

ALLEGATO I

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

Ogni compressa contiene 2,5 mg di saxagliptin (come cloridrato).

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

Ogni compressa contiene 5 mg di saxagliptin (come cloridrato).

Eccipiente con effetti noti

Ogni compressa contiene 99 mg di lattosio (come monoidrato).

Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA

Compressa rivestita con film (compressa).

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

Le compresse rivestite con film di Onglyza 2,5 mg sono di colore da giallo pallido a giallo chiaro, biconvesse, rotonde, con "2,5" stampato su un lato e "4214" stampato sull'altro lato, con inchiostro blu.

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

Le compresse rivestite con film di Onglyza 5 mg sono di colore rosa, biconvesse, rotonde, con "5" stampato su un lato e "4215" stampato sull'altro lato, con inchiostro blu.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

Onglyza è indicato in pazienti adulti con diabete mellito di tipo 2 in aggiunta alla dieta e all'esercizio fisico per migliorare il controllo glicemico:

- in monoterapia quando la metformina non è appropriata a causa di intolleranza o controindicazioni.
- in associazione con altri medicinali per il trattamento del diabete, inclusa l'insulina, quando questi non forniscono un controllo adeguato della glicemia (vedere paragrafi 4.4, 4.5 e 5.1 per i dati disponibili sulle diverse combinazioni).

4.2 Posologia e modo di somministrazione

Posologia

La dose raccomandata di Onglyza è di 5 mg una volta al giorno. Quando Onglyza è usato in associazione con insulina o una sulfonilurea, può essere necessaria una dose inferiore di insulina o sulfonilurea per ridurre il rischio di ipoglicemia (vedere paragrafo 4.4).

La sicurezza e l'efficacia di saxagliptin come triplice terapia orale, in associazione con metformina e un tiazolidinedione non sono state dimostrate.

Popolazioni speciali

Anziani (≥ 65 anni)

Non è necessario alcun aggiustamento della dose basandosi esclusivamente sull'età (vedere anche paragrafi 5.1 e 5.2).

Danno renale

Non è necessario alcun aggiustamento della dose in pazienti con lieve danno renale o nei pazienti con danno renale moderato con GFR \geq 45 mL/min.

La dose deve essere ridotta a 2,5 mg una volta al giorno in pazienti con danno renale moderato con GFR $<$ 45 mL/min e nei pazienti con danno renale severo.

Onglyza non è raccomandato per i pazienti con malattia renale terminale (*end stage renal disease*, ESRD) che richiede emodialisi (vedere paragrafo 4.4).

Dato che la dose deve essere limitata a 2,5 mg sulla base della funzionalità renale, è raccomandato un controllo della funzionalità renale prima di iniziare il trattamento e, da quel momento in poi deve essere eseguito un monitoraggio renale periodico, durante i controlli di routine (vedere paragrafi 4.4 e 5.2).

Danno epatico

Non è necessario un aggiustamento di dosaggio nei pazienti con danno epatico lieve o moderato (vedere paragrafo 5.2). Saxagliptin deve essere usato con cautela nei pazienti con danno epatico moderato, e non è raccomandato per l'uso nei pazienti con danno epatico severo (vedere paragrafo 4.4).

Popolazione pediatrica

L'efficacia di Onglyza nei bambini di età compresa tra 10 e $<$ 18 anni non è stata stabilita. Pertanto, il trattamento di bambini e adolescenti con saxagliptin non è raccomandato. I dati attualmente disponibili sono descritti nelle sezioni 5.1 e 5.2. Onglyza non è stato studiato nei bambini di età inferiore a 10 anni.

Modo di somministrazione

Le compresse possono essere assunte indipendentemente dai pasti in ogni momento della giornata. Le compresse non devono essere divise o tagliate.

Se viene dimenticata una dose, questa deve essere assunta appena il paziente se ne ricorda. Non si deve assumere una dose doppia nello stesso giorno.

4.3 Controindicazioni

Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1, o storia di una severa reazione di ipersensibilità ad un inibitore della dipeptidil peptidasi-4 (DPP4), incluse reazioni anafilattiche, shock anafilattico e angioedema (vedere paragrafi 4.4 e 4.8).

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni di impiego

Generali

Onglyza non deve essere usato in pazienti con diabete mellito di tipo 1 o per il trattamento della chetoacidosi diabetica.

Onglyza non è un sostituto dell'insulina in pazienti che richiedono l'insulina.

Pancreatite acuta

L'uso di inibitori della DPP4 è stato associato al rischio di sviluppare pancreatite acuta. I pazienti devono essere informati sui sintomi caratteristici della pancreatite acuta come dolore addominale severo e persistente. Se esiste il sospetto di pancreatite, Onglyza deve essere interrotto; se la pancreatite acuta è confermata, il trattamento con Onglyza non deve essere ripreso. Si deve esercitare cautela nei pazienti con storia di pancreatite.

Nell'esperienza post-marketing con saxagliptin, sono state riportate spontaneamente reazioni avverse di pancreatite acuta.

Danno renale

Nei pazienti con GFR < 45 mL/min, la dose raccomandata è 2,5 mg una volta al giorno. Saxagliptin non è raccomandato per l'uso in pazienti con malattia renale terminale (ESRD) che richiede emodialisi. È raccomandato un controllo della funzionalità renale prima di iniziare Onglyza e, da quel momento in poi deve essere eseguito un monitoraggio renale periodico, durante i controlli di routine (vedere paragrafi 4.2 e 5.2).

Danno epatico

Saxagliptin deve essere usato con cautela nei pazienti con danno epatico moderato, e non è raccomandato per l'uso nei pazienti con danno epatico severo (vedere paragrafo 4.2).

Uso con medicinali che notoriamente causano ipoglicemia

Le sulfaniluree e l'insulina sono note per causare ipoglicemia. Pertanto, può essere necessaria una riduzione della dose di sulfanilurea o insulina, quando usata in associazione con Onglyza, per ridurre il rischio di ipoglicemia.

Reazioni di ipersensibilità

Onglyza non deve essere utilizzato in pazienti che hanno avuto severe reazioni di ipersensibilità ad un inibitore della dipeptidil peptidasi-4 (DPP4) (vedere paragrafo 4.3).

Durante l'esperienza di post marketing, includendo le segnalazioni spontanee e gli studi clinici, sono state riportate, con l'uso di saxagliptin, le seguenti reazioni avverse: severe reazioni di ipersensibilità, incluse reazioni anafilattiche, shock anafilattico e angioedema. Se si sospetta una severa reazione di ipersensibilità a saxagliptin, Onglyza deve essere interrotto, valutare altre possibili cause dell'evento e istituire un trattamento alternativo del diabete (vedere paragrafo 4.8).

Alterazioni cutanee

In studi non-clinici tossicologici, le scimmie hanno riportato alle estremità lesioni cutanee ulcerative e necrotiche (vedere paragrafo 5.3). Negli studi clinici non è stata osservata un'aumentata incidenza delle lesioni della cute. Nei reports postmarketing della classe degli inibitori DPP4 sono state riportate eruzioni cutanee. L'eruzione cutanea è anche nota come reazione avversa di Onglyza (vedere paragrafo 4.8). Pertanto, durante la cura abituale del paziente diabetico, si raccomanda il monitoraggio delle alterazioni cutanee quali vesciche, ulcerazione ed eruzioni cutanee.

Pemfigoide bolloso

Sono stati riportati casi post-marketing di pemfigoide bolloso che hanno richiesto ospedalizzazione a seguito dell'uso di inibitori della DPP4 incluso saxagliptin. Nei casi riportati, i pazienti hanno generalmente risposto al trattamento immunosoppressivo topico o sistemico e all'interruzione dell'inibitore della DPP4.

Se un paziente sviluppa vescicole o eruzioni cutanee mentre assume saxagliptin ed esiste il sospetto di pemfigoide bolloso, questo medicinale deve essere interrotto e deve essere rinviato dal dermatologo che deve valutarlo per la diagnosi e per un trattamento appropriato (vedi paragrafo 4.8)

Insufficienza cardiaca

L'esperienza nelle classi III-IV NYHA è ancora limitata. Nello studio SAVOR è stato osservato un piccolo incremento del tasso di ospedalizzazioni dovute a insufficienza cardiaca nei pazienti trattati con saxagliptin rispetto al placebo, anche se non è stata stabilita una relazione causale (vedere paragrafo 5.1). Ulteriori analisi non hanno indicato un effetto differenziale tra le classi NYHA. Bisogna prestare attenzione se Onglyza viene usato in pazienti con fattori di rischio noti per l'ospedalizzazione dovuta a insufficienza cardiaca, come un'anamnesi di insufficienza cardiaca o di danno renale da moderato a severo. I pazienti devono essere informati dei sintomi caratteristici dell'insufficienza cardiaca e devono segnalare immediatamente tali sintomi.

Artralgia

Nelle segnalazioni postmarketing relative agli inibitori della DDP4 è stato riportato dolore articolare, che può essere severo (vedere paragrafo 4.8). I pazienti hanno manifestato un sollievo dei sintomi dopo l'interruzione del trattamento ed alcuni hanno manifestato una ripresa dei sintomi con la reintroduzione dello stesso o di un altro inibitore della DDP4. L'insorgenza dei sintomi a seguito dell'inizio della terapia farmacologica può essere rapida o può verificarsi dopo periodi di trattamento più prolungati. Se un paziente presenta severo dolore articolare, la prosecuzione della terapia farmacologica deve essere valutata individualmente.

Pazienti immunocompromessi

I pazienti immunocompromessi, come i pazienti che sono stati sottoposti a trapianto d'organo o i pazienti a cui è stata diagnosticata sindrome da immunodeficienza, non sono stati studiati nel programma clinico di Onglyza. Pertanto, il profilo di sicurezza e tollerabilità di saxagliptin in questi pazienti non è stato stabilito.

Uso con induttori potenti del CYP3A4

L'uso di induttori del CYP3A4 come carbamazepina, desametasone, fenobarbitale, fenitoina e rifampicina può ridurre l'effetto di abbassamento glicemico di Onglyza (vedere paragrafo 4.5).

Lattosio

Le compresse contengono lattosio monoidrato. I pazienti affetti da rari problemi ereditari di intolleranza al galattosio, da deficit totale di lattasi, o da malassorbimento di glucosio-galattosio non devono assumere questo medicinale.

Sodio

Questo medicinale contiene meno di 1 mmol (23 mg) di sodio per dose, cioè essenzialmente 'senza sodio'.

4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme d' interazione

I dati clinici descritti di seguito suggeriscono che il rischio di interazioni clinicamente significative con i medicinali in somministrazione concomitante è basso.

Il metabolismo di saxagliptin è mediato primariamente dal citocromo P450 3A4/5 (CYP3A4/5).

La somministrazione concomitante di saxagliptin e induttori del CYP3A4/5, tranne rifampicina (come carbamazepina, desametasone, fenobarbitale e fenitoina) non è stata studiata e potrebbe portare ad una riduzione della concentrazione plasmatica di saxagliptin ed ad un aumento della concentrazione del suo metabolita principale. Il controllo glicemico deve essere valutato con cura quando saxagliptin è usato in concomitanza con un potente induttore del CYP3A4/5.

La somministrazione concomitante di saxagliptin con diltiazem, inibitore moderato del CYP3A4/5, ha aumentato la C_{max} e l'AUC di saxagliptin del 63 % e di 2,1 volte, rispettivamente, e i valori corrispondenti dei metaboliti attivi sono diminuiti del 44 % e del 34 %, rispettivamente.

La somministrazione concomitante di saxagliptin con ketoconazolo, potente inibitore del CYP3A4/5, ha aumentato la C_{max} e l'AUC di saxagliptin del 62 % e di 2,5 volte, rispettivamente, e i valori corrispondenti dei metaboliti attivi sono diminuiti del 95 % e dell'88 %, rispettivamente.

La somministrazione concomitante di saxagliptin con rifampicina, potente induttore del CYP3A4/5, ha ridotto la C_{max} e l'AUC di saxagliptin del 53 % e del 76 %, rispettivamente. L'esposizione del metabolita attivo e l'attività inibitrice plasmatica dei DPP4 oltre l'intervallo di dose non sono stati influenzati dalla rifampicina (vedere paragrafo 4.4).

Negli studi *in vitro*, saxagliptin e il suo principale metabolita non inibiscono né il CYP1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1, né il 3A4, né inducono il CYP1A2, 2B6, 2C9 o 3A4. Negli studi condotti su soggetti sani, la farmacocinetica sia di saxagliptin che del suo principale metabolita non è significativamente alterata da metformina, glibenclamide, pioglitazone, digossina, simvastatina, omeprazolo, antiacidi o famotidina. Inoltre, saxagliptin non altera significativamente la farmacocinetica di metformina, glibenclamide, pioglitazone, digossina, simvastatina, i componenti attivi di un contraccettivo orale combinato (etinilestradiolo e norgestimato), diltiazem o ketoconazolo.

Non sono stati studiati nello specifico gli effetti di fumo, dieta, prodotti a base di erbe e l'uso di alcol sulla farmacocinetica di saxagliptin.

4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento

Gravidanza

L'uso di saxagliptin in donne in gravidanza non è stato studiato. Gli studi condotti su animali hanno mostrato una tossicità riproduttiva ad alte dosi (vedere paragrafo 5.3). Il rischio potenziale per gli esseri umani non è noto. Onglyza non deve essere usato durante la gravidanza, se non in caso di assoluta necessità.

Allattamento

Non è noto se saxagliptin sia escreto nel latte materno. Studi sull'animale hanno mostrato l'escrezione di saxagliptin e/o del metabolita nel latte. Il rischio per i lattanti non può essere escluso. Deve essere presa la decisione se interrompere l'allattamento o interrompere la terapia tenendo in considerazione il beneficio dell'allattamento per il bambino e il beneficio della terapia per la donna.

Fertilità

L'effetto di saxagliptin sulla fertilità umana non è stato studiato. Sono stati osservati degli effetti sulla fertilità nel ratto maschio e femmina in seguito a somministrazione di dosaggi elevati che hanno prodotto segni evidenti di tossicità (vedere paragrafo 5.3).

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Onglyza potrebbe alterare in modo trascurabile la capacità di guidare veicoli o di usare macchinari.

Quando si guida o si usano macchinari si deve tenere presente che in studi con saxagliptin sono stati segnalati capogiri. Inoltre, i pazienti devono essere messi al corrente del rischio di ipoglicemia quando Onglyza è usato in associazione con altri medicinali antidiabetici noti per causare ipoglicemia (ad esempio insulina, sulfaniluree).

4.8 Effetti indesiderati

Sommario del profilo di sicurezza

Le reazioni avverse più comunemente riportate negli studi controllati con placebo e riportate nel $\geq 5\%$ dei pazienti trattati con Onglyza 5 mg e più comunemente rispetto ai pazienti trattati con placebo sono le infezioni delle vie aeree superiori (7,7 %), le infezioni al tratto urinario (6,8 %) e cefalea (6,5 %).

Sono stati condotti sei studi clinici di sicurezza ed efficacia in doppio cieco, controllati su 4 148 pazienti randomizzati con diabete di tipo 2, inclusi 3 021 pazienti trattati con Onglyza, per valutare gli effetti di saxagliptin sul controllo della glicemia. In studi clinici randomizzati, controllati, in doppio cieco (pre e post-marketing) sono stati trattati con Onglyza oltre 17 000 pazienti con diabete di tipo 2.

In un'analisi combinata, 1 681 pazienti con diabete di tipo 2 di cui 882 trattati con Onglyza 5 mg, sono stati randomizzati in cinque studi clinici per valutare l'efficacia e la sicurezza in doppio cieco, controllati verso placebo. Questi studi sono stati condotti per valutare l'effetto di saxagliptin sul controllo della glicemia e l'incidenza complessiva degli eventi avversi nei pazienti trattati con saxagliptin 5 mg è risultata simile al placebo. L'interruzione della terapia a causa di eventi avversi è stata più alta in pazienti trattati con saxagliptin 5 mg rispetto ai pazienti trattati con placebo (3,3 % rispetto a 1,8 %).

Tabella delle reazioni avverse

Le reazioni avverse riportate nel $\geq 5\%$ dei pazienti trattati con saxagliptin 5 mg e più comunemente rispetto ai pazienti trattati con placebo o che sono state riportate nel $\geq 2\%$ dei pazienti trattati con saxagliptin 5 mg e $\geq 1\%$ più frequentemente rispetto al placebo ottenute dall'analisi combinata di cinque studi sul controllo della glicemia, più un ulteriore studio controllato verso principio attivo dell'associazione iniziale con metformina sono riportate nella Tabella 1.

Le reazioni avverse sono elencate secondo classificazione per organi e sistemi e frequenza assoluta. Le frequenze sono definite come molto comune ($\geq 1/10$), comune ($\geq 1/100$, $< 1/10$), non comune ($\geq 1/1 000$, $< 1/100$), raro ($\geq 1/10 000$, $< 1/1 000$), molto raro ($< 1/10 000$), o non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili).

Tabella 1 Frequenza di reazioni avverse secondo la classificazione per organi e sistemi, identificate dagli studi clinici e dall'esperienza post marketing

Classificazione per organi e sistemi	Frequenza di reazioni avverse dal regime di trattamento				
	Saxagliptin	Saxagliptin con	Saxagliptin con una sulfanilurea	Saxagliptin con un tiazolidine-	Saxagliptin in add-on con metformina e
Reazioni avverse					

	monoterapia	metformina¹	(glibenclamide)	dione	sulfonilurea
Infezioni ed infestazioni					
Infezioni delle vie aeree superiori	Comune	Comune	Comune	Comune	
Infezione del tratto urinario	Comune	Comune	Comune	Comune	
Gastroenterite	Comune	Comune	Comune	Comune	
Sinusite	Comune	Comune	Comune	Comune	
Nasofaringite		Comune ²			
Disturbi del sistema immunitario					
Reazioni di ipersensibilità ††	Non comune	Non comune	Non comune	Non comune	
Reazioni anafilattiche incluso shock anafilattico ††	Raro	Raro	Raro	Raro	
Disturbi del metabolismo e della nutrizione					
Ipoglicemia			Molto comune ³		
Dislipidemia			Non comune		
Ipertrigliceridemia			Non comune		
Patologie del sistema nervoso					
Capogiri	Comune				Comune
Cefalea	Comune	Comune	Comune	Comune	
Patologie gastrointestinali					
Dolore addominale [†]	Comune	Comune	Comune	Comune	
Diarrea ⁴	Comune	Comune	Comune	Comune	
Dispepsia		Comune			
Flatulenza					Comune
Gastrite		Comune			
Nausea [†]	Comune	Comune	Comune	Comune	
Vomito	Comune	Comune	Comune	Comune	
Pancreatite [†]	Non comune	Non comune	Non comune	Non comune	
Stipsi	Non Nota	Non Nota	Non Nota	Non Nota	Non Nota
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo					
Eruzione cutanea [†]	Comune	Comune	Comune		
Dermatite [†]	Non comune	Non comune	Non comune	Non comune	
Prurito [†]	Non comune	Non comune	Non comune	Non comune	
Orticaria [†]	Non comune	Non comune	Non comune	Non comune	
Angioedema ^{††}	Raro	Raro	Raro	Raro	
Pemfigoide bolloso [†]	Non noto	Non noto	Non noto	Non noto	Non noto
Patologie del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo					
Artralgia*		Non comune			

Mialgia ⁵		Comune			
Patologie dell'apparato riproduttivo e della mammella					
Disfunzione erettile		Non comune			
Patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione					
Stanchezza	Comune		Non comune		Comune
Edema periferico				Comune	

¹Inclusa saxagliptin in terapia di associazione con metformina e di associazione iniziale con metformina.

²Solamente nella terapia di associazione iniziale.

³Non ci sono differenze statisticamente significative rispetto al placebo. L'incidenza di ipoglicemia confermata è stata non comune per Onglyza 5 mg (0,8 %) e placebo (0,7 %).

⁴L'incidenza di diarrea è stata del 4,1 % (36/882) nel gruppo saxagliptin 5 mg e del 6,1 % (49/799) nel gruppo placebo.

⁵In terapia di associazione iniziale con metformina: mialgia è stata riportata come non comune.

[†]Reazioni avverse identificate durante la sorveglianza post-marketing.

^{*}Vedere paragrafi 4.3 e 4.4.

^{*}Riportata anche durante la sorveglianza postmarketing (vedere paragrafo 4.4)

Risultati dello studio SAVOR

Lo studio SAVOR ha coinvolto 8 240 pazienti trattati con Onglyza 5 mg o 2,5 mg una volta al giorno e 8 173 pazienti trattati con placebo. L'incidenza complessiva delle reazioni avverse nei pazienti trattati con Onglyza in questo studio è risultata simile al placebo (72,5 % vs. 72,2 %, rispettivamente).

L'incidenza della pancreatite accertata è stata pari allo 0,3 % sia nei pazienti trattati con Onglyza sia nei pazienti trattati con placebo nella popolazione intent-to-treat.

L'incidenza delle reazioni di ipersensibilità è stata pari all'1,1 % sia nei pazienti trattati con Onglyza sia nei pazienti trattati con placebo.

L'incidenza complessiva delle segnalazioni di ipoglicemia (registrata nei diari giornalieri dei pazienti) è stata pari al 17,1 % nei soggetti trattati con Onglyza e al 14,8 % tra i pazienti trattati con placebo. La percentuale di soggetti che durante il trattamento, hanno riportato eventi di ipoglicemia maggiore (definita come un evento che ha richiesto assistenza da parte di un'altra persona) è stata più alta nel gruppo saxagliptin che nel gruppo placebo (2,1 % e 1,6 %, rispettivamente). L'aumentato rischio di ipoglicemia e di ipoglicemia maggiore osservato nel gruppo trattato con saxagliptin si è verificato soprattutto nei pazienti trattati con SU al basale e non in soggetti trattati al basale con insulina o metformina in monoterapia. L'aumentato rischio di ipoglicemia e di ipoglicemia maggiore è stato osservato soprattutto nei soggetti con A1C al basale < 7%.

La riduzione della conta dei linfociti è stata riportata nello 0,5 % dei pazienti trattati con Onglyza e nello 0,4 % dei pazienti trattati con placebo.

L'ospedalizzazione per insufficienza cardiaca, si è verificata più frequentemente nel gruppo trattato con saxagliptin (3,5 %) rispetto al placebo (2,8 %), con significatività statistica nominale a favore del placebo [HR=1,27; (IC al 95 % 1,07;1,51); P=0,007]. Vedere anche paragrafo 5.1.

Descrizione di reazioni avverse selezionate

Ipoglicemia

Le reazioni avverse di ipoglicemia sono basate su tutte le segnalazioni di ipoglicemia; non è stata richiesta una simultanea misurazione del glucosio.

Quando utilizzato come terapia di associazione aggiuntiva con metformina più sulfanilurea, l'incidenza complessiva di ipoglicemia riportata è stata del 10,1 % per Onglyza 5 mg e 6,3 % per il placebo.

Quando utilizzato in associazione con insulina (con o senza metformina), l'incidenza totale dell'ipoglicemia riportata è stata del 18,4 % per Onglyza 5 mg e 19,9 % per il placebo.

Esami diagnostici

Negli studi clinici, l'incidenza di eventi avversi di diagnostica era simile in pazienti trattati con saxagliptin 5 mg confrontata con pazienti trattati con placebo. È stata osservata una lieve riduzione nella conta totale dei linfociti. Da una conta basale media totale di linfociti pari a circa 2 200 cellule/ μ L, è stata osservata, tramite un'analisi combinata vs placebo, una diminuzione media di approssimativamente 100 cellule/ μ L in comparazione al placebo. La media della conta linfocitaria totale rimaneva stabile con una dose giornaliera protratta fino a 102 settimane. La diminuzione della conta linfocitaria non era associata a reazioni avverse clinicamente rilevanti. Non è nota la rilevanza clinica di questa diminuzione nella conta linfocitaria relativa al placebo.

Segnalazione delle reazioni avverse sospette

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione riportato nell'[Allegato V](#).

4.9 Sovradosaggio

Onglyza non ha effetti clinici significativi sull'intervallo QTc o sulla frequenza cardiaca a dosi orali fino a 400 mg al giorno per due settimane (80 volte la dose raccomandata). In caso di sovradosaggio, deve essere iniziato un trattamento di supporto appropriato in base alla condizione clinica del paziente. Saxagliptin e il suo principale metabolita possono essere rimossi attraverso emodialisi (23 % della dose in oltre 4 ore).

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica: Farmaci usati nel diabete. Inibitori della dipeptidil peptidasi4 (DPP4), Codice ATC: A10BH03

Meccanismo d'azione ed effetti farmacodinamici

Saxagliptin è un inibitore molto potente (K_i : 1,3 nM), selettivo, reversibile e competitivo della DPP4. Nei pazienti con diabete di tipo 2, la somministrazione di saxagliptin porta ad una inibizione dell'attività dell'enzima DPP4 per un periodo di 24 ore. In seguito ad un carico orale di glucosio, questo inibitore della DPP4 promuove un incremento di 2-3 volte nei livelli di ormoni incretine attive circolanti, incluso il peptide-1 simil-glucagone (GLP-1) e il polipeptide insulinotropico glucosio-dipendente (GIP), diminuendo le concentrazioni di glucagone e aumentando la responsività delle cellule beta glucosio-dipendenti, portando ad un innalzamento delle concentrazioni di insulina e del peptide C. L'aumento dell'insulina dalle cellule beta pancreatiche e la diminuzione del glucagone dalle cellule alfa pancreatiche sono state associate ad un abbassamento delle concentrazioni di glucosio a digiuno e ad una riduzione delle oscillazioni di glucosio successive ad un carico orale di glucosio o ad un pasto. Saxagliptin aumenta il controllo glicemico attraverso una riduzione delle concentrazioni di glucosio a digiuno e postprandiale nei pazienti con diabete di tipo 2.

Efficacia e sicurezza clinica

In studi clinici randomizzati, controllati, in doppio cieco (pre e post-marketing) sono stati trattati con saxagliptin oltre 17 000 pazienti con diabete di tipo 2.

Controllo della glicemia

Sono stati condotti sei studi clinici di sicurezza ed efficacia in doppio cieco, controllati su 4 148 pazienti con diabete di tipo 2 randomizzati, inclusi 3 021 pazienti trattati con saxagliptin, per valutare gli effetti di Onglyza sul controllo della glicemia. Il trattamento con saxagliptin 5 mg una volta al giorno ha prodotto miglioramenti clinicamente rilevanti e statisticamente significativi nell'emoglobina A1c (HbA1c), nel glucosio plasmatico a digiuno (FPG) e nel glucosio postprandiale (PPG) in confronto a placebo in monoterapia, in associazione con metformina (terapia iniziale o in associazione), in associazione con una sulfanilurea, e in associazione con un tiazolidinedione (vedere Tabella 2). Non è stato rilevato nessun apparente cambio di peso associato a saxagliptin. La riduzione della HbA1c è stata osservata in tutti i sottogruppi, inclusi quelli relativi a sesso, età, etnia e indice di massa corporea (BMI) e una più alta HbA1c al basale è stata associata con una maggiore variazione media corretta rispetto al basale con saxagliptin.

Saxagliptin come monoterapia

Sono stati condotti due studi in doppio cieco, controllati con placebo, della durata di 24 settimane, per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin in monoterapia nei pazienti con diabete di tipo 2. In entrambi gli studi, il trattamento una volta al giorno con saxagliptin ha fornito un miglioramento significativo della HbA1c (vedere Tabella 2). I risultati di questi studi sono stati confermati con due successivi studi regionali (Asiatici) di 24 settimane in monoterapia comparando saxagliptin 5 mg con il placebo.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina

E' stato condotto uno studio di associazione aggiuntiva con metformina controllato con placebo della durata di 24 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin in associazione con metformina nei pazienti con un inadeguato controllo glicemico (HbA1c 7-10 %) con la sola metformina. Saxagliptin (n=186) ha mostrato un miglioramento significativo di HbA1c, FPG e PPG verso placebo (n=175). I miglioramenti di HbA1c, PPG, e FPG in seguito al trattamento con saxagliptin 5 mg più metformina sono stati confermati fino alla Settimana 102. La variazione della HbA1c conseguita con saxagliptin 5 mg più metformina (n=31) confrontata a placebo più metformina (n=15) è stata di -0,8 % alla Settimana 102.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina comparata con SU in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina

È stato condotto uno studio della durata di 52 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin 5 mg in associazione con metformina (428 pazienti) rispetto a sulfanilurea (glipizide, 5 mg titolata fino a 20 mg secondo necessità, dose media 15 mg) in associazione con metformina (430 pazienti) in 858 pazienti con controllo glicemico inadeguato (HbA1c 6,5-10 %) con la sola metformina. La dose media di metformina è stata di circa 1 900 mg in ogni gruppo di trattamento. Dopo 52 settimane, i gruppi trattati con saxagliptin e glipizide hanno presentato riduzioni medie simili rispetto al basale per HbA1c nell'analisi per-protocol (rispettivamente -0,7 % vs -0,8 %, valore medio basale di HbA1c pari al 7,5 % in entrambi i gruppi). L'analisi intent-to-treat ha mostrato risultati in linea. La riduzione in FPG è stata leggermente minore nel gruppo saxagliptin e ci sono state più interruzioni (3,5 % vs 1,2 %) a causa della mancanza di efficacia basata sui criteri FPG durante le prime 24 settimane dello studio. Nel gruppo trattato con saxagliptin si è osservata anche una percentuale di pazienti con ipoglicemia significativamente inferiore rispetto al gruppo trattato con glipizide, 3 % (19 eventi in 13 soggetti) contro 36,3 % (750 eventi in 156 pazienti). I pazienti trattati con saxagliptin hanno mostrato una diminuzione significativa nel peso corporeo rispetto al basale, mentre i pazienti che hanno ricevuto glipizide hanno riportato un aumento di peso (-1,1 vs +1,1 kg).

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina comparata con sitagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina

È stato condotto uno studio della durata di 18 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin 5 mg in associazione con metformina (403 pazienti), rispetto a sitagliptin 100 mg in

associazione con metformina (398 pazienti) in 801 pazienti con inadeguato controllo glicemico con la sola metformina. Dopo 18 settimane, saxagliptin ha mostrato una non-inferiorità verso sitagliptin nella riduzione media rispetto al basale per HbA1c nell'analisi per protocol e nell'intero set di analisi sviluppate. Le riduzioni rispetto al basale di HbA1c nell'analisi primaria per-protocol sono state rispettivamente, per saxagliptin e sitagliptin, di -0,5 % (media e mediana) e -0,6 % (media e mediana). Nell'analisi completa di conferma, le riduzioni medie sono state, rispettivamente per saxagliptin e sitagliptin, di -0,4 % e -0,6 %, con riduzioni mediane di -0,5 % in entrambi i gruppi.

Saxagliptin in associazione con metformina come terapia iniziale

E' stato condotto uno studio di 24 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin 5 mg in associazione con metformina come terapia iniziale nei pazienti naive con inadeguato controllo glicemico (HbA1c 8-12 %). Saxagliptin 5 mg più metformina (n=306) come terapia iniziale di associazione ha promosso un miglioramento significativo della HbA1c, FPG e PPG comparato con saxagliptin da solo (n=317) o metformina da sola (n=313) come terapia iniziale. Sono state osservate riduzioni di HbA1c dal basale alla Settimana 24 in tutti i sottogruppi valutati definiti da HbA1c basale, con una riduzione maggiore osservata in pazienti con basale HbA1c ≥ 10 % (vedere Tabella 2). I miglioramenti di HbA1c, PPG e FPG in seguito a terapia con saxagliptin 5 mg più metformina sono stati confermati fino alla Settimana 76. La variazione della HbA1c conseguita con saxagliptin 5 mg più metformina (n=177) confrontata a metformina più placebo (n=147) è stata di -0,5 % alla Settimana 76.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con glibenclamide

È stato condotto uno studio di associazione controllato con placebo della durata di 24 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin in associazione con glibenclamide nei pazienti con inadeguato controllo glicemico all'arruolamento (HbA1c 7,5-10 %) con una dose submassimale di glibenclamide da sola. Saxagliptin in associazione con una dose intermedia fissa di una sulfanilurea (glibenclamide 7,5 mg) è stata confrontata con la titolazione alla più alta dose di glibenclamide (in circa il 92 % dei pazienti nel gruppo trattato con placebo più glibenclamide il trattamento è stato titolato fino alla dose totale giornaliera di 15 mg). Saxagliptin (n=250) ha determinato un miglioramento significativo di HbA1c, FPG e PPG rispetto alla titolazione di glibenclamide (n=264) fino alla dose più alta. I miglioramenti di HbA1c e PPG in seguito al trattamento con saxagliptin 5 mg sono stati confermati fino alla Settimana 76. La variazione della HbA1c conseguita con saxagliptin 5 mg (n=56) confrontata con glibenclamide titolato alla più alta dose più placebo (n=27) è stata di -0,7 % alla Settimana 76.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add-on) con insulina (con o senza metformina)

Un totale di 455 pazienti con diabete tipo 2 hanno partecipato ad uno studio di 24 settimane, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin in associazione con una dose fissa di insulina (media al basale: 54,2 Unità) in pazienti con un controllo glicemico inadeguato (HbA1c $\geq 7,5\%$ e $\leq 11\%$) su insulina da sola (n=141) o su insulina in associazione a una dose fissa di metformina (n=314). Saxagliptin 5 mg in associazione aggiuntiva a insulina con o senza metformina ha determinato un miglioramento significativo di HbA1c e PPG rispetto al placebo in associazione con insulina con o senza metformina, dopo 24 settimane. Riduzioni simili di HbA1c, rispetto al placebo, sono state ottenute per i pazienti che hanno ricevuto saxagliptin 5mg in associazione aggiuntiva indipendentemente dall'utilizzo di metformina (-0,4 % per entrambi i sottogruppi).

Alla settimana 52 sono stati confermati miglioramenti rispetto alla HbA1c basale nel gruppo saxagliptin in associazione aggiuntiva con insulina rispetto al gruppo placebo in associazione aggiuntiva con insulina con o senza metformina. La variazione di HbA1c per il gruppo saxagliptin (n=244) rispetto al gruppo placebo (n=124) è stata di -0,4 %, alla Settimana 52.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con tiazolidinedione

È stato condotto uno studio controllato con placebo della durata di 24 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin in associazione con un tiazolidinedione (TZD) in pazienti con inadeguato controllo glicemico (HbA1c 7-10,5 %) con TZD da solo. Saxagliptin (n=183) ha determinato un miglioramento significativo di HbA1c, FPG e PPG rispetto al placebo (n=180). I miglioramenti di HbA1c, PPG e FPG in seguito al trattamento con saxagliptin 5 mg sono stati confermati fino alla

Settimana 76. La variazione della HbA1c conseguita con saxagliptin 5 mg (n=82) confrontata con TZD più placebo (n=53) è stata di -0,9 % alla Settimana 76.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add-on) con metformina e sulfonilurea

Un totale di 257 pazienti con diabete di tipo 2 ha partecipato ad uno studio clinico randomizzato di 24 settimane, in doppio cieco, controllato con placebo per valutare l'efficacia e la sicurezza di saxagliptin (5 mg una volta al giorno) in associazione con metformina e sulfonilurea (SU) in pazienti con un controllo glicemico inadeguato (HbA1c $\geq 7\%$ e $\leq 10\%$). Saxagliptin (n = 127) ha determinato miglioramenti significativi di HbA1c e PPG rispetto al placebo (n = 128). La variazione di HbA1c per saxagliptin rispetto al placebo è stata di -0,7 % alla Settimana 24.

Saxagliptin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con dapagliflozin + metformina

Uno studio di 24 settimane randomizzato, in doppio-cieco, placebo-controllato in pazienti con diabete mellito di tipo 2 ha confrontato saxagliptin 5 mg con placebo come terapia aggiuntiva in individui con HbA1c 7-10,5 % trattati con dapagliflozin (inibitori SGLT2) e metformina. I pazienti che avevano completato il periodo iniziale dello studio di 24 settimane erano eleggibili per entrare nell'estensione dello studio controllato a lungo termine di 28 settimane (52 settimane).

Gli individui trattati con saxagliptin in aggiunta a dapagliflozin e metformina (n=153) hanno raggiunto riduzioni maggiori di HbA1c, statisticamente significative ($p < 0.0001$), rispetto al gruppo trattato con placebo in aggiunta a dapagliflozin + metformina (n=162) alla Settimana 24 (vedere Tabella 2). L'effetto sull'HbA1c osservato alla Settimana 24 è stato mantenuto alla Settimana 52. Il profilo di sicurezza di saxagliptin in aggiunta a dapagliflozin + metformina nel periodo di trattamento a lungo termine era in linea con quello osservato nel periodo di trattamento di 24 settimane in questo studio e nello studio in cui saxagliptin e dapagliflozin sono stati somministrati in concomitanza come terapia di associazione aggiuntiva ai pazienti trattati con metformina (descritto sotto).

Percentuale di pazienti che hanno ottenuto un HbA1c < 7%

La percentuale di pazienti che hanno ottenuto una HbA1c < 7% alla Settimana 24 era più alta nel gruppo saxagliptin 5 mg + dapagliflozin + metformina 35,3 % (95% CI [28,2, 42,4]) in confronto al gruppo placebo + dapagliflozin + metformina 23,1 % (95% CI [16,9, 29,3]). L'effetto sulla HbA1c osservato alla Settimana 24 è stato mantenuto alla Settimana 52.

Tabella 2 Principali risultati di efficacia di Onglyza 5 mg/die in studi in monoterapia controllati con placebo e in studi in terapia di associazione

	Media basale HbA1c (%)	Variazione media ² dal basale HbA1c (%) alla Settimana 24	Variazione media corretta-placebo in HbA1c (%) alla Settimana 24 (95% CI)
STUDI IN MONOTERAPIA			
• Studio CV181011 (n=103)	8,0	-0,5	-0,6 (-0,9; -0,4) ⁵
• Studio CV181038 (n=69)	7,9	-0,7 (mattino)	-0,4 (-0,7; -0,1) ⁴
(n=70)	7,9	-0,6 (sera)	-0,4 (-0,6; -0,1) ⁵
STUDI IN TERAPIA DI ASSOCIAZIONE			
• Studio CV181014: associazione con metformina (n=186)	8,1	-0,7	-0,8 (-1,0; -0,6) ⁵
• Studio CV181040: associazione con SU ¹ (n=250)	8,5	-0,6	-0,7 (-0,9; -0,6) ⁵
• Studio D1680L00006: associazione con metformina più SU (n=257)	8,4	-0,7	-0,7 (-0,9; -0,5) ³
• Studio CV181013: associazione con TZD (n=183)	8,4	-0,9	-0,6 (-0,8; -0,4) ⁵

• Studio CV181039: associazione iniziale con metformina ⁶			
Popolazione totale (n=306)	9,4	-2,5	-0,5 (-0,7; -0,4) ⁷
Basale HbA1c ≥ 10 % strato (n=107)	10,8	-3,3	-0,6 (-0,9; -0,3) ⁸
• Studio CV181168: aggiunta sequenziale a dapaglifozin + metformina	7,9	-0,5	-0,4 (-0,5; -0,2) ⁹
• Studio CV181057: associazione con insulina (+/- metformina) Popolazione totale (n=300)	8,7	-0,7	-0,4 (-0,6; -0,2) ³

n= Pazienti randomizzati (analisi efficacia primaria, analisi intention-to-treat) con dati disponibili.

¹ Il gruppo placebo ha avuto una titolazione di glibenclamide da 7,5 a 15 mg sulla dose totale giornaliera.

² Modifica media dal basale aggiustata per il valore basale (ANCOVA).

³ p < 0,0001 comparato a placebo.

⁴ p=0,0059 comparato a placebo.

⁵ p=0,0157 comparato a placebo.

⁶ Metformina è stata titolata da 500 a 2 000 mg pro die di dose tollerata.

⁷ Modifica media HbA1c è la differenza tra i gruppi saxagliptin+metformina e metformina sola (p < 0,0001).

⁸ Modifica media HbA1c è la differenza tra i gruppi saxagliptin+metformina e metformina sola.

⁹ Variazione media della HbA1c è la differenza tra i gruppi saxagliptin + dapaglifozin + metformina e dapaglifozin+ metformina (p < 0,0001)

Saxagliptin e dapaglifozin in terapia di associazione aggiuntiva (add on) con metformina

Un totale di 534 pazienti adulti con diabete mellito di tipo 2 e con controllo glicemico inadeguato con metformina in monoterapia (HbA1c 8 - 12 %) hanno partecipato a questo studio clinico della durata di 24 settimane, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso farmaco attivo, volto a confrontare la combinazione di saxagliptin e dapaglifozin in associazione a metformina *versus* saxagliptin o dapaglifozin in associazione a metformina.

I pazienti sono stati randomizzati a uno dei tre gruppi di trattamento in doppio cieco per ricevere saxagliptin 5 mg e dapaglifozin 10 mg in associazione a metformina, saxagliptin 5 mg e placebo in associazione a metformina, o dapaglifozin 10 mg e placebo in associazione a metformina.

Il gruppo di trattamento con saxagliptin e dapaglifozin ha ottenuto riduzioni significativamente maggiori dei livelli di emoglobina glicata (HbA1c) rispetto al gruppo trattato con saxagliptin o al gruppo trattato con dapaglifozin a 24 settimane (vedere tabella 3).

Tabella 3 Livelli di HbA1c alla settimana 24 nello studio clinico controllato verso farmaco attivo, che ha confrontato l'associazione di saxagliptin e dapaglifozin con metformina versus saxagliptin o dapaglifozin in associazione a metformina

Parametro relativo all'efficacia	Saxagliptin 5 mg + dapaglifozin 10 mg + metformina N=179 ⁰	Saxagliptin 5 mg + metformina N=176 ⁰	Dapaglifozin 10 mg + metformina N=179 ⁰
HbA1c (%) alla settimana 24¹			
Basale (media)	8,93	9,03	8,87
Variazione rispetto al basale (media aggiustata ⁰) (Intervallo di confidenza [IC] 95 %)	-1,47 (-1,62; -1,31)	-0,88 (-1,03; -0,72)	-1,20 (-1,35; -1,04)
Differenza rispetto a saxagliptin + metformina (media aggiustata ⁰) (IC 95 %)	-0,59 ⁰ (-0,81; -0,37)	-	-

Differenza rispetto a dapagliflozin + metformina (media aggiustata ⁰) (IC 95 %)	-0,27 ⁰ (-0,48; -0,05)	-	-
---	--------------------------------------	---	---

¹LRM=misure ripetute longitudinali (usando valori registrati prima della terapia di salvataggio).

²Pazienti randomizzati e trattati con una valutazione di efficacia al basale e almeno 1 valutazione successiva al basale.

³Metodo dei minimi quadrati aggiustato per il valore basale.

⁴Valore di p < 0,0001.

⁵Valore di p=0,0166.

Percentuale dei pazienti che hanno ottenuto HbA1c < 7 %

Una percentuale corrispondente al 41,4 % (95 % CI [34,5, 48,2]) dei pazienti nel gruppo trattato con l'associazione di saxagliptin e dapagliflozin, ha ottenuto livelli di HbA1c inferiori al 7 %, in confronto al 18,3 % (IC 95 % [13,0-23,5]) dei pazienti nel gruppo trattato con saxagliptin e al 22,2 % (IC 95 % [16,1-28,3]) dei pazienti nel gruppo trattato con dapagliflozin.

Pazienti con danno renale

E' stato condotto uno studio di 12 settimane, multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, per valutare l'effetto del trattamento di saxagliptin 2,5 mg una volta al giorno rispetto a placebo in 170 pazienti (85 pazienti con saxagliptin e 85 con placebo) con diabete di tipo 2 (HbA1c 7,0-11 %) e danno renale (moderato [n=90]; severo [n=41]; o ESRD [n=39]). In questo studio, il 98,2 % dei pazienti ha ricevuto altri trattamenti antiiperglicemici (il 75,3 % insulina e il 31,2 % antiiperglicemici orali; alcuni ricevevano entrambi). Saxagliptin ha diminuito significativamente l'HbA1c rispetto a placebo; la variazione di HbA1c con saxagliptin è stata di -0,9 % alla Settimana 12 (variazione della HbA1c di -0,4 % con il placebo). Miglioramenti nella HbA1c in seguito a trattamento con saxagliptin 2,5 mg sono stati mantenuti fino alla Settimana 52, comunque il numero dei pazienti che hanno completato le 52 settimane senza modifiche agli altri trattamenti antiiperglicemici è stata bassa (26 soggetti nel gruppo saxagliptin verso 34 soggetti nel gruppo placebo). L'incidenza di eventi ipoglicemici confermati è stata un po' più alta nel gruppo saxagliptin (9,4 %) rispetto al gruppo placebo (4,7 %) sebbene il numero di soggetti con qualsiasi evento ipoglicemico non differì tra i due gruppi di trattamento. Non c'è stato alcun evento avverso sulla funzionalità renale come determinato dal tasso di filtrazione glomerulare o dalla CrCL alla Settimana 12 e alla Settimana 52.

Studio SAVOR (Saxagliptin Assessment of Vascular Outcomes Recorded in Patients with Diabetes Mellitus-Thrombolysis in Myocardial Infarction)

SAVOR è uno studio di esito cardiovascolare condotto in 16 492 pazienti con HbA1c ≥ 6,5% e < 12% (12 959 con patologie cardiovascolari confermate; 3 533 solo con fattori di rischio multipli) che sono stati randomizzati per ricevere saxagliptin (n=8 280) o placebo (n=8 212) aggiunti agli standard locali di cura per i fattori di rischio HbA1c e cardiovascolari. La popolazione dello studio includeva soggetti di età ≥ 65 anni (n=8 561) e ≥ 75 anni (n=2 330), con danno renale normale o lieve (n=13 916), moderato (n=2 240) o severo (n=336).

L'endpoint primario di sicurezza (non inferiorità) ed efficacia (superiorità) è stato un endpoint combinato costituito dal tempo per la comparsa per la prima volta di uno qualsiasi dei seguenti eventi avversi maggiori cardiovascolari (MACE): morte cardiovascolare, infarto miocardico non fatale o ictus ischemico non fatale.

Dopo un follow up medio di 2 anni, lo studio ha raggiunto il suo endpoint primario di sicurezza dimostrando che saxagliptin non aumenta il rischio cardiovascolare nei pazienti con diabete di tipo 2 rispetto al placebo quando somministrato in aggiunta alla terapia preesistente.

Non è stato osservato alcun beneficio per i MACE o per mortalità per qualunque causa.

Tabella 4 Endpoint clinici primari e secondari per gruppo di trattamento nello studio SAVOR*

Endpoint	Saxagliptin (n=8 280)		Placebo (n=8 212)		Hazard Ratio (IC al 95%) [†]
	Soggetti con eventi n (%)	Eventi per 100 pazienti-anni	Soggetti con eventi n (%)	Eventi per 100 pazienti-anni	
Endpoint primario combinato: MACE	613 (7,4)	3,76	609 (7,4)	3,77	1,00 (0,89; 1,12) ‡,§, #
Endpoint secondario combinato: MACE plus	1 059 (12,8)	6,72	1 034 (12,6)	6,60	1,02 (0,94; 1,11) [¶]
Mortalità per qualunque causa	420 (5,1)	2,50	378 (4,6)	2,26	1,11 (0,96; 1,27) [¶]

* Popolazione intent-to-treat.

[†] Hazard ratio corretto per la categoria funzionalità renale basale e la categoria per il rischio CVD.

[‡] p < 0,001 per la non inferiorità (basata su HR < 1,3) rispetto al placebo.

[§] p=0,99 per la superiorità (basata su HR < 1,0) rispetto al placebo.

[#] gli eventi accumulati costantemente nel tempo e il numero di eventi per Onglyza e placebo non sono variati particolarmente nel tempo.

[¶] significatività non valutata.

Una componente dell'endpoint secondario combinato, ovvero, l'ospedalizzazione per insufficienza cardiaca, si è verificata più frequentemente nel gruppo trattato con saxagliptin (3,5 %) rispetto al placebo (2,8 %), con significatività statistica nominale a favore del placebo [HR=1,27; (IC al 95 % 1,07;1,51); p=0,007]. Fattori clinicamente rilevanti predittivi di un aumento del rischio relativo con saxagliptin non possono essere identificati con sicurezza. I soggetti ad alto rischio di ospedalizzazione per insufficienza cardiaca, indipendentemente dal trattamento assegnato, possono essere identificati conoscendo i fattori di rischio per insufficienza cardiaca come un'anamnesi positiva per l'insufficienza cardiaca o funzione renale ridotta al basale.

Tuttavia, i soggetti in trattamento con saxagliptin con anamnesi positiva per l'insufficienza cardiaca o danno renale al basale, non hanno avuto un aumento del rischio rispetto al placebo per gli endpoint primari o secondari combinati o per mortalità per qualunque causa.

Un altro endpoint secondario, mortalità per qualunque causa, si è verificato con una frequenza del 5,1 % nel gruppo trattato con saxagliptin e con una frequenza del 4,6 % nel gruppo trattato con placebo (vedere Tabella 4). Le morti cardiovascolari sono risultate bilanciate nei gruppi di trattamento. È stato osservato uno squilibrio numerico nelle morti non cardiovascolari, con un numero di eventi maggiore per saxagliptin (1,8 %) rispetto al placebo (1,4 %) [HR: 1,27 (IC 95 % 1,00;1,62); p= 0,051].

In un'analisi esplorativa A1C è risultato essere più basso con saxagliptin rispetto a placebo.

Popolazione pediatrica

In uno studio pediatrico, i pazienti di età compresa tra 10 e < 18 anni con diabete mellito di tipo 2 non adeguatamente controllato sono stati randomizzati a saxagliptin (88 pazienti) o placebo (76 pazienti) in aggiunta a metformina, insulina o una combinazione di metformina e insulina. In questo studio clinico randomizzato in doppio cieco, controllato con placebo, della durata di 26 settimane, con un'estensione sulla sicurezza di 26 settimane, i pazienti hanno ricevuto 2,5 mg di saxagliptin (con potenziale aumento della dose a 5 mg) o placebo una volta al giorno dopo un periodo di induzione. L'endpoint primario di efficacia era la variazione dell'HbA1c dal basale a 26 settimane di trattamento. La differenza di trattamento rispetto al placebo non era statisticamente significativa [-0,44 % (IC 95 %: -0,93, 0,05)]. Il profilo di sicurezza era simile a quello osservato nella popolazione adulta trattata con saxagliptin.

Popolazione anziana

Nel sottogruppo di pazienti sopra i 65 e sopra i 75 anni di età dello studio SAVOR, l'efficacia e la sicurezza sono state paragonabili a quelle della popolazione totale dello studio.

GENERATION è uno studio di 52 settimane sul controllo della glicemia, condotto in 720 pazienti anziani, l'età media era di 72,6 anni; 433 soggetti (60,1 %) avevano < 75 anni di età e 287 soggetti (39,9 %) avevano ≥ 75 anni di età. L'endpoint primario era la percentuale di pazienti che raggiungevano un valore di HbA1c < 7 % senza ipoglicemia confermata o severa. Non sono emerse differenze nella percentuale di responder: 37,9 % (saxagliptin) e 38,2 % (glimepiride) hanno raggiunto l'endpoint primario. Una percentuale più bassa di pazienti nel gruppo saxagliptin (44,7 %) ha raggiunto un valore di HbA1c target del 7,0 % rispetto al gruppo glimepiride (54,7 %). Una percentuale più bassa di pazienti nel gruppo saxagliptin (1,1 %) ha avuto un evento ipoglicemico confermato o severo, rispetto al gruppo glimepiride (15,3 %).

5.2 Proprietà farmacocinetiche

La farmacocinetica di saxagliptin e del suo principale metabolita è risultata simile nei soggetti sani e nei pazienti con diabete di tipo 2.

Assorbimento

Saxagliptin è stato rapidamente assorbito dopo somministrazione orale a digiuno, con una concentrazione plasmatica massima (C_{max}) di saxagliptin e del suo principale metabolita raggiunta entro rispettivamente 2 e 4 ore (T_{max}). I valori di C_{max} e AUC di saxagliptin e del suo principale metabolita aumentavano proporzionalmente all'aumentare della dose di saxagliptin, e questa proporzionalità nella dose è stata osservata alla dose massima di 400 mg. In seguito alla somministrazione orale di una dose di 5 mg di saxagliptin in soggetti sani, i valori plasmatici medi di AUC per saxagliptin e del suo principale metabolita sono stati, rispettivamente, di 78 ng·h/mL e 214 ng·h/mL. I valori delle corrispondenti concentrazioni plasmatiche di C_{max} erano, rispettivamente, di 24 ng/mL e 47 ng/mL. I coefficienti di variazione tra soggetti per la C_{max} e l'AUC di saxagliptin sono stati inferiori al 12 %.

L'inibizione dell'attività plasmatica dei DPP4 con saxagliptin, per almeno 24 ore dalla somministrazione orale, è dovuta all'elevata potenza, all'alta affinità, e al prolungato legame al sito attivo.

Interazioni con il cibo

Il cibo ha un effetto relativamente modesto sulla farmacocinetica di saxagliptin nei soggetti sani. La somministrazione di un alimento (ad alto contenuto di grassi) non modifica la C_{max} di saxagliptin e aumenta del 27 % l'AUC in confronto ad uno stato di digiuno. Il tempo necessario a saxagliptin per raggiungere la C_{max} (T_{max}) è aumentato di circa 0,5 ore con il cibo in confronto allo stato di digiuno. Questi cambiamenti non sono considerati clinicamente significativi.

Distribuzione

Il legame *in vitro* di saxagliptin e del suo principale metabolita con le proteine nel siero umano è trascurabile. Quindi, non ci si aspetta che le modifiche dei livelli delle proteine ematiche nelle diverse condizioni di malattia (es. danno renale o danno epatico) alterino la disponibilità di saxagliptin.

Biotrasformazione

La biotrasformazione di saxagliptin è mediata principalmente dal citocromo P450 3A4/5 (CYP3A4/5). Il principale metabolita di saxagliptin è anch'esso un inibitore DPP4 selettivo, reversibile, competitivo, con una potenza dimezzata rispetto a saxagliptin.

Eliminazione

I valori di emivita plasmatica medi terminali ($t_{1/2}$) di saxagliptin e del suo principale metabolita sono rispettivamente 2,5 ore e 3,1 ore, e il valore medio plasmatico di $t_{1/2}$ per l'inibizione della DPP4 è stata di 26,9 ore. Saxagliptin viene eliminata sia per via renale che per via epatica. In seguito alla dose singola di 50 mg di ^{14}C -saxagliptin, il 24 %, 36 % e 75 % della dose sono stati escreti nelle urine, rispettivamente, come saxagliptin, come il suo principale metabolita, e come radioattività totale. La media della clearance renale di saxagliptin (~230 mL/min) è risultata superiore rispetto alla velocità media di filtrazione glomerulare stimata (~120 mL/min), suggerendo una qualche escrezione renale attiva. Per il principale metabolita, i valori di clearance renale erano confrontabili con il tasso di filtrazione glomerulare stimato. Un totale pari al 22 % della radioattività somministrata è stato ritrovato nelle feci rappresentando la frazione della dose di saxagliptin escretata nella bile e/o del farmaco non assorbito dal tratto gastrointestinale.

Linearità

La C_{\max} e l'AUC di saxagliptin e del suo principale metabolita sono aumentati proporzionalmente alla dose di saxagliptin. Non è stato osservato nessun apprezzabile accumulo né di saxagliptin né del suo principale metabolita con la dose giornaliera ripetuta ad ogni livello di dose. Non sono stati osservati né dose né tempo-dipendenza nella clearance della saxagliptin e del suo principale metabolita nel corso dei 14 giorni di somministrazione di una dose singola giornaliera di saxagliptin in un intervallo di dosaggio da 2,5 mg a 400 mg.

Popolazioni speciali

Danno renale

È stato condotto uno studio a dose singola in aperto per valutare la farmacocinetica di una dose orale di 10 mg di saxagliptin in soggetti con differenti gradi di danno renale cronico rispetto ai soggetti con funzionalità renale normale. Lo studio ha incluso pazienti con danno renale, classificato, sulla base della clearance della creatinina come lieve (circa GFR da ≥ 45 a < 90 mL/min), moderato (circa GFR da ≥ 30 a < 45 mL/min) o severo (circa GFR < 30 mL/min), inclusi pazienti con ESRD in emodialisi.

Il grado di danno renale non ha toccato la C_{\max} di saxagliptin o del suo principale metabolita. Nei soggetti con danno renale lieve, i valori medi di AUC di saxagliptin e del suo principale metabolita sono stati rispettivamente 1,2 e 1,7 volte maggiori, rispetto ai valori medi di AUC nei soggetti con funzionalità renale normale. Dato che aumenti di questa grandezza non sono clinicamente rilevanti, non è raccomandato un aggiustamento della dose nei pazienti con danno renale lieve. In soggetti con danno renale moderato o severo o in soggetti con ESRD in emodialisi, i valori di AUC di saxagliptin e del suo principale metabolita sono stati rispettivamente fino a 2,1 e 4,5 volte maggiori, rispetto ai valori di AUC nei soggetti con funzionalità renale normale.

Danno epatico

In soggetti con danno epatico lieve (Classe Child-Pugh A), moderato (Classe Child-Pugh B) o severo (Classe Child-Pugh C), l'esposizione a saxagliptin è stata rispettivamente 1,1, 1,4 e 1,8 volte maggiore e l'esposizione a BMS-510849 è stata, rispettivamente, 22 %, 7 % e 33 % più bassa rispetto a quella osservata in soggetti sani.

Anziani (≥ 65 anni)

I pazienti anziani (65-80 anni) hanno mostrato un aumento di circa il 60 % dell'AUC di saxagliptin in confronto ai pazienti giovani (18-40 anni). Questo non è considerato clinicamente significativo, pertanto, non è raccomandato un adattamento del dosaggio di Onglyza sulla base della sola età.

Popolazione pediatrica

La farmacocinetica di saxagliptin e del suo principale metabolita nei pazienti pediatrici di età compresa tra 10 e < 18 anni con diabete mellito di tipo 2 era simile a quella osservata negli adulti con diabete mellito di tipo 2.

5.3 Dati preclinici di sicurezza

Saxagliptin nella scimmia cynomolgus ha prodotto lesioni cutanee reversibili (croste, ulcerazioni e necrosi) alle estremità (coda, dita, scroto e/o naso) a dosi ≥ 3 mg/kg/die. La dose senza effetto (NOEL) per le lesioni è 1 e 2 volte l'esposizione umana, rispettivamente, a saxagliptin e al principale metabolita, alla dose raccomandata umana di 5 mg/die (RHD).

La rilevanza clinica delle lesioni cutanee non è nota, comunque non sono state osservate correlazioni cliniche tra le lesioni cutanee nelle scimmie e gli studi clinici condotti nell'uomo con saxagliptin.

Osservazioni correlate al sistema immunitario di minima, non progressiva, iperplasia linfoide nella milza, nei linfonodi e nel midollo osseo senza conseguenze sono state riportate in tutte le specie ad esposizioni 7 volte l'RHD.

Saxagliptin causa tossicità gastrointestinale nei cani, con la comparsa di sangue/muco nelle feci ed enteropatia alle dosi più alte con una NOEL pari a 4 e 2 volte l'esposizione umana per saxagliptin ed il principale metabolita, rispettivamente, all'RHD.

Saxagliptin non è risultato genotossico in una serie di studi convenzionali di genotossicità *in vitro* ed *in vivo*. Non è stato osservato alcun potenziale cancerogeno nei due anni di prove carcinogeniche sui topi e ratti.

Sono stati osservati effetti sulla fertilità nei maschi e nelle femmine di ratto alle alte dosi che hanno prodotto segni di palese tossicità. Saxagliptin non è risultata teratogena a nessuna dose valutata in ratti e conigli. A dosi elevate nei ratti, saxagliptin ha causato una riduzione dell'ossificazione (un ritardo dello sviluppo) del bacino fetale e diminuito peso corporeo fetale (in presenza di tossicità materna), con un NOEL 303 e 30 volte l'esposizione umana per saxagliptin ed il principale metabolita, rispettivamente, alla RDH. Nei conigli, l'effetto di saxagliptin è stato limitato a variazioni scheletriche minori osservate solo a dosi tossiche per la madre (NOEL 158 e 224 volte superiore all'esposizione umana per saxagliptin ed il principale metabolita, rispettivamente, alla RHD). In uno studio di sviluppo pre- e postnatale nei ratti, saxagliptin ha causato una diminuzione del peso dei cuccioli a dosi tossiche per la madre, con NOEL 488 e 45 volte l'esposizione umana per saxagliptin ed il principale metabolita, rispettivamente, alla RHD. Gli effetti sul peso corporeo postnatale della prole sono stati rilevati fino al giorno 92 e fino al 120, rispettivamente, in maschi e femmine.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Elenco degli eccipienti

Nucleo della compressa

Lattosio monoidrato
Cellulosa, microcristallina (E460i)
Croscarmellosa sodica (E468)
Magnesio stearato

Rivestimento della compressa

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

Polivinil alcol
Macrogol 3350
Titanio diossido (E171)
Talco (E553b)
Ossido di ferro giallo (E172)

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

Polivinil alcol

Macrogol 3350

Titanio diossido (E171)

Talco (E553b)

Ossido di ferro rosso (E172)

Inchiostro di stampa

Gommalacca

Lacca indigotina carmine alluminio (E132)

6.2 Incompatibilità

Non pertinente.

6.3 Periodo di validità

3 anni.

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione

Questo medicinale non richiede alcuna condizione particolare di conservazione.

6.5 Natura e contenuto del contenitore

Blister Alu/Alu.

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

Confezioni da 14, 28, e 98 compresse rivestite con film in blister non perforati calendarizzati.

Confezioni da 30x1 e 90x1 compresse rivestite con film in blister monodose perforati.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

Confezioni da 14, 28, 56 e 98 compresse rivestite con film in blister non perforati.

Confezioni da 14, 28, 56 e 98 compresse rivestite con film in blister non perforati calendarizzati.

Confezioni da 30x1 e 90x1 compresse rivestite con film in blister monodose perforati.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento

Il medicinale non utilizzato ed i rifiuti derivati da tale medicinale devono essere smaltiti in conformità alla normativa locale vigente.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AstraZeneca AB

SE-151 85 Södertälje

Svezia

8. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film

EU/1/09/545/01114 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/012 28 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/013 98 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/014 30x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film
EU/1/09/545/015 90x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film

EU/1/09/545/00114 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/002 28 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/003 56 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/004 98 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/005 14 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/006 28 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/007 56 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/008 98 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/009 30x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film
EU/1/09/545/010 90x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Data della prima autorizzazione: 01 Ottobre 2009

Data del rinnovo più recente: 18 Luglio 2014

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Informazioni più dettagliate su questo medicinale sono disponibili sul sito web della Agenzia europea per i medicinali: <http://www.ema.europa.eu>.

ALLEGATO II

- A. PRODUTTORE(I) RESPONSABILE(I) DEL RILASCIO DEI LOTTI**
- B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO**
- C. ALTRE CONDIZIONI E REQUISITI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO**
- D. CONDIZIONI O LIMITAZIONI PER QUANTO RIGUARDA L'USO SICURO ED EFFICACE DEL MEDICINALE**

A. PRODUTTORE(I) RESPONSABILE(I) DEL RILASCIO DEI LOTTI

Nome ed indirizzo del(dei) produttore(i) responsabile(i) del rilascio dei lotti

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-152 57 Södertälje
Svezia

AstraZeneca UK Limited
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Regno Unito

Il foglio illustrativo del medicinale deve riportare il nome e l'indirizzo del produttore responsabile del rilascio dei lotti in questione.

B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

C. ALTRE CONDIZIONI E REQUISITI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

- **Rapporti periodici di aggiornamento sulla sicurezza (PSURs)**

I requisiti per la presentazione dei Rapporti periodici di aggiornamento sulla sicurezza per questo medicinale sono definiti nell'elenco delle date di riferimento per l'Unione europea (elenco EURD) di cui all'articolo 107 quater, par.7 della direttiva 2001/83/CE e successive modifiche pubblicato sul sito web dei medicinali europei.

D. CONDIZIONI O LIMITAZIONI PER QUANTO RIGUARDA L'USO SICURO ED EFFICACE DEL MEDICINALE

- **Piano di gestione del rischio (RMP)**

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve effettuare le attività e gli interventi di farmacovigilanza richiesti e dettagliati nel RMP concordato e presentato nel modulo 1.8.2 dell'autorizzazione all'immissione in commercio, e qualsiasi successivo aggiornamento concordato del RMP.

Il RMP aggiornato deve essere presentato:

- su richiesta dell'Agenzia europea per i medicinali;
- ogni volta che il sistema di gestione del rischio è modificato, in particolare a seguito del ricevimento di nuove informazioni che possono portare a un cambiamento significativo del profilo beneficio/rischio o al risultato del raggiungimento di un importante obiettivo (di farmacovigilanza o di minimizzazione del rischio).

ALLEGATO III
ETICHETTATURA E FOGLIO ILLUSTRATIVO

A. ETICHETTATURA

INFORMAZIONI DA APPORRE SUL CONFEZIONAMENTO SECONDARIO

ASTUCCIO ESTERNO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film
saxagliptin

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA IN TERMINI DI PRINCIPIO(I) ATTIVO(I)

Ogni compressa rivestita con film contiene 2,5 mg di saxagliptin (come cloridrato).

3. ELENCO DEGLI ECCIPIENTI

Contiene lattosio. Leggere il foglio illustrativo per ulteriori informazioni.

4. FORMA FARMACEUTICA E CONTENUTO

14 compresse rivestite con film
28 compresse rivestite con film
30x1 compresse rivestite con film
90x1 compresse rivestite con film
98 compresse rivestite con film

5. MODO E VIA(E) DI SOMMINISTRAZIONE

Leggere il foglio illustrativo prima dell'uso.
Uso orale.

6 AVVERTENZA PARTICOLARE CHE PRESCRIVA DI TENERE IL MEDICINALE FUORI DALLA VISTA E DALLA PORTATA DEI BAMBINI

Tenere fuori dalla vista e dalla portata dei bambini.

7. ALTRA(E) AVVERTENZA(E) PARTICOLARE(I), SE NECESSARIO

8. DATA DI SCADENZA

Scad.

9. PRECAUZIONI PARTICOLARI PER LA CONSERVAZIONE

10. PRECAUZIONI PARTICOLARI PER LO SMALTIMENTO DEL MEDICINALE NON UTILIZZATO O DEI RIFIUTI DERIVATI DA TALE MEDICINALE, SE NECESSARIO

11. NOME E INDIRIZZO DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Svezia

12. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

EU/1/09/545/011 14 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/012 28 compresse rivestite con film (blister con calendario)EU/1/09/545/013 98
compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/014 30x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film
EU/1/09/545/015 90x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film

13. NUMERO DI LOTTO

Lotto

14. CONDIZIONE GENERALE DI FORNITURA

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

15. ISTRUZIONI PER L'USO

16. INFORMAZIONI IN BRAILLE

onglyza 2,5 mg

17. IDENTIFICATIVO UNICO – CODICE A BARRE BIDIMENSIONALE

Codice a barre bidimensionale con identificativo unico incluso.

18. IDENTIFICATIVO UNICO - DATI LEGGIBILI

PC
SN
NN

INFORMAZIONI MINIME DA APPORRE SU BLISTER O STRIP

BLISTERS (PERFORATI/ NON-PERFORATI)

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 2,5 mg compresse
saxagliptin

2. NOME DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Astrazeneca AB

3. DATA DI SCADENZA

EXP

4. NUMERO DI LOTTO

Lot

5. ALTRO

INFORMAZIONI MINIME DA APPORRE SU BLISTER O STRIP

BLISTER CALENDARIZZATO (NON-PERFORATI)

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 2,5 mg compresse
saxagliptin

2. NOME DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Astrazeneca AB

3. DATA DI SCADENZA

EXP

4. NUMERO DI LOTTO<, CODICI DELLA DONAZIONE E DEL PRODOTTO>

Lot

5. ALTRO

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

INFORMAZIONI DA APPORRE SUL CONFEZIONAMENTO SECONDARIO**ASTUCCIO ESTERNO****1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE**

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film
saxagliptin

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA IN TERMINI DI PRINCIPIO(I) ATTIVO(I)

Ogni compressa rivestita con film contiene 5 mg di saxagliptin (come cloridrato).

3. ELENCO DEGLI ECCIPIENTI

Contiene lattosio. Leggere il foglio illustrativo per ulteriori informazioni.

4. FORMA FARMACEUTICA E CONTENUTO

14 compresse rivestite con film
28 compresse rivestite con film
30x1 compresse rivestite con film
56 compresse rivestite con film
90x1 compresse rivestite con film
98 compresse rivestite con film

5. MODO E VIA(E) DI SOMMINISTRAZIONE

Leggere il foglio illustrativo prima dell'uso.
Uso orale.

6. AVVERTENZA PARTICOLARE CHE PRESCRIVA DI TENERE IL MEDICINALE FUORI DALLA VISTA E DALLA PORTATA DEI BAMBINI

Tenere fuori dalla vista e dalla portata dei bambini.

7. ALTRA(E) AVVERTENZA(E) PARTICOLARE(I), SE NECESSARIO**8. DATA DI SCADENZA**

Scad.

9. PRECAUZIONI PARTICOLARI PER LA CONSERVAZIONE

10. PRECAUZIONI PARTICOLARI PER LO SMALTIMENTO DEL MEDICINALE NON UTILIZZATO O DEI RIFIUTI DERIVATI DA TALE MEDICINALE, SE NECESSARIO

11. NOME E INDIRIZZO DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Svezia

12. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

EU/1/09/545/001 14 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/002 28 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/003 56 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/004 98 compresse rivestite con film
EU/1/09/545/005 14 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/006 28 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/007 56 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/008 98 compresse rivestite con film (blister con calendario)
EU/1/09/545/009 30x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film
EU/1/09/545/010 90x1 (dose unitaria) compresse rivestite con film

13. NUMERO DI LOTTO

Lotto

14. CONDIZIONE GENERALE DI FORNITURA

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

15. ISTRUZIONI PER L'USO

16. INFORMAZIONI IN BRAILLE

onglyza 5 mg

17. IDENTIFICATIVO UNICO – CODICE A BARRE BIDIMENSIONALE

Codice a barre bidimensionale con identificativo unico incluso.

18. IDENTIFICATIVO UNICO - DATI LEGGIBILI
--

PC
SN
NN

INFORMAZIONI MINIME DA APPORRE SU BLISTER O STRIP

BLISTER (PERFORATI/NON PERFORATI)

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 5 mg compresse
saxagliptin

2. NOME DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AstraZeneca AB

3. DATA DI SCADENZA

EXP.

4. NUMERO DI LOTTO

Lot

5. ALTRO

INFORMAZIONI MINIME DA APPORRE SU BLISTER O STRIP

BLISTER CALENDARIZZATI (NON PERFORATI)

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Onglyza 5 mg compresse
saxagliptin

2. NOME DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

AstraZeneca AB

3. DATA DI SCADENZA

EXP.

4. NUMERO DI LOTTO

Lot

5. ALTRO

Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

B. FOGLIO ILLUSTRATIVO

Foglio illustrativo: informazioni per il paziente

Onglyza 2,5 mg compresse rivestite con film saxagliptin

Legga attentamente questo foglio prima di prendere questo medicinale perché contiene importanti informazioni per lei.

- Conservi questo foglio. Potrebbe aver bisogno di leggerlo di nuovo.
- Se ha qualsiasi dubbio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere.
- Questo medicinale è stato prescritto soltanto per lei. Non lo dia ad altre persone, anche se i sintomi della malattia sono uguali ai suoi, perché potrebbe essere pericoloso.
- Se si manifesta un qualsiasi effetto indesiderato, compresi quelli non elencati in questo foglio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere. Vedere paragrafo 4.

Contenuto di questo foglio:

1. Che cos'è Onglyza e a cosa serve
2. Cosa deve sapere prima di prendere Onglyza
3. Come prendere Onglyza
4. Possibili effetti indesiderati
5. Come conservare Onglyza
6. Contenuto della confezione e altre informazioni

1. Che cos'è Onglyza e a cosa serve

Onglyza contiene il principio attivo saxagliptin, che appartiene ad una classe di farmaci denominati 'antidiabetici orali'. Questi farmaci agiscono aiutando a controllare il livello di zucchero nel suo sangue.

Onglyza è usato per pazienti adulti a partire dai 18 anni di età con 'diabete di tipo 2' se la malattia non è adeguatamente controllata con un farmaco antidiabetico orale, dieta ed esercizio fisico. Onglyza è utilizzato da solo o insieme ad insulina o ad altri medicinali antidiabetici .

È importante che continui a seguire i consigli ricevuti dal medico o dall'infermiere relativamente alla dieta e all'esercizio fisico.

2. Cosa deve sapere prima di prendere Onglyza

Non prenda Onglyza

- se è allergico a saxagliptin o ad uno qualsiasi degli altri componenti di questo medicinale (elencati al paragrafo 6).
- se ha avuto reazioni allergiche severe ad altri farmaci simili che assume per controllare il suo livello di zucchero nel sangue. Vedere paragrafo 4.

Avvertenze e precauzioni

Si rivolga al medico o al farmacista prima di prendere Onglyza:

- se sta assumendo insulina. Onglyza non deve essere assunto al posto dell'insulina;
- se ha diabete di tipo 1 (cioè se il suo organismo non produce insulina) o chetoacidosi diabetica (una complicanza del diabete con un alto livello di zucchero nel sangue, rapida perdita di peso, nausea o vomito). Onglyza non deve essere usato per trattare queste condizioni;
- se ha o ha avuto una malattia del pancreas;
- se sta assumendo insulina o un farmaco antidiabetico conosciuto come 'sulfanilurea', il medico può decidere di ridurre la dose di insulina o di sulfanilurea quando lei assume uno di essi insieme ad Onglyza, così da evitare un basso valore di zucchero nel sangue;

- se ha una condizione che riduce le sue difese contro le infezioni, come per esempio una malattia tipo l'AIDS o legata a farmaci che le potrebbero essere somministrati in seguito ad un trapianto d'organo;
- se soffre di insufficienza cardiaca o ha altri fattori di rischio per lo sviluppo dell'insufficienza cardiaca come problemi ai reni. Il suo medico la informerà dei segni e dei sintomi dell'insufficienza cardiaca. Contatti immediatamente il medico, il farmacista o l'infermiere se nota uno di questi sintomi. I sintomi possono includere, ma non sono limitati a, aumento del respiro corto, rapido aumento di peso, gonfiore ai piedi (edema dei piedi);
- se ha una ridotta funzionalità renale, il suo medico deciderà se dovrà assumere una dose più bassa di Onglyza; se si sta sottoponendo ad emodialisi allora Onglyza non è raccomandato per lei;
- se ha problemi del fegato moderati o severe. Onglyza non è raccomandato nel caso lei abbia severi problemi del fegato.

Lesioni della pelle caratteristiche del diabete sono una complicanza comune di questa malattia. E' stata osservata eruzione cutanea con Onglyza (vedere paragrafo 4) e con alcuni farmaci nella stessa classe di Onglyza. Le consigliamo di seguire le raccomandazioni che le sono state date dal medico o dall'infermiere per la cura della pelle e dei piedi. Contatti il medico se si verificano vescicole sulla pelle, potrebbe essere segno per una condizione chiamata pemfigoide bolloso. Il medico può chiederle di interrompere Onglyza.

Bambini e adolescenti

Onglyza non è raccomandato per i bambini e adolescenti al di sotto dei 18 anni.

Altri medicinali e Onglyza

Informi il medico o il farmacista se sta assumendo, ha recentemente assunto o potrebbe assumere qualsiasi altro medicinale.

In particolare, deve informare il medico se sta assumendo medicinali contenenti i seguenti principi attivi:

- Carbamazepina, fenobarbitale o fenitoina. Queste possono essere assunte per controllare crisi epilettiche o dolore cronico.
- Desametasone – specialità steroidea. Questo può essere usato per trattare infiammazioni in differenti parti e organi del corpo.
- Rifampicina. Questo è un antibiotico usato per trattare le infezioni come la tubercolosi.
- Ketoconazolo. Questo può essere usato per trattare le infezioni da funghi.
- Diltiazem. Questo è un farmaco usato per abbassare la pressione sanguigna.

Gravidanza e allattamento

Prima di prendere Onglyza, informi il suo medico se è in gravidanza o sta pianificando una gravidanza. Non deve prendere Onglyza se è in gravidanza.

Chieda al medico se vuole allattare mentre prende questo farmaco. Non è noto se Onglyza passi nel latte materno. Non deve assumere questo medicinale se è in corso l'allattamento o sta pianificando di allattare.

Guida di veicoli e utilizzo di macchinari

Se avverte capogiri quando prende Onglyza, non guidi nè utilizzi attrezzi o macchinari. L'ipoglicemia può influire sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari o di lavorare con dispositivi di protezione e vi è un rischio di ipoglicemia durante l'assunzione di questo medicinale in associazione con medicinali noti per causare ipoglicemia come l'insulina e sulfaniluree.

Onglyza contiene lattosio

Le compresse contengono lattosio (zucchero del latte). Se il medico le ha diagnosticato una intolleranza ad alcuni zuccheri, lo contatti prima di prendere questo medicinale.

Onglyza contiene sodio

Questo medicinale contiene meno di 1 mmol di sodio (23 mg) per dose, vale a dire che è essenzialmente "privo di sodio".

3. Come prendere Onglyza

Prenda questo medicinale seguendo sempre esattamente le istruzioni del medico. Se ha dubbi consulti il medico o il farmacista.

La dose raccomandata di Onglyza è di 5 mg una volta al giorno.

Se ha una funzionalità renale ridotta, il medico può prescriverle una dose più bassa. Questa è pari ad una compressa da 2,5 mg una volta al giorno.

Il medico può prescriverle Onglyza da solo o insieme ad insulina o ad altri farmaci antidiabetici. Se del caso si ricordi di assumere anche gli altri medicinali come indicato dal medico, per ottenere i migliori risultati per la sua salute.

Come prendere Onglyza

Le compresse non devono essere divise o tagliate. Deglutisca la compressa intera con un po' di acqua. Può prendere la compressa con o senza cibo. La compressa può essere assunta in qualsiasi momento della giornata, comunque cerchi di prendere la compressa alla stessa ora ogni giorno. Questo l'aiuterà a ricordarsi di prenderla.

Se prende più Onglyza di quanto deve

Se prende più compresse di quanto deve, contatti immediatamente il medico.

Se dimentica di prendere Onglyza

- Se dimentica di assumere una dose di Onglyza, la prenda appena se ne ricorda. Tuttavia se è quasi l'ora di prendere la dose successiva, salti la dose che aveva dimenticato.
- Non prenda una dose doppia per compensare la dimenticanza della dose. Non assuma mai due dosi nello stesso giorno.

Se interrompe il trattamento con Onglyza

Continui ad assumere Onglyza finché il suo medico non le dice di smettere. Questo l'aiuterà a controllare il suo livello di zucchero nel sangue.

Se ha qualsiasi dubbio sull'uso di questo medicinale, si rivolga al medico o al farmacista.

4. Possibili effetti indesiderati

Come tutti i medicinali, questo medicinale può causare effetti indesiderati sebbene non tutte le persone li manifestino.

Alcuni sintomi necessitano immediata attenzione medica:

Deve smettere di assumere Onglyza e consultare il medico immediatamente se lei avverte i seguenti sintomi dovuti a bassi livelli di zucchero nel sangue: tremore, sudorazione, ansietà, visione offuscata, labbra formicolanti, pallore, cambio d'umore, vaghezza o confusione (ipoglicemia); notati molto comunemente (possono interessare più di 1 su 10 persone).

Sintomi di reazione allergica severa (osservati raramente, possono interessare fino a 1 su 1 000 persone) possono comprendere:

- Eruzioni cutanee.

- Macchie rosse in rilievo sulla pelle (orticaria).
- Gonfiore del viso, delle labbra, della lingua e della gola che può causare difficoltà a respirare o a deglutire.

Se lei manifesta questi sintomi, smetta di prendere Onglyza e chiami immediatamente il medico o l'infermiere. Il medico può prescriverle un medicinale per trattare la reazione allergica ed un medicinale differente per il diabete.

Smetta di prendere Onglyza e si rivolga immediatamente al medico se nota uno dei seguenti severi effetti indesiderati:

- Dolore addominale (area dello stomaco) forte e persistente che può irradiarsi alla schiena così come nausea e vomito, in quanto potrebbe essere un segno di pancreas infiammato (pancreatite).

Contatti il medico se nota uno dei seguenti effetti indesiderati:

- Dolore articolare severo

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con metformina:

- Comune (possono interessare da 1 a 10 pazienti su 100): infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), infiammazione di naso o gola (rinofaringite) (sintomi di ciò possono includere un raffreddore o mal di gola), mal di testa, dolore muscolare (mialgia), vomito, infiammazione dello stomaco (gastrite), mal di stomaco e indigestione (dispepsia).
- Non comune (possono interessare da 1 a 10 pazienti su 1 000): dolore alle articolazioni (artralgia) e difficoltà nel raggiungere o mantenere un'erezione (disfunzione erettile).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con una sulfanilurea:

- Molto comune: basso livello di zucchero nel sangue (ipoglicemia).
- Comune: infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), mal di testa, mal di stomaco e vomito.
- Non comune: stanchezza, livelli anormali dei lipidi (acidi grassi) (dislipidemia, ipertrigliceridemia).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con un tiazolidinedione:

- Comune: infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), mal di testa, vomito, mal di stomaco, gonfiore a mani, caviglie o piedi (edema periferico).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con metformina e con una sulfanilurea:

- Comune: vertigini, stanchezza, mal di stomaco e flatulenza

Alcuni pazienti hanno avuto i seguenti ulteriori effetti indesiderati mentre stavano assumendo Onglyza da solo:

- Comune: capogiro, diarrea e mal di stomaco.

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza solo o in combinazione:

- Non noto (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili): stipsi, vescicole sulla pelle (pemfigoide bolloso).

Alcuni pazienti hanno avuto una lieve riduzione nel numero dei globuli bianchi (linfociti) rilevata da analisi del sangue quando Onglyza è stato usato da solo o in combinazione.

Segnalazione degli effetti indesiderati

Se manifesta un qualsiasi effetto indesiderato, compresi quelli non elencati in questo foglio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere. Può inoltre segnalare gli effetti indesiderati direttamente tramite il sistema nazionale di segnalazione riportato nell'[Allegato V](#).

Segnalando gli effetti indesiderati lei può contribuire a fornire maggiori informazioni sulla sicurezza di questo medicinale.

5. Come conservare Onglyza

Tenere questo medicinale fuori dalla vista e dalla portata dei bambini.

Non usi questo medicinale dopo la data di scadenza che è riportata sul blister e sulla confezione dopo l'abbreviazione EXP/Scad. La data di scadenza si riferisce all'ultimo giorno di quel mese.

Questo medicinale non richiede alcuna condizione particolare di conservazione.

Non usi questo medicinale se nota che la scatola è danneggiata o mostra segni di manomissione.

Non getti alcun medicinale nell'acqua di scarico e nei rifiuti domestici. Chiedi al farmacista come eliminare i medicinali che non utilizza più. Questo aiuterà a proteggere l'ambiente.

6. Contenuto della confezione e altre informazioni

Cosa contiene Onglyza

- Il principio attivo è saxagliptin. Ogni compressa rivestita con film contiene 2,5 mg di saxagliptin (come cloridrato).
- Gli altri componenti sono:
 - Nucleo della compressa: lattosio monoidrato, cellulosa microcristallina (E460i), croscarmellosa sodica (E468), magnesio stearato.
 - Film di rivestimento: polivinil alcol, macrogol 3350; titanio diossido (E171), talco (E553b) e ossido di ferro giallo (E172).
 - Inchiostro di stampa: gommalacca, lacca indigotina carmine alluminio (E132).

Descrizione dell'aspetto di Onglyza e contenuto della confezione

- Le compresse rivestite con film da 2,5 mg sono di colore da giallo pallido a giallo chiaro, biconvesse, rotonde. Hanno stampato su un lato "2,5" e "4214" stampato sull'altro lato, con inchiostro blu.
- Le compresse sono disponibili in blister di alluminio.
- Le compresse da 2,5 mg sono disponibili in confezioni da 14, 28, o 98 compresse rivestite con film in blister non perforati calendarizzati e da 30x1 e 90x1 compresse rivestite con film in blister monodose perforati.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

Titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Svezia

Produttore

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-152 57 Södertälje
Svezia

AstraZeneca UK Limited
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Regno Unito

Per ulteriori informazioni su questo medicinale, contatti il rappresentante locale del Titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio:

België/Belgique/Belgien

AstraZeneca S.A./N.V.
Tel: +32 2 370 48 11

Lietuva

UAB AstraZeneca Lietuva
Tel: +370 5 2660550

България

АстраЗенека България ЕООД
Тел.: +359 (2) 44 55 000

Luxembourg/Luxemburg

AstraZeneca S.A./N.V.
Tél/Tel: +32 2 370 48 11

Česká republika

AstraZeneca Czech Republic s.r.o.
Tel: +420 222 807 111

Magyarország

AstraZeneca Kft.
Tel.: +36 1 883 6500

Danmark

AstraZeneca A/S
Tlf: +45 43 66 64 62

Malta

Associated Drug Co. Ltd
Tel: +356 2277 8000

Deutschland

AstraZeneca GmbH
Tel: +49 40 809034100

Nederland

AstraZeneca BV
Tel: +31 85 808 9900

Eesti

AstraZeneca
Tel: +372 6549 600

Norge

AstraZeneca AS
Tlf: +47 21 00 64 00

Ελλάδα

AstraZeneca A.E.
Τηλ: +30 2 106871500

Österreich

AstraZeneca Österreich GmbH
Tel: +43 1 711 31 0

España

AstraZeneca Farmacéutica Spain, S.A.
Tel: +34 91 301 91 00

Polska

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 245 73 00

France

AstraZeneca

Portugal

AstraZeneca Produtos Farmacêuticos, Lda.

Tél: +33 1 41 29 40 00

Hrvatska

AstraZeneca d.o.o.
Tel: +385 1 4628 000

Ireland

AstraZeneca Pharmaceuticals (Ireland) DAC
Tel: +353 1609 7100

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

AstraZeneca S.p.A.
Tel: +39 02 00704500

Κύπρος

Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ
Τηλ: +357 22490305

Latvija

SIA AstraZeneca Latvija
Tel: +371 67377100

Tel: +351 21 434 61 00

România

AstraZeneca Pharma SRL
Tel: +40 21 317 60 41

Slovenija

AstraZeneca UK Limited
Tel: +386 1 51 35 600

Slovenská republika

AstraZeneca AB, o.z.
Tel: +421 2 5737 7777

Suomi/Finland

AstraZeneca Oy
Puh/Tel: +358 10 23 010

Sverige

AstraZeneca AB
Tel: +46 8 553 26 000

United Kingdom (Northern Ireland)

AstraZeneca UK Ltd
Tel: +44 1582 836 836

Questo foglio illustrativo è stato aggiornato

Informazioni più dettagliate su questo medicinale sono disponibili sul sito web della Agenzia europea per i medicinali: <http://www.ema.europa.eu>.

Foglio illustrativo: informazioni per il paziente

Onglyza 5 mg compresse rivestite con film saxagliptin

Legga attentamente questo foglio prima di prendere questo medicinale perché contiene importanti informazioni per lei.

- Conservi questo foglio. Potrebbe aver bisogno di leggerlo di nuovo.
- Se ha qualsiasi dubbio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere.
- Questo medicinale è stato prescritto soltanto per lei. Non lo dia ad altre persone, anche se i sintomi della malattia sono uguali ai suoi, perché potrebbe essere pericoloso.
- Se si manifesta un qualsiasi effetto indesiderato, compresi quelli non elencati in questo foglio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere. Vedere paragrafo 4.

Contenuto di questo foglio:

1. Che cos'è Onglyza e a cosa serve
2. Cosa deve sapere prima di prendere Onglyza
3. Come prendere Onglyza
4. Possibili effetti indesiderati
5. Come conservare Onglyza
6. Contenuto della confezione e altre informazioni

1. Che cos'è Onglyza e a cosa serve

Onglyza contiene il principio attivo saxagliptin, che appartiene ad una classe di farmaci denominati 'antidiabetici orali'. Questi farmaci agiscono aiutando a controllare il livello di zucchero nel suo sangue.

Onglyza è usato per pazienti adulti a partire dai 18 anni di età con 'diabete di tipo 2', se la malattia non è adeguatamente controllata con un farmaco antidiabetico orale, dieta ed esercizio fisico. Onglyza è utilizzato da solo o insieme ad insulina o ad altri medicinali antidiabetici .

É' importante che continui a seguire i consigli ricevuti dal medico o dall'infermiere relativamente alla dieta e all'esercizio fisico.

2. Cosa deve sapere prima di prendere Onglyza

Non prenda Onglyza

- se è allergico a saxagliptin o ad uno qualsiasi degli altri componenti di questo medicinale (elencati al paragrafo 6).
- se ha avuto reazioni allergiche severe ad altri farmaci simili che assume per controllare il suo livello di zucchero nel sangue. Vedere paragrafo 4.

Avvertenze e precauzioni

Si rivolga al medico o al farmacista prima di prendere Onglyza:

- se sta assumendo insulina. Onglyza non deve essere assunto al posto dell'insulina;
- se ha diabete di tipo 1 (cioè se il suo organismo non produce insulina) o chetoacidosi diabetica (una complicanza del diabete con un alto livello di zucchero nel sangue, rapida perdita di peso, nausea o vomito). Onglyza non deve essere usato per trattare queste condizioni;
- se ha o ha avuto una malattia del pancreas;

- se sta assumendo insulina o un farmaco antidiabetico conosciuto come ‘sulfanilurea’, il medico può decidere di ridurre la dose di insulina o di sulfanilurea quando lei assume uno di essi insieme ad Onglyza, così da evitare un basso valore di zucchero nel sangue;
- se ha una condizione che riduce le sue difese contro le infezioni, come per esempio una malattia tipo l'AIDS o legata a farmaci che le potrebbero essere somministrati in seguito ad un trapianto d'organo;
- se soffre di insufficienza cardiaca o ha altri fattori di rischio per lo sviluppo dell'insufficienza cardiaca come problemi ai reni. Il suo medico la informerà dei segni e dei sintomi dell'insufficienza cardiaca. Contatti immediatamente il medico, il farmacista o l'infermiere se nota uno di questi sintomi. I sintomi possono includere, ma non sono limitati a, aumento del respiro corto, rapido aumento di peso, gonfiore ai piedi (edema dei piedi);
- se ha una ridotta funzionalità renale, il suo medico deciderà se dovrà assumere una dose più bassa di Onglyza; Se si sta sottoponendo ad emodialisi allora Onglyza non è raccomandato per lei;
- se ha problemi del fegato moderati o severi. Onglyza non è raccomandato nel caso lei abbia severi problemi del fegato.

Lesioni della pelle caratteristiche del diabete sono una complicanza comune di questa malattia. È stata osservata eruzione cutanea con Onglyza (vedere paragrafo 4) e con alcuni farmaci nella stessa classe di Onglyza. Le consigliamo di seguire le raccomandazioni che le sono state date dal medico o dall'infermiere per la cura della pelle e dei piedi. Contatti il medico se si verificano vescicole sulla pelle, potrebbe essere segno per una condizione chiamata pemfigoide bolloso. Il medico può chiederle di interrompere Onglyza.

Bambini e adolescenti

Onglyza non è raccomandato per i bambini e adolescenti al di sotto dei 18 anni.

Altri medicinali

Informi il medico o il farmacista se sta assumendo, ha recentemente assunto o potrebbe assumere qualsiasi altro medicinale.

In particolare, deve informare il medico se sta assumendo medicinali contenenti i seguenti principi attivi:

- Carbamazepina, fenobarbitale o fenitoina. Queste possono essere assunte per controllare crisi epilettiche o dolore cronico.
- Desametasone – specialità steroidea. Questo può essere usato per trattare infiammazioni in differenti parti e organi del corpo.
- Rifampicina. Questo è un antibiotico usato per trattare le infezioni come la tubercolosi.
- Ketoconazolo. Questo può essere usato per trattare le infezioni da funghi.
- Diltiazem. Questo è un farmaco usato per abbassare la pressione sanguigna.

Gravidanza e allattamento

Prima di prendere Onglyza, informi il suo medico se è in gravidanza o sta pianificando una gravidanza. Non deve prendere Onglyza se è in gravidanza.

Chieda al medico se vuole allattare mentre prende questo farmaco. Non è noto se Onglyza passi nel latte materno. Non deve assumere questo medicinale se è in corso l'allattamento o sta pianificando di allattare.

Guida di veicoli e utilizzo di macchinari

Se avverte capogiri quando prende Onglyza, non guidi né utilizzi attrezzi o macchinari. L'ipoglicemia può influire sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari o di lavorare con dispositivi di protezione e vi è un rischio di ipoglicemia durante l'assunzione di questo medicinale in associazione con medicinali noti per causare ipoglicemia come l'insulina e sulfaniluree.

Onglyza contiene lattosio

Le compresse contengono lattosio (zucchero del latte). Se il medico le ha diagnosticato una intolleranza ad alcuni zuccheri, lo contatti prima di prendere questo medicinale.

Onglyza contiene sodio

Questo medicinale contiene meno di 1 mmol di sodio (23 mg) per dose, vale a dire che è essenzialmente "privo di sodio".

3. Come prendere Onglyza

Prenda questo medicinale seguendo sempre esattamente le istruzioni del medico. Se ha dubbi consulti il medico o il farmacista.

La dose raccomandata è di una compressa da 5 mg una volta al giorno.

Se ha una ridotta funzionalità renale, il medico può prescriverle una dose più bassa. Questa è pari ad una compressa da 2,5 mg una volta al giorno. Per questa dose è disponibile una compressa a dosaggio differente.

Il medico può prescriverle Onglyza da solo o insieme ad insulina o ad altri farmaci antidiabetici. Se del caso, si ricordi di assumere anche gli altri medicinali come indicato dal medico per ottenere i migliori risultati per la sua salute.

Come prendere Onglyza

Le compresse non devono essere divise o tagliate. Deglutisca la compressa intera con un po' di acqua. Può prendere la compressa con o senza cibo. La compressa può essere assunta in qualsiasi momento della giornata, comunque, cerchi di prendere la compressa alla stessa ora ogni giorno. Questo l'aiuterà a ricordarsi di prenderla.

Se prende più Onglyza di quanto deve

Se prende più compresse di quanto deve, contatti immediatamente il medico.

Se dimentica di prendere Onglyza

- Se dimentica di assumere una dose di Onglyza, la prenda appena se ne ricorda. Tuttavia se è quasi l'ora di prendere la dose successiva, salti la dose che aveva dimenticato.
- Non prenda una dose doppia per compensare la dimenticanza della dose. Non assuma mai due dosi nello stesso giorno.

Se interrompe il trattamento con Onglyza

Continui ad assumere Onglyza finché il suo medico non le dice di smettere. Questo l'aiuterà a controllare il suo livello di zucchero nel sangue.

Se ha qualsiasi dubbio sull'uso di questo medicinale, si rivolga al medico o al farmacista.

4. Possibili effetti indesiderati

Come tutti i medicinali, questo medicinale può causare effetti indesiderati sebbene non tutte le persone li manifestino.

Alcuni sintomi necessitano immediata attenzione medica:

Deve smettere di assumere Onglyza e consultare il medico immediatamente se lei avverte i seguenti sintomi dovuti a bassi livelli di zucchero nel sangue: tremore, sudorazione, ansietà, visione offuscata,

labbra formicolanti, pallore, cambio d'umore, vaghezza o confusione (ipoglicemia); notati molto comunemente (possono interessare più di 1 su 10 persone).

Sintomi di reazione allergica severa (osservati raramente, possono interessare fino a 1 su 1 000 persone) possono comprendere:

- Eruzioni cutanee.
- Macchie rosse in rilievo sulla pelle (orticaria).
- Gonfiore del viso, delle labbra, della lingua e della gola che può causare difficoltà a respirare o a deglutire.

Se lei manifesta questi sintomi, smetta di prendere Onglyza e chiami immediatamente il medico o l'infermiere. Il medico può prescrivere un medicinale per trattare la reazione allergica ed un medicinale differente per il diabete.

Smetta di prendere Onglyza e si rivolga immediatamente al medico se nota uno dei seguenti severi effetti indesiderati:

- Dolore addominale (area dello stomaco) forte e persistente che può irradiarsi alla schiena così come nausea e vomito, in quanto potrebbe essere un segno di pancreas infiammato (pancreatite).

Contatti il medico se nota uno dei seguenti effetti indesiderati:

- Dolore articolare severo

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con metformina:

- Comune (possono interessare da 1 a 10 pazienti su 100): infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), infiammazione di naso o gola (rinofaringite) (sintomi di ciò possono includere un raffreddore o mal di gola), mal di testa, dolore muscolare (mialgia), vomito, infiammazione dello stomaco (gastrite), mal di stomaco e indigestione (dispepsia).
- Non comune (possono interessare da 1 a 10 pazienti su 1 000): dolore alle articolazioni (artralgia) e difficoltà nel raggiungere o mantenere un'erezione (disfunzione erettile).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con una sulfanilurea:

- Molto comune: basso livello di zucchero nel sangue (ipoglicemia).
- Comune: infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), mal di testa, mal di stomaco e vomito.
- Non comune: stanchezza, livelli anormali dei lipidi (acidi grassi) (dislipidemia, ipertrigliceridemia).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con un tiazolidinedione:

- Comune: infezione della parte superiore di petto o polmoni, infezione del tratto urinario, infiammazione allo stomaco o all'intestino di solito causata da un'infezione (gastroenterite), infezione dei seni nasali con una sensazione di dolore e congestione dietro le guance e gli occhi (sinusite), mal di testa, vomito, mal di stomaco, gonfiore a mani, caviglie o piedi (edema periferico).

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza con metformina e con una sulfanilurea:

- Comune: vertigini, stanchezza, mal di stomaco e flatulenza

Alcuni pazienti hanno avuto i seguenti ulteriori effetti indesiderati mentre stavano assumendo Onglyza da solo:

- Comune: capogiro, diarrea e mal di stomaco.

Alcuni pazienti hanno manifestato i seguenti effetti indesiderati quando assumevano Onglyza solo o in combinazione:

- Non noto (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili): stipsi, vescicole sulla pelle (pemfigoide bolloso).

Alcuni pazienti hanno avuto una lieve riduzione nel numero dei globuli bianchi (linfociti) rilevata da analisi del sangue quando Onglyza è stato usato da solo o in combinazione.

Segnalazione degli effetti indesiderati

Se manifesta un qualsiasi effetto indesiderato, compresi quelli non elencati in questo foglio, si rivolga al medico, al farmacista o all'infermiere. Può inoltre segnalare gli effetti indesiderati direttamente tramite il sistema nazionale di segnalazione riportato nell'[Allegato V](#).

Segnalando gli effetti indesiderati lei può contribuire a fornire maggiori informazioni sulla sicurezza di questo medicinale.

5. Come conservare Onglyza

Tenere questo medicinale fuori dalla vista e dalla portata dei bambini.

Non usi questo medicinale dopo la data di scadenza che è riportata sul blister e sulla confezione dopo l'abbreviazione EXP/Scad. La data di scadenza si riferisce all'ultimo giorno di quel mese.

Questo medicinale non richiede alcuna condizione particolare di conservazione.

Non usi questo medicinale se nota che la scatola è danneggiata o mostra segni di manomissione.

Non getti alcun medicinale nell'acqua di scarico e nei rifiuti domestici. Chieda al farmacista come eliminare i medicinali che non utilizza più. Questo aiuterà a proteggere l'ambiente.

6. Contenuto della confezione e altre informazioni

Cosa contiene Onglyza

- Il principio attivo è saxagliptin. Ogni compressa rivestita con film contiene 5 mg di saxagliptin (come cloridrato).
- Gli altri componenti sono:
 - Nucleo della compressa: lattosio monoidrato, cellulosa microcristallina (E460i), croscarmellosa sodica (E468), magnesio stearato.
 - Film di rivestimento: polivinil alcol, macrogol 3350, titanio diossido (E171), talco (E553b) e ossido di ferro rosso (E172).
 - Inchiostro di stampa: gommalacca, lacca indigotina carmine alluminio (E132).

Descrizione dell'aspetto di Onglyza e contenuto della confezione

- Le compresse rivestite con film da 5 mg sono di colore rosa, biconvesse, rotonde. Hanno stampato su un lato "5" e "4215" sull'altro lato, con inchiostro blu.
- Le compresse sono disponibili in blister di alluminio.
- Le compresse da 5 mg sono disponibili in confezioni da 14, 28, 56, o 98 compresse rivestite con film in blister non perforato, 14, 28, 56 o 98 compresse rivestite con film in blister calendarizzato non perforato e 30x1 o 90x1 compresse rivestite con film in blister perforato monodose.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

Titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Svezia

Produttore

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-152 57 Södertälje
Svezia

AstraZeneca UK Limited
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Regno Unito

Per ulteriori informazioni su questo medicinale, contatti il rappresentante locale del Titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio:

België/Belgique/Belgien

AstraZeneca S.A./N.V.
Tel: +32 2 370 48 11

Lietuva

UAB AstraZeneca Lietuva
Tel: +370 5 2660550

България

АстраЗенека България ЕООД
Тел.: +359 (2) 44 55 000

Luxembourg/Luxemburg

AstraZeneca S.A./N.V.
Tél/Tel: +32 2 370 48 11

Česká republika

AstraZeneca Czech Republic s.r.o.
Tel: +420 222 807 111

Magyarország

AstraZeneca Kft.
Tel.: +36 1 883 6500

Danmark

AstraZeneca A/S
Tlf: +45 43 66 64 62

Malta

Associated Drug Co. Ltd
Tel: +356 2277 8000

Deutschland

AstraZeneca GmbH
Tel: +49 40 809034100

Nederland

AstraZeneca BV
Tel: +31 85 808 9900

Eesti

AstraZeneca
Tel: +372 6549 600

Norge

AstraZeneca AS
Tlf: +47 21 00 64 00

Ελλάδα

AstraZeneca A.E.
Τηλ: +30 2 106871500

Österreich

AstraZeneca Österreich GmbH
Tel: +43 1 711 31 0

España

AstraZeneca Farmacéutica Spain, S.A.

Polska

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.

Tel: +34 91 301 91 00

France

AstraZeneca
Tél: +33 1 41 29 40 00

Hrvatska

AstraZeneca d.o.o.
Tel: +385 1 4628 000

Ireland

AstraZeneca Pharmaceuticals (Ireland) DAC
Tel: +353 1609 7100

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

AstraZeneca S.p.A.
Tel: +39 02 00704500

Κύπρος

Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ
Τηλ: +357 22490305

Latvija

SIA AstraZeneca Latvija
Tel: +371 67377100

Tel.: +48 22 245 73 00

Portugal

AstraZeneca Produtos Farmacêuticos, Lda.
Tel: +351 21 434 61 00

România

AstraZeneca Pharma SRL
Tel: +40 21 317 60 41

Slovenija

AstraZeneca UK Limited
Tel: +386 1 51 35 600

Slovenská republika

AstraZeneca AB, o.z.
Tel: +421 2 5737 7777

Suomi/Finland

AstraZeneca Oy
Puh/Tel: +358 10 23 010

Sverige

AstraZeneca AB
Tel: +46 8 553 26 000

United Kingdom (Northern Ireland)

AstraZeneca UK Ltd
Tel: +44 1582 836 836

Questo foglio illustrativo è stato aggiornato

Informazioni più dettagliate su questo medicinale sono disponibili sul sito web della Agenzia europea per i medicinali: <http://www.ema.europa.eu>.