaptak infúzióban. A pemetrexed egyensúlyi megoszlási térfogata 9 l/m2. Az *in vitro* vizsgálatok azt mutatták, hogy a pemetrexed körülbelül 81%‑ban kötődik plazmafehérjékhez. A kötődést a különböző mértékű veseelégtelenség nem befolyásolta lényegesen. A pemetrexed korlátozott metabolizmuson megy keresztül a májban. A pemetrexed elsősorban a vizeletben választódik ki, az alkalmazott adag 70‑90%‑a az adást követő 24 órában a vizeletben változatlan formában jelenik meg. *In vitro* vizsgálatok azt mutatják, hogy a pemetrexedet az OAT3 (organic anion transporter 3) aktívan szekretálja.

Normál vesefunkciójú betegeknél (kreatinin-clearance 90 ml/perc) a pemetrexed teljes szisztémás clearance‑e 91,8 ml/perc és a plazma eliminációs felezési ideje 3,5 óra. A clearance betegek közötti variabilitása mérsékelt, 19,3%‑os. A pemetrexed teljes szisztémás expozíciója (AUC) és maximális plazma koncentrációja a dózissal arányosan nő. A pemetrexed farmakokinetikája változatlan a többszörös kezelési ciklusok során is.

A pemetrexed farmakokinetikai paramétereit a ciszplatin egyidejű adása nem befolyásolja. Az orálisan adott folsav és az intramuscularis B12‑vitamin pótlás nem befolyásolja a pemetrexed farmakokinetikáját.

5.3 A preklinikai biztonságossági vizsgálatok eredményei

A pemetrexed vemhes egereknél csökkent magzati életképességet, csökkent magzati súlyt, bizonyos csontos struktúrák tökéletlen csontosodását és szájpadhasadékot okozott.

A pemetrexed hím egereknél reproduktív toxicitást okozott, amit a fertilitási arány csökkenése és testis atrófia jellemzett. Egy beagle kutyákon 9 hónapon keresztül iv. bolus injekciókkal végzett vizsgálatban here-elváltozásokat (tubuli seminiferi epithelium degenerációt/nekrózist) figyeltek meg. Ez arra utal, hogy a pemetrexed károsíthatja a férfi fertilitást. A női fertilitást nem vizsgálták.

A pemetrexed nem volt mutagén sem a kínai hörcsög ovarium sejteken végzett *in vitro* kromoszóma aberrációs tesztben, sem az Ames tesztben. A pemetrexed clastogen az *in vivo* micronucleus tesztben egereknél.

A pemetrexed karcinogén potenciálját értékelő vizsgálatokat nem végeztek.

6. GYÓGYSZERÉSZETI JELLEMZŐK

**6.1 Segédanyagok felsorolása**

mannit (E421)

sósav (pH beállításhoz)

nátrium-hidroxid (pH beállításhoz)

6.2 Inkompatibilitások

A pemetrexed fizikailag inkompatibilis a kalciumtartalmú oldószerekkel, például a Ringer-laktát és Ringer oldattal. Kompatibilitási vizsgálatok hiányában ez a gyógyszer nem keverhető más gyógyszerekkel.

6.3 Felhasználhatósági időtartam

Bontatlan injekciós üveg

3 év.

Elkészített és infúzió beadására kész oldatok

A Pemetrexed Pfizer por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz elkészített és infúzió beadására kész oldat kémiai és fizikai stabilitását – 25°C alatt történő tárolás mellett – 24 órán át megtartja.

Mikrobiológiai szempontból a készítményt azonnal fel kell használni. Ha nem használják fel azonnal, a felhasználásig eltelt tárolási időért és a tárolás körülményeiért a felhasználó a felelős, és a tárolás nem lehet több 24 óránál 2°C–8°C‑on.

6.4 Különleges tárolási előírások

Ez a gyógyszer nem igényel különleges tárolást.

A gyógyszer feloldás utáni tárolására vonatkozó előírásokat lásd a 6.3 pontban.

6.5 Csomagolás típusa és kiszerelése

A Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncetrátumhoz

100 mg pemetrexed (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) gumidugóval ellátott, I‑es típusú üvegből készült injekciós üvegben.

Csomagolásonként 1 injekciós üveg.

A Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncetrátumhoz

500 mg pemetrexed (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) gumidugóval ellátott, I‑es típusú üvegből készült injekciós üvegben.

Csomagolásonként 1 injekciós üveg.

A Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncetrátumhoz

1000 mg pemetrexed (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) gumidugóval ellátott, I‑es típusú üvegből készült injekciós üvegben.

Csomagolásonként 1 injekciós üveg.

6.6 A megsemmisítésére vonatkozó különleges óvintézkedések és egyéb, a készítmény kezelésével kapcsolatos információk

1. A pemetrexed intravénás infúzió céljára történő feloldását és további hígítását aszeptikus körülmények között kell végezni.
2. Ki kell számolni a dózist és az ehhez szükséges Pemetrexed Pfizer injekciós üvegek számát. Minden injekciós üveg több pemetrexedet tartalmaz, hogy a címkén szereplő mennyiség kimérése könnyebb legyen.
3. A 100 mg‑os injekciós üveget 4,2 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium-klorid-oldatos injekcióval kell feloldani. Az 500 mg‑os injekciós üveget 20 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium-klorid-oldatos injekcióval kell feloldani. Az 1000 mg‑os injekciós üveget 40 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium-klorid-oldatos injekcióval kell feloldani Ez 25 mg/ml‑es pemetrexed oldatot eredményez.   
     
   Óvatosan meg kell forgatni minden injekciós üveget, hogy a por teljesen feloldódjon. A létrejövő oldat átlátszó, a színe a színtelentől a sárgáig vagy zöldes-sárgáig terjedhet anélkül, hogy ez károsan befolyásolná a termék minőségét. Az elkészített oldat pH‑ja 6,6 és 7,8 között van. **További hígítás szükséges**.
4. A megfelelő mennyiségű feloldott pemetrexed oldatot tovább kell hígítani 100 ml‑re tartósítószer-mentes 9 mg/ml (0,9%) nátrium-klorid-oldatos injekcióval, és intravénás infúzióban 10 perc alatt kell beadni.
5. A fentiek szerint elkészített pemetrexed infúziós oldat kompatibilis polivinil-kloriddal és poliolefinnel bevont infúziós szerelékekkel és infúziós zsákokkal.
6. A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.
7. A pemetrexed oldatok egyszeri alkalmazásra szolgálnak. Bármilyen fel nem használt gyógyszer, illetve hulladékanyag megsemmisítését a gyógyszerekre vonatkozó előírások szerint kell végrehajtani.

Bármilyen fel nem használt gyógyszer, illetve hulladékanyag megsemmisítését a gyógyszerekre vonatkozó előírások szerint kell végrehajtani.

Óvintézkedések az elkészítés és az alkalmazás során

Mint minden potenciálisan toxikus daganatellenes szer esetében, a pemetrexed infúziós oldat kezelése és elkészítése során is óvatosan kell eljárni. Javasolt kesztyű használata. Ha a pemetrexed oldat a bőrre kerül, szappannal és vízzel alaposan le kell mosni. Ha a pemetrexed oldat a nyálkahártyákra kerül, alaposan le kell öblíteni vízzel. A pemetrexed nem hólyagképző. Az érből kikerült pemetrexednek nincs specifikus antidotuma. Néhány esetben észlelték a pemetrexed extravasatióját, amit a vizsgáló nem ítélt súlyosnak. Az extravasatiót az egyéb nem hólyagképző szerekre vonatkozó helyi gyakorlatnak megfelelően kell kezelni.

7. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJA

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

8. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA

EU/1/15/1057/001

EU/1/15/1057/002

EU/1/15/1057/003

9. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY ELSŐ KIADÁSÁNAK/ MEGÚJÍTÁSÁNAK DÁTUMA

A forgalomba hozatali engedély első kiadásának dátuma: 2015. november 20.

A forgalomba hozatali engedély legutóbbi megújításának dátuma: 2020. augusztus 10.

10. A SZÖVEG ELLENŐRZÉSÉNEK DÁTUMA

A gyógyszerről részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) internetes honlapján <https://www.ema.europa.eu> található.

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 25 mg/ml koncentrátum oldatos infúzióhoz

2. MINŐSÉGI ÉS MENNYISÉGI ÖSSZETÉTEL

25 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed-dinátriumot tartalmaz egy milliliter koncentrátum.

100 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 4 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

500 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 20 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

1000 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 40 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

Ismert hatású segédanyag:

A 20 ml‑es koncentrátum injekciós üvege megközelítőleg 54 mg nátriumot tartalmaz.

A 40 ml‑es koncentrátum injekciós üvege megközelítőleg 108 mg nátriumot tartalmaz.

A segédanyagok teljes listáját lásd a 6.1 pontban.

3. GYÓGYSZERFORMA

Koncentrátum oldatos infúzióhoz (steril koncentrátum).

Tiszta, színtelen, illetve világossárga vagy zöldessárga színű, látható részecskéktől gyakorlatilag mentes koncentrátum.

A pH‑ja 7,3 és 8,3 között van.

4. KLINIKAI JELLEMZŐK

**4.1 Terápiás javallatok**

Malignus pleuralis mesothelioma

A Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban a nem rezekálható malignus pleurális mesotheliomában szenvedő, előzetes kemoterápiában nem részesült betegek kezelésére javallt.

Nem kissejtes tüdőcarcinoma

A Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek első vonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével (lásd 5.1 pont).

A Pemetrexed Pfizer monoterápiában, fenntartó kezelésként olyan, lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek kezelésére javallt (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével), akiknél a betegség nem progrediált közvetlenül a platina alapú kemoterápiát követően (lásd 5.1 pont).

A Pemetrexed Pfizer monoterápiában a lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek második vonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedő betegek kivételével (lásd 5.1 pont).

4.2 Adagolás és alkalmazás

Adagolás

A Pemetrexed Pfizer csak a daganatellenes kemoterápia alkalmazásában járatos orvos felügyelete mellett alkalmazható.

*Pemetrexed Pfizer ciszplatinnal kombinációban*

A Pemetrexed Pfizer javasolt adagja 500 mg/m2 testfelszín (body surface area, BSA) intravénás infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján. A ciszplatin javasolt adagja 75 mg/m2 BSA, két óra alatt, körülbelül 30 perccel a pemetrexed infúzió befejezését követően minden 21 napos ciklus első napján. A betegeket megfelelő antiemetikus kezelésben kell részesíteni és a szükséges folyadékbevitelről gondoskodni kell a ciszplatin adása előtt és/vagy után (lásd a ciszplatin alkalmazási előírását is a speciális adagolásra vonatkozóan).

*Pemetrexed Pfizer monoterápiában*

A nem kissejtes tüdőcarcinoma miatt, előzetes kemoterápiát követően kezelt betegeknél a Pemetrexed Pfizer javasolt adagja 500 mg/m2 BSA, intravénás infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján.

*Premedikáció*

A bőrreakciók incidenciájának és súlyosságának csökkentése érdekében kortikoszteroidot kell adni a pemetrexed adása előtti, alatti és utáni napon. A kortikoszteroid adagjának ekvivalensnek kell lennie a naponta kétszer, szájon át adott 4 mg dexametazonnal (lásd 4.4 pont).

A toxicitás csökkentése érdekében a pemetrexeddel kezelt betegeknél vitamin kiegészítést is kell alkalmazni (lásd 4.4 pont). A betegeknek naponta kell szedni szájon át folsavat vagy folsav tartalmú multivitamint (350-1000 mikrogramm). Legalább öt adag folsavat kell a betegeknek bevenni a pemetrexed első dózisát megelőző hét nap alatt, az adagolást folytatni kell a kezelés teljes időtartama alatt, és a pemetrexed utolsó dózisát követően 21 napig. A betegeknek intramuscularisan B12‑vitamint (1000 mikrogramm) kell adni a pemetrexed első adagját megelőző héten, majd ezt követően minden harmadik ciklusban. A további B12‑vitamin injekciók adhatók a pemetrexeddel egy napon.

*Monitorozás*

A pemetrexed-kezelésben részesülő betegeknél minden adag előtt ellenőrizni kell a teljes vérképet, beleértve a minőségi fehérvérsejtszámot és a thrombocytaszámot. Minden egyes kemoterápia előtt laborvizsgálatot kell végezni a vese- és a májfunkció ellenőrzésére. A kemoterápiás ciklus kezdete előtt a következő paraméterek szükségesek: abszolút neutrofilszám (ANC) ≥ 1500 sejt/mm3 és a thrombocytaszám ≥ 100 000 sejt/mm3.

A kreatinin-clearance legyen ≥ 45 ml/perc.

A teljes bilirubin legyen ≤ a normál érték felső határának 1,5‑szerese. Az alkalikus foszfatáz (AP), szérum-glutamát-oxálacetát-transzamináz (SGOT vagy ASAT) és szérum-glutamát-piruvát-transzamináz (SGPT vagy ALAT) legyen ≤ a normál érték felső határának háromszorosa. A normál érték felső határának ötszörösét meg nem haladó alkalikus foszfatáz, SGOT- és SGPT-érték elfogadható, ha a májban is van daganatáttét.

*Dózismódosítások*

A dózismódosítás a következő ciklus elején az előző kezelési ciklus során észlelt legrosszabb hematológiai értékek vagy a maximális nem-hematológiai toxicitás alapján történjen. A kezelés halasztható a laboratóriumi értékek helyreállásának érdekében. Ezt követően a betegeket az 1., 2. és 3. táblázatban ismertetett irányelvek alapján kell ismételten kezelni, melyek alkalmazhatók a monoterápiában és a ciszplatinnal kombinációban alkalmazott Pemetrexed Pfizer‑re is.

|  |  |
| --- | --- |
| **1. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – hematológiai toxicitások** | |
| Legalacsonyabb ANC (abszolút neutrofilszám) < 500/mm3 és legalacsonyabb thrombocytaszám ≥ 50 000 /mm3 | A korábbi (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) adag 75%‑a |
| Legalacsonyabb thrombocytaszám < 50 000 /mm3 a legalacsonyabb ANC‑től függetlenül | A korábbi (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) adag 75%‑a |
| Legalacsonyabb thrombocytaszám < 50 000/mm3 vérzéssela, a legalacsonyabb ANC‑től függetlenül | A korábbi adag (Pemetrexed Pfizer és ciszplatin) 50%‑a |
| aA kritériumok megfelelnek a National Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC) [A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai] (2.0 verzió; NCI 1998) szerinti ≥ CTC 2. fokú vérzés definíciójának | |

Ha a betegeknél 3. fokú vagy annál súlyosabb nem hematológiai toxicitás alakul ki (a neurotoxicitást kivéve), a Pemetrexed Pfizer alkalmazását le kell állítani, amíg az értékek elérik a kezelés előtti szintet. A kezelést a 2. táblázatban található irányelvek alapján kell folytatni.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – nem hematológiai toxicitásoka,b** | | |
|  | **A Pemetrexed Pfizer dózisa (mg/m2)** | **A ciszplatin dózisa (mg/m2)** |
| Bármilyen 3. vagy 4. fokú toxicitás a mucositist kivéve | A korábbi adag 75%‑a | A korábbi adag 75%‑a |
| Kórházi kezelést szükségessé tevő hasmenés (a fokozattól függetlenül) vagy 3., illetve 4. fokú hasmenés. | A korábbi adag 75%‑a | A korábbi adag 75%‑a |
| 3. vagy 4. fokú mucositis | A korábbi adag 50%‑a | A korábbi adag 100%‑a |
| aNational Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC; 2.0 verzió; NCI 1998) (A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai)  bA neurotoxicitást kivéve | | |

Neurotoxicitás esetén a Pemetrexed Pfizer és ciszplatin javasolt dózismódosítását a 3. táblázat mutatja. A betegeknél le kell állítani a kezelést, ha 3. vagy 4. fokú neurotoxicitás alakul ki.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. táblázat – Dózismódosítási táblázat Pemetrexed Pfizer‑re (monoterápiában vagy kombinációban) és ciszplatinra – neurotoxicitás** | | |
| **CTCafokozat** | **A Pemetrexed Pfizer dózisa (mg/m2)** | **A ciszplatin dózisa (mg/m2)** |
| 0‑1 | A korábbi adag 100%‑a | A korábbi adag 100%‑a |
| 2 | A korábbi adag 100%‑a | A korábbi adag 50%‑a |
| aNational Cancer Institute Common Toxicity Criteria (CTC; 2.0 verzió; NCI 1998) (A Nemzeti Onkológiai Intézet Általános Toxicitási Kritériumai) | | |

A Pemetrexed Pfizer-kezelést le kell állítani, ha a betegnél bármilyen 3. vagy 4. fokú hematológiai vagy nem-hematológiai mellékhatás jelentkezik 2 dóziscsökkentést követően, illetve azonnal le kell állítani, ha 3. vagy 4. fokú neurotoxicitás figyelhető meg.

*Különleges betegcsoportok*

*Idősek*

A klinikai vizsgálatokban nem találtak arra vonatkozó adatot, hogy a 65 éves vagy annál idősebb betegeknél fokozott lenne a nemkívánatos hatások kialakulásának veszélye a 65 évesnél fiatalabb betegekkel összehasonlítva. Csak a minden betegre érvényes dóziscsökkentés javasolt szükség esetén.

*Gyermekek és serdülők*

A Pemetrexed Pfizer‑nek gyermekpopulációban malignus pleurális mesothelioma és nem kissejtes tüdőcarcinoma javallata esetén nincs releváns alkalmazása.

*Vesekárosodás* (a standard Cockcroft és Gault képlet vagy a Tc99m‑DPTA‑val mért glomeruláris filtrációs ráta segítségével számított szérum clearance módszer alapján)

A pemetrexed döntően változatlan formában ürül ki a vesén keresztül. A klinikai vizsgálatokban azoknál a betegeknél, akiknek ≥ 45 ml/perc volt a kreatinin-clearance‑e, nem volt szükség az adagolás egyéb esetekben javasolttól eltérő módosítására. Nem áll rendelkezésre a pemetrexed alkalmazására vonatkozó elegendő adat azon betegek esetében, akiknek a kreatinin-clearance‑e kevesebb, mint

45 ml/perc; ezért a pemetrexed alkalmazása ezeknél a betegeknél nem javasolt (lásd 4.4 pont).

*Májkárosodás*

Nem találtak összefüggést az SGOT (ASAT), SGPT (ALAT), vagy összbilirubin érték és a pemetrexed farmakokinetikája között. Mindazonáltal azokat a májkárosodásban szenvedő betegeket nem vizsgálták, akiknél a bilirubin nagyobb, mint a normál érték felső határának 1,5‑szöröse és/vagy az aminotranszferázok értéke nagyobb, mint a normál érték felső határának 3,0‑szorosa (májmetasztázisok hiánya esetén) vagy nagyobb, mint a normál érték felső határának 5,0‑szöröse (májmetasztázisok jelenléte esetén).

Az alkalmazás módja

A Pemetrexed Pfizer intravénás alkalmazásra való. A Pemetrexed Hospirát 10 perces intravénás infúzióban kell alkalmazni minden 21 napos ciklus első napján.

A Pemetrexed Pfizer felhasználása vagy alkalmazása előtti óvintézkedéseket, valamint a Pemetrexed Pfizer alkalmazás előtti hígítására vonatkozó utasításokat lásd a 6.6 pontban.

4.3 Ellenjavallatok

A készítmény hatóanyagával vagy a 6.1 pontban felsorolt bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység.

Szoptatás (lásd 4.6 pont)*.*

Egyidejű sárgaláz vakcináció (lásd 4.5 pont).

4.4 Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések

A pemetrexed gátolhatja a csontvelő működését, ami neutropenia, thrombocytopenia és anaemia (vagy pancytopenia) formájában nyilvánulhat meg (lásd 4.8 pont). Rendszerint a myelosuppressio a dózislimitáló toxicitás. A betegeknél a kezelés alatt figyelemmel kell kísérni a myelosuppressiót és a pemetrexed nem adható a betegeknek addig, amíg az abszolút neutrofilszám (ANC) vissza nem tér ≥ 1500 sejt/mm3 fölé és a thrombocytaszám vissza nem tér ≥ 100 000 sejt/mm3 fölé. A további ciklusok során szükséges dóziscsökkentés a korábbi ciklusok során észlelt legalacsonyabb ANC értéken, thrombocytaszámon és maximális nem-hematológiai toxicitáson alapul (lásd 4.2 pont).

Kisebb toxicitást, valamint a 3., illetve 4. fokú hematológiai és nem-hematológiai toxicitás (mint amilyen a neutropenia, lázas neutropenia és 3., illetve 4. fokú neutropeniával járó fertőzések) kialakulásának csökkenését észlelték, ha a betegeket előzetesen folsavval és B12‑vitaminnal kezelték. Ezért a kezeléssel összefüggő toxicitás csökkentése érdekében a pemetrexeddel kezelt valamennyi betegnek profilaktikus intézkedésként folsavat és B12‑vitamint kell kapnia (lásd 4.2 pont).

Bőrreakciók jelentkezését észlelték azoknál a betegeknél, akiket nem kezeltek előzetesen kortikoszteroiddal. A dexametazon (vagy azzal ekvivalens) előkezelés csökkentheti a bőrreakciók incidenciáját és súlyosságát (lásd 4.2 pont).

Nem vizsgáltak elegendő számú olyan beteget, akiknél a kreatinin-clearance < 45 ml/perc, ezért a pemetrexed alkalmazása ezeknél a betegeknél nem javasolt (lásd 4.2 pont).

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben (kreatinin-clearance 45‑79 ml/perc) szenvedő betegek kerüljék a nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID-ok), mint az ibuprofén, és az acetilszalicilsav (> 1,3 g naponta) szedését a pemetrexed alkalmazása előtt 2 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig (lásd 4.5 pont).

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben szenvedő, pemetrexed-kezelésre alkalmas betegeknél a hosszú felezési idejű NSAID‑ok szedését a pemetrexed alkalmazása előtt legalább 5 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig fel kell függeszteni (lásd 4.5 pont).

Vesét érintő súlyos mellékhatásokat, köztük akut veseelégtelenséget jelentettek pemetrexed monoterápia vagy pemetrexed és egyéb kemoterápiás szer együttes alkalmazása esetén. Sok olyan betegnél, akinél ezek előfordultak, megtalálhatók voltak a vesét érintő mellékhatások kialakulásának rizikófaktorai, mint a dehidráció, vagy előzetesen fennálló magas vérnyomás vagy diabetes. A pemetrexed forgalomba hozatala után önmagában vagy más kemoterápiás szerrel együtt végzett alkalmazás esetén nephrogen diabetes insipidust és renalis tubularis necrosist is jelentettek. Az említett események zöme a pemetrexed adásának leállítása után rendeződött. A betegeknél rendszeresen ellenőrizni kell, hogy fennáll-e akut tubularis necrosis, csökkent vesefunkció, valamint a nephrogen diabetes insipidus jelei és tünetei (pl. hypernatraemia).

A harmadik térben lévő folyadékok, például a pleurális folyadék vagy az ascites pemetrexedre kifejtett hatása nem teljesen körülírt. Egy pemetrexeddel végzett II. fázisú vizsgálat, melybe 31 olyan szolid tumoros beteget vontak be, akiknél stabil volt a harmadik térben lévő folyadék, nem mutatott ki különbséget a pemetrexed dózishoz normalizált plazmakoncentrációiban vagy clearance‑ében azokhoz a betegekhez képest, akiknél nem volt folyadékgyülem a harmadik térben. Így a harmadik térben lévő folyadékgyülem leszívása a pemetrexed-kezelés előtt megfontolandó, de nem feltétlenül szükséges.

A ciszplatinnal kombinációban alkalmazott pemetrexed gastrointestinális toxicitásának következtében súlyos dehidrációt figyeltek meg. Ezért a betegeket megfelelő antiemetikus kezelésben kell részesíteni és megfelelő folyadékpótlásról kell gondoskodni a kezelés előtt és/vagy azt követően.

Ritkán súlyos cardiovascularis események (köztük myocardialis infarctus és stroke) fordultak elő a pemetrexeddel végzett klinikai vizsgálatok ideje alatt, többnyire más cytotoxikus szerrel való együttes alkalmazás esetén. A legtöbb betegnél előzetesen fennálltak cardiovascularis kockázati tényezők (lásd 4.8 pont).

Tumoros betegeknél gyakori az immunszupprimált állapot, ezért élő attenuált vaccinák egyidejű alkalmazása nem javasolt (lásd 4.3 és 4.5 pont).

A pemetrexednek genetikai károsító hatásai lehetnek. A szexuálisan érett férfiaknak nem javasolt a gyermeknemzés a kezelés alatt és azt követően 3 hónapig. Javasolt a fogamzásgátló módszerek alkalmazása vagy az önmegtartóztatás. Mivel a pemetrexed-kezelés irreverzibilis infertilitást okozhat, javasolt, hogy a férfiak a kezelés elkezdése előtt keressenek fel spermatárolással vonatkozó tanácsadást.

Fogamzóképes nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és a kezelés befejezését követően 6 hónapig (lásd 4.6 pont).

Irradiációs pneumonitis eseteket jelentettek olyan betegeknél, akik a pemetrexed-kezelést megelőzően, azzal egyidejűleg vagy azt követően részesültek sugárkezelésben. Ezekre a betegekre különös figyelmet kell fordítani és elővigyázatosság szükséges egyéb radioszenzitivizáló hatású anyagok használata esetén.

„Radiation recall” esetekről (a korábbi irradiáció által okozott bőrreakcióról) számoltak be olyan betegeknél, akik hetekkel vagy évekkel korábban sugárkezelést kaptak.

Segédanyagok

A készítmény kevesebb mint 1 mmol (23 mg) nátriumot tartalmaz 4 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üvegenként, azaz gyakorlatilag „nátriummentes”.

A készítmény kb. 54 mg nátriumot tartalmaz 20 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üvegenként, ami megfelel a WHO által ajánlott maximális napi 2 g nátriumbevitel 2,7%-ának felnőtteknél.

A készítmény kb. 108 mg nátriumot tartalmaz 40 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üvegenként, ami megfelel a WHO által ajánlott maximális napi 2 g nátriumbevitel 5,4%-ának felnőtteknél.

4.5 Gyógyszerkölcsönhatások és egyéb interakciók

A pemetrexed főként a vesén keresztül ürül ki változatlan formában, tubuláris szekréciót, és kisebb mértékben glomeruláris filtrációt követően. A nefrotoxikus gyógyszerek (pl. aminoglikozidok, kacsdiuretikumok, platina vegyületek, ciklosporin) egyidejű adása potenciálisan késleltetheti a pemetrexed clearance‑ét. Ezt a kombinációt elővigyázatosan kell alkalmazni. Szükség esetén a kreatinin-clearance‑et szorosan monitorozni kell.

A pemetrexed OAT3- (szervesanion-transzporter-3) inhibitorokkal (pl. probenecid, penicillin, protonpumpa-gátlók) történő egyidejű alkalmazása a pemetrexed clearance-ének megnyúlását okozza. Ezeknek a gyógyszereknek a pemetrexeddel való együttes alkalmazásakor elővigyázatosság szükséges.

Ép vesefunkciójú betegeknél (kreatinin-clearance ≥ 80 ml/perc) a nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID‑ok, mint az ibuprofén > 1600 mg/nap) nagy adagjai és az acetilszalicilsav nagyobb adagban (≥ 1,3 g naponta) csökkentheti a pemetrexed eliminációját és ennek következtében növelheti a pemetrexeddel kapcsolatos nemkívánatos események előfordulását. Ezért ép vesefunkciójú betegeknél (kreatinin-clearance ≥ 80 ml/perc) óvatosság szükséges NSAID‑ok vagy acetilszalicilsav nagyobb adagjainak pemetrexeddel történő együttes alkalmazásakor.

Enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben (kreatinin-clearance 45‑79 ml/perc) szenvedő betegeknél a pemetrexed egyidejű alkalmazása kerülendő NSAID‑okkal (pl. ibuprofénnel) vagy nagyobb adagú acetilszalicilsavval a pemetrexed alkalmazása előtt 2 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig (lásd 4.4 pont).

A hosszabb felezési idejű NSAID‑okkal (mint a piroxikám vagy rofekoxib) való esetleges interakcióra vonatkozó adatok hiányában, enyhe vagy közepesen súlyos veseelégtelenségben szenvedő betegeknél pemetrexed egyidejű alkalmazásakor a NSAID‑ok alkalmazását a pemetrexed alkalmazása előtt legalább 5 nappal, a kezelés napján és azt követően 2 napig fel kell függeszteni (lásd 4.4 pont).

Amennyiben NSAID‑ok egyidejű alkalmazása szükséges, a betegeknél szorosan ellenőrizni kell a toxicitást, különösen a myelosuppressiót és a gastrointestinalis toxicitást.

A pemetrexed mérsékelt metabolizmuson megy keresztül a májban. Az emberi máj mikroszómákkal végzett *in vitro* vizsgálatok eredményei azt mutatták, hogy a pemetrexed várhatóan nem gátolja klinikailag jelentős mértékben a CYP3A, CYP2D6, CYP2C9, és CYP1A2 által metabolizált gyógyszerek metabolikus clerance‑ét.

Minden citotoxikus szer esetében gyakori kölcsönhatások

Mivel a thrombosis kockázata minden daganatos betegnél fokozott, az antikoaguláns kezelés alkalmazása gyakori. Az alvadási státusz egyénenként nagyon változó a betegség ideje alatt, továbbá kölcsönhatás lehetséges az orális antikoagulánsok és a daganatellenes kemoterápia között, ezért gyakrabban kell ellenőrizni az INR‑t (International Normalised Ratio, nemzetközi normalizált arány), ha úgy döntenek, hogy a beteget orális antikoagulánssal kezelik.

Együttes alkalmazás ellenjavallt: *Sárgaláz vaccina*: fatális generalizált vaccinaciós betegség veszélye (lásd 4.3 pont).

Együttes alkalmazás nem javasolt: *Élő attenuált vaccinák (kivéve a sárgaláz, melynek egyidejű alkalmazása ellenjavallt):* systemás, esetleg fatális betegség veszélye. A kockázat magasabb azoknál, akik az alapbetegség következtében immunsupprimált állapotban vannak. Inaktív vaccina alkalmazása javasolt, amennyiben lehetséges (poliomyelitis) (lásd 4.4 pont).

4.6 Termékenység, terhesség és szoptatás

Fogamzóképes korú nők / fogamzásgátlás férfiak és nők esetében

A pemetrexednek genetikai károsodást okozó hatásai lehetnek. Fogamzóképes nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és a kezelés befejezését követően 6 hónapig.

Szexuálisan érett férfiaknak javasolt, hogy a kezelés alatt és azt követően további 3 hónapig alkalmazzanak hatékony fogamzásgátló módszereket és tartózkodjanak a gyermeknemzéstől.

Terhesség

Nincsenek adatok a pemetrexed terhes nőknél történő alkalmazására vonatkozóan, de az egyéb anti- metabolitokhoz hasonlóan a pemetrexed valószínűleg súlyos születési rendellenességeket okoz, ha terhesség alatt alkalmazzák. Az állatkísérletekben reproduktív toxicitást észleltek (lásd 5.3 pont). A pemetrexed nem alkalmazható terhesség alatt, csak ha feltétlenül szükséges, és csak az anyai szükséglet és a magzati kockázat gondos megfontolását követően (lásd 4.4 pont).

Szoptatás

Nem ismert, hogy a pemetrexed kiválasztódik‑e a humán anyatejbe, és a szoptatott gyermekre kifejtett mellékhatások nem zárhatók ki. A szoptatást a pemetrexed-kezelés alatt abba kell hagyni (lásd 4.3 pont)*.*

Termékenység

Mivel a pemetrexed-kezelés visszafordíthatatlan terméketlenséget okozhat, javasolt, hogy a férfiak a kezelés elkezdése előtt kérjenek spermatárolásra vonatkozó tanácsadást.

4.7 A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre

A készítményeknek a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességeket befolyásoló hatásait nem vizsgálták. Mindazonáltal beszámoltak arról, hogy a pemetrexed fáradtságot okozhat. Ezért a betegeket figyelmeztetni kell, hogy ha ez előfordul, kerüljék a gépjárművezetést vagy a gépek kezelését.

4.8 Nemkívánatos hatások, mellékhatások

A biztonságossági profil összefoglalása

A leggyakrabban jelentett pemetrexeddel kapcsolatos nemkívánatos hatások (akár monoterápiában, akár kombinációban alkalmazták) a következők: csontvelő-szuppresszió – ami anaemia, neutropenia, leukopenia és thrombocytopenia formájában nyilvánul meg –, és gastrointestinális toxicitás, melynek előfordulási formái az anorexia, hányinger, hányás, hasmenés, székrekedés, pharyngitis, mucositis és stomatitis. Az egyéb nemkívánatos hatások közé tartozik a vesetoxicitás, az aminotranszferáz értékek emelkedése, az alopecia, a fáradtság, a dehidráció, a kiütés, az infekció/szepszis és a neuropathia. A ritkán látott események közé tartozik a Stevens–Johnson-szindróma és a toxicus epidermális necrolysis.

A mellékhatások táblázatos összefoglalása

A 4. táblázat felsorolja a kulcsfontosságú (pivotális) regisztrációs vizsgálatok (JMCH, JMEI, JMBD, JMEN és PARAMOUNT) során a monoterápiás kezelésként vagy a ciszplatinnal kombinációban alkalmazott pemetrexeddel összefüggésben levő, illetve a forgalomba hozatalt követő időszakból származó mellékhatásokat, függetlenül az ok-okozati összefüggéstől.

A mellékhatások a MedDRA által javasolt szervrendszeri kategóriánként vannak feltüntetve. A gyakorisági kategóriák az alábbi megállapodás szerint kerülnek megadásra: nagyon gyakori (≥ 1/10), gyakori (≥ 1/100 ‑ < 1/10), nem gyakori (≥ 1/1000 ‑ < 1/100), ritka (≥ 1/10000 ‑< 1/1000), nagyon ritka (< 1/10 000), nem ismert (a gyakoriság a rendelkezésre álló adatokból nem becsülhető meg).

**4. táblázat Valamennyi fokozatú mellékhatás gyakorisága az ok-okozati összefüggéstől függetlenül a kulcsfontosságú (pivotális) regisztrációs vizsgálatokból: JMEI (pemetrexed vs. docetaxel), JMDB (pemetrexed plusz ciszplatin versus gemcitabin plusz ciszplatin, JMCH (pemetrexed plusz ciszplatin versus ciszplatin), JMEN és PARAMOUNT (pemetrexed plusz a legjobb szupportív kezelés versus placebo plusz a legjobb szupportív kezelés), valamint a forgalomba hozatalt követ időszakból.**

| **Szervrendszer**  **(MedDRA)** | **Nagyon gyakori** | **Gyakori** | **Nem gyakori** | **Ritka** | **Nagyon ritka** | **Nem ismert** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fertőző betegségek és parazitafertőzé-sek | infekcióa  pharyngitis | sepsisb |  |  | dermo-hypo-dermitis |  |
| Vérképzőszervi és nyirokrenszeri betegségek és tünetek | neutropenia  leukopenia  haemo-globin-szint csökkenése | lázas neutropenia  thrombocyta-szám csökkenése | pancytopenia | autoimmun haemolyticus anaemia |  |  |
| Immunrendszeri betegségek és tünetek |  | túlérzékenység |  | anaphylaxiás sokk |  |  |
| Anyagcsere- és táplálkozási betegségek és tünetek |  | dehidratáció |  |  |  |  |
| Idegrendszeri betegségek és tünetek |  | ízérzés zavara  perifáriás motoros neutropathia  perifériás szenzoros neuropathia  szédülés | acut cerebrovascularis esemény  ischaemiás stroke  intracranialis vérzés |  |  |  |
| Szembetegségek és szemészeti tünetek |  | conjunctivitis  szemszárazság fokozott könnyezés  keratoconjuctivitis sicca  szemhéj oedema  a szem felszínének betegsége |  |  |  |  |
| Szívbetegségek és a szívvel kapcsolatos tünetek |  | szívelégtelen-ség  arrhythmia | angina  myocardialis infarctus  coronaria betegség  supra-ventricularis arrhythmia |  |  |  |
| Érbetegségek és tünetek |  |  | perifériás ischaemiac |  |  |  |
| Légzőrendszeri, mellkasi és mediastinalis betegségek és tünetek |  |  | pulmonalis embolizáció  interstitialis pneumonitisb,d |  |  |  |
| Emésztőrendszeri betegségek és tünetek | stomatitis  étvágy-talanság  hányás  hasmenés  hányinger | emésztési zavar  székrekedés hasi fájdalom | rectalis vérzés  gastrointesti-nalis vérzés  intestinalis perforáció  oesophagitis  colitise |  |  |  |
| Máj- és epebetegségek, illetve tünetek |  | SGPT (ALAT)-szint emelkedése  SGOT (ASAT)-szint emelkedése |  | hepatitis |  |  |
| A bőr és a bőr alatti szövet betegségei és tünetei | bőrkiütés  bőrhámlás | hyper-pigmentatio  viszketés  erythema multiforme  hajhullás  urticaria |  | erythema | Stevens−  Johnson-szindrómab  toxicus epidermalis necrolysisb  pemphigoid  hólyagos dermatitis  szerzett epidermo-lysis bullosa  erythema-tosus oedemaf  pseudo-cellulitis  dermatitis  ekzema  prurigo |  |
| Vese- és húgyúti betegségek és tünetek | kreatinin-clearance csökkenése  szérum-kreatinin-szint emelke-désee | vese-elégtelenség  glomerularis filtrációs ráta csökkenése |  |  |  | nephrogen diabetes insipidus  renalis tubularis necrosis |
| Általános tünetek, az alkalmazás helyén fellépő reakciók | fáradtság | láz  fájdalom  oedema  mellkasi fájdalom  nyálkahártya-gyulladás |  |  |  |  |
| Laboratóriumi és egyéb vizsgálatok eredményei |  | Gamma-glutamil-transzferáz-szint emelkedése |  |  |  |  |
| Sérülés, mérgezés és a beavatkozással kapcsolatos szövődmények |  |  | irradiációs oesophagitis  irradiációs pneumonitis | a besugárzott bőr túlérzékenysé-ge (ún. recall phenomenon) |  |  |

a neutropeniával és anélkül

b néhány esetben halálos kimenetelű

c időnként a végtagok necrosisához vezet

d légzési elégtelenséggel

e kizárólag ciszplaninnal való kombináció esetén látható   
f elsősorban az alsó végtagok esetén

Feltételezett mellékhatások bejelentése

A gyógyszer engedélyezését követően lényeges a feltételezett mellékhatások bejelentése, mert ez fontos eszköze annak, hogy a gyógyszer előny/kockázat profilját folyamatosan figyelemmel lehessen kísérni. Az egészségügyi szakembereket kérjük, hogy jelentsék be a feltételezett mellékhatásokat a hatóság részére az [V. függelékben](https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/qrd-appendix-v-adverse-drug-reaction-reporting-details_en.docx) található elérhetőségek valamelyikén keresztül.

4.9 Túladagolás

A túladagolás jelentett tünetei közé tartozik a neutropenia, az anaemia, a thrombocytopenia, a mucositis, a sensoros polyneuropathia és a bőrkiütés. A túladagolás várható szövődményei közé tartozik a neutropenia, a thrombocytopenia és az anaemia formájában megnyilvánuló csontvelő-szuppresszió. Ezeken kívül lázzal vagy anélkül jelentkező infekció, hasmenés és/vagy mucositis fordulhat elő. Túladagolás gyanúja esetén a betegnél ellenőrizni kell a vérképet és szükség esetén szupportív kezelést kell alkalmazni. A pemetrexed-túladagolás kezelése esetén meg kell fontolni kalcium folinát / folsav alkalmazását.

5. FARMAKOLÓGIAI TULAJDONSÁGOK

**5.1 Farmakodinámiás tulajdonságok**

Farmakoterápiás csoport: Daganatellenes szerek, folsav analógok. ATC kód: L01BA04.

A pemetrexed több támadáspontú folsavellenes daganatellenes szer, amely hatását a sejt replikációja szempontjából alapvető fontosságú folsavdependens anyagcsere-folyamatok megszakításán keresztül fejti ki.

Az *in vitro* vizsgálatok igazolták, hogy a pemetrexed több támadáspontú folsavellenes szerként gátolja a thymidylát szintetázt (TS), a dihydrofolát reduktázt (DHFR) és a glycinamid ribonukleotid formyltranszferázt (GARFT), amelyek a legfontosabb folsavdependens enzimek a timidin és purin nukleotidok *de novo* bioszintézisében. A pemetrexed a csökkent folsavhordozó és a membrán folsavkötő fehérje transzport rendszereivel jut be a sejtbe. A sejtben a pemetrexed gyorsan és hatékonyan alakul át a polyglutamát vegyületté a folylpolyglutamát-szintetáz enzim segítségével. A polyglutamát vegyületek a sejtben maradnak és még hatékonyabban gátolják a TS‑t és a GARFT‑ot. A polyglutamáció idő- és koncentráció-függő folyamat, ami a daganatos sejtekben, és kisebb mértékben a normál szövetekben is végbemegy. A polyglutamált metabolitok felezési ideje hosszabb, ami hosszabb hatástartamot eredményez a malignus sejtekben.

Az Európai Gyógyszerügynökség a gyermekek esetén minden korosztálynál eltekint a pemetrexed vizsgálati eredményeinek benyújtási kötelezettségétől az engedélyezett indikációkban (lásd 4.2 pont, gyermekgyógyászati alkalmazásra vonatkozó információk).

Klinikai hatásosság:

*Mesothelioma:*

Az EMPHACIS – egy multicentrikus, randomizált, egyszeres vak, III. fázisú vizsgálat – amelyben a pemetrexed és ciszplatin kombinációt hasonlították össze ciszplatinnal a korábban kemoterápiával nem kezelt, malignus pleurális mesotheliomában szenvedő betegek kezelésében - azt igazolta, hogy a pemetrexeddel és ciszplatinnal kezelt betegek átlagos túlélése klinikailag jelentősen, átlagosan 2,8 hónappal hosszabb volt, mint a csak ciszplatin kezelésben részesülőké.

A vizsgálat során kis dózisú folsav- és B12‑vitamin-pótlást adtak a betegeknek a kezelés toxicitásának csökkentése érdekében. A vizsgálat elsődleges elemzését az összes randomizált és kezelt betegen elvégezték, akik a vizsgálati gyógyszert kapták. Alcsoport elemzést azokkal a betegekkel végeztek, akik folsav és B12‑vitamin pótlást kaptak a vizsgálati kezelés teljes időtartama alatt (teljes pótlás). Ezeknek a hatásossági elemzéseknek az eredményeit az alábbi táblázat foglalja össze:

5. táblázat A pemetrexed plusz ciszplatin vs. ciszplatin hatásossága malignus pleurális mesotheliomában

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Randomizált és kezelt betegek** | | **Teljesen szupplementált betegek** | |
| **Hatásossági paraméter** | **Pemetrexed/**  **Ciszplatin**  **(N = 226)** | **Ciszplatin**  **(N = 222)** | **Pemetrexed/**  **Ciszplatin**  **(N = 168)** | **Ciszplatin**  **(N = 163)** |
| Teljes túlélés mediánja (hónap)  (95%-os CI) | 12,1  (10,0‑14,4) | 9,3  (7,8‑10,7) | 13,3  (11,4‑14,9) | 10,0  (8,4‑11,9) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,020 | | 0,051 | |
| A daganat progressziójáig eltelt  medián idő (hónap)  (95%-os CI) | 5,7  (4,9‑6,5) | 3,9  (2,8‑4,4) | 6,1  (5,3‑7,0) | 3,9  (2,8‑4,5) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,001 | | 0,008 | |
| A kezelés sikertelenségéig eltelt idő  (hónapok)  (95%-os CI) | 4,5  (3,9‑4,9) | 2,7  (2,1‑2,9) | 4,7  (4,3‑5,6) | 2,7  (2,2‑3,1) |
| Log rank *p*‑érték\* | 0,001 | | 0,001 | |
| Összesített válaszarány\*\*  (95%-os CI) | 41,3%  (34,8‑48,1) | 16,7%  (12,0‑22,2) | 45,5%  (37,8‑53,4) | 19,6%  (13,8‑26,6) |
| Fisher-féle egzakt *p*‑érték\* | < 0,001 | | < 0,001 | |
| Rövidítés: CI = konfidencia intervallum  \* *p*‑érték a karok közötti összehasonlításra vonatkozik.  \*\* A pemetrexed /ciszplatin karon, randomizált és kezelt (N = 225) és teljes pótlást kapó (N = 167). | | | | |

A malignus pleurális mesotheliomához kapcsolódó klinikailag jelentős tünetek (fájdalom és dyspnoe) statisztikailag szignifikáns javulását észlelték a pemetrexed /ciszplatin karon (212 beteg) szemben az önmagában alkalmazott ciszplatin karral (218 beteg). Ezeket a tüneteket a tüdőcarcinoma tüneti skála (Lung Cancer Symptom Scale) alkalmazásával értékelték. Statisztikailag szignifikáns különbséget figyeltek meg a légzésfunkciós vizsgálatok során is. A kezelési karok elkülönítését a pemetrexed/ciszplatin karon észlelt légzésfunkció-javulás és a kontroll karon észlelt légzésfunkció-romlás tette lehetővé.

Korlátozott adatok állnak rendelkezésre a malignus pleurális mesothelioma miatt csak pemetrexeddel kezelt betegekre vonatkozóan. Az 500 mg/m2 dózisban, monoterápiában adott pemetrexedet 64, korábban kemoterápiával nem kezelt, malignus pleurális mesotheliomában szenvedő betegnél vizsgálták. A teljes válaszarány 14,1% volt.

*Nem kissejtes tüdőcarcinoma (NSCLC), második vonalbeli kezelés*

A pemetrexedet docetaxellel összehasonlító, multicentrikus, randomizált, nyílt, III. fázisú vizsgálatban a lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem kissejtes tüdőcarcinomában (NSCLC) szenvedő, előzetes kemoterápiában részesült betegeknél a medián túlélési idő a pemetrexeddel kezelt betegeknél 8,3 hónap volt (vizsgálatba bevont [ITT] populáció N = 283) szemben a 7,9 hónappal a docetaxellel kezelteknél (ITT N = 288). Az előzetes kemoterápia nem tartalmazta a pemetrexedet. Az NSCLC szövettani típusának az átlagos túlélésre gyakorolt hatását vizsgálva az elemzés szerint a döntően nem laphámsejtes NSCLC‑ben az eredmény a pemetrexed-csoportban volt kedvezőbb a docetaxellel szemben (N = 399; 9,3 versus 8,0 hónap, korrigált relatív hazárd (HR) = 0,78; 95%‑os CI = 0,61–1,0, p = 0,047), míg a laphámsejtes szövettani típusokban a docetaxel eredménye volt kedvezőbb (N = 172; 6,2 versus 7,4 hónap, korrigált relatív hazárd = 1,56; 95%‑os CI = 1,08–2,26, p = 0,018). A pemetrexed biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű eltérés a szövettani alcsoportok között.

Egy különálló, randomizált, III. fázisú, kontrollos vizsgálatból származó korlátozott klinikai adatok arra utalnak, hogy a pemetrexed hatásossági adatai (teljes túlélés, progressziómentes túlélés) hasonlóak a korábban docetaxellel előkezelt (N = 41) és korábbi docetaxel-kezelésben nem részesült (N = 540) betegeknél.

6. táblázat A pemetrexed hatásosa a docetaxellel szemben NSCLC‑ben szenvedő ITT populációban

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pemetrexed** | **Docetaxel** |
| **Túlélési idő (hónapok**)   * Átlag (m) * Az átlagra vonatkozó 95%‑os CI * HR * A HR‑re vonatkozó 95%-os CI * Nem gyengébb hatás (non-inferiority) *p*‑értéke (HR) | (N = 283)  8,3  (7,0‑9,4) | (N = 288)  7,9  (6,3‑9,2) |
| 0,99 | |
| (0,82‑1,20) | |
| 0,226 | |
| **Progressziómentes túlélés (hónapok)** | (N = 283)  2,9 | (N = 288)  2,9 |
| * Átlag |
| * HR (95%-os CI) | 0,97 (0,82‑1,16) | |
| **A kezelés sikertelenségéig eltelt idő (TTTF -hónapok)** | (N = 283)  2,3 | (N = 288)  2,1 |
| * Átlag |
| * HR (95%-os CI) | 0,84 (0,71‑0,997) | |
| **Válasz** (n: a válasz szempontjából minősítettek száma) | (N = 264) | (N = 274) |
| * Válaszarány (%) (95%-os CI) | 9,1 (5,9‑13,2) | 8,8 (5,7‑12,8) |
| * Stabil betegség (%) | 45,8 | 46,4 |
| Rövidítések: CI = konfidencia intervallum; HR = relatív hazárd; ITT = vizsgálatba bevont; N = a teljes populáció mérete. | | |

*NSCLC, első vonalbeli kezelés*

Egy multicentrikus, randomizált, nyílt, III. fázisú vizsgálat – amelyben a pemetrexed + ciszplatin és a gemcitabin + ciszplatin-kezelést hasonlították össze kemoterápiával nem kezelt, lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló (III. b vagy IV. stádiumú) nem kissejtes tüdőrákban szenvedő betegeknél – azt igazolta, hogy a pemetrexed + ciszplatin (vizsgálatba bevont populáció N = 862) elérte elsődleges végpontját, és a teljes túlélést tekintve hasonló klinikai hatásosságú volt, mint a gemcitabin + ciszplatin kombináció (ITT N = 863) (korrigált relatív hazárd (HR) 0,94; 95%‑os CI 0,84 ‑1,05). A vizsgálatba bevont valamennyi beteg ECOG‑státusza 0 vagy 1 volt.

Az elsődleges hatásossági analízis alapjául a vizsgálatba bevont (ITT) populáció szolgált. A fő hatásossági végpontok szenzitivitási elemzéseit szintén a protokoll szempontjából minősített (protocol qualified: PQ) populáció értékelésével végezték. A protokoll szempontjából minősített (PQ) populáció értékelésével végzett hatásossági analízisek konzisztensek a vizsgálatba bevont (ITT) populáció analíziseivel, és azt támasztják alá, hogy a pemetrexed + ciszplatin hatásossága legalább olyan jó (non-inferior), mint a gemcitabin + ciszplatin-kezelésé.

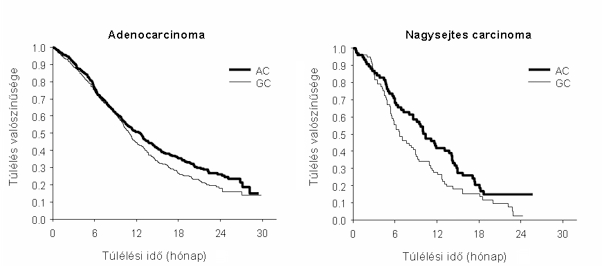
A progressziómentes túlélés (progression free survival, PFS) és a teljes válaszarány hasonló volt a kezelési karok között: PFS medián 4,8 hónap pemetrexed + ciszplatin vs. 5,1 hónap gemcitabin + ciszplatin (korrigált relatív hazárd (HR) 1,04; 95%‑os CI 0,94–1,15), teljes válaszarány 30,6% (95%‑os CI 27,3–33,9) pemetrexed + ciszplatin vs. 28,2% (95%‑os CI 25,0–31,4) gemcitabin + ciszplatin. A progressziómentes túlélés adatait egy független értékelés részben megerősítette (400/1725 beteget választottak be véletlenszerűen az értékelésbe).

A nem kissejtes tüdőcarcinoma szövettan teljes túlélésre gyakorolt hatásának elemzése statisztikailag szignifikáns eltéréseket mutatott ki a túlélésben a kezelési karok szerint, lásd az alábbi táblázatban.

7. táblázat Pemetrexed + ciszplatin hatásossága a gemcitabin + ciszplatin kombinációval szemben a nem kissejtes tüdőcarcinoma első vonalbeli kezelésében – ITT populáció és szövettani alcsoportok

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITT populáció és szövettani alcsoportok** | **A teljes túlélés mediánja (hónap)**  **(95%‑os CI)** | | | | **Korrigált relatív hazárd (HR) (95%‑os CI)** | **Kedvezőbb hatás**  ***p*‑érték** |
| **Pemetrexed +**  **Ciszplatin** | | **Gemcitabin +**  **Ciszplatin** | |
| ITT populáció  (N = 1725) | 10,3  (9,8‑11,2) | N = 862 | 10,3  (9,6‑10,9) | N = 863 | 0,94a  (0,84‑1,05) | 0,259 |
| Adenocarcinoma (N = 847) | 12,6  (10,7‑13,6) | N = 436 | 10,9  (10,2‑11,9) | N = 411 | 0,84  (0,71–0,99) | 0,033 |
| Nagy sejt  (N = 153) | 10,4  (8,6‑14,1) | N = 76 | 6,7  (5,5‑9,0) | N = 77 | 0,67  (0,48–0,96) | 0,027 |
| Egyéb  (N = 252) | 8,6  (6,8‑10,2) | N = 106 | 9,2  (8,1‑10,6) | N = 146 | 1,08  (0,81–1,45) | 0,586 |
| Laphámsejt (N = 473) | 9,4  (8,4‑10,2) | N = 244 | 10,8  (9,5‑12,1) | N = 229 | 1,23  (1,00–1,51) | 0,050 |
| Rövidítések: CI = konfidencia intervallum; ITT = vizsgálatba bevont; N = a populáció elemszáma. | | | | | | |
| a Statisztikailag szignifikáns a „legalább olyan jó” (non-inferiority) vizsgálatban, a relatív hazárd teljes konfidencia intervalluma jóval az 1,17645 „legalább olyan jó” (non-inferiority) határ alatt (*p*< 0,001) | | | | | | |

A szövettan szerinti teljes túlélés Kaplan-Meier görbéi



A pemetrexed plusz ciszplatin biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű különbség a szövettani alcsoportok között.

A pemetrexed plusz ciszplatin-kezelésben részesült betegek kevesebb transzfúzióra (16,4% vs. 28,9%, p < 0,001), vörösvértest transzfúzióra (16,1% vs. 27,3%, p < 0,001) és thrombocyta transzfúzióra (1,8% vs. 4,5%, p = 0,002) szorultak. A betegeknek kevesebb erythropoetin/darbopoetin (10,4% vs 18,1%, p < 0,001), G‑CSF/GM‑CSF (3,1% vs. 6,1%, p = 0,004) és vaskészítmény (4,3% vs. 7,0%, p = 0,021) alkalmazására volt szüksége.

*NSCLC, fenntartó kezelés*

JMEN‑vizsgálat

Egy multicentrikus, randomizált, kettős-vak, placebo-kontrollos, III. fázisú vizsgálat (JMEN) hasonlította össze a pemetrexed + a legjobb szupportív kezelés (best supportiv care – BSC) (N = 441) alkalmazásával végzett fenntartó kezelés hatásosságát és biztonságosságát a placebo + BSC (N = 222) alkalmazásáéval, a lokálisan előrehaladott (IIIB stádiumú) vagy metasztatizáló (IV stádiumú) nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél, akiknél nem lépett fel progresszió az első vonalbeli, ciszplatin vagy karboplatin plusz gemcitabin, paklitaxel vagy docetaxel kettős kombinációt alkalmazó (doublet) kezelés 4 ciklusát követően. Pemetrexedet tartalmazó első vonalbeli kettős kombinációval kezelt beteget nem vontak be a vizsgálatba. A vizsgálatba bevont valamennyi beteg ECOG performance-státusza 0 vagy 1 volt. A páciensek a betegség progressziójának fellépéséig kaptak fenntartó kezelést. A hatásosságot és biztonságosságot a randomizáció időpontjától kezdve az első vonalbeli (indukciós) kezelés befejezése után kezdték mérni. A fenntartó kezelés medián ciklusszáma 5 volt a pemetrexed esetében és 3,5 ciklus volt a placebo-terápia esetében. Összesen 213 beteg (48,3%) fejezett be ≥ 6 ciklus pemetrexed-kezelést és összesen 103 beteg (23,4%) fejezett be ≥ 10 ciklus pemetrexed-kezelést.

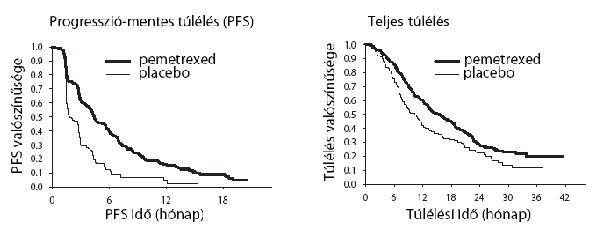
A vizsgálat elérte elsődleges végpontját és statisztikailag szignifikáns javulást mutatott a progressziómentes túlélésben (progression free survival, PFS) a pemetrexed-kezelési karon, a placebokarhoz képest (N = 581, populáció független értékelése; medián 4,0 hónap, illetve 2,0 hónap) (relatív hazárd = 0,60, 95%-os CI: 0,49‑0,73, p < 0,00001). A betegek felvételeinek független értékelése megerősítette a vizsgáló PFS‑sel kapcsolatos értékelésének megállapításait. A teljes populációra nézve (N = 663) a medián teljes túlélés 13,4 hónap volt a pemetrexed-karon és 10,6 hónap a placebokaron, relatív hazárd = 0,79 (95%-os CI: 0,65‑0,95; p = 0,01192).

Más pemetrexed-vizsgálatokkal megegyezően, a JMEN‑vizsgálatban is az NSCLC szövettani típusa szerinti különbséget észleltek a hatásosságban. Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) (N = 430, populáció független értékelése) a medián PFS 4,4 hónap volt a pemetrexed-karon és 1,8 hónap a placebokaron, relatív hazárd = 0,47, 95%-os CI: 0,37‑0,60, p = 0,00001. Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) (n = 481) a medián teljes túlélés 15,5 hónap volt a pemetrexed-karon és 10,3 hónap a placebokaron (relatív hazárd = 0,70, 95%-os CI: 0,56‑0,88, p = 0,002). Az indukciós kezelési fázist is figyelembe véve, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével, a nem kissejtes tüdőrákos betegek medián teljes túlélési ideje 18,6 hónap volt a pemetrexed-karon és 13,6 hónap volt a placebokaron (relatív hazárd = 0,71, 95%-os CI: 0,56‑0,88, p = 0,002).

Laphámsejtes carcinomában szenvedő betegeknél progressziómentes túlélés (PFS) és teljes túlélés (OS) eredményei nem vetik fel a pemetrexed előnyét placebóval szemben.

A pemetrexed biztonságossági profilját tekintve nem volt klinikai jelentőségű eltérés a szövettani alcsoportok között.

JMEN: Nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegek (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinomában szenvedők kivételével) progressziómentes túlélés (Progression-Free Survival) (PFS) és teljes túlélés (Overall Survival) JMEN Kaplan-Meier-féle görbéinek összehasonlítása a pemetrexed és a placebo esetén



*PARAMOUNT-vizsgálat*

Egy multicentrikus, randomizált, kettős-vak, placebo-kontrollos fázis III vizsgálat (PARAMOUNT) hasonlította össze a pemetrexed + a legjobb szupportív kezelés (Best Supportive Care – BSC) (N = 359) alkalmazásával végzett folyamatos fenntartó kezelés hatásosságát és biztonságosságát a placebo + BSC (N = 180) kezelésével az olyan, lokálisan előrehaladott (IIIB stádiumú) vagy metasztatizáló (IV stádiumú) nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinoma kivételével), akiknél nem lépett fel progresszió a pemetrexedet tartalmazó első vonalbeli kettős kombináció („doublet”) + ciszplatin 4 ciklusát követően. A pemetrexed + ciszplatin indukciós terápiával kezelt 939 betegből 539 beteget randomizáltak pemetrexed- vagy placebo fenntartó kezelésre. A randomizált betegek 44,9%‑ánál észleltek teljes/parciális remissziót és 51,9%‑ánál észlelték a stabil betegségnek a pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelésre adott reakcióját. A fenntartó kezelésre randomizált betegek ECOG performance- státuszának elvárt értéke 0 vagy 1 volt. A pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelés elkezdésétől a fenntartó terápia elindításáig eltelt medián idő 2,96 hónap volt mind a pemetrexed-, mind a placebo- karon. A randomizált betegek a betegség progressziójáig kaptak fenntartó kezelést. A hatásosságot és biztonságosságot a randomizáció időpontjától kezdve az elsővonalbeli (indukciós) kezelés befejezése után kezdték mérni. A fenntartó kezelésként kapott ciklusok számának medián-értéke 4 volt mind a pemetrexed, mind a placebo esetén. Összesen 169 beteg (47,1%) fejezett be ≥ 6 ciklus pemetrexed-kezelést, ami összesen legalább 10 pemetrexed-kezelési ciklust jelent.

A vizsgálat elérte az elsődleges végpontját, és a pemetrexed-kezelési karon a placebokarhoz képest statisztikailag szignifikáns javulást mutatott a progressziómentes túlélés (progression free survival, PFS) tekintetében (N = 472, bevont populáció független értékelése; PFS medián-értéke 3,9 hónap illetve 2,6 hónap) (relatív hazárd = 0,64, 95%-os CI = 0,51‑0,81, p = 0,0002). A betegek radiológiai felvételeinek független értékelése megerősítette a vizsgáló PFS-re vonatkozó megállapításait. A randomizált betegeknél (a pemetrexed + ciszplatin első vonalbeli indukciós kezelés elkezdésétől mérve) a vizsgáló által megállapított PFS medián-értéke 6,9 hónap volt a pemetrexed-karon és 5,6 hónap a placebokaron (relatív hazárd = 0,59 95%-os CI = 0,47‑0,74).

A pemetrexed + ciszplatin indukciós kezelést (4 ciklus) követően a pemetrexed-kezelés statisztikailag előnyösebb volt a placebónál a teljes túlélés tekintetében (medián-érték 13,9 hónap versus 11,0 hónap, relativ hazárd = 0,78, 95%‑os CI = 0,64‑0,96, p = 0,0195). A végső túlélési analízis idején a pemetrexed-karon a betegek 28,7%‑a volt életben vagy kimaradt a követésből, míg a placebokaron 21,7% volt az arány. A pemetrexed relativ terápiás hatása konzisztens volt minden alcsoportban (beleértve a betegség stádiumát, az indukciós választ, az ECOG PS‑t, a dohányzást, nemet, szövettant és kort), és hasonló volt ahhoz, amit a nem korrigált teljes túlélés- és a PFS‑analízisek során észleltek. A pemetrexeddel kezelt betegek 1 éves és 2 éves túlélési aránya 58%, illetve 32%, míg a placebóval kezelteké 45%, illetve 21% volt. A pemetrexed + ciszplatin első vonalbeli indukciós kezelés elkezdésétől a betegek teljes túlélésének medián értéke 16,9 hónap volt a pemetrexed-karon és 14,0 hónap volt a placebokaron (relatív hazárd = 0,78, 95%-os CI = 0,64‑0,96). Azon betegek százaléka, akik a vizsgálatot követően kezelésben részesültek, 64,3% volt a pemetrexed-karon és 71,7% volt a placebokaron.

PARAMOUNT: A progressziómentes túlélés (PFS) és a teljes túlélés (Overall Survival, OS) Kaplan-Meier görbéje a pemetrexed folyamatos fenntartó terápia versus placebo-kezelés nem kissejtes tüdőcarcinomában szenvedő betegeknél (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinoma kivételével) (a randomizációtól mérve)



A pemetrexed fenntartó kezelés biztonságossági profilja mind a JMEN-, mind a PARAMOUNT‑vizsgálatban hasonló volt.

5.2 Farmakokinetikai tulajdonságok

A pemetrexed farmakokinetikai tulajdonságait egyetlen szerként történő adást követően 426, különböző szolid daganatban szenvedő betegnél értékelték, akik 10 perc alatt 0,2‑től 838 mg/m2‑ig terjedő dózisokat kaptak infúzióban. A pemetrexed egyensúlyi megoszlási térfogata 9 l/m2. Az *in vitro* vizsgálatok azt mutatták, hogy a pemetrexed körülbelül 81%‑ban kötődik plazmafehérjékhez. A kötődést a különböző mértékű veseelégtelenség nem befolyásolta lényegesen. A pemetrexed korlátozott metabolizmuson megy keresztül a májban. A pemetrexed elsősorban a vizeletben választódik ki, az alkalmazott adag 70‑90%‑a az adást követő 24 órában a vizeletben változatlan formában jelenik meg. *In vitro* vizsgálatok azt mutatják, hogy a pemetrexedet az OAT3 (organic anion transporter 3) aktívan szekretálja.

Normál vesefunkciójú betegeknél (kreatinin-clearance 90 ml/perc) a pemetrexed teljes szisztémás clearance‑e 91,8 ml/perc és a plazma eliminációs felezési ideje 3,5 óra. A clearance betegek közötti variabilitása mérsékelt, 19,3%‑os. A pemetrexed teljes szisztémás expozíciója (AUC) és maximális plazma koncentrációja a dózissal arányosan nő. A pemetrexed farmakokinetikája változatlan a többszörös kezelési ciklusok során is.

A pemetrexed farmakokinetikai paramétereit a ciszplatin egyidejű adása nem befolyásolja. Az orálisan adott folsav és az intramuscularis B12‑vitamin pótlás nem befolyásolja a pemetrexed farmakokinetikáját.

5.3 A preklinikai biztonságossági vizsgálatok eredményei

A pemetrexed vemhes egereknél csökkent magzati életképességet, csökkent magzati súlyt, bizonyos csontos struktúrák tökéletlen csontosodását és szájpadhasadékot okozott.

A pemetrexed hím egereknél reproduktív toxicitást okozott, amit a fertilitási arány csökkenése és testis atrófia jellemzett. Egy beagle kutyákon 9 hónapon keresztül iv. bolus injekciókkal végzett vizsgálatban here-elváltozásokat (tubuli seminiferi epithelium degenerációt/nekrózist) figyeltek meg. Ez arra utal, hogy a pemetrexed károsíthatja a férfi fertilitást. A női fertilitást nem vizsgálták.

A pemetrexed nem volt mutagén sem a kínai hörcsög ovarium sejteken végzett *in vitro* kromoszóma aberrációs tesztben, sem az Ames tesztben. A pemetrexed clastogen az *in vivo* micronucleus tesztben egereknél.

A pemetrexed karcinogén potenciálját értékelő vizsgálatokat nem végeztek.

6. GYÓGYSZERÉSZETI JELLEMZŐK

**6.1 Segédanyagok felsorolása**

monotio-glicerin

nátrium-hidroxid (pH beállításhoz)

injekcióhoz való víz

6.2 Inkompatibilitások

A pemetrexed fizikailag inkompatibilis a kalciumtartalmú oldószerekkel, például a Ringer-laktát és a Ringer oldattal. Kompatibilitási vizsgálatok hiányában ez a gyógyszer nem keverhető más gyógyszerekkel.

6.3 Felhasználhatósági időtartam

Bontatlan injekciós üveg

2 év

Hígított oldat

A pemetrexed infúziós oldat a kémiai és fizikai stabilitását – 2 °C – 8 °C‑on tárolva – 24 órán át megtartja.

Mikrobiológiai szempontból a készítményt azonnal fel kell használni. Ha nem használják fel azonnal, a felhasználásig eltelt tárolási időért és a tárolás körülményeiért a felhasználó a felelős, és a tárolás nem lehet több 24 óránál 2 °C – 8 °C‑on.

6.4 Különleges tárolási előírások

Ez a gyógyszer nem igényel különleges tárolást.

A gyógyszer hígítás utáni tárolására vonatkozó előírásokat lásd a 6.3 pontban.

6.5 Csomagolás típusa és kiszerelése

Brómbutil gumidugóval és alumínium védőzárral, valamint műanyag, lepattintható tetővel ellátott, átlátszó, I‑es típusú, szilícium-dioxid belső bevonatos üvegből készült injekciós üveg. Az injekciós üvegek ONCO‑TAIN védőhüvellyel lehetnek ellátva.

Egy injekciós üveg 4 ml, 20 ml vagy 40 ml koncentrátumot tartalmat.

Kiszerelés

1 × 4 ml‑es injekciós üveg (100 mg/4 ml)

1 × 20 ml‑es injekciós üveg (500 mg/20 ml)

1 × 40 ml‑es injekciós üveg (1000 mg/40 ml)

Nem feltétlenül mindegyik kiszerelés kerül kereskedelmi forgalomba.

6.6 A megsemmisítésére vonatkozó különleges óvintézkedések és egyéb, a készítmény kezelésével kapcsolatos információk

1. A pemetrexed intravénás infúzió céljára történő hígítását aszeptikus körülmények között kell végezni.
2. Ki kell számolni a dózist és az ehhez szükséges Pemetrexed Pfizer injekciós üvegek számát. Minden injekciós üveg több pemetrexedet tartalmaz, hogy a címkén szereplő mennyiség kimérése könnyebb legyen.
3. A megfelelő mennyiségű pemetrexed-koncentrátumot fel kell hígítani 100 ml‑re tartósítószer-mentes 9 mg/ml (0,9%) nátrium-klorid-oldatos injekcióval, és intravénás infúzióban 10 perc alatt kell beadni.
4. A fentiek szerint elkészített pemetrexed infúziós oldat kompatibilis polivinil-kloriddal és poliolefinnel bevont infúziós szerelékekkel és infúziós zsákokkal.
5. A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.
6. A pemetrexed oldatok egyszeri alkalmazásra szolgálnak. Bármilyen fel nem használt gyógyszer, illetve hulladékanyag megsemmisítését a gyógyszerekre vonatkozó előírások szerint kell végrehajtani.

Óvintézkedések az elkészítés és az alkalmazás során

Mint minden potenciálisan toxikus daganatellenes szer esetében, a pemetrexed infúziós oldat kezelése és elkészítése során is óvatosan kell eljárni. Javasolt kesztyű használata. Ha a pemetrexed oldat a bőrre kerül, szappannal és vízzel alaposan le kell mosni. Ha a pemetrexed oldat a nyálkahártyákra kerül, alaposan le kell öblíteni vízzel. A pemetrexed nem hólyagképző. Az érből kikerült pemetrexednek nincs specifikus antidotuma. Néhány esetben észlelték a pemetrexed extravasatióját, amit a vizsgáló nem ítélt súlyosnak. Az extravasatiót az egyéb nem hólyagképző szerekre vonatkozó helyi gyakorlatnak megfelelően kell kezelni.

7. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJA

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

8. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA

EU/1/15/1057/004

EU/1/15/1057/005

EU/1/15/1057/006

9. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY ELSŐ KIADÁSÁNAK/ MEGÚJÍTÁSÁNAK DÁTUMA

A forgalomba hozatali engedély első kiadásának dátuma: 2015. november 20.

A forgalomba hozatali engedély legutóbbi megújításának dátuma: 2020. augusztus 10.

10. A SZÖVEG ELLENŐRZÉSÉNEK DÁTUMA

A gyógyszerről részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) internetes honlapján <https://www.ema.europa.eu> található.

II. MELLÉKLET

**A. A GYÁRTÁSI TÉTELEK VÉGFELSZABADÍTÁSÁÉRT FELELŐS GYÁRTÓ(K)**

**B. FELTÉTELEK VAGY KORLÁTOZÁSOK AZ ELLÁTÁS ÉS HASZNÁLAT KAPCSÁN**

**C. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY EGYÉB FELTÉTELEI ÉS KÖVETELMÉNYEI**

**D. FELTÉTELEK VAGY KORLÁTOZÁSOK A GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNY BIZTONSÁGOS ÉS HATÉKONY HASZNÁLATÁRA VONATKOZÓAN**

# A. A GYÁRTÁSI TÉTELEK VÉGFELSZABADÍTÁSÁÉRT FELELŐS GYÁRTÓ(K)

A gyártási tételek végfelszabadításáért felelős gyártó neve és címe

Pfizer Service Company BV

Hermeslaan 11

1932 Zaventem

Belgium

# B. FELTÉTELEK VAGY KORLÁTOZÁSOK AZ ELLÁTÁS ÉS HASZNÁLAT KAPCSÁN

Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (lásd I. Melléklet: Alkalmazási előírás, 4.2 pont)

# C. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY EGYÉB FELTÉTELEI ÉS KÖVETELMÉNYEI

* **Időszakos gyógyszerbiztonsági jelentések (Periodic safety update report, PSUR)**

Erre a készítményre a PSUR-okat a 2001/83/EK irányelv 107c. cikkének (7) bekezdésében megállapított és az európai internetes gyógyszerportálon nyilvánosságra hozott uniós referencia időpontok listája (EURD lista), illetve annak bármely későbbi frissített változata szerinti követelményeknek megfelelően kell benyújtani.

# D. FELTÉTELEK VAGY KORLÁTOZÁSOK A GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNY BIZTONSÁGOS ÉS HATÉKONY HASZNÁLATÁRA VONATKOZÓAN

* **Kockázatkezelési terv**

A forgalomba hozatali engedély jogosultja (MAH) kötelezi magát, hogy a forgalomba hozatali engedély 1.8.2 moduljában leírt, jóváhagyott kockázatkezelési tervben, illetve annak jóváhagyott frissített verzióiban részletezett, kötelező farmakovigilanciai tevékenységeket és beavatkozásokat elvégzi.

A frissített kockázatkezelési terv benyújtandó a következő esetekben:

* ha az Európai Gyógyszerügynökség ezt indítványozza;
* ha a kockázatkezelési rendszerben változás történik, főként azt követően, hogy olyan új információ érkezik, amely az előny/kockázat profil jelentős változásához vezethet, illetve (a biztonságos gyógyszeralkalmazásra vagy kockázat-minimalizálásra irányuló) újabb, meghatározó eredmények születnek.

III. MELLÉKLET

CÍMKESZÖVEG ÉS BETEGTÁJÉKOZTATÓ

# A. CÍMKESZÖVEG

**A KÜLSŐ CSOMAGOLÁSON FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**KÜLSŐ KARTON DOBOZ 100 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

**2. HATÓANYAG(OK) MEGNEVEZÉSE**

100 mg pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában).

Feloldást követően 25 mg/ml pemetrexedet tartalmaz injekciós üvegenként.

**3. SEGÉDANYAGOK FELSOROLÁSA**

Segédanyagok: mannit, tömény sósav, nátrium-hidroxid (további információért lásd a betegtájékoztatót).

**4. GYÓGYSZERFORMA ÉS TARTALOM**

Por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz.

1 injekciós üveg

ONCO-TAIN

**5. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Intravénás alkalmazásra.

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

Kizárólag egyszeri alkalmazásra.

Alkalmazás előtt olvassa el a mellékelt betegtájékoztatót!

**6. KÜLÖN FIGYELMEZTETÉS, MELY SZERINT A GYÓGYSZERT GYERMEKEKTŐL ELZÁRVA KELL TARTANI**

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

**7. TOVÁBBI FIGYELMEZTETÉS(EK), AMENNYIBEN SZÜKSÉGES**

Citotoxikus

**8. LEJÁRATI IDŐ**

Felh:

EXP

A feloldott készítmény eltarthatóságát illetően olvassa el a betegtájékoztatót.

**9. KÜLÖNLEGES TÁROLÁSI ELŐÍRÁSOK**

**10. KÜLÖNLEGES ÓVINTÉZKEDÉSEK A FEL NEM HASZNÁLT GYÓGYSZEREK VAGY AZ ILYEN TERMÉKEKBŐL KELETKEZETT HULLADÉKANYAGOK ÁRTALMATLANNÁ TÉTELÉRE, HA ILYENEKRE SZÜKSÉG VAN**

A fel nem használt gyógyszert megfelelő módon kell megsemmisíteni.

**11. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJÁNAK NEVE ÉS CÍME**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**12. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA(I)**

EU/1/15/1057/001

**13. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**14. A GYÓGYSZER RENDELHETŐSÉGE**

**15. AZ ALKALMAZÁSRA VONATKOZÓ UTASÍTÁSOK**

**16. BRAILLE ÍRÁSSAL FELTÜNTETETT INFORMÁCIÓK**

Braille-írás feltüntetése alól felmentve.

**17. EGYEDI AZONOSÍTÓ – 2D VONALKÓD**

Egyedi azonosítójú 2D vonalkóddal ellátva.

**18 EGYEDI AZONOSÍTÓ OLVASHATÓ FORMÁTUMA**

PC

SN

NN

**A KIS KÖZVETLEN CSOMAGOLÁSI EGYSÉGEKEN MINIMÁLISAN FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**INJEKCIÓS ÜVEG CÍMKÉJE 100 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

Intravénás alkalmazásra.

**2. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK**

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

**3. LEJÁRATI IDŐ**

Felh:

EXP

**4. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**5. A TARTALOM SÚLYRA, TÉRFOGATRA, VAGY EGYSÉGRE VONATKOZTATVA**

100 mg

**6. EGYÉB INFORMÁCIÓK**

**A KÜLSŐ CSOMAGOLÁSON FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**KÜLSŐ KARTON DOBOZ 500 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

**2. HATÓANYAG(OK) MEGNEVEZÉSE**

500 mg pemetrexedet tartalmaz injekciós üvegenként (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában).

Feloldást követően 25 mg/ml pemetrexedet tartalmaz injekciós üvegenként.

**3. SEGÉDANYAGOK FELSOROLÁSA**

Segédanyagok: mannit, tömény sósav, nátrium-hidroxid (további információért lásd a betegtájékoztatót).

**4. GYÓGYSZERFORMA ÉS TARTALOM**

Por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz.

1 injekciós üveg

ONCO-TAIN

**5. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Intravénás alkalmazásra.

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

Kizárólag egyszeri alkalmazásra.

Alkalmazás előtt olvassa el a mellékelt betegtájékoztatót!

**6. KÜLÖN FIGYELMEZTETÉS, MELY SZERINT A GYÓGYSZERT GYERMEKEKTŐL ELZÁRVA KELL TARTANI**

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

**7. TOVÁBBI FIGYELMEZTETÉS(EK), AMENNYIBEN SZÜKSÉGES**

Citotoxikus

**8. LEJÁRATI IDŐ**

Felh.:

EXP

A feloldott készítmény eltarthatóságát illetően olvassa el a betegtájékoztatót.

**9. KÜLÖNLEGES TÁROLÁSI ELŐÍRÁSOK**

**10. KÜLÖNLEGES ÓVINTÉZKEDÉSEK A FEL NEM HASZNÁLT GYÓGYSZEREK VAGY AZ ILYEN TERMÉKEKBŐL KELETKEZETT HULLADÉKANYAGOK ÁRTALMATLANNÁ TÉTELÉRE, HA ILYENEKRE SZÜKSÉG VAN**

A fel nem használt gyógyszert megfelelő módon kell megsemmisíteni.

**11. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJÁNAK NEVE ÉS CÍME**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**12. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA(I)**

EU/1/15/1057/002

**13. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**14. A GYÓGYSZER RENDELHETŐSÉGE**

**15. AZ ALKALMAZÁSRA VONATKOZÓ UTASÍTÁSOK**

**16. BRAILLE ÍRÁSSAL FELTÜNTETETT INFORMÁCIÓK**

Braille-írás feltüntetése alól felmentve.

**17. EGYEDI AZONOSÍTÓ – 2D VONALKÓD**

Egyedi azonosítójú 2D vonalkóddal ellátva.

**18. EGYEDI AZONOSÍTÓ OLVASHATÓ FORMÁTUMA**

PC

SN

NN

**A KIS KÖZVETLEN CSOMAGOLÁSI EGYSÉGEKEN MINIMÁLISAN FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**INJEKCIÓS ÜVEG CÍMKÉJE 500 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

Intravénás alkalmazásra.

**2. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK**

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

**3. LEJÁRATI IDŐ**

Felh.:

EXP

**4. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**5. A TARTALOM SÚLYRA, TÉRFOGATRA, VAGY EGYSÉGRE VONATKOZTATVA**

500 mg

**6. EGYÉB INFORMÁCIÓK**

**A KÜLSŐ CSOMAGOLÁSON FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**KÜLSŐ KARTON DOBOZ 1000 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

**2. HATÓANYAG(OK) MEGNEVEZÉSE**

1000 mg pemetrexedet tartalmaz injekciós üvegenként (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában).

Feloldást követően 25 mg/ml pemetrexedet tartalmaz injekciós üvegenként.

**3. SEGÉDANYAGOK FELSOROLÁSA**

Segédanyagok: mannit, tömény sósav, nátrium-hidroxid (további információért lásd a betegtájékoztatót).

**4. GYÓGYSZERFORMA ÉS TARTALOM**

Por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz.

1 injekciós üveg

ONCO-TAIN

**5. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Intravénás alkalmazásra.

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

Kizárólag egyszeri alkalmazásra.

Alkalmazás előtt olvassa el a mellékelt betegtájékoztatót!

**6. KÜLÖN FIGYELMEZTETÉS, MELY SZERINT A GYÓGYSZERT GYERMEKEKTŐL ELZÁRVA KELL TARTANI**

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

**7. TOVÁBBI FIGYELMEZTETÉS(EK), AMENNYIBEN SZÜKSÉGES**

Citotoxikus

**8. LEJÁRATI IDŐ**

Felh.:

EXP

A feloldott készítmény eltarthatóságát illetően olvassa el a betegtájékoztatót.

**9. KÜLÖNLEGES TÁROLÁSI ELŐÍRÁSOK**

**10. KÜLÖNLEGES ÓVINTÉZKEDÉSEK A FEL NEM HASZNÁLT GYÓGYSZEREK VAGY AZ ILYEN TERMÉKEKBŐL KELETKEZETT HULLADÉKANYAGOK ÁRTALMATLANNÁ TÉTELÉRE, HA ILYENEKRE SZÜKSÉG VAN**

A fel nem használt gyógyszert megfelelő módon kell megsemmisíteni.

**11. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJÁNAK NEVE ÉS CÍME**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**12. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA(I)**

EU/1/15/1057/003

**13. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**14. A GYÓGYSZER RENDELHETŐSÉGE**

**15. AZ ALKALMAZÁSRA VONATKOZÓ UTASÍTÁSOK**

**16. BRAILLE ÍRÁSSAL FELTÜNTETETT INFORMÁCIÓK**

Braille-írás feltüntetése alól felmentve.

**17. EGYEDI AZONOSÍTÓ – 2D VONALKÓD**

Egyedi azonosítójú 2D vonalkóddal ellátva.

**18. EGYEDI AZONOSÍTÓ OLVASHATÓ FORMÁTUMA**

PC

SN

NN

**A KIS KÖZVETLEN CSOMAGOLÁSI EGYSÉGEKEN MINIMÁLISAN FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**INJEKCIÓS ÜVEG CÍMKÉJE 1000 mg**

**1. A GYÓGYSZER NEVE ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

pemetrexed

Intravénás alkalmazásra.

**2. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK**

Alkalmazás előtt feloldandó és higítandó.

**3. LEJÁRATI IDŐ**

Felh.:

EXP

**4. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**5. A TARTALOM SÚLYRA, TÉRFOGATRA, VAGY EGYSÉGRE VONATKOZTATVA**

1000 mg

**6. EGYÉB INFORMÁCIÓK**

**A KÜLSŐ CSOMAGOLÁSON FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**KÜLSŐ KARTON DOBOZ**

**1. A GYÓGYSZER NEVE**

Pemetrexed Pfizer 25 mg/ml koncentrátum oldatos infúzióhoz

pemetrexed

**2. HATÓANYAG(OK) MEGNEVEZÉSE**

25 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed-dinátriumot tartalmaz milliliterenként.

100 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 4 ml‑es injekciós üveg.

500 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 20 ml‑es injekciós üveg.

1000 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 40 ml‑es injekciós üveg.

**3. SEGÉDANYAGOK FELSOROLÁSA**

Segédanyagok: monotio-glicerin, nátrium-hidroxid és injekcióhoz való víz (további információért lásd a betegtájékoztatót).

**4. GYÓGYSZERFORMA ÉS TARTALOM**

Koncentrátum oldatos infúzióhoz

100 mg/4 ml

500 mg/20 ml

1000 mg/40 ml

1 injekciós üveg

ONCO-TAIN

**5. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Intravénás alkalmazásra. Alkalmazás előtt hígítandó.

Kizárólag egyszeri alkalmazásra.

Alkalmazás előtt olvassa el a mellékelt betegtájékoztatót!

**6. KÜLÖN FIGYELMEZTETÉS, MELY SZERINT A GYÓGYSZERT GYERMEKEKTŐL ELZÁRVA KELL TARTANI**

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

**7. TOVÁBBI FIGYELMEZTETÉS(EK), AMENNYIBEN SZÜKSÉGES**

Citotoxikus

**8. LEJÁRATI IDŐ**

Felh:

EXP

**9. KÜLÖNLEGES TÁROLÁSI ELŐÍRÁSOK**

**10. KÜLÖNLEGES ÓVINTÉZKEDÉSEK A FEL NEM HASZNÁLT GYÓGYSZEREK VAGY AZ ILYEN TERMÉKEKBŐL KELETKEZETT HULLADÉKANYAGOK ÁRTALMATLANNÁ TÉTELÉRE, HA ILYENEKRE SZÜKSÉG VAN**

**11. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJÁNAK NEVE ÉS CÍME**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**12. A FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA(I)**

EU/1/15/1057/004 100 mg/4 ml injekciós üveg

EU/1/15/1057/005 500 mg/20 ml injekciós üveg

EU/1/15/1057/006 1000 mg/40 ml injekciós üveg

**13. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**14. A GYÓGYSZER RENDELHETŐSÉGE**

**15. AZ ALKALMAZÁSRA VONATKOZÓ UTASÍTÁSOK**

**16. BRAILLE ÍRÁSSAL FELTÜNTETETT INFORMÁCIÓK**

Braille-írás feltüntetése alól felmentve.

**17. EGYEDI AZONOSÍTÓ – 2D VONALKÓD**

Egyedi azonosítójú 2D vonalkóddal ellátva.

**18 EGYEDI AZONOSÍTÓ OLVASHATÓ FORMÁTUMA**

PC

SN

NN

**A KIS KÖZVETLEN CSOMAGOLÁSI EGYSÉGEKEN MINIMÁLISAN FELTÜNTETENDŐ ADATOK**

**INJEKCIÓS ÜVEG CÍMKÉJE**

**1. A GYÓGYSZER NEVE ÉS AZ ALKALMAZÁS MÓDJA(I)**

Pemetrexed Pfizer 25 mg/ml steril koncentrátum

pemetrexed

iv.

**2. AZ ALKALMAZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK**

Alkalmazás előtt hígítandó.

**3. LEJÁRATI IDŐ**

Felh:

EXP

**4. A GYÁRTÁSI TÉTEL SZÁMA**

Gy.sz.:

Lot

**5. A TARTALOM SÚLYRA, TÉRFOGATRA, VAGY EGYSÉGRE VONATKOZTATVA**

100 mg/4 ml

500 mg/20 ml

1000 mg/40 ml

**6. EGYÉB INFORMÁCIÓK**

# B. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

**Betegtájékoztató: Információk a beteg számára**

**Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz**

**Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz**

**Pemetrexed Pfizer 1000** **mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz**

pemetrexed

Mielőtt elkezdik Önnél alkalmazni ezt a gyógyszert, olvassa el figyelmesen az alábbi betegtájékoztatót, mely az Ön számára fontos információkat tartalmaz.

* Tartsa meg a betegtájékoztatót, mert a benne szereplő információkra a későbbiekben is szüksége lehet.
* További kérdéseivel forduljon kezelőorvosához, gyógyszerészéhez vagy a gondozását végző egészségügyi szakemberhez.
* Ha Önnél bármely mellékhatás jelentkezik, tájékoztassa erről kezelőorvosát, gyógyszerészét vagy a gondozását végző egészségügyi szakembert. Ez a betegtájékoztatóban fel nem sorolt bármilyen lehetséges mellékhatásra is vonatkozik. Lásd 4. pont.

A betegtájékoztató tartalma:

1. Milyen típusú gyógyszer a Pemetrexed Pfizer és milyen betegségek esetén alkalmazható?

2. Tudnivalók a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt

3. Hogyan kell alkalmazni a Pemetrexed Pfizer‑t?

4. Lehetséges mellékhatások

5. Hogyan kell a Pemetrexed Pfizer‑t tárolni?

6. A csomagolás tartalma és egyéb információk

1. Milyen típusú gyógyszer a Pemetrexed Pfizer és milyen betegségek esetén alkalmazható?

A Pemetrexed Pfizer a daganatok kezelésében használt gyógyszer.

A Pemetrexed Pfizer a malignus pleurális mesothelioma (rosszindulatú daganat, ami a mellhártyát érinti) kezelésére szolgál, amelyet a ciszplatinnal, egy másik daganat ellenes szerrel kombinációban adnak olyan betegeknek, akik nem részesültek előzetes daganatellenes kezelésben.

A Pemetrexed Pfizer‑t ciszplatinnal kombinációban az előrehaladott stádiumú tüdőrákban szenvedő betegek kezdeti kezelésére is alkalmazzák.

Pemetrexed Pfizer‑t írhatnak fel Önnek, ha előrehaladott stádiumú tüdőrákja van, amennyiben reagált a kezelésre, illetve állapota nagymértékben változatlan maradt a kezdeti kemoterápiát követően.

A Pemetrexed Pfizer alkalmazható olyan előrehaladott stádiumú tüdődaganatban szenvedő betegek kezelésére is, akiknek a betegsége tovább romlott az egyéb kezdeti kemoterápiát követően.

2. Tudnivalók a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt

Ne alkalmazza a Pemetrexed Pfizer‑t,

* ha allergiás (túlérzékeny) a pemetrexedre vagy a gyógyszer (6. pontban felsorolt) egyéb összetevőjére.
* ha Ön szoptat, a Pemetrexed Pfizer-kezelés alatt abba kell hagynia a szoptatást.
* ha a közelmúltban kapott vagy hamarosan kap sárgaláz elleni oltóanyagot.

Figyelmeztetések és óvintézkedések

A Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt beszéljen kezelőorvosával vagy a kórházi gyógyszerésszel.

Ha Önnek veseproblémája volt vagy van, beszélje meg kezelőorvosával, vagy a kórházi gyógyszerésszel, mivel előfordulhat, hogy Ön nem kaphat Pemetrexed Pfizer‑t.

Minden infúzió előtt vért fognak venni Öntől, hogy ellenőrizzék a vese- és májműködés értékeit, és hogy megfelelő‑e a vérképe ahhoz, hogy Pemetrexed Pfizer‑t kapjon. Kezelőorvosa módosíthatja az adagolást vagy elhalaszthatja a kezelést az Ön általános állapotától függően, vagy ha a vérképe nem megfelelő. Ha Ön ciszplatint is kap, kezelőorvosa ellenőrizni fogja, hogy Ön megfelelően hidrált‑e (megfelelő mennyiségű folyadék van‑e a szervezetében), és hogy megfelelő kezelést kap‑e a hányás megelőzésére a ciszplatin alkalmazás előtt és után.

Közölje kezelőorvosával, ha sugárkezelést kapott vagy azt fog kapni, mert a Pemetrexed Pfizer alkalmazásakor előfordulhat korai vagy késői besugárzási reakció.

Közölje kezelőorvosával, ha az utóbbi időben oltóanyagot adtak be Önnek, mert ez rossz hatással lehet a Pemetrexed Pfizer‑re.

Közölje kezelőorvosával, ha szívbetegsége van, vagy volt korábban.

Ha Önnek folyadékgyülem van a tüdeje körül, kezelőorvosa dönthet úgy, hogy ezt a folyadékot eltávolítja a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt.

Gyermekek és serdülők

A gyógyszer gyermekeknél és serdülőknél történő alkalmazása nem ajánlott, mivel a gyógyszerrel nincs tapasztalat 18 év alatti gyermekeknél és serdülőknél.

Egyéb gyógyszerek és a Pemetrexed Pfizer

Kérjük, közölje kezelőorvosával, ha bármilyen fájdalomcsillapítót vagy gyulladáscsökkentőt szed (pl. mint amilyenek az ún. nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID‑ok), beleértve a recept nélkül kapható készítményeket is (mint az ibuprofén). Sokféle, különböző hatástartamú nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszer létezik. A Pemetrexed Pfizer infúzió tervezett időpontja és/vagy az Ön vesefunkciós értékei alapján kezelőorvosa meg fogja mondani, hogy melyik gyógyszert és mikor veheti be. Ha bizonytalan, kérdezze meg kezelőorvosát vagy gyógyszerészét, amennyiben bármilyen nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszert szed.

Kérjük, tájékoztassa kezelőorvosát, ha protonpumpa-gátlóknak nevezett gyógyszereket (omeprazol, ezomeprazol, lanzoprazol, pantoprazol és rabeprazol) szed, amiket gyomorégés és úgynevezett savas regurgitáció (a gyomortartalom visszaáramlása a nyelőcsőbe) kezelésére alkalmaznak.

Feltétlenül tájékoztassa kezelőorvosát vagy a kórházi gyógyszerészt a jelenleg vagy nemrégiben szedett, valamint szedni tervezett egyéb gyógyszereiről.

Terhesség

Ha Ön terhes, illetve ha fennáll Önnél a terhesség lehetősége vagy gyermeket szeretne, közölje kezelőorvosával. A Pemetrexed Pfizer alkalmazását terhesség alatt kerülni kell. Kezelőorvosa meg fogja beszélni Önnel, hogy mik a lehetséges veszélyei annak, ha a terhesség alatt pemetrexedet kap. A nőknek a pemetrexed-kezelés alatt és az utolsó adag beadását követően 6 hónapig hatékony fogamzásgátló módszert kell alkalmazniuk.

Szoptatás

Ha Ön szoptat, közölje kezelőorvosával.

A szoptatást a pemetrexed-kezelés alatt meg kell szakítani.

Termékenység

Férfiaknak ajánlatos a pemetrexed-kezelés alatt, és az azt követően 3 hónapig tartózkodniuk a gyermeknemzéstől, ezért hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és azt követően 3 hónapig. Ha Ön a kezelés alatt vagy a kezelést követő 3 hónapban szeretne gyermeket nemzeni, kérje kezelőorvosa vagy gyógyszerésze tanácsát. Az pemetrexed hatással lehet a nemzőképességére. A kezelés megkezdése előtt kérjen tanácsot kezelőorvosától spermiumainak eltároltatásával kapcsolatban.

A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre

A Pemetrexed Pfizer-kezelés miatt fáradtnak érezheti magát. Legyen óvatos, amikor gépjárművet vezet vagy gépekkel dolgozik.

A Pemetrexed Pfizer nátriumot tartalmaz

*Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz*

Ez a gyógyszer kevesebb mint 1 mmol nátriumot (23 mg) nátriumot tartalmaz injekciós üvegenként, azaz gyakorlatilag „nátriummentes”.

*A Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz*

Ez a gyógyszer 54 mg nátriumot (a konyhasó fő összetevője) tartalmaz injekciós üvegenként, ami megfelel a nátrium ajánlott maximális napi bevitel 2,7%-ának felnőtteknél.

*A Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz*

Ez a gyógyszer 108 mg nátriumot (a konyhasó fő összetevője) tartalmaz injekciós üvegenként, ami megfelel a nátrium ajánlott maximális napi bevitel 2,7%-ának felnőtteknél.

3. Hogyan kell alkalmazni a Pemetrexed Pfizer‑t?

A Pemetrexed Pfizer adagja 500 mg testfelszín négyzetméterenként. Az Ön testfelszínét testmagassága és testsúlya alapján számolják ki. Kezelőorvosa ennek alapján határozza meg a megfelelő adagot az Ön számára. A vérképtől és az Ön általános állapotától függően ezt az adagot lehet módosítani, vagy a kezelést el lehet halasztani. A kórházi gyógyszerész, a gondozását végző egészségügyi szakember vagy a kezelőorvos fogja összekeverni a Pemetrexed Pfizer port a beadás előtt 9 mg/ml (0,9%) steril nátrium‑klorid-oldatos injekcióval.

Ön a Pemetrexed Pfizer‑t mindig infúzióban fogja kapni az egyik vénájába. Az infúzió körülbelül 10 percig fog tartani.

Ha a Pemetrexed Pfizer‑t ciszplatinnal kombinációban alkalmazzák:

Kezelőorvosa vagy a kórházi gyógyszerész fogja kiszámítani az Önnek szükséges adagot a testmagassága és testsúlya alapján. A ciszplatint szintén infúzióban fogja kapni az egyik vénájába, körülbelül 30 perccel a Pemetrexed Pfizer infúzió befejezését követően. A ciszplatin infúzió körülbelül 2 óráig fog tartani.

Az infúziót általában 3 hetente egyszer fogja kapni.

Kiegészítő gyógyszerek:

Kortikoszteroidok: kezelőorvosa szteroid tablettákat fog felírni Önnek (naponta kétszer 4 milligramm dexametazonnak megfelelő mennyiségben), melyet a Pemetrexed Pfizer-kezelés előtti napon, a kezelés napján, valamint az azt követő napon kell bevennie. Ez a gyógyszer csökkenti azoknak a bőrreakcióknak a gyakoriságát és súlyosságát, ami a daganatellenes kezelése alatt fordulhat elő.

Vitaminpótlás: kezelőorvosa szájon át szedhető folsavat (vitamint) vagy folsav tartalmú multivitamint (350‑1000 mikrogramm) fog felírni Önnek, melyet naponta egyszer kell szednie a Pemetrexed Pfizer‑kezelés ideje alatt. Legalább 5 adagot kell bevennie az első Pemetrexed Pfizer-kezelést megelőző 7 nap alatt. A folsav szedését az utolsó Pemetrexed Pfizer adagot követő 21 napig kell folytatnia. B12‑vitamin injekciót is fog kapni (1000 mikrogramm) a Pemetrexed Pfizer adása előtti héten, és ezt követően körülbelül 9 hetenként (ez 3 Pemetrexed Pfizer-kezelés ciklusnak felel meg). A B12‑vitamint és a folsavat azért fogja kapni, hogy a daganatellenes kezelés lehetséges toxikus hatásait csökkentsék.

Ha bármilyen további kérdése van a gyógyszer alkalmazásával kapcsolatban, kérdezze meg kezelőorvosát vagy gyógyszerészét.

4. Lehetséges mellékhatások

Mint minden gyógyszer, így ez a gyógyszer is okozhat mellékhatásokat, amelyek azonban nem mindenkinél jelentkeznek.

Azonnal fel kell keresnie kezelőorvosát, ha a következők bármelyikét észleli:

* Láz vagy fertőzés (gyakori, illetve nagyon gyakori): 38 ºC‑os vagy magasabb láza van, verejtékezik vagy a fertőzés egyéb jelei észlelhetők (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb fehérvérsejtje van, ami nagyon gyakori). A fertőzés (szepszis) súlyos lehet és halálhoz vezethet.
* Mellkasi fájdalmat (gyakori) vagy gyors szívverést érez (nem gyakori).
* Fájdalmat, pirosságot, duzzanatot vagy fekélyt érez a szájában (nagyon gyakori).
* Allergiás reakció: bőrkiütése (nagyon gyakori) / égő vagy csípő érzése (gyakori), vagy láza van (gyakori). Ritkán a bőrreakciók súlyosak lehetnek és halálhoz vezethetnek. Keresse fel kezelőorvosát, ha súlyos kiütést, viszketést vagy hólyagosodást észlel (Stevens–Johnson-szindróma vagy ún. toxikus epidermális nekrolízis).
* Fáradtságot, gyengeséget érez, könnyen elfogy a levegője vagy sápadt (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb a hemoglobinja, ami nagyon gyakori).
* A fogínyből, orrból vagy szájból származó, illetve nem szűnő vérzést, pirosas vagy rózsaszínes vizeletet, szokatlan véraláfutást észlel (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb a vérlemezkék száma, ami gyakori).
* Hirtelen nehézlégzés alakul ki, erős mellkasi fájdalmat érez vagy köhög és véreset köp (nem gyakori) (a tüdő ereiben kialakult vérrögre utalhat).

A pemetrexed alkalmazásakor észlelt mellékhatások közé tartozhat:

*Nagyon gyakori (10 betegből több mint 1 beteget érinthet)*

fertőzés

torokgyulladás (faringitisz)

alacsony neutrofil granulocitaszám (a fehérvérsejtek egy típusa)

alacsony fehérvérsejtszám

alacsony hemoglobinszint

szájüregi fájdalom, pirosság, duzzanat vagy fekély

étványtalanság

hányás

hasmenés

hányinger

bőrkiütés

bőrhámlás

a vese csökkent működését mutató kóros vérvizsgálati eredmények

fáradtság

*Gyakori (10 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet)*

szepszis

alacsony neutrofil granulocitaszám (a fehérvérsejtek egy típusa) lázzal

alacsony vérlemezkeszám

allergiás reakció

kiszáradás

az ízérzés megváltozása

a motoros idegek károsodása, ami elsősorban a karokon és a lábakon jelentkező izomgyengeséghez és izomsorvadáshoz vezethet

az érző idegek károsodása, ami érzésvesztést, égő fájdalmat és bizonytalan járást okozhat

szédülés

a kötőhártya (a szemhéjak belső felszínét és a szemfehérjét borító hártya) gyulladása

szemszárazság

könnyezés

a kötőhártya (a szemhéjak belső felszínét és a szemfehérjét borító hártya) és a szaruhártya (szívárványhártya [írisz] és a pupilla előtti átlátszó réteg) szárazsága

a szemhéjak duzzanata

szárazsággal, könnyezéssel, irritációval és/vagy fájdalommal járó szembetegség

szívelégtelenség (olyan állapot, amely befolyásolja a szívizom pumpáló erejét)

szabálytalan szívritmus

emésztési zavar

székrekedés

hasi fájdalom

a májban képződött vegyületek szintjének megemelkedése

fokozott bőrpigmentáció

bőrviszketés

testszerte jeletkező, céltáblára emlékeztető bőrkiütés

hajhullás

csalánkiütés

a veseműködés leállása

a veseműködés csökkenése

láz

fájdalom

folyadékszaporulat a test szöveteiben, mely duzzanatot okoz

mellkasi fájdalom

az emésztőrendszert bélelő nyálkahártyák gyulladása és fekélyei

*Nem gyakori (100 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet)*

a fehérvérsejtek, vörösvértestek és vérlemezkék számának csökkenése

agyi érkatasztófa (sztrók)

agyi érelzáródás, az agyi érkatasztrófa (sztrók) egy típusa

koponyaűri vérzés

angina (mellkasi fájdalom, melyet a szív csökkent véráramlása okoz)

szívroham

koszorúér-szűkület vagy -elzáródás

gyors szívverés

vérellátási zavar a végtagokban

a tüdőartériában jelentkező érelzáródás

a tüdő-nyálkahártya gyulladása és hegesedése légzési problémákkal

végbélvérzés

gyomor-bélrendszeri vérzés

bélrepedés

a nyelőcső-nyálkahártya gyulladása

a vastagbél-nyálkahártya gyulladása, melyet bél vagy végbélvérzés kísérhet (kizárólag ciszplatinnal való együttes alkalmazás esetén)

sugárterápia által okozott nyelőcső nyálkahártya-gyulladás, -ödéma, -vörösség és -kimaródás

sugárterápia által okozott tüdőgyulladás

*Ritka (1000 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet*)

a vörösvértestek szétesése

anafilaxiás sokk (súlyos allergiás reakció)

májgyulladás

bőrpír

bőrkiütés, mely a korábban sugárkezeléseknek kitett bőrön fordul elő

*Nagyon ritka (10 000 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet):*

bőr-és lágyrészfertőzések

Stevens−Johnson-szindróma (a súlyos bőrreakciók egy típusa, amely életveszélyes lehet)

toxikus epidermális nekrolízis (a súlyos bőrreakciók egy típusa, amely életveszélyes lehet)

autoimmun betegség, amely bőrkiütéshez és hólyagosodáshoz vezet a lábakon, karokon és a hason

bőrgyulladás, melyet folyadékkal feltöltött hólyagok jelenléte jellemez

a bőr sérülékenysége, hólyagosodása, felmaródása, valamint a bőr hegesedése

bőrpír, fájdalom és duzzanat elsősorban az alsó végtagokon

a bőr és a bőr alatti zsírszövet gyulladása (pszeudocellulitis)

bőrgyulladás (dermatitisz)

bőrgyulladás, bőrviszketés, bőrvörösség, repedések és érdesség kialakulása

erősen viszkető foltok

*Nem ismert (a gyakoriság a rendelkezésre álló adatokból nem becsülhető meg):*

cukorbetegség egy formája elsősorban a vese károsodása miatt

vesetubulusokat képező hámsejtek elhalásával járó vesebetegség

Bármely tünet és /vagy állapot jelentkezhet Önnél. Amint lehet, közölje kezelőorvosával, ha ezen mellékhatások bármelyikét észleli.

Ha aggódik bármilyen mellékhatás miatt, beszélje meg kezelőorvosával.

**Mellékhatások bejelentése**

Ha Önnél bármilyen mellékhatás jelentkezik, tájékoztassa kezelőorvosát, gyógyszerészét vagy a gondozását végző egészségügyi szakembert. Ez a betegtájékoztatóban fel nem sorolt bármilyen lehetséges mellékhatásra is vonatkozik. A mellékhatásokat közvetlenül a hatóság részére is bejelentheti az [V. függelékben](https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/qrd-appendix-v-adverse-drug-reaction-reporting-details_en.docx) található elérhetőségeken keresztül. A mellékhatások bejelentésével Ön is hozzájárulhat ahhoz, hogy minél több információ álljon rendelkezésre a gyógyszer biztonságos alkalmazásával kapcsolatban**.**

5. Hogyan kell a Pemetrexed Pfizer‑t tárolni?

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

Az injekciós üveg címkén és a dobozon feltüntetett lejárati idő (Felhasználható:/Felh.:/EXP) után ne alkalmazza ezt a gyógyszert. A lejárati idő az adott hónap utolsó napjára vonatkozik.

Ez a gyógyszer nem igényel különleges tárolást.

Elkészített és infúzió beadására kész oldatok: A készítményt azonnal fel kell használni. Az utasítás szerint elkészítve a pemetrexed elkészített és infúzió beadására kész oldatai kémiai és fizikai stabilitásukat – hűtőszekrényben (2°C‑8°C között) történő tárolás mellett – 24 órán át bizonyítottan megtartották.

Az elkészített oldat átlátszó, a színe pedig a színtelentől a sárgáig vagy zöldes-sárgáig terjedhet anélkül, hogy ez károsan befolyásolná a termék minőségét. A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.

Ez a gyógyszer csak egyszeri alkalmazásra szolgál, a fel nem használt oldatot a helyi követelményeknek megfelelően kell megsemmisíteni.

6. A csomagolás tartalma és egyéb információk

Mit tartalmaz a Pemetrexed Pfizer?

A készítmény hatóanyaga a pemetrexed.

Pemetrexed Pfizer 100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz: 100 milligramm pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

Pemetrexed Pfizer 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz: 500 milligramm pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

Pemetrexed Pfizer 1000 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz: 1000 milligramm pemetrexedet tartalmaz (pemetrexed-dinátrium-hemipentahidrát formájában) injekciós üvegenként.

Az utasításoknak megfelelő feloldást követően az oldat 25 mg/ml pemetrexedet tartalmaz. Az alkalmazás előtt egészségügyi szakembernek tovább kell hígítania.

Egyéb összetevők: mannit (E421), sósav (pH beállításához) és nátrium-hidroxid (pH beállításához). Lásd 2. pont “A Pemetrexed Pfizer nátriumot tartalmaz”.

Milyen a Pemetrexed Pfizer külleme és mit tartalmaz a csomagolás?

A Pemetrexed Pfizer egy injekciós üvegben lévő por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz. Fehér, illetve világossárga vagy zöldessárga színű liofilizált por.

Minden csomagban egy 100 mg, 500 mg vagy 1000 mg pemetrexedet (pemetrexed dinátrium hemipentahidrát formájában) tartalmazó injekciós üveg van.

**A forgalomba hozatali engedély jogosultja**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**Gyártó**

Pfizer Service Company BV

Hermeslaan 11

1932 Zaventem

Belgium

A készítményhez kapcsolódó további kérdéseivel forduljon a forgalomba hozatali engedély jogosultjának helyi képviseletéhez:

|  |  |
| --- | --- |
| **BE**  Pfizer SA/NV  Tél/Tel: +32 2 554 62 11 | **LT**  Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje  Tel. + 370 52 51 4000 |
| **BG**  Пфайзер Люксембург САРЛ, Клон България  Тел.: +359 2 970 4333 | **LU**  Pfizer SA/NV  Tél/Tel: +32 2 554 62 11 |
| **CZ**  Pfizer, spol. s r.o.  Tel: +420-283-004-111 | **HU**  Pfizer Kft.  Tel: + 36 1 488 37 00 |
| **DK**  Pfizer ApS  Tlf.: + 45 44 20 11 00 | **MT**  Drugsales Ltd  Tel.: + 356 21 419 070/1/2 |
| **DE**  PFIZER PHARMA GmbH  Tel: + 49 (0)30 550055-51000 | **NL**  Pfizer bv  Tel: +31 (0) 800 63 34 636 |
| **EE**  Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal  Tel: +372 666 7500 | **NO**  Pfizer AS  Tlf: +47 67 52 61 00 |
| **EL**  Pfizer ΕΛΛΑΣ A.E.  Τηλ.: +30 210 6785 800 | **AT**  Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.  Tel: +43 (0)1 521 15-0 |
| **ES**  Pfizer, S.L.  Tel: +34 91 490 99 00 | **PL**  Pfizer Polska Sp. z o.o.  Tel: +48 22 335 61 00 |
| **FR**  Pfizer  Tél: + 33 (0)1 58 07 34 40 | **PT**  Laboratórios Pfizer, Lda.  Tel: + 351 21 423 55 00 |
| **HR**  Pfizer Croatia d.o.o.  Tel: +385 1 3908 777 | **RO**  Pfizer România S.R.L. Tel: +40 (0)21 207 28 00 |
| **IE**  Pfizer Healthcare Ireland Unlimited Company  Tel: 1800 633 363 (toll free)  +44 (0) 1304 616161 | **SI**  Pfizer Luxembourg SARL  Pfizer, podružnica za svetovanje s področja farmacevtske dejavnosti, Ljubljana  Tel: +386 (0)1 52 11 400 |
| **IS**  Icepharma hf.  Sími: +354 540 8000 | **SK**  Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka  Tel: +421–2–3355 5500 |
| **IT**  Pfizer S.r.l.  Tel: +39 06 33 18 21 | **FI**  Pfizer Oy  Puh/Tel: +358 (0)9 430 040 |
| **CY**  Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch)  Τηλ.: +357 22817690 | **SE**  Pfizer AB  Tel: +46 (0)8 550 520 00 |
| **LV**  Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā  Tel.: + 371 670 35 775 |  |

**A betegtájékoztató legutóbbi felülvizsgálatának dátuma:** {ÉÉÉÉ/HH}

A gyógyszerről részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség internetes honlapján <https://www.ema.europa.eu> található.

A betegtájékoztató az EU/EGT összes hivatalos nyelvén elérhető az Európai Gyógyszerügynökség internetes honlapján

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Az alábbi információk kizárólag egészségügyi szakembereknek szólnak:

**A felhasználásra, kezelésre és megsemmisítésre vonatkozó utasítások**

1. A pemetrexed intravénás infúzió céljára történő feloldását és továbbhígítását aszeptikus körülmények között kell végezni.

2. Ki kell számolni a dózist és az ehhez szükséges Pemetrexed Pfizer injekciós üvegek számát. Minden injekciós üveg több pemetrexedet tartalmaz, hogy a címkén szereplő mennyiség kimérése könnyebb legyen.

3. A 100 mg-os injekciós üveget 4,2 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium‑klorid-oldatos injekcióval kell feloldani Ez 25 mg/ml‑es pemetrexed oldatot eredményez.

Az 500 mg-os injekciós üveget 20 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium-klorid-oldatos injekcióval kell feloldani, Ez 25 mg/ml‑es pemetrexed oldatot eredményez.

Az 1000 mg-os injekciós üveget 40 ml 9 mg/ml (0,9%), tartósítószer-mentes nátrium‑klorid-oldatos injekcióval kell feloldani. Ez 25 mg/ml‑es pemetrexed oldatot eredményez.

Óvatosan meg kell forgatni minden injekciós üveget, hogy a por teljesen feloldódjon. A létrejövő oldat átlátszó, a színe pedig a színtelentől a sárgáig vagy zöldes-sárgáig terjedhet anélkül, hogy ez károsan befolyásolná a termék minőségét. Az elkészített oldat pH‑ja 6,6 és 7,8 között van. **További hígítás szükséges**.

4. A megfelelő mennyiségű feloldott pemetrexed oldatot tovább kell hígítani 100 ml-re tartósítószer-mentes 9 mg/ml (0,9%‑os) nátrium-klorid-oldatos injekcióval, és intravénás infúzióban 10 perc alatt kell beadni.

5. A fentiek szerint elkészített pemetrexed infúziós oldat kompatibilis polivinil-kloriddal és poliolefinnel bevont infúziós szerelékekkel és infúziós zsákokkal. A pemetrexed inkompatibilis a kalcium tartalmú oldószerekkel, beleértve a Ringer laktát és Ringer oldatot.

6. A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.

7. A pemetrexed oldatok egyszeri alkalmazásra szolgálnak. Bármilyen fel nem hasznát gyógyszer, illetve hulladékanyag megsemmisítését a gyógyszerekre vonatkozó előírások szerint kell végrehajtani.

**Óvintézkedések az elkészítés és az alkalmazás során:** Mint minden potenciálisan toxikus daganatellenes szer esetében, a pemetrexed infúziós oldat kezelése és elkészítése során is óvatosan kell eljárni. Javasolt kesztyű használata. Ha a pemetrexed oldat a bőrre kerül, alaposan le kell mosni szappannal és vízzel. Ha a pemetrexed oldat a nyálkahártyákra kerül, alaposan le kell öblíteni vízzel. A pemetrexed nem hólyagképző. Az érből kikerült pemetrexednek nincs specifikus antidotuma. Néhány esetben észlelték a pemetrexed extravasatióját, amit a vizsgáló nem ítélt súlyosnak. Az extravasatiót az egyéb nem hólyagképző szerekre vonatkozó helyi gyakorlatnak megfelelően kell kezelni.

**Betegtájékoztató: Információk a beteg számára**

**Pemetrexed Pfizer 25 mg/ml koncentrátum oldatos infúzióhoz**

pemetrexed

Mielőtt elkezdik Önnél alkalmazni ezt a gyógyszert, olvassa el figyelmesen az alábbi betegtájékoztatót, mert az Ön számára fontos információkat tartalmaz.

* Tartsa meg a betegtájékoztatót, mert a benne szereplő információkra a későbbiekben is szüksége lehet.
* További kérdéseivel forduljon kezelőorvosához, gyógyszerészéhez vagy a gondozását végző egészségügyi szakemberhez.
* Ha Önnél bármely mellékhatás jelentkezik, tájékoztassa erről kezelőorvosát, gyógyszerészét vagy a gondozását végző egészségügyi szakembert. Ez a betegtájékoztatóban fel nem sorolt bármilyen lehetséges mellékhatásra is vonatkozik. Lásd 4. pont.

A betegtájékoztató tartalma:

1. Milyen típusú gyógyszer a Pemetrexed Pfizer és milyen betegségek esetén alkalmazható?

2. Tudnivalók a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt

3. Hogyan kell alkalmazni a Pemetrexed Pfizer‑t?

4. Lehetséges mellékhatások

5. Hogyan kell a Pemetrexed Pfizer‑t tárolni?

6. A csomagolás tartalma és egyéb információk

1. Milyen típusú gyógyszer a Pemetrexed Pfizer és milyen betegségek esetén alkalmazható?

A Pemetrexed Pfizer a daganatok kezelésében használt gyógyszer.

A Pemetrexed Pfizer a malignus pleurális mesothelioma (rosszindulatú daganat, ami a mellhártyát érinti) kezelésére szolgál, amelyet a ciszplatinnal, egy másik daganatellenes szerrel kombinációban adnak olyan betegeknek, akik nem részesültek előzetes daganatellenes kezelésben.

A Pemetrexed Pfizer-t ciszplatinnal kombinációban az előrehaladott stádiumú tüdőrákban szenvedő betegek kezdeti kezelésére is alkalmazzák.

Pemetrexed Pfizer‑t írhatnak fel Önnek, ha előrehaladott stádiumú tüdőrákja van, amennyiben reagált a kezelésre, illetve állapota nagymértékben változatlan maradt a kezdeti kemoterápiát követően.

A Pemetrexed Pfizer alkalmazható olyan előrehaladott stádiumú tüdődaganatban szenvedő betegek kezelésére is, akiknek a betegsége tovább romlott az egyéb kezdeti kemoterápiát követően.

2. Tudnivalók a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt

Ne alkalmazza a Pemetrexed Pfizer‑t,

* ha allergiás (túlérzékeny) a pemetrexedre vagy a gyógyszer (6. pontban felsorolt) egyéb összetevőjére.
* ha Ön szoptat, a Pemetrexed Pfizer-kezelés alatt abba kell hagynia a szoptatást.
* ha a közelmúltban kapott vagy hamarosan kap sárgaláz elleni oltóanyagot.

Figyelmeztetések és óvintézkedések

A Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt beszéljen kezelőorvosával vagy a kórházi gyógyszerésszel.

Ha Önnek veseproblémája volt vagy van, beszélje meg kezelőorvosával, vagy a kórházi gyógyszerésszel, mivel előfordulhat, hogy Ön nem kaphat Pemetrexed Pfizer‑t.

Minden infúzió előtt vért fognak venni Öntől, hogy ellenőrizzék a vese- és májműködés értékeit, és hogy megfelelő‑e a vérképe ahhoz, hogy Pemetrexed Pfizer‑t kapjon. Kezelőorvosa módosíthatja az adagolást vagy elhalaszthatja a kezelést az Ön általános állapotától függően, vagy ha a vérképe nem megfelelő. Ha Ön ciszplatint is kap, kezelőorvosa ellenőrizni fogja, hogy Ön megfelelően hidrált‑e (megfelelő mennyiségű folyadék van‑e a szervezetében), és hogy megfelelő kezelést kap‑e a hányás megelőzésére a ciszplatin alkalmazás előtt és után.

Közölje kezelőorvosával, ha sugárkezelést kapott vagy azt fog kapni, mert a Pemetrexed Pfizer alkalmazásakor előfordulhat korai vagy késői besugárzási reakció.

Közölje kezelőorvosával, ha az utóbbi időben oltóanyagot adtak be Önnek, mert ez rossz hatással lehet a Pemetrexed Pfizer‑re.

Közölje kezelőorvosával, ha szívbetegsége van, vagy volt korábban.

Ha Önnek folyadékgyülem van a tüdeje körül, kezelőorvosa dönthet úgy, hogy ezt a folyadékot eltávolítja a Pemetrexed Pfizer alkalmazása előtt.

Gyermekek és serdülők

A gyógyszer gyermekeknél és serdülőknél történő alkalmazása nem ajánlott, mivel a gyógyszerrel nincs tapasztalat 18 év alatti gyermekeknél és serdülőknél.

Egyéb gyógyszerek és a Pemetrexed Pfizer

Kérjük, közölje kezelőorvosával, ha bármilyen fájdalomcsillapítót vagy gyulladáscsökkentőt szed (pl. mint amilyenek az ún. nem szteroid gyulladáscsökkentő szerek (NSAID‑ok), beleértve a recept nélkül kapható készítményeket is (mint az ibuprofén). Sokféle, különböző hatástartamú nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszer létezik. A Pemetrexed Pfizer infúzió tervezett időpontja és/vagy az Ön vesefunkciós értékei alapján kezelőorvosa meg fogja mondani, hogy melyik gyógyszert és mikor veheti be. Ha bizonytalan, kérdezze meg kezelőorvosát vagy gyógyszerészét, amennyiben bármilyen nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszert szed.

Kérjük, tájékoztassa kezelőorvosát, ha protonpumpa-gátlóknak nevezett gyógyszereket (omeprazol, ezomeprazol, lanzoprazol, pantoprazol és rabeprazol) szed, amiket gyomorégés és úgynevezett savas regurgitáció (a gyomortartalom visszaáramlása a nyelőcsőbe) kezelésére alkalmaznak.

Feltétlenül tájékoztassa kezelőorvosát vagy a kórházi gyógyszerészt a jelenleg vagy nemrégiben szedett, valamint szedni tervezett egyéb gyógyszereiről.

Terhesség

Ha Ön terhes, illetve ha fennáll Önnél a terhesség lehetősége vagy gyermeket szeretne, közölje kezelőorvosával. A Pemetrexed Pfizer alkalmazását terhesség alatt kerülni kell. Kezelőorvosa meg fogja beszélni Önnel, hogy mik a lehetséges veszélyei annak, ha a terhesség alatt pemetrexedet kap. Nőknek a pemetrexed-kezelés alatt és az utolsó adag beadását követően 6 hónapig hatékony fogamzásgátló módszert kell alkalmazniuk.

Szoptatás

Ha Ön szoptat, közölje kezelőorvosával.

A szoptatást a pemetrexed-kezelés alatt meg kell szakítani.

Termékenység

Férfiaknak ajánlatos a pemetrexed-kezelés alatt, és az azt követően 3 hónapig tartózkodniuk a gyermeknemzéstől, ezért hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a pemetrexed-kezelés alatt és azt követően 3 hónapig. Ha Ön a kezelés alatt vagy a kezelést követő 3 hónapban szeretne gyermeket nemzeni, kérje kezelőorvosa vagy gyógyszerésze tanácsát. A pemetrexed hatással lehet a nemzőképességére. A kezelés megkezdése előtt kérjen tanácsot kezelőorvosától spermiumainak eltároltatásával kapcsolatban.

A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre

A Pemetrexed Pfizer-kezelés miatt fáradtnak érezheti magát. Legyen óvatos, amikor gépjárművet vezet vagy gépekkel dolgozik.

A Pemetrexed Pfizer nátriumot tartalmaz

A készítmény kevesebb mint 1 mmol (23 mg) nátriumot tartalmaz 4 ml‑es injekciós üvegenként, azaz gyakorlatilag „nátriummentes”.

Ez a gyógyszer 54 mg nátriumot (a konyhasó fő összetevője) tartalmaz 20 ml‑es injekciós üvegenként, ami megfelel a nátrium ajánlott maximális napi bevitel 2,7%-ának felnőtteknél.

Ez a gyógyszer 108 mg nátriumot (a konyhasó fő összetevője) tartalmaz 40 ml‑es injekciós üvegenként, ami megfelel a nátrium ajánlott maximális napi bevitel 5,4%-ának felnőtteknél.

3. Hogyan kell alkalmazni a Pemetrexed Pfizer‑t?

A Pemetrexed Pfizer adagja 500 mg testfelszín négyzetméterenként. Az Ön testfelszínét testmagassága és testsúlya alapján számolják ki. Kezelőorvosa ennek alapján határozza meg a megfelelő adagot az Ön számára. A vérképtől és az Ön általános állapotától függően ezt az adagot lehet módosítani, vagy a kezelést el lehet halasztani. A kórházi gyógyszerész, a gondozását végző egészségügyi szakember vagy a kezelőorvos fogja összekeverni a Pemetrexed Pfizer koncentrátumot a beadás előtt 9 mg/ml (0,9%) steril nátrium‑klorid-oldatos injekcióval.

Ön a Pemetrexed Pfizer‑t mindig infúzióban fogja kapni az egyik vénájába. Az infúzió körülbelül 10 percig fog tartani.

Ha a Pemetrexed Pfizer‑t ciszplatinnal kombinációban alkalmazzák:

Kezelőorvosa vagy a kórházi gyógyszerész fogja kiszámítani az Önnek szükséges adagot a testmagassága és testsúlya alapján. A ciszplatint szintén infúzióban fogja kapni az egyik vénájába, körülbelül 30 perccel a Pemetrexed Pfizer infúzió befejezését követően. A ciszplatin infúzió körülbelül 2 óráig fog tartani.

Az infúziót általában 3 hetente egyszer fogja kapni.

Kiegészítő gyógyszerek:

Kortikoszteroidok: kezelőorvosa szteroid tablettákat fog felírni Önnek (naponta kétszer 4 milligramm dexametazonnak megfelelő mennyiségben), melyet a Pemetrexed Pfizer-kezelés előtti napon, a kezelés napján, valamint az azt követő napon kell bevennie. Ez a gyógyszer csökkenti azoknak a bőrreakcióknak a gyakoriságát és súlyosságát, ami a daganatellenes kezelése alatt fordulhat elő.

Vitaminpótlás: kezelőorvosa szájon át szedhető folsavat (vitamint) vagy folsav tartalmú multivitamint (350‑1000 mikrogramm) fog felírni Önnek, melyet naponta egyszer kell szednie a Pemetrexed Pfizer‑kezelés ideje alatt. Legalább 5 adagot kell bevennie az első Pemetrexed Pfizer-kezelést megelőző 7 nap alatt. A folsav szedését az utolsó Pemetrexed Pfizer adagot követő 21 napig kell folytatnia. B12‑vitamin injekciót is fog kapni (1000 mikrogramm) a Pemetrexed Pfizer adása előtti héten, és ezt követően körülbelül 9 hetenként (ez 3 Pemetrexed Pfizer-kezelés ciklusnak felel meg). A B12‑vitamint és a folsavat azért fogja kapni, hogy a daganatellenes kezelés lehetséges toxikus hatásait csökkentsék.

Ha bármilyen további kérdése van a gyógyszer alkalmazásával kapcsolatban, kérdezze meg kezelőorvosát vagy gyógyszerészét.

4. Lehetséges mellékhatások

Mint minden gyógyszer, így ez a gyógyszer is okozhat mellékhatásokat, amelyek azonban nem mindenkinél jelentkeznek.

Azonnal fel kell keresnie kezelőorvosát, ha a következők bármelyikét észleli:

* Láz vagy fertőzés (gyakori, illetve nagyon gyakori): 38 ºC‑os vagy magasabb láza van, verejtékezik vagy a fertőzés egyéb jelei észlelhetők (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb fehérvérsejtje van, ami nagyon gyakori). A fertőzés (szepszis) súlyos lehet és halálhoz vezethet.
* Mellkasi fájdalmat (gyakori) vagy gyors szívverést érez (nem gyakori).
* Fájdalmat, pirosságot, duzzanatot vagy fekélyt érez a szájában (nagyon gyakori).
* Allergiás reakció: bőrkiütése (nagyon gyakori) / égő vagy csípő érzése (gyakori), vagy láza van (gyakori). Ritkán a bőrreakciók súlyosak lehetnek és halálhoz vezethetnek. Keresse fel kezelőorvosát, ha súlyos kiütést, viszketést vagy hólyagosodást észlel (Stevens–Johnson‑szindróma vagy ún. toxikus epidermális nekrolízis).
* Fáradtságot, gyengeséget érez, könnyen elfogy a levegője vagy sápadt (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb a hemoglobinja, ami nagyon gyakori).
* A fogínyből, orrból vagy szájból származó, illetve nem szűnő vérzést, pirosas vagy rózsaszínes vizeletet, szokatlan véraláfutást észlel (mivel lehet, hogy a normálisnál kevesebb a vérlemezkék száma, ami gyakori).
* Hirtelen nehézlégzés alakul ki, erős mellkasi fájdalmat érez vagy köhög és véreset köp (nem gyakori) (a tüdő ereiben kialakult vérrögre utalhat).

A pemetrexed alkalmazásakor észlelt mellékhatások közé tartozhat:

*Nagyon gyakori (10 betegből több mint 1 beteget érinthet)*

fertőzés

torokgyulladás (faringitisz)

alacsony neutrofil granulocitaszám (a fehérvérsejtek egy típusa)

alacsony fehérvérsejtszám

alacsony hemoglobinszint

szájüregi fájdalom, pirosság, duzzanat vagy fekély

étványtalanság

hányás

hasmenés

hányinger

bőrkiütés

bőrhámlás

a vese csökkent működését mutató kóros vérvizsgálati eredmények

fáradtság

*Gyakori (10 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet)*

szepszis

alacsony neutrofil granulocitaszám (a fehérvérsejtek egy típusa) lázzal

alacsony vérlemezkeszám

allergiás reakció

kiszáradás

az ízérzés megváltozása

a motoros idegek károsodása, ami elsősorban a karokon és a lábakon jelentkező izomgyengeséghez és izomsorvadáshoz vezethet

az érző idegek károsodása, ami érzésvesztést, égő fájdalmat és bizonytalan járást okozhat

szédülés

a kötőhártya (a szemhéjak belső felszínét és a szemfehérjét borító hártya) gyulladása

szemszárazság

könnyezés

a kötőhártya (a szemhéjak belső felszínét és a szemfehérjét borító hártya) és a szaruhártya (szívárványhártya [írisz] és a pupilla előtti átlátszó réteg) szárazsága

a szemhéjak duzzanata

szárazsággal, könnyezéssel, irritációval és/vagy fájdalommal járó szembetegség

szívelégtelenség (olyan állapot, amely befolyásolja a szívizom pumpáló erejét)

szabálytalan szívritmus

emésztési zavar

székrekedés

hasi fájdalom

a májban képződött vegyületek szintjének megemelkedése

fokozott bőrpigmentáció

bőrviszketés

testszerte jeletkező, céltáblára emlékeztető bőrkiütés

hajhullás

csalánkiütés

a veseműködés leállása

a veseműködés csökkenése

láz

fájdalom

folyadékszaporulat a test szöveteiben, mely duzzanatot okoz

mellkasi fájdalom

az emésztőrendszert bélelő nyálkahártyák gyulladása és fekélyei

*Nem gyakori (100 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet)*

a fehérvérsejtek, vörösvértestek és vérlemezkék számának csökkenése

agyi érkatasztófa (sztrók)

agyi érelzáródás, az agyi érkatasztrófa (sztrók) egy típusa

koponyaűri vérzés

angina (mellkasi fájdalom, melyet a szív csökkent véráramlása okoz)

szívroham

koszorúér-szűkület vagy -elzáródás

gyors szívverés

vérellátási zavar a végtagokban

a tüdőartériában jelentkező érelzáródás

a tüdőnyálkahártya gyulladása és hegesedése légzési problémákkal

végbélvérzés

gyomor-bélrendszeri vérzés

bélrepedés

a nyelőcső-nyálkahártya gyulladása

a vastagbél-nyálkahártya gyulladása, melyet bél vagy végbélvérzés kísérhet (kizárólag ciszplatinnal való együttes alkalmazás esetén)

sugárterápia által okozott nyelőcső nyálkahártya-gyulladás, -ödéma, -vörösség és -kimaródás

sugárterápia által okozott tüdőgyulladás

*Ritka (1000 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet*)

a vörösvértestek szétesése

anafilaxiás sokk (súlyos allergiás reakció)

májgyulladás

bőrpír

bőrkiütés, mely a korábban sugárkezeléseknek kitett bőrön fordul elő

*Nagyon ritka (10 000 betegből legfeljebb 1 beteget érinthet):*

bőr-és lágyrészfertőzések

Stevens−Johnson-szindróma (a súlyos bőrreakciók egy típusa, amely életveszélyes lehet)

toxikus epidermális nekrolízis (a súlyos bőrreakciók egy típusa, amely életveszélyes lehet)

autoimmun betegség, amely bőrkiütéshez és hólyagosodáshoz vezet a lábakon, karokon és a hason

bőrgyulladás, melyet folyadékkal feltöltött hólyagok jelenléte jellemez

a bőr sérülékenysége, hólyagosodása, felmaródása, valamint a bőr hegesedése

bőrpír, fájdalom és duzzanat elsősorban az alsó végtagokon

a bőr és a bőr alatti zsírszövet gyulladása (pszeudocellulitis)

bőrgyulladás (dermatitisz)

bőrgyulladás, bőrviszketés, bőrvörösség, repedések és érdesség kialakulása

erősen viszkető foltok

*Nem ismert (a gyakoriság a rendelkezésre álló adatokból nem becsühető meg):*

cukorbetegség egy formája elsősorban a vese károsodása miatt

vesetubulusokat képező hámsejtek elhalásával járó vesebetegség

Bármely tünet és/vagy állapot jelentkezhet Önnél. Amint lehet, közölje kezelőorvosával, ha ezen mellékhatások bármelyikét észleli.

Ha aggódik bármilyen mellékhatás miatt, beszélje meg kezelőorvosával.

**Mellékhatások bejelentése**

Ha Önnél bármilyen mellékhatás jelentkezik, tájékoztassa kezelőorvosát, gyógyszerészét vagy a gondozását végző egészségügyi szakembert. Ez a betegtájékoztatóban fel nem sorolt bármilyen lehetséges mellékhatásra is vonatkozik. A mellékhatásokat közvetlenül a hatóság részére is bejelentheti az [V. függelékben](https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/qrd-appendix-v-adverse-drug-reaction-reporting-details_en.docx) található elérhetőségeken keresztül. A mellékhatások bejelentésével Ön is hozzájárulhat ahhoz, hogy minél több információ álljon rendelkezésre a gyógyszer biztonságos alkalmazásával kapcsolatban**.**

5. Hogyan kell a Pemetrexed Pfizer‑t tárolni?

A gyógyszer gyermekektől elzárva tartandó!

Az injekciós üveg címkén és a dobozon feltüntetett lejárati idő (Felhasználható:/Felh.:/EXP) után ne alkalmazza ezt a gyógyszert. A lejárati idő az adott hónap utolsó napjára vonatkozik.

Ez a gyógyszer nem igényel különleges tárolást.

Infúziós oldat: Az infúziós oldat a kémiai és fizikai stabilitását – 2 °C – 8 °C‑on tárolva – 24 órán át megtartja. Mikrobiológiai szempontból a készítményt azonnal fel kell használni. Ha nem használják fel azonnal, a felhasználásig eltelt tárolási időért és a tárolás körülményeiért a felhasználó a felelős, és a tárolás nem lehet több 24 óránál 2 °C – 8 °C‑on.

A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.

Ez a gyógyszer csak egyszeri alkalmazásra szolgál, a fel nem használt oldatot a helyi követelményeknek megfelelően kell megsemmisíteni.

Semmilyen gyógyszert ne dobjon a szennyvízbe vagy a háztartási hulladékba. Kérdezze meg gyógyszerészét, hogy mit tegyen a már nem használt gyógyszereivel. Ezek az intézkedések elősegítik a környezet védelmét.

6. A csomagolás tartalma és egyéb információk

Mit tartalmaz a Pemetrexed Pfizer?

A készítmény hatóanyaga a pemetrexed. 25 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed-dinátriumot tartalmaz egy milliliter koncentrátum. Az alkalmazás előtt egy egészségügyi szakembernek tovább kell hígítania.

100 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 4 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

500 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 20 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

1000 mg pemetrexednek megfelelő pemetrexed‑dinátriumot tartalmaz a 40 ml koncentrátumot tartalmazó injekciós üveg.

Egyéb összetevők: monotio-glicerin, nátrium-hidroxid (a pH beállításához) és injekcióhoz való víz. Lásd 2. pont „A Pemetrexed Pfizer nátriumot tartalmaz”.

Milyen a Pemetrexed Pfizer külleme és mit tartalmaz a csomagolás?

A Pemetrexed Pfizer koncentrátum oldatos infúzióhoz (steril koncentrátum) egy tiszta, színtelen, illetve világossárga vagy zöldessárga színű, látható részecskéktől gyakorlatilag mentes koncentrátum injekciós üvegben.

Minden csomagban egy 100 mg/4 ml, 500 mg/20 ml vagy 1000 mg/40 ml pemetrexedet (pemetrexed‑dinátrium formájában) tartalmazó injekciós üveg van.

Nem feltétlenül mindegyik kiszerelés kerül kereskedelmi forgalomba.

**A forgalomba hozatali engedély jogosultja**

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgium

**Gyártó**

Pfizer Service Company BV

Hermeslaan 11

1932 Zaventem

Belgium

A készítményhez kapcsolódó további kérdéseivel forduljon a forgalomba hozatali engedély jogosultjának helyi képviseletéhez:

|  |  |
| --- | --- |
| **BE**  Pfizer SA/NV  Tél/Tel: +32 2 554 62 11 | **LT**  Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje  Tel. + 370 52 51 4000 |
| **BG**  Пфайзер Люксембург САРЛ, Клон България  Тел.: +359 2 970 4333 | **LU**  Pfizer SA/NV  Tél/Tel: +32 2 554 62 11 |
| **CZ**  Pfizer, spol. s r.o.  Tel: +420-283-004-111 | **HU**  Pfizer Kft.  Tel: + 36 1 488 37 00 |
| **DK**  Pfizer ApS  Tlf.: + 45 44 20 11 00 | **MT**  Drugsales Ltd  Tel.: + 356 21 419 070/1/2 |
| **DE**  PFIZER PHARMA GmbH  Tel: + 49 (0)30 550055-51000 | **NL**  Pfizer bv  Tel: +31 (0) 800 63 34 636 |
| **EE**  Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal  Tel: +372 666 7500 | **NO**  Pfizer AS  Tlf: +47 67 52 61 00 |
| **EL**  Pfizer ΕΛΛΑΣ A.E.  Τηλ.: +30 210 6785 800 | **AT**  Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.  Tel: +43 (0)1 521 15-0 |
| **ES**  Pfizer, S.L.  Tel: +34 91 490 99 00 | **PL**  Pfizer Polska Sp. z o.o.  Tel: +48 22 335 61 00 |
| **FR**  Pfizer  Tél: + 33 (0)1 58 07 34 40 | **PT**  Laboratórios Pfizer, Lda.  Tel: + 351 21 423 55 00 |
| **HR**  Pfizer Croatia d.o.o.  Tel: +385 1 3908 777 | **RO**  Pfizer România S.R.L. Tel: +40 (0)21 207 28 00 |
| **IE**  Pfizer Healthcare Ireland Unlimited Company  Tel: 1800 633 363 (toll free)  +44 (0) 1304 616161 | **SI**  Pfizer Luxembourg SARL  Pfizer, podružnica za svetovanje s področja farmacevtske dejavnosti, Ljubljana  Tel: +386 (0)1 52 11 400 |
| **IS**  Icepharma hf.  Sími: +354 540 8000 | **SK**  Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka  Tel: +421–2–3355 5500 |
| **IT**  Pfizer S.r.l.  Tel: +39 06 33 18 21 | **FI**  Pfizer Oy  Puh/Tel: +358 (0)9 430 040 |
| **CY**  Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch)  Τηλ.: +357 22817690 | **SE**  Pfizer AB  Tel: +46 (0)8 550 520 00 |
| **LV**  Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā  Tel.: + 371 670 35 775 |  |

**A betegtájékoztató legutóbbi felülvizsgálatának dátuma:** {ÉÉÉÉ/HH}

A gyógyszerről részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség internetes honlapján <https://www.ema.europa.eu> található.

A betegtájékoztató az EU/EGT összes hivatalos nyelvén elérhető az Európai Gyógyszerügynökség internetes honlapján

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Az alábbi információk kizárólag egészségügyi szakembereknek szólnak:

**A felhasználásra, kezelésre és megsemmisítésre vonatkozó utasítások**

1. A pemetrexed intravénás infúzió céljára történő hígítását aszeptikus körülmények között kell végezni.

2. Ki kell számolni a dózist és az ehhez szükséges Pemetrexed Pfizer injekciós üvegek számát. Minden injekciós üveg több pemetrexedet tartalmaz, hogy a címkén szereplő mennyiség kimérése könnyebb legyen.

3. A megfelelő mennyiségű feloldott pemetrexed-koncentrátumot fel kell hígítani 100 ml-re tartósítószer-mentes 9 mg/ml (0,9%‑os) nátrium-klorid-oldatos injekcióval, és intravénás infúzióban 10 perc alatt kell beadni.

4. A fentiek szerint elkészített pemetrexed infúziós oldat kompatibilis polivinil-kloriddal és poliolefinnel bevont infúziós szerelékekkel és infúziós zsákokkal. A pemetrexed inkompatibilis a kalcium tartalmú oldószerekkel, beleértve a Ringer laktát és Ringer oldatot.

5. A parenterálisan alkalmazott gyógyszereknél a beadás előtt szemmel ellenőrizni kell, hogy nem láthatók‑e bennük részecskék, illetve elszíneződés. Részecskék jelenléte esetén a készítmény nem adható be.

6. A pemetrexed oldatok egyszeri alkalmazásra szolgálnak. Bármilyen fel nem használt gyógyszer, illetve hulladékanyag megsemmisítését a gyógyszerekre vonatkozó előírások szerint kell végrehajtani.

**Óvintézkedések az elkészítés és az alkalmazás során:** Mint minden potenciálisan toxikus daganatellenes szer esetében, a pemetrexed infúziós oldat kezelése és elkészítése során is óvatosan kell eljárni. Javasolt kesztyű használata. Ha a pemetrexed oldat a bőrre kerül, alaposan le kell mosni szappannal és vízzel. Ha a pemetrexed oldat a nyálkahártyákra kerül, alaposan le kell öblíteni vízzel. A pemetrexed nem hólyagképző. Az érből kikerült pemetrexednek nincs specifikus antidotuma. Néhány esetben észlelték a pemetrexed extravasatióját, amit a vizsgáló nem ítélt súlyosnak. Az extravasatiót az egyéb nem hólyagképző szerekre vonatkozó helyi gyakorlatnak megfelelően kell kezelni.