

**I PRIEDAS**  
**PREPARATO CHARAKTERISTIKŲ SANTRAUKA**

▼Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamas nepageidaujamas reakcijas. Apie tai, kaip pranešti apie nepageidaujamas reakcijas, žr. 4.8 skyriuje.

## **1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 130 mg koncentratas infuziniam tirpalui

## **2. KOKYBINĖ IR KIEKYBINĖ SUDĖTIS**

Kiekviename flakone yra 26 ml koncentrato infuziniam tirpalui, kuriame yra 130 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*) (5 mg/ml).

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1κ monokloninis antikūnas prieš interleukiną (IL)-12/23, pagamintas rekombinantinės DNR technologijos būdu, naudojant pelių mielomos ląsteles.

Visos pagalbinės medžiagos išvardytos 6.1 skyriuje.

## **3. FARMACINĖ FORMA**

Koncentratas infuziniam tirpalui.

Tirpalas yra skaidrus, nuo bespalvio iki šviesiai geltono, jo pH nuo 5,7 iki 6,3. Tirpalo osmolališkumas yra nuo 266 iki 326 mOsmol/Kg.

## **4. KLINIKINĖ INFORMACIJA**

### **4.1 Terapinės indikacijos**

#### Krono liga

Usrenty yra skirtas gydyti suaugusiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ir sunkia aktyvia Krono liga, kuriems buvo nepakankamas atsakas į įprastą gydymą ar gydymą TNFα antagonistu, dingęs atsakas ar jie tokio gydymo netoleravo gydymui.

### **4.2 Dozavimas ir vartojimo metodas**

Usrenty koncentratą infuziniam tirpalui reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi Krono ligos diagnozavimo ir gydymo patirties.

Usrenty koncentratas infuziniam tirpalui turi būti vartojamas tik kaip indukcijos dozė į veną.

#### Dozavimas

#### Krono liga

Usrenty gydymas pradedamas vienkartinė dozė į veną, apskaičiuota pagal kūno svorį. Infuzinis tirpalas yra paruošiamas iš tokio Usrenty 130 mg flakonų skaičiaus, kuris nurodytas 1 lentelėje (ruošimą žr. 6.6 skyrių).

**1 lentelė Pradinė Usrenty dozė į veną**

| Paciento kūno svoris dozavimo metu | Rekomenduoja ma dozė <sup>a</sup> | 130 mg Usrenty flakonų skaičius |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| ≤ 55 kg                            | 260 mg                            | 2                               |
| > 55 kg to ≤ 85 kg                 | 390 mg                            | 3                               |
| > 85 kg                            | 520 mg                            | 4                               |

<sup>a</sup>Apytiksliai 6 mg/kg

Pirmoji poodyinė dozė turi būti vartojama 8-ąją savaitę po dozės į veną vartojimo. Kito dozavimo po oda schema pateikiama Usrenty injekcinio tirpalo (flakono) ir injekcinio tirpalo užpildytame švirkšte preparato charakteristikų santraukos (PCS) PCS 4.2 skyriuje.

*Senyviems žmonėms*

65 metų ir vyresniems pacientams dozės koreguoti nereikia (žr. 4.4 skyrių).

*Sutrikusi inkstų ir kepenų funkcija*

Usrenty tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta. Dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

*Vaikų populiacija*

Usrenty saugumas ir veiksmingumas gydant Krono ligą jaunesniems kaip 18 metų vaikams dar nenustatytas. Duomenų nėra.

Vartojimo metodas

Usrenty 130 mg vartojamas tik leidžiant į veną. Jis turi būti suvartojamas ne trumpiau kaip per vieną valandą. Vaistinio preparato skiedimo instrukcija prieš vartojimą žr. 6.6 skyriuje.

#### **4.3 Kontraindikacijos**

Padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai 6.1 skyriuje nurodytai pagalbinei medžiagai. Kliniškai reikšminga aktyvi infekcija (pvz., aktyvi tuberkuliozė; žr. 4.4 skyrių).

#### **4.4 Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Atsekamumas

Siekiant pagerinti biologinių vaistinių preparatų atsekamumą, reikia aiškiai užrašyti paskirto vaistinio preparato pavadinimą ir serijos numerį.

Infekcijos

Ustekinumabas gali didinti infekcijos ir latentinės infekcijos paūmėjimo riziką. Klinikinių tyrimų duomenimis ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis, ustekinumabo vartojantiems pacientams pasireiškė sunkių bakterijų, grybelių ir virusų sukeltų infekcijų (žr. 4.8 skyrių).

Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines infekcijas, įskaitant tuberkuliozės reaktyvaciją, kitas oportunistines bakterines infekcijas (įskaitant atipinę mikobakterinę infekciją, listerijų sukeltą meningitą, legionelių sukeltą pneumoniją ir nokardiazę), oportunistines grybelines infekcijas, oportunistines virusines infekcijas (įskaitant *herpes simplex* 2 tipo viruso sukeltą encefalitą) ir parazitines infekcijas (įskaitant akių toksoplazmozę). Jeigu Usrenty nusprendžiama vartoti pacientams, kurie serga lėtine infekcija arba anksčiau kartojo infekcijas, gydyti reikia atsargiai (žr. 4.3 skyrių).

Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia nustatyti, ar pacientas neužsikrėtęs tuberkulioze. Pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi tuberkuliozė, Usrenty vartoti negalima (žr. 4.3 skyrių). Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia pradėti latentinės tuberkuliozės infekcijos gydymą. Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia gydyti nuo tuberkuliozės ir tuos pacientus, kuriems anksčiau diagnozuota latentinė ar

aktyvi tuberkuliozė, jeigu neįmanoma nustatyti, ar jiems buvo taikytas tinkamas gydymo kursas. Reikia atidžiai stebėti, ar Usrenty vartojančiam pacientui gydymo metu ir baigus gydymą neatsiranda aktyvios tuberkuliozės požymių ar simptomų.

Pacientams reikia nurodyti, kad kreiptųsi į gydytoją, jeigu atsiranda infekcijai būdingų požymių ar simptomų. Pacientus, kuriems pasireiškia sunki infekcija, reikia atidžiai stebėti ir Usrenty neskirti tol, kol infekcija išnyksta.

#### Piktybiniai navikai

Imuninę sistemą slopinantys vaistiniai preparatai (pvz., ustekinumabas) gali didinti piktybinių navikų riziką. Klinikinių tyrimų duomenimis ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis, kai kuriems ustekinumabo vartojantiems pacientams atsirado piktybinių odos ir ne odos navikų (žr. 4.8 skyrių). Psoriaze sergantiems pacientams, kuriems ši liga buvo gydoma kitais biologiniais vaistiniais preparatais, piktybinių navikų atsiradimo rizika gali būti didesnė.

Tyrimų su pacientais, kuriems anksčiau diagnozuota piktybinių navikų, ar tyrimų, kurių metu būtų tęsiamas gydymas pacientams, kuriems vartojant ustekinumabo diagnozuotas piktybinis navikas, neatlikta. Taigi, jeigu nusprendžiama tokiems pacientams vartoti Usrenty, gydyti reikia atsargiai. Visus pacientus, ypač vyresnius nei 60 metų, pacientus, kuriems anksčiau buvo taikytas ilgalaikis gydymas imunosupresantais arba kuriems anksčiau buvo taikytas gydymas PUVA, reikia stebėti dėl nemelanominio odos vėžio atsiradimo (žr. 4.8 skyrių).

#### Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos

##### *Sisteminės*

Po vaistinio preparato patekimo į rinką buvo pranešimų apie sunkias padidėjusio jautrumo reakcijas, kurios kai kuriais atvejais pasireiškė praėjus kelioms dienoms po gydymo. Pasireiškė anafilaksija ir angioneurozinė edema. Jeigu pasireiškia anafilaksinė ar kitokia sunki padidėjusio jautrumo reakcija, reikia pradėti atitinkamą gydymą ir nutraukti Usrenty vartojimą (žr. 4.8 skyrių).

##### *Su infuzija susijusios reakcijos*

Klinikinių tyrimų metu buvo pastebėtos su infuzija susijusios reakcijos (žr. 4.8 skyrių).

Poregistraciniu laikotarpiu buvo pranešimų apie sunkias su infuzija susijusias reakcijas, įskaitant anafilaksines reakcijas į infuziją. Jeigu pastebima sunki ar gyvybei pavojinga reakcija, reikia pradėti tinkamą gydymą ir nutraukti ustekinumabo vartojimą.

##### *Kvėpavimo takų*

Buvo pranešimų apie alerginio alveolito, eozinofilinio plaučių uždegimo ir neinfekcinės organizuojančios pneumonijos atvejus, pasireiškusių vartojant ustekinumabą poregistraciniu laikotarpiu. Pavartojus nuo vienos iki trijų dozių pasireiškė tokie klinikiniai simptomai, kaip kosulys, dusulys ir intersticiniai infiltratai. Sunkiais atvejais pasireiškė kvėpavimo nepakankamumas ir prirėkė ilgos hospitalizacijos. Apie pagerėjimą buvo pranešta nutraukus ustekinumabo vartojimą ir taip pat kai kuriais atvejais pavartojus kortikosteroidų. Jei infekcija atmetama ir patvirtinama diagnozė, reikia nutraukti ustekinumabo vartojimą ir pradėti tinkamą gydymą (žr. 4.8 skyrių).

#### Širdies ir kraujagyslių reiškiniai

Pacientams, sergantiems psoriaze ir vartojusiems ustekinumabo, poregistracinio stebėjimo tyrimo metu buvo stebėti širdies ir kraujagyslių reiškiniai, įskaitant miokardo infarktą ir galvos smegenų kraujotakos sutrikimą. Gydymo Usrenty metu reikia reguliariai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligos rizikos veiksnius.

#### Vakcinacija

Gyvų virusinių ar gyvų bakterinių vakcinų (pvz., *Calmette* ir *Guérin* bakterijų [BCG]) kartu su Usrenty rekomenduojama nevartoti. Specialių tyrimų su pacientais, kurie neseniai paskiepyti gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, neatlikta. Duomenų apie antrinę infekcijos perdavimą per skiepus gyvomis vakcinomis pacientams, kurie yra gydomi ustekinumabu, nėra. Prieš

skiepijant gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, gydymą ustekinumabu reikia pertraukti bent 15 savaičių po paskutinės dozės pavartojimo ir atnaujinti ne anksčiau, kaip praėjus 2 savaitėms po vakcinacijos. Vaistinių preparatų skiriantis gydytojas turi susipažinti su papildoma informacija atitinkamos vakcinos preparato charakteristikų santraukoje bei su imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų vartojimo po vakcinacijos rekomendacijomis.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustenikumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.5 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas. Usrenty vartojančius pacientus galima skiepyti inaktyvuotomis ar negyvomis vakcinomis.

Ilgalaikis gydymas ustekinumabu neslopina humoralinio imuninio atsako į pneumokokinę polisacharidinę ar stabligės vakcinas (žr. 5.1 skyrių).

#### Vartojimas kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, MTX vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui. Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui. Jeigu nusprendžiama ustekinumabo vartoti kartu su kitais imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais arba pradėti vartoti vietoj kitokių imuninę sistemą slopinančių biologinių vaistinių preparatų, gydyti reikia atsargiai (žr. 4.5 skyrių).

#### Imunoterapija

Ustekinumabo tyrimų su pacientais, kuriems buvo taikoma alergijos imunoterapija, neatlikta. Ar ustekinumabas gali turėti poveikį alergijos imunoterapijai, nežinoma.

#### Sunkios odos būklės

Žvyneline sergantiems pacientams buvo pranešimų apie eksfoliacinį dermatitą po gydymo ustekinumabu (žr. 4.8 skyrių). Plokšteline žvyneline sergantiems pacientams gali išsivystyti eritroderminė žvynelinė su simptomais, kurie kliniškai gali būti neatskiriami nuo eksfoliacinio dermatito, kaip ligos natūralios eigos dalies. Kaip dalis žvyneline sergančio paciento stebėsenos, gydytojai turi būti budrūs dėl eritroderminės žvynelinės ar eksfoliacinio dermatito simptomų. Jeigu pasireiškia tokie simptomai, reikia pradėti atitinkamą gydymą. Jeigu įtariama reakcija į vaistinį preparatą, ustekinumabo vartojimą reikia nutraukti.

#### Su vilklige susijusios būklės

Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias su vilklige susijusias būkles, įskaitant odos raudonąją vilkligę ir į vilkligę panašų sindromą. Jeigu pasireiškia pažeidimų, ypač saulės veikiamose vietose arba kartu su artralgija, pacientas turi nedelsiant kreiptis medicininės pagalbos. Jeigu patvirtinamos su vilklige susijusių būklių diagnozės, gydymą ustekinumabu reikia nutraukti ir pradėti atitinkamą gydymą.

#### Specialių grupių pacientai

##### *Senyviems žmonėms*

Veiksmingumo ar saugumo skirtumų klinikinių tyrimų metu patvirtintoms indikacijoms ustekinumabo vartojantiems 65 metų ir vyresniems pacientams, palyginti su jaunesniais, nenustatyta, vis dėlto 65 metų ir vyresnių pacientų atvejų skaičiaus nepakanka, kad būtų galima nustatyti, ar jų organizmo atsakas skyrėsi nuo jaunesnių pacientų. Senyviems pacientams paprastai dažniau pasireiškia infekcijos, taigi senyvus pacientus reikia gydyti atsargiai.

#### Sudėtyje yra polisorbato 80 (E 433)

Kiekviename 130 mg/26 ml talpos šio vaistinio preparato flakone yra 10,4 mg polisorbato 80

(E 433), tai atitinka 0,4 mg/ml (0,6 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų, todėl pacientams ir (arba) juos prižiūrintiems asmenims reikia nurodyta informuoti gydytoją, jeigu jie žino, kad yra alergiški bet kokiai medžiagai.

#### Sudėtyje yra natrio

Usrenty dozėje yra mažiau kaip 1 mmol (23 mg) natrio, t.y. jis beveik neturi reikšmės. Tačiau Usrenty skiedžiamas 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido infuziniu tirpalu. Į tai reikia atkreipti dėmesį pacientams, kuriems yra kontroliuojamas natrio kiekis maiste (žr. 6.6 skyrių).

### **4.5 Sąveika su kitais vaistiniais preparatais ir kitokia sąveika**

Gyvų vakcinų vartoti kartu su ustekinumabu negalima.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.4 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

3 fazės tyrimų populiacijos farmakokinetikos analizėse buvo tirta žvyneline sergančių pacientų dažniausiai kartu vartotų vaistinių preparatų (įskaitant paracetamolį, ibuprofeną, acetilsalicilo rūgštį, metforminą, atorvastatiną, levotiroksiną) įtaka ustekinumabo farmakokinetikai. Duomenų, kurie rodytų sąveiką su šiais kartu vartojamais vaistiniais preparatais, negauta. Ši analizė pagrįsta ne mažiau kaip 100 pacientų (> 5 % tirtos populiacijos), kurie ne trumpiau kaip 90 % tyrimo laikotarpio kartu vartojo šių kitų vaistinių preparatų, duomenimis. Ustekinumabo farmakokinetikos pacientams, sergantiems psoriaziniu artritu, Krono liga ar opinio kolitu, neveikė nei kartu vartojami *MTX*, *NVNU*, 6-merkaptopurinas, azatioprinas ir geriamieji kortikosteroidai, poveikio farmakokinetikai sergantiems psoriaziniu artritu ar Krono liga pacientams nebuvo ir esant ankstesnei anti-*TNFα* vaistinių preparatų ekspozicijai, nei pacientams, sergantiems opinio kolitu ar anksčiau vartojusiems biologinius vaistinius preparatus (pvz., anti-*TNFα* vaistinius preparatus ir [arba] vedolizumą).

*In vitro* tyrimo ir I fazės tyrimas su aktyvia Krono liga sergančiais tiriamaisiais duomenys nerodo, kad pacientams, kartu vartojantiems CYP450 substratus, reikėtų keisti dozę (žr. 5.2 skyrių).

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, *MTX* vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ir veiksmingumui. Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui (žr. 4.4 skyrių).

### **4.6 Vaisingumas, nėštumo ir žindymo laikotarpis**

#### Vaisingo amžiaus moterys

Vaisingo amžiaus moterys turi naudoti veiksmingus kontracepcijos metodus gydymo metu ir mažiausiai 15 savaičių baigus gydymą.

#### Nėštumas

Perspektyviai surinkti duomenys iš nedidelio skaičiaus po ustekinumabo ekspozicijos nustatytų nėštumo atvejų su žinomomis išeitimis, įskaitant daugiau kaip 450 nėštumo atvejų su vaistinio preparato ekspozicija pirmojo nėštumo trimestro metu, nerodo padidėjusios reikšmingų įgimtų formavimosi ydų rizikos naujagimiui.

Tyrimai su gyvūnais tiesioginio ar netiesioginio kenksmingo poveikio nėštumo eigai, embriono ar vaisiaus vystymuisi, gimdymui ar postnataliniam vystymuisi neparodė (žr. 5.3 skyrių).

Tačiau turima klinikinė patirtis yra ribota. Dėl saugumo ustekinumabo nėštumo metu geriau nevartoti.

Ustekinumabas pereina placentos barjerą ir buvo aptiktas nėštumo metu ustekinumabo vartojusių moterų kūdikių kraujo serume. Klinikinis šio reiškinio poveikis nežinomas, tačiau kūdikiams, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gimus gali būti didesnė infekcijų rizika. Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.4 ir 4.5 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

#### Žindymas

Riboti duomenys, paskelbti mokslinėje literatūroje, rodo, kad labai maži ustekinumabo kiekiai prasiskverbia į motinos pieną. Ar nuryto ustekinumabo absorbuojama į sisteminę kraujotaką, nežinoma. Ustekinumabas gali sukelti nepageidaujamų reakcijų žindančiam kūdikiui, dėl to, atsižvelgiant į žindymo naudą kūdikiui ir gydymo ustekinumabu naudą motinai, reikia nuspręsti, ar gydymo metu ir 15 savaičių po gydymo nežindyti kūdikio, ar nutraukti gydymą ustekinumabu.

#### Vaisingumas

Ustekinumabo poveikis žmogaus vaisingumui nebuvo nustatytas (žr. 5.3 skyrių).

### **4.7 Poveikis gebėjimui vairuoti ir valdyti mechanizmus**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **4.8 Nepageidaujamas poveikis**

#### Saugumo duomenų santrauka

Suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios fazės metu vartojant ustekinumabą, dažniausiai pasireiškusių nepageidaujamos reakcijos (> 5 %) buvo nazofaringitas ir galvos skausmas. Sutrikimai dažniausiai buvo laikomi nesunkiais ir dėl jų pasireiškimo tiriamojo vaistinio preparato vartojimo nutraukti neprireikė. Sunkiausia nepageidaujama reakcija, apie kurią buvo pranešta vartojant ustekinumabą, yra sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos, įskaitant anafilaksiją (žr. 4.4 skyrių). Bendras saugumo profilis buvo panašus pacientams, sergantiems žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ir opinio kolitu.

#### Nepageidaujamų reakcijų santrauka lentelėje

Toliau pateikti saugumo duomenys, susiję su ustekinumabo ekspozicija suaugusiesiems 14-os 2 ir 3 fazės tyrimų metu, kuriuose dalyvavo 6 710 pacientai (4 135, sergantys žvyneline ir (arba) psoriaziniu artritu, 1 749, sergantys Krono liga ir 826 pacientai, sergantys opinio kolitu). Jie apima ne trumpesnę kaip 6 mėnesių (4 577 pacientams) ar 1 metų (3 648 pacientai). Usrenty ekspoziciją kontroliuojamuoju ir nekontroliuojamuoju klinikinių tyrimų su žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ar opinio kolitu sergančiais pacientais laikotarpiu. 2 194 žvyneline, Krono liga ar opinio kolitu sergantiems pacientams ekspozicija truko ne trumpiau kaip 4-erius metus, o 1 148 žvyneline ar Krono liga sergantiems pacientams – ne trumpiau kaip 5-erius metus.

2 lentelėje pateiktas suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų metu pasireiškusių nepageidaujamų reakcijų, o taip pat nepageidaujamų reakcijų, apie kurias buvo pranešta po vaistinio preparato patekimo į rinką, sąrašas. Nepageidaujamo poveikio dažnis apibūdinamas taip: labai dažnas ( $\geq 1/10$ ), dažnas (nuo  $\geq 1/100$  iki  $< 1/10$ ), nedažnas (nuo  $\geq 1/1\,000$  iki  $< 1/100$ ), retas (nuo  $\geq 1/10\,000$  iki  $< 1/1\,000$ ), labai retas ( $< 1/10\,000$ ), dažnis nežinomas (negali būti apskaičiuotas pagal turimus duomenis). Kiekvienoje dažnio grupėje nepageidaujamas poveikis pateikiamas mažėjančio sunkumo tvarka.

## 2 lentelė. Nepageidaujamų reakcijų sąrašas

| Organų sistemų klasės, pagal MedDRA klasifikaciją              | Dažnis. Nepageidaujama reakcija                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infekcijos ir infestacijos                                     | Dažnas. Viršutinių kvėpavimo takų infekcija, nazofaringitas, sinusitas. Nedažnas. Celiulitas, dantų infekcijos, juostinė pūslelinė, apatinių kvėpavimo takų infekcija, virusų sukelta viršutinių kvėpavimo takų infekcija, vulvovaginalinė grybelinė infekcija. |
| Imuninės sistemos sutrikimai                                   | Nedažnas. Padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant išbėrimą, dilgėlinę). Retos. Sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant anafilaksiją, angioneurozinę edemą).                                                                                         |
| Psichikos sutrikimai                                           | Nedažnos. Depresija.                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nervų sistemos sutrikimai                                      | Dažnas. Galvos svaigimas, galvos skausmas. Nedažnas. Veido paralyžius.                                                                                                                                                                                          |
| Kvėpavimo sistemos, krūtinės ląstos ir tarpuplaučio sutrikimai | Dažnas. Burnos ir ryklės skausmas. Nedažnas. Nosies užgulimas. Retas. Alerginis alveolitas, eozinofilinis plaučių uždegimas. Labai retas. Organizuojanti pneumonija.*                                                                                           |
| Virškinimo trakto sutrikimai                                   | Dažnas. Viduriavimas, pykinimas, vėmimas.                                                                                                                                                                                                                       |
| Odos ir poodinio audinio sutrikimai                            | Dažnas. Niežulys. Nedažnas. Pustulinė žvynelinė, odos eksfoliacija, aknė. Retas. Eksfoliacinis dermatitas, alerginis vaskulitas. Labai retas. Pūslinis pemfigoidas, odos raudonoji vilkligė.                                                                    |
| Skeleto, raumenų ir jungiamojo audinio sutrikimai              | Dažnas. Nugaros skausmas, raumenų skausmas, artralgija. Labai retos. Į vilkligę panašūs sindromas.                                                                                                                                                              |
| Bendrieji sutrikimai ir vartojimo vietos pažeidimai            | Dažnas. Nuovargis, paraudimas injekcijos vietoje, skausmas injekcijos vietoje. Nedažnas. Reakcijos injekcijos vietoje (įskaitant kraujavimą, hematoma, sukietėjimą, patinimą ir niežulį), astenija.                                                             |

\* Žr. 4.4 skyriuje „Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos“.

## Atrinktų nepageidaujamų reakcijų apibūdinimas

### Infekcijos

Placebu kontroliuojamųjų klinikinių tyrimų, kuriuose dalyvavo žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga ir opinio kolitu sergantys pacientai, duomenimis, infekcijos ar sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, ir pacientų, kurie vartojo placebą, grupėse buvo panašus. Placebu kontroliuojamosios šių klinikinių tyrimų fazės duomenimis, infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 1,36 atvejo per paciento stebėjimo metus ir 1,34 atvejo placebą vartojusių pacientų grupėje. Sunkių infekcijų dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,03 atvejo per paciento stebėjimo metus (30 sunkios infekcijos atvejų per 930 paciento stebėjimo metų) ir 0,03 atvejo placebą vartojusių pacientų grupėje (15 sunkios infekcijos atvejų per 434 paciento stebėjimo metus) (žr. 4.4 skyrių).

Kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios klinikinių žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito tyrimų fazių metu gautais duomenimis, kurie susiję su 15 227 ustekinumabo paciento metų trukmės ekspozicija 6 710 pacientu, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metu (1,7 metu psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3 metu opinio kolito tyrimuose). Infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,85 atvejo per paciento stebėjimo metus, sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,02 atvejo per paciento metus (289 sunkių infekcijų atvejai per 15 227 paciento stebėjimo metus). Pasireiškė tokių sunkių infekcijų, pavyzdžiui, pneumonija, išangės abscesas, celiulitas, divertikulitas, gastroenteritas ir virusinė infekcija. Klinikinių tyrimų duomenimis, pacientams, kuriems buvo

diagnozuota latentinė tuberkuliozė ir kurie kartu buvo gydyti izoniazidu, tuberkuliozė nepasireiškė.

#### Piktybiniai navikai

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų placebo kontroliuojamosios fazės metu piktybinių navikų, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,11 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (1 pacientui per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,23 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (1 pacientui per 434 paciento stebėjimo metus). Kitokio nei melanoma odos vėžio dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,43 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (4 pacientams per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,46 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (2 pacientams per 433 paciento stebėjimo metus).

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios fazių duomenimis, kurie susiję su 15 205 paciento metų trukmės ekspozicija 6 710 pacientu, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metu (1,7 metu psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3 metu opinio kolito tyrimuose). Piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo nustatyti 76 pacientams per 15.205 paciento stebėjimo metus (0,50 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų dažnumas ustekinumabu gydytiems pacientams). Piktybinių navikų dažnumas, praneštas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje, buvo panašus į tą, kuris yra tikėtinas bendroje populiacijoje (standartizuotas dažnių santykis - 0,94 [95 % pasikliautinasis intervalas: 0,73, 1,18], koreguota pagal amžių, lytį ir rasę). Dažniausiai stebėti piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo prostatos vėžys, melanoma kolorektalinis vėžys, ir krūties vėžys. Kitokio nei melanoma odos vėžio dažnumas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje buvo 0,46 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (69 pacientams per 15.165 paciento stebėjimo metus). Pacientų, kuriems buvo diagnozuotas bazalinių ląstelių odos vėžys, santykis su pacientais, kuriems buvo diagnozuotas plokščialąstelinis odos vėžys (3:1), yra panašus į santykį, kurio tikimasi bendroje populiacijoje (žr.4.4 skyrių).

#### Padidėjusio jautrumo reakcijos ir reakcijos į infuziją

Krono ligos ir opinio kolito indukcinio į veną vartojamo gydymo tyrimuose nebuvo pranešta apie anafilaksinius įvykius ar kitas sunkias su infuzija susijusias reakcijas, pavartojus vienkartinę dozę į veną. Šiuose tyrimuose 2,2 % iš 785 placebo gydytų pacientų ir 1,9 % iš 790 rekomenduojama ustekinumabo doze gydytų pacientų pranešė apie nepageidaujamus įvykius, pasireiškusius infuzijos metu ar per vieną valandą po infuzijos. Poregistraciniu laikotarpiu buvo gauta pranešimų apie sunkias su infuzija susijusias reakcijas, įskaitant anafilaksines reakcijas į infuziją (žr. 4.4 skyrių).

#### Vaikų populiacija

##### *6 metų ir vyresni vaikai, sergantys plokšteline žvyneline*

Ustekinumabo saugumas buvo tirtas dviejų 3 fazės tyrimų su vaikais, sergančiais vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline psoriaze, metu. Pirmajame tyrime dalyvavo 110 pacientų nuo 12 iki 17 metų amžiaus, kurie buvo gydyti iki 60 savaičių, o antrajame tyrime dalyvavo 44 pacientai nuo 6 iki 11 metų amžiaus, kurie buvo gydyti iki 56 savaičių. Apskritai, nepageidaujami reiškiniai, apie kuriuos buvo pranešta šių dviejų tyrimų metu kartu su saugumo duomenimis iki 1 metų, buvo panašūs į ankstesniuose tyrimuose pasireiškusius reiškinius suaugusiems, sergantiems plokšteline žvyneline.

#### Pranešimas apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas

Svarbu pranešti apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamas nepageidaujamas reakcijas **naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema.**

#### **4.9 Perdozavimas**

Klinikinių tyrimų metu vartojant iki 6 mg/kg vienkartinės dozes į veną, dozę ribojančio toksinio poveikio nepasireiškė. Perdozavimo atveju rekomenduojama stebėti, ar pacientui neatsiranda nepageidaujamų reakcijų požymių ar simptomų ir nedelsiant pradėti tinkamą simptominių gydymą.

## 5. FARMAKOLOGINĖS SAVYBĖS

### 5.1 Farmakodinaminės savybės

Farmakoterapinė grupė – imunosupresantai, interleukino inhibitoriai, Anatomicinė terapinė cheminė medžiaga (ATC) kodas – L04AC05.

Usrenty yra panašus biologinis vaistinis preparatas. Išsami informacija pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje: <https://www.ema.europa.eu/en>

#### Veikimo mechanizmas

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1k monokloninis antikūnas, kuris pasižymi specifiskumu bendram žmogaus citokinų interleukino (IL)-12 ir IL-23 baltymo p40 subvienetui. Ustekinumabas slopina IL-12 ir IL-23 biologinį aktyvumą žmogaus organizme ir trukdo p40 prisijungti prie IL-12Rβ1 receptoriaus baltymo ant imuninių ląstelių paviršiaus. Ustekinumabas negali prisijungti prie IL-12 ar IL-23, kurie jau yra prisijungę prie ląstelių paviršiaus IL-12Rβ1 receptorių. Dėl to yra tik maža tikimybė, kad ustekinumabas skatintų komplemento ar antikūnų sukeltą citotoksinį poveikį ląstelėms, turinčioms IL-12 ir (arba) IL-23 receptorių. IL-12 ir IL-23 yra heterodimeriniai citokinai, kuriuos išskiria aktyvuotos antigeną pateikiančios ląstelės, pavyzdžiui, makrofagai ir dendritinės ląstelės, ir abu citokinai dalyvauja imuninėje funkcijoje (IL-12 stimuliuoja natūraliųjų kilerių (NK) ląsteles ir skatina CD4+ T ląsteles diferencijuotis į 1 (Th1) fenotipo T helperius, IL-23 sužadina 17 (Th17) fenotipo T helperių mechanizmą), o nenormali IL 12 ir IL 23 reguliacija yra susijusi su imuniteto ligomis, pavyzdžiui: žvyneline, psoriazinio artritu ir Krono liga.

Ustekinumabas, prisijungdamas prie bendro IL-12 ir IL-23 p40 subvieneto, gali sukelti klinikinį poveikį žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos atvejais, nutraukdamas Th1 ir Th17 citokinų poveikio mechanizmus, kurie yra pagrindiniai šių ligų patologijoje.

Krono liga sergantiems pacientams gydymas ustekinumabu iššaukė uždegiminių žymenų, įskaitant C reaktyvųjį baltymą (CRB) ir kalprotektino išmatose kiekį, sumažėjimą indukcijos fazės metu, kuris buvo išlaikytas palaikomosios fazės metu. CRB buvo vertinamas tyrimo pratęsimo metu ir palaikomojo periodo metu pastebėtas sumažėjimas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunizacija

Žvynelinės tyrimo Nr. 2 (*PHOENIX 2*) ilgalaikio pratęsimo metu ne trumpiau kaip 3,5 metų ustekinumabu gydytiems suaugusiems pacientams išsivystė antikūnų atsakas į abi pneumokokinę polisacharidinę ir stabligės vakciną, kuris buvo panašus į išsivysčiusį kontrolinės grupės pacientams, kuriems sisteminis žvynelinės gydymas netaikytas. Panašiai daliai suaugusių pacientų atsirado apsauginiai antikūnai prieš pneumokoką ir stabligę kiekiai, ir antikūnų titrai tarp ustekinumabu gydytų bei kontrolinės grupės pacientų buvo panašūs.

#### Klinikinis veiksmingumas

##### Krono liga

Ustekinumabo saugumas ir veiksmingumas buvo įvertinti trijų daugelyje centrų atliktų, atsitiktinių imčių, dvigubai koduotų, placebo kontroliuojamų tyrimų, kuriuose dalyvavo suaugę pacientai, kuriems buvo diagnozuota vidutinio sunkumo ar sunki aktyvi Krono liga (Krono ligos aktyvumo indeksas [KLAI] įvertintas 220 ar daugiau balų, bet ne daugiau kaip 450 balų imtinai), metu. Klinikinio vystymo programa buvo sudaryta iš dviejų 8 savaičių indukcinio gydymo į veną tyrimų (*UNITI-1* ir *UNITI-2*), po kurių sekė 44 savaičių palaikomojo gydymo leidžiant vaistinį preparatą po oda atsitiktinio nutraukimo tyrimas (*IM-UNITI*) (iš viso 52 gydymo savaitės).

Indukcinio gydymo tyrimuose dalyvavo 1 409 pacientai (*UNITI-1*, n = 769; *UNITI-2*, n = 640). Abiejų indukcinio gydymo tyrimų svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems pasireiškė klinikinis atsakas (apibūdinamas KLAI įverčio sumažėjimu 100 ar daugiau balų), dalis 6-ąją savaitę. Veiksmingumo duomenys buvo renkami ir analizuojami per abiejų tyrimų 8-ąją savaitę. Buvo leidžiama kartu vartoti geriamuosius kortikosteroidus, imunomodulatorius, aminosalicilatus

bei antibiotikus ir 75 % pacientų toliau vartojo bent vieną iš šių vaistinių preparatų. Remiantis abiejų tyrimų duomenimis, pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirta 0 savaitę suleisti į veną vienkartinę dozę arba rekomenduojamą maždaug 6 mg/kg apskaičiuotąją dozę (4.2 skyriuje 1 lentelė), arba pastovią 130 mg ustekinumabo dozę, arba placebo.

*UNITI-1* dalyvavusiems pacientams ankstesnis gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas arba jie tokio gydymo netoleravo. Maždaug 48 % pacientų ankstesnis gydymas vienu TNF $\alpha$  antagonistu buvo neveiksmingas, o 52 % pacientų neveiksmingas buvo ankstesnis gydymas 2 ar 3 TNF $\alpha$  antagonistais. Remiantis šio tyrimo duomenimis, 29,1 % pacientų pradinis atsakas buvo nepakankamas (pradinis atsako nebuvimas), 69,4 % pacientų atsakas pasireiškė, bet išnyko (antrinis atsako nebuvimas), ir 36,4 % pacientų gydymo TNF $\alpha$  antagonistais netoleravo.

*UNITI-2* dalyvavusiems pacientams bent vienas įprasto gydymo būdas, įskaitant gydymą kortikosteroidais ar imunomodulatoriais, buvo neveiksmingas ir jie arba buvo negydyti TNF $\alpha$  antagonistais (68,6 %), arba anksčiau buvo jais gydyti, bet gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas (31,4 %).

Remiantis ir *UNITI-1*, ir *UNITI-2* duomenimis, reikšmingai didesnei procentinei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje pasireiškė klinikinis atsakas ir remisija, palyginti su placebo grupe (8 lentelė). Klinikinis atsakas ir remisija ustekinumabu gydytiems pacientams buvo reikšmingi jau nuo 3-čios savaitės ir toliau gerėjo 8-ąją savaitę. Remiantis šių indukcinio gydymo tyrimų duomenimis, didesnis ir stabilesnis veiksmingumas buvo stebėtas apskaičiuotosios dozės grupėje, palyginti su 130 mg dozės grupe, todėl apskaičiuotąją dozę rekomenduojama skirti kaip indukcinio dozės į veną.

**3 lentelė: Klinikinio atsako indukcija ir remisija tyrimų UNITI-1 ir UNITI 2 metu**

|                                          | UNITI-1*         |                                          | UNITI-2**        |                                          |
|------------------------------------------|------------------|------------------------------------------|------------------|------------------------------------------|
|                                          | Placebas n = 247 | Rekomenduojama ustekinumabo dozė n = 249 | Placebas n = 209 | Rekomenduojama ustekinumabo dozė n = 209 |
| Klinikinė remisija, 8 savaitė            | 18 (7,3 %)       | 52 (20,9 %) <sup>a</sup>                 | 41 (19,6 %)      | 84 (40,2 %) <sup>a</sup>                 |
| Klinikinis atsakas (100 balų), 6 savaitė | 53 (21,5 %)      | 84 (33,7 %) <sup>b</sup>                 | 60 (28,7 %)      | 116 (55,5 %) <sup>a</sup>                |
| Klinikinis atsakas (100 balų), 8 savaitė | 50 (20,2 %)      | 94 (37,8 %) <sup>a</sup>                 | 67 (32,1 %)      | 121 (57,9 %) <sup>a</sup>                |
| 70 balų atsakas, 3 savaitė               | 67 (27,1 %)      | 101 (40,6 %) <sup>b</sup>                | 66 (31,6 %)      | 106 (50,7 %) <sup>a</sup>                |
| 70 balų atsakas, 6 savaitė               | 75 (30,4 %)      | 109 (43,8 %) <sup>b</sup>                | 81 (38,8 %)      | 135 (64,6 %) <sup>a</sup>                |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAI balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje 70 balų atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI balų sumažėjimas bent 70 balų

\* Anti-TNF $\alpha$  gydymo nesėkmės

\*\* Įprasto gydymo nesėkmės

<sup>a</sup>p < 0,001

<sup>b</sup>p < 0,01

Palaikomojo gydymo tyrimo (*IM-UNITI*) metu buvo stebėti 388 pacientai, kuriems 8 savaitę pasireiškė 100 balų klinikinis atsakas į indukciją ustekinumabu *UNITI-1* ir *UNITI-2* tyrimų metu. Pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, 44 savaites leidžiant vaistinį preparatą po oda pagal vieną iš planų: arba po 90 mg ustekinumabo kas 8 savaites, arba po 90 mg ustekinumabo kas 12 savaitių, arba placebo (rekomenduojamą dozavimą palaikomajam gydymui žr. ustekinumabo injekcinio tirpalo (flakono) ir injekcinio tirpalo užpildytame švirkšte PCS 4.2 skyriuje). arba io PCS preparato charakteristikų santraukos).

Reikšmingai didesnei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje 44-ąją savaitę buvo palaikoma klinikinė remisija ir atsakas, palyginti su placebo grupe (žr. 4 lentelę).

**4 lentelė: Klinikinio atsako ir remisijos palaikymas IM-UNITI tyrimo metu (44-oji savaitė; 52 savaitės nuo gydymo indukcijos doze pradžios)**

|                                                       | Placebas*<br>n = 131 <sup>†</sup> | 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 8 savaites<br>n = 128 <sup>†</sup> | 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 12 savaičių<br>n = 129 <sup>†</sup> |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Klinikinė remisija                                    | 36 %                              | 53 % <sup>a</sup>                                               | 49 % <sup>b</sup>                                                |
| Klinikinis atsakas                                    | 44 %                              | 59 % <sup>b</sup>                                               | 58 % <sup>b</sup>                                                |
| Klinikinė remisija be kortikosteroidų                 | 30 %                              | 47 % <sup>a</sup>                                               | 43 % <sup>c</sup>                                                |
| Klinikinė remisija pacientams:                        |                                   |                                                                 |                                                                  |
| kurie buvo remisijoje palaikomojo gydymo<br>pradžioje | 46 % (36/79)                      | 67 % (52/78) <sup>a</sup>                                       | 56 % (44/78)                                                     |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3002 <sup>‡</sup>    | 44 % (31/70)                      | 63 % (45/72) <sup>c</sup>                                       | 57 % (41/72)                                                     |
| kurie nebuvo gydyti anti-TNFα                         | 49 % (25/51)                      | 65 % (34/52) <sup>c</sup>                                       | 57 % (30/53)                                                     |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3001 <sup>§</sup>    | 26 % (16/61)                      | 41 % (23/56)                                                    | 39 % (22/57)                                                     |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAI balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje

\* Placebo grupė buvo sudaryta iš pacientų, kuriems buvo atsakas ustekinumabui ir buvo atsitiktinai paskirti gauti placebą palaikomojo gydymo pradžioje.

<sup>†</sup> Pacientai, kurių klinikinis atsakas į ustekinumabą pradedant palaikomąjį gydymą buvo įvertintas 100 balų.

<sup>‡</sup> Pacientai, kuriems įprastas gydymas, bet ne gydymas TNFα antagonistu, buvo neveiksmingas.

<sup>§</sup> Pacientai, kurie nereagavo į gydymą arba netoleravo gydymo TNFα antagonistu.

<sup>a</sup> p < 0,01

<sup>b</sup> p < 0,05

<sup>c</sup> nominalusis reikšmingumas (p < 0,05)

Remiantis IM-UNITI tyrimo duomenimis, 29 iš 129 pacientų atsakas į ustekinumabą nebuvo palaikomas, leidžiant vaistinį preparatą kas 12 savaičių, ir jiems buvo leista pakeisti dozę, kad galėtų vartoti ustekinumabą kas 8 savaites. Atsako išnykimas apibūdinamas Krono ligos aktyvumo indeksu (KLAI) 220 ar daugiau balų ir KLAI padidėjimu, palyginti su pradiniu, 100 ar daugiau balų. Iš jų, 41,4 % pacientų buvo pasiekta klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po dozės pakeitimo.

Pacientai, kuriems nebuvo klinikinio atsako į indukciją ustekinumabu UNITI-1 ir UNITI-2 indukcijos tyrimų 8-ąją savaitę (476 pacientai), perėjo į palaikomojo gydymo tyrimo neatsitiktinių imčių dalį (IM-UNITI) ir tuo laikotarpiu buvo gydyti 90 mg ustekinumabo injekcijomis po oda. Po aštuonių savaičių 50,5 % šių pacientų buvo pasiektas klinikinis atsakas ir jiems toliau buvo leistos palaikomosios dozės kas 8 savaites. Daugumai pacientų, kuriems ir toliau buvo leistos palaikomosios dozės, buvo palaikomas atsakas (68,1 %) ir pasiekta remisija (50,2 %) 44-ąją savaitę (panašiai daliai, kaip ir pradinis atsakas į indukciją ustekinumabu).

Penkiasdešimt vienas iš 131 paciento, kuriems pasireiškė atsakas į indukciją ustekinumabu ir kurie atsitiktiniu būdu buvo paskirti į placebo grupę pradedant palaikomojo gydymo tyrimą, atsakas vėliau išnyko ir jiems buvo paskirtos 90 mg ustekinumabo injekcijos po oda kas 8 savaites. Dauguma pacientų, kuriems išnyko atsakas ir buvo atnaujintas ustekinumabo vartojimas, tai padarė per 24 savaites po indukcinės infuzijos. Iš šių 51 paciento, 70,6 % pacientui buvo pasiektas klinikinis atsakas ir 39,2 % klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po pirmosios ustekinumabo dozės suleidimo po oda.

Pacientai, kurie baigė IM-UNITI tyrimą 44 savaitę, buvo tinkami tęsti gydymą tyrimo pratęsimo

metu. Tarp 567 pacientų, kurie buvo įtraukti į tyrimo pratęsimą ir gydomi ustekinumabu, klinikinė remisija ir atsakas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai ir tiems pacientams, kuriems gydymas TNF buvo neveiksmingas, ir tiems pacientams, kuriems įprastas gydymas buvo neveiksmingas.

Šio tyrimo pratęsimo metu, kai gydymo trukmė buvo iki 5 metų, pacientams, sergantiems Krono liga, jokių naujų saugumo duomenų nustatyta nebuvo.

#### *Endoskopija*

Buvo atliktas papildomas tyrimas, kuriuo buvo įvertinti endoskopijos būdu gauti 252 pacientų, kurių pradinis endoskopinis ligos aktyvumas buvo tinkamas, gleivinės vaizdai. Svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo supaprastinto endoskopuojant diagnozuotos Krono ligos sunkumo balo (angl., *the Simplified Endoscopic Disease Severity Score for Crohn's Disease [SES-CD]*), bendras opų skaičiaus ir dydžio 5 klubinės ir gaubtinės žarnos segmentuose rodmuo, opų pažeistos gleivinės paviršiaus dalis, bet kokių kitų pažeidimų ir susiaurėjimų ar apribojimų paveiktos gleivinės paviršiaus dalis ir šių pažeidimų pobūdis, palyginti su pradiniais duomenimis. *SES-CD* balo pokytis 8-ąją savaitę po vienkartinės indukcijos dozės suleidimo į veną buvo didesnis ustekinumabo grupėje ( $n = 155$ , vidutinis pokytis = -2,8), palyginti su placebo grupe ( $n = 97$ , vidutinis pokytis = -0,7,  $p = 0,012$ ).

#### *Fistulių atsakas*

Remiantis pacientų, kuriems prieš pradedant tyrimą buvo susiformavusių nutekėjimo fistulių, pogrupio (8,8 %;  $n = 26$ ) duomenimis, 12 iš 15 (80 %) ustekinumabu gydytų pacientų buvo pasiektas fistulių atsakas per 44 savaites (apibūdinamas 50 % ar didesniu sumažėjimu, palyginti su pradiniu nutekėjimo fistulių skaičiumi indukcijos tyrimo duomenimis), palyginti su 5 iš 11 (45,5 %), vartojusių placebo.

#### *Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*

Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė buvo įvertinta pagal uždegiminės žarnyno ligos klausimyną (*IBDQ*) ir *SF-36* klausimynus. Remiantis 8-osios savaitės duomenimis, ustekinumabą vartojusiems pacientams buvo stebėtas statistiškai reikšmingai didesnis ir kliniškai reikšmingas *IBDQ* bendrojo balo ir *SF-36* bendrojo psichikos būklės įvertinimo balo pagerėjimas ir *UNITI-1*, ir *UNITI-2* tyrimuose bei *SF-36* fizinės būklės įvertinimo balo pagerėjimas *UNITI-2* tyrime, palyginti su placebo. *IM-UNITI* tyrimo metu toks pagerėjimas paprastai buvo geriau palaikomas 44 savaites gydant ustekinumabu, palyginti su placebo vartojimu. Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimas bendrai išliko gydymo pratęsimo metu iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunogeniškumas

Antikūnai prieš ustekinumabą gali išsivystyti gydymo ustekinumabu metu. Dauguma jų yra neutralizuojantys. Antikūnų prieš ustekinumabą susiformavimas yra susijęs su padidėjusiu ustekinumabo klirensu pacientams, sergantiems Krono liga. Veiksmingumo sumažėjimo pastebėta nebuvo. Nėra akivaizdžios koreliacijos tarp antikūnų prieš ustekinumabą buvimo ir injekcijos vietos reakcijų pasireiškimo.

#### Vaikų populiacija

Europos vaistų agentūra atidėjo įpareigojimą pateikti ustekinumabo tyrimų su vienu ar daugiau vaikų populiacijos pogrupių duomenis Krono ligos atveju (vartojimo vaikams informacija pateikiama 4.2 skyriuje).

## **5.2 Farmakokinetinės savybės**

Rekomenduojamą indukcinę dozę suleidus į veną vidutinė didžiausia ustekinumabo koncentracija serume, stebėta praėjus 1 valandai po infuzijos, buvo 126,1 µg/ml pacientams, sergantiems Krono liga.

#### Pasiskirstymas

Galutinės fazės pasiskirstymo tūrio mediana ( $V_z$ ) suleidus vienkartinę dozę į veną pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 57 iki 83 ml/kg.

### Biotransformacija

Tikslus ustekinumabo metabolizmo būdas nežinomas.

### Eliminacija

Sisteminio klirenso mediana (CL) po vienkartinės ustekinumabo dozės į veną suleidimo pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 1,99 iki 2,34 ml per parą/kg. Visų žvynelinės ir psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, ustekinumabo pusinės eliminacijos periodo mediana ( $t_{1/2}$ ) pacientų, kurie serga Krono liga, žvyneline ir (arba) psoriazinio artritu, organizme yra maždaug 3 savaitės (nuo 15 iki 32 parų).

### Kinetikos priklausomumas nuo dozės

Į veną suleidus vienkartinę nuo 0,09 mg/kg iki 4,5 mg/kg dozę, ustekinumabo sisteminė ekspozicija ( $C_{max}$  ir AUC) didėja maždaug proporcingai dozei.

### Ypatingos populiacijos

Farmakokinetikos duomenų apie pacientus, kurie serga inkstų arba kepenų funkcijos sutrikimu, nėra. Specialių tyrimų su senyvais pacientais ar vaikais, skiriant ustekinumabą į veną, neatlikta.

Remiantis pacientų, sergančių Krono liga, duomenimis, ustekinumabo klirenso kintamumas priklausė nuo kūno masės, albuminų koncentracijos serume, lyties ir aptiktų ar neaptiktų antikūnų prieš ustekinumabą, o kūno masė buvo pagrindinis lydinčiasis kintamasis, veikiantis pasiskirstymo tūrį. Be to, sergančiųjų Krono liga klirensas buvo veikiamas C reaktyvaus baltymo, to, ar pacientas buvo patyręs gydymo *TNF* antagonistu nesėkmę, ir rasės (azijietis ar ne azijietis). Šių lydinčių kintamųjų įtaka buvo apie  $\pm 20\%$  įprastos ar referencinės atitinkamų FK parametrų vertės, todėl šiems lydinčiams kintamiesiems dozės koregavimas nėra būtinas. Kartu vartojami imunomodulatoriai nedarė reikšmingos įtakos ustekinumabo pasiskirstymui.

### CYP450 fermentų reguliavimas

IL-12 ar IL-23 poveikiai reguliuojant CYP450 fermentus buvo įvertinti *in vitro* tyrime, kurio metu buvo naudojamos žmogaus kepenų ląstelės. Tyrimas parodė, kad IL-12 ir (arba) IL-23, esant jų koncentracijai 10 ng/ml, nekeitė žmogaus CYP450 fermentų (CYP1A2, 2B6, 2C9, 2C19, 2D6 arba 3A4) aktyvumo (žr. 4.5 skyrių).

1 fazės atvirojo vaistinių preparatų tarpusavio sąveikos tyrimo CNTO1275CRD1003 metu buvo vertinamas ustekinumabo poveikis citochromo P450 fermentų aktyvumui po indukcijos ir palaikomojo dozavimo Krono liga sergantiems pacientams ( $n=18$ ). Krono liga sergantiems pacientams kliniškai reikšmingų kofeino (CYP1A2 substrato), varfarino (CYP2C9 substrato), omeprazolo (CYP2C19 substrato), dekstrometorfano (CYP2D6 substrato) ar midazolamo (CYP3A4 substrato) ekspozicijos pokyčių skiriant kartu su patvirtintomis rekomenduojamomis ustekinumabo dozėmis stebėta nebuvo (žr. 4.5 skyrių).

## **5.3 Ikiklinikinių saugumo tyrimų duomenys**

Įprastų farmakologinio saugumo, kartotinių dozių toksiškumo, toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi ikiklinikinių tyrimų duomenys specifinio pavojaus žmogui (t. y. toksinio poveikio organams) nerodo. Toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi tyrimų su *cynomolgus* beždžionėmis duomenimis, nei nepageidaujamo poveikio patinų vislumui, nei sklaidos sutrikimų ar toksinio poveikio vystymuisi nenustatyta. Vartojant IL-12/23 antikūnų analogus pelėms, nebuvo stebėta nepageidaujamo poveikio patelių vislumo rodikliams.

Tyrimų su gyvūnais metu vartojant iki maždaug 45 kartų didesnes dozes už didžiausią vaistinio preparato dozę, kurią numatyta skirti žvyneline sergantiems pacientams, padidėjo didžiausia vaistinio preparato koncentracija beždžionių serume, kuri buvo daugiau kaip 100 kartų didesnė nei žmogaus organizme.

Kancerogeninio poveikio tyrimų su ustekinumabu neatlikta, nes nėra tinkamo modelio antikūnams,

kuriems būdingas kryžminis reaktyvumas graužikų IL-12/23 p40.

## **6. FARMACINĖ INFORMACIJA**

### **6.1 Pagalbinių medžiagų sąrašas**

EDTA Dinatrio druska dihidratas  
L-histidinas  
L-histidino monohidrochlorido monohidratas  
L-metioninas  
Polisorbatas 80 (E 433)  
Sacharozė  
Natrio hidroksidas (pH korekcijai)  
Vandenilio chlorido rūgštis (pH korekcijai)  
Injekcinis vanduo

### **6.2 Nesuderinamumas**

Suderinamumo tyrimų neatlikta, todėl šio vaistinio preparato maišyti su kitais negalima. Usrenty turi būti skiedžiamas tik 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido tirpalu. Usrenty į veną neturi būti leidžiamas kartu su kitais vaistiniais preparatais per tą pačią sistemą.

### **6.3 Tinkamumo laikas**

2 metai  
Negalima užšaldyti.

Cheminis ir fizinis stabilumas išlieka 12 valandų 25 °C temperatūroje. Negražinkite į šaldytuvą.

Mikrobiologiniu požiūriu paruoštą vaistinį preparatą reikia vartoti nedelsiant, nebent skiedimo metodas apsaugo nuo galimo mikrobiologinio užterštumo. Jei tirpalas nevartojamas nedelsiant, už laikymo trukmę ir sąlygas atsako vartotojas.

### **6.4 Specialios laikymo sąlygos**

Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.  
Flakoną laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistinis preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos.  
Praskiesto vaistinio preparato laikymo sąlygos pateikiamos 6.3 skyriuje.

### **6.5 Talpyklės pobūdis ir jos turinys**

26 ml tirpalo yra 30 ml talpos I tipo stiklo flakone, uždarytame padengtu butilo gumos kamščiu. Usrenty pakuotėje yra 1 flakonas.

### **6.6 Specialūs reikalavimai atliekoms tvarkyti ir vaistiniam preparatui ruošti**

Flakone esančio Usrenty tirpalo negalima kratyti. Prieš vartojant, reikia apžiūrėti, ar tirpale nėra dalelių, ir įvertinti, ar nepakitusi tirpalo spalva. Tirpalas yra skaidrus, nuo bespalvio iki šviesiai geltonos spalvos. Jeigu tirpalo spalva pakitusi arba tirpalas drumstas, arba yra svetimkūnių, vaistinio preparato vartoti negalima.

#### Skiedimas

Usrenty koncentratas infuziniam tirpalui turi būti skiedžiamas ir ruošiamas sveikatos priežiūros specialistų, laikantis aseptinių sąlygų.

1. Usrenty dozę ir flakonų skaičių reikia apskaičiuoti pagal paciento svorį (žr. 4.2 skyrių 1 lentelę). Kiekviename 26 ml Usrenty flakone yra 130 mg ustekinumabo. Vartokite tik pilnus

- Usrenty flakonus.
2. Iš 250 ml infuzinio maišelio ištraukite ir išpilkite tokį 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido tirpalo kiekį, kuris atitinka reikiamą pridėti Usrenty kiekį (kiekvienam Usrenty flakonui reikia išpilti 26 ml natrio chlorido, 2 flakonams – išpilkite 52 ml, 3 flakonams – išpilkite 78 ml, 4 flakonams – išpilkite 104 ml).
  3. Iš kiekvieno flakono reikia ištraukti 26 ml Usrenty ir pridėti į 250 ml infuzinį maišelį. Galutinis kiekis infuziniame maišelyje turi būti 250 ml. Švelniai sumaišyti.
  4. Praskiestą tirpalą prieš vartojimą apžiūrėti. Nevartoti, jeigu yra nepermatomų dalelių, pakitusi spalva arba yra svetimkūnių.
  5. Praskiestą tirpalą suvartoti ne trumpiau kaip per vieną valandą. Praskiedus, infuzinis tirpalas turi būti suvartotas per 12 valandų po praskiedimo infuziniame maišelyje.
  6. Naudokite tik infuzijos rinkinį su steriliu, nepirogeniniu, mažai baltymus jungiančiu (porų dydis 0,2 mikrometro) vidiniu filtru.
  7. Kiekvienas flakonas yra skirtas tik vienkartiniam vartojimui ir nesuvartotą vaistinį preparatą reikia tvarkyti laikantis vietinių reikalavimų.

## **7. REGISTRUOTOJAS**

### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

## **8. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)**

EU/1/25/1973/004

## **9. REGISTRAVIMO / PERREGISTRAVIMO DATA**

Registravimo data: 2025 m. rugsėjo 17 d.

## **10. TEKSTO PERŽIŪROS DATA**

<{MMMM-mm-DD}>

Išsami informacija apie šį vaistinį preparatą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu/>.

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokiais įtariamais nepageidaujamais reakcijais. Apie tai, kaip pranešti apie nepageidaujamus reakcijas, žr. 4.8 skyriuje.

## 1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

## 2. KOKYBINĖ IR KIEKYBINĖ SUDĖTIS

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas

Kiekviename flakone yra 0,5 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 45 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*).

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

Kiekviename užpildytame švirkšte yra 0,5 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 45 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*).

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

Kiekviename užpildytame švirkšte yra 1 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 90 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*).

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1κ monokloninis antikūnas prieš interleukiną (IL)-12/23, pagamintas rekombinantinės DNR technologijos būdu, naudojant pelių mielomos ląsteles.

Visos pagalbinės medžiagos išvardytos 6.1 skyriuje.

## 3. FARMACINĖ FORMA

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas

Injekcinis tirpalas.

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

Injekcinis tirpalas.

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

Injekcinis tirpalas.

Tirpalas yra skaidrus, nuo bespalvio iki šviesiai geltono, jo pH nuo 5,7 iki 6,3. Tirpalo osmolališkumas yra nuo 274 iki 342 mOsmol/Kg.

## 4. KLINIKINĖ INFORMACIJA

### 4.1 Terapinės indikacijos

Plokštelinė žvynelinė

Usrenty yra skirtas vidutinio sunkumo ir sunkios plokštelinės žvynelinės gydymui suaugusiems pacientams, kuriems kitas sisteminis gydymas, įskaitant gydymą ciklosporinu, metotreksatu (*MTX*) arba PUVA (psoralenas ir švitinimas ultravioletiniais A spinduliais), buvo nesėkmingas, yra kontraindikuotinas arba netoleruojamas (žr. 5.1 skyrių).

Vaikų plokštelinė žvynelinė

Usrenty yra skirtas vidutinio sunkumo ir sunkios plokštelinės žvynelinės gydymui vaikams ir paaugliams nuo 6 metų amžiaus ir vyresniems, kurių liga nėra pakankamai kontroliuojama gydant kitais sisteminio gydymo metodais ar fototerapijomis, arba kurie tokių gydymo metodų netoleruoja (žr. 5.1 skyrių).

#### Psoriazinis artritas (PsA)

Usrenty (vienas arba kartu su *MTX*) yra skirtas suaugusiems pacientams aktyviam psoriaziniam artritui gydyti, jeigu atsakas į ankstesnį gydymą nebiologiniais ligą modifikuojančiais priešreumatiniais vaistinėmis preparatais (LMPRV) buvo nepakankamas (žr. 5.1 skyrių).

#### Krono liga

Usrenty yra skirtas gydyti saugusiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ir sunkia aktyvia Krono liga, kuriems buvo nepakankamas atsakas į įprastą gydymą ar gydymą TNF $\alpha$  antagonistu, dingęs atsakas ar jie tokio gydymo netoleravo, gydymui.

### **4.2 Dozavimas ir vartojimo metodas**

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms esant skiriama Usrenty, diagnozavimo ir gydymo patirties.

#### Dozavimas

##### Plokštelinė žvynelinė

Rekomenduojamas Usrenty dozavimas: pradinė dozė yra 45 mg, kurią reikia leisti po oda, kitą 45 mg dozę reikia suleisti po 4 savaitių, o vėliau - kas 12 savaitių. Reikia apsvarstyti galimybę nutraukti gydymą pacientams, kuriems per 28 gydymo savaites nebuvo gydomojo poveikio.

##### *Pacientai, kurių kūno svoris > 100 kg*

Pacientams, kurie sveria > 100 kg, pradinė dozė yra 90 mg, kurią reikia leisti po oda, kitą 90 mg dozę reikia suleisti po 4 savaitių, o vėliau - kas 12 savaitių. Šiems pacientams gali būti veiksminga ir 45 mg dozė. Vis dėlto 90 mg dozė tokiems pacientams buvo veiksmingesnė (žr. 5.1 skyriuje 4 lentelę).

##### Psoriazinis artritas (PsA)

Rekomenduojamas Usrenty dozavimas: pradinė dozė yra 45 mg, kurią reikia leisti po oda, kitą 45 mg dozę reikia suleisti po 4 savaitių, o vėliau - kas 12 savaitių. Pacientams, kurių kūno masė yra 100 kg, galima vartoti 90 mg dozę.

Reikėtų atsižvelgti į gydymo nutraukimo galimybę pacientams, kuriuos gydant iki 28 savaitių nepasireiškia atsakas.

##### *Senyviems žmonėms*

65 metų ir vyresniems pacientams dozės koreguoti nereikia (žr. 4.4 skyrių).

##### *Sutrikusi inkstų ir kepenų funkcija*

Usrenty tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta. Dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

##### *Vaikų populiacija*

Usrenty saugumas ir veiksmingumas jaunesniems nei 6 metų vaikams, sergantiems žvyneline, arba jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems psoriazinio artritu, dar nenustatytas.

##### Vaikų plokštelinė žvynelinė

Rekomenduojama pagal kūno masę apskaičiuota Usrenty dozė 6 metų ir vyresniems vaikams nurodyta toliau (1 ir 2 lentelės). Usrenty turi būti skiriama 0 ir 4 savaitę, po to kas 12 savaitių.

**1 lentelė. Rekomenduojama Usrenty dozė nuo vaikų žvynelinės**

| Kūno svoris dozavimo metu | Rekomenduojama dozė |
|---------------------------|---------------------|
| < 60 kg                   | 0,75 mg/kg          |
| ≥ 60 - ≤ 100 kg           | 45 mg               |
| > 100 kg                  | 90 mg               |

Skaiciuojant injekcijos tūrį (ml) pacientams, sveriantiems < 60 kg, naudokite tokią formulę: kūno svoris (kg) x 0,0083 (ml/kg) arba žiūrėkite 2 lentelę. Apskaičiuotas tūris turi būti apvalinamas iki artimiausio 0,01 ml ir vartojamas naudojant 1 ml graduotą švirkštą. 45 mg flakonas tiekiamas vaikams, kuriems reikia mažesnės nei visa 45 mg dozė.

**2 lentelė. Usrenty injekcijos tūris, žvyneline sergantiems vaikų populiacijos pacientams, sveriantiems < 60 kg**

| Kūno svoris dozavimo metu (kg) | Dozė (mg) | Injekcijos tūris (ml) |
|--------------------------------|-----------|-----------------------|
| 15                             | 11,3      | 0,12                  |
| 16                             | 12,0      | 0,13                  |
| 17                             | 12,8      | 0,14                  |
| 18                             | 13,5      | 0,15                  |
| 19                             | 14,3      | 0,16                  |
| 20                             | 15,0      | 0,17                  |
| 21                             | 15,8      | 0,17                  |
| 22                             | 16,5      | 0,18                  |
| 23                             | 17,3      | 0,19                  |
| 24                             | 18,0      | 0,20                  |
| 25                             | 18,8      | 0,21                  |
| 26                             | 19,5      | 0,22                  |
| 27                             | 20,3      | 0,22                  |
| 28                             | 21,0      | 0,23                  |
| 29                             | 21,8      | 0,24                  |
| 30                             | 22,5      | 0,25                  |
| 31                             | 23,3      | 0,26                  |
| 32                             | 24,0      | 0,27                  |
| 33                             | 24,8      | 0,27                  |
| 34                             | 25,5      | 0,28                  |
| 35                             | 26,3      | 0,29                  |
| 36                             | 27,0      | 0,30                  |
| 37                             | 27,8      | 0,31                  |
| 38                             | 28,5      | 0,32                  |
| 39                             | 29,3      | 0,32                  |
| 40                             | 30,0      | 0,33                  |
| 41                             | 30,8      | 0,34                  |
| 42                             | 31,5      | 0,35                  |
| 43                             | 32,3      | 0,36                  |
| 44                             | 33,0      | 0,37                  |
| 45                             | 33,8      | 0,37                  |
| 46                             | 34,5      | 0,38                  |
| 47                             | 35,3      | 0,39                  |
| 48                             | 36,0      | 0,40                  |
| 49                             | 36,8      | 0,41                  |
| 50                             | 37,5      | 0,42                  |
| 51                             | 38,3      | 0,42                  |
| 52                             | 39,0      | 0,43                  |
| 53                             | 39,8      | 0,44                  |
| 54                             | 40,5      | 0,45                  |

| <b>Kūno svoris dozavimo metu (kg)</b> | <b>Dozė (mg)</b> | <b>Injekcijos tūris (ml)</b> |
|---------------------------------------|------------------|------------------------------|
| 55                                    | 41,3             | 0,46                         |
| 56                                    | 42,0             | 0,46                         |
| 57                                    | 42,8             | 0,47                         |
| 58                                    | 43,5             | 0,48                         |
| 59                                    | 44,3             | 0,49                         |

Reikėtų apsvarstyti nutraukti gydymą pacientams, kuriems iki 28 gydymo savaitės nepasireiškė atsakas.

#### Krono liga

Pagal gydymo schemą pirmoji Usrenty dozė yra leidžiama į veną. Dozavimo į veną schema pateikiama Usrenty 130 mg koncentrato infuziniam tirpalui PCS 4.2 skyriuje.

Pirmoji poodinė Usrenty 90 mg injekcija turi būti vartojama 8-ąją savaitę po dozės į veną vartojimo. Po to rekomenduojamas dozavimas kas 12 savaitių.

Pacientams, kuriems po pirmosios po oda suleistos dozės nepasireiškia tinkamas atsakas 8-ąją savaitę, tuo laiku galima suleisti antrąją dozę (žr. 5.1 skyrių).

Pacientams, kuriems kas 12 savaitių leidžiant vaistinio preparato dozes, atsakas išnyksta, gali būti naudinga dozes suleisti dažniau (kas 8 savaites) (žr. 5.1 ir 5.2 skyrius).

Vėliau pacientams dozes galima leisti kas 8 savaites ar kas 12 savaitių, atsižvelgiant į klinikinį sprendimą (žr. 5.1 skyrių).

Reikia apsvarstyti galimybę nutraukti gydymą pacientams, kuriems per 16 savaitių po indukcinės dozės į veną arba praėjus 16 savaitių po gydymo pakeitimo į palaikomąjį dozavimą kas 8 savaites nepasireiškė gydymo nauda.

Gydymo Usrenty metu galima tęsti imunomoduliatorių ir / arba kortikosteroidų vartojimą. Pacientams, kuriems pasireiškė atsakas į gydymą Usrenty, galima sumažinti kortikosteroidų dozę arba nutraukti jų vartojimą, atsižvelgiant į saugumo standartus.

Jeigu sergant Krono liga gydymas yra nutraukiamas, gydymo atnaujinimas, leidžiant po oda kas 8 savaites, yra saugus ir veiksmingas.

#### *Senyviems žmonėms*

65 metų ir vyresniems pacientams dozės koreguoti nereikia (žr. 4.4 skyrių).

#### *Sutrikusi inkstų ir kepenų funkcija*

Usrenty tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta. Dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

#### *Vaikų populiacija*

Usrenty saugumas ir veiksmingumas gydant Krono ligą jaunesniems kaip 18 metų vaikams dar nenustatytas. Duomenų nėra.

#### Vartojimo metodas

Usrenty 45 mg flakonai arba 45 mg ir 90 mg užpildyti švirkštai reikia vartoti tik poodinėms injekcijoms. Jeigu galima, injekcijai reikia pasirinkti žvynelinės nepažeistos odos vietas.

Jeigu gydytojas nusprendžia, kad galima, tinkamai išmokęs leidimo po oda būdą pacientas arba jo slaugytojas gali suleisti Usrenty. Vis dėlto gydytojas turi užtikrinti tinkamą paciento stebėjimą. Pacientus arba jų slaugytojus reikia perspėti, kad suleistų paskirtą Usrenty kiekį, kaip nurodyta pakuotės lapelyje. Išsamią vartojimo instrukciją žr. pakuotės lapelyje. Informacija apie vaistinio preparato paruošimą ir specialias atsargumo priemones pateikta 6.6 skyriuje.

### 4.3 Kontraindikacijos

Padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai 6.1 skyriuje nurodytai pagalbinei medžiagai. Kliniškai reikšminga aktyvi infekcija (pvz., aktyvi tuberkuliozė; žr. 4.4 skyrių).

### 4.4 Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės

#### Atsekamumas

Siekiant pagerinti biologinių vaistinių preparatų atsekamumą, reikia aiškiai užrašyti paskirto vaistinio preparato prekinis pavadinimą ir serijos numerį.

#### Infekcijos

Ustekinumabas gali didinti infekcijos ir latentinės infekcijos paūmėjimo riziką. Klinikinių tyrimų duomenimis ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis, ustekinumabo vartojantiems pacientams pasireiškė sunkių bakterijų, grybelių ir virusų sukeltų infekcijų (žr. 4.8 skyrių).

Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines infekcijas, įskaitant tuberkuliozės reaktyvaciją, kitas oportunistines bakterines infekcijas (įskaitant atipinę mikobakterinę infekciją, listerijų sukeltą meningitą, legionelių sukeltą pneumoniją ir nokardiazę), oportunistines grybelines infekcijas, oportunistines virusines infekcijas (įskaitant *herpes simplex 2* tipo viruso sukeltą encefalitą) ir parazitines infekcijas (įskaitant akių toksoplazmozę).

Jeigu Usrenty nusprendžiama vartoti pacientams, kurie serga lėtine infekcija arba anksčiau kartojo infekcijas, gydyti reikia atsargiai (žr. 4.3 skyrių).

Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia nustatyti, ar pacientas neužsikrėtęs tuberkulioze. Pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi tuberkuliozė, Usrenty vartoti negalima (žr. 4.3 skyrių). Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia pradėti latentinės tuberkuliozės infekcijos gydymą. Prieš pradėdant gydymą ustekinumabu, reikia gydyti nuo tuberkuliozės ir tuos pacientus, kuriems anksčiau diagnozuota latentinė ar aktyvi tuberkuliozė, jeigu neįmanoma nustatyti, ar jiems buvo taikytas tinkamas gydymo kursas. Reikia atidžiai stebėti, ar Usrenty vartojančiam pacientui gydymo metu ir baigus gydymą neatsiranda aktyvios tuberkuliozės požymių ar simptomų.

Pacientams reikia nurodyti, kad kreiptųsi į gydytoją, jeigu atsiranda infekcijai būdingų požymių ar simptomų. Pacientus, kuriems pasireiškia sunki infekcija, reikia atidžiai stebėti ir Usrenty neskirti tol, kol infekcija išnyksta.

#### Piktybiniai navikai

Imuninę sistemą slopinantys vaistiniai preparatai (pvz., ustekinumabas) gali didinti piktybinių navikų riziką. Klinikinių tyrimų duomenimis ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis, kai kuriems ustekinumabo vartojantiems pacientams atsirado piktybinių odos ir ne odos navikų (žr. 4.8 skyrių). Psoriaze sergantiems pacientams, kuriems ši liga buvo gydoma kitais biologiniais vaistiniais preparatais, piktybinių navikų atsiradimo rizika gali būti didesnė.

Tyrimų su pacientais, kuriems anksčiau diagnozuota piktybinių navikų, ar tyrimų, kurių metu būtų tęsiamas gydymas pacientams, kuriems vartojant ustekinumabo diagnozuotas piktybinis navikas, neatlikta. Taigi, jeigu nusprendžiama tokiems pacientams vartoti Usrenty, gydyti reikia atsargiai. Reikia stebėti visus pacientus, ypač tuos, kurie yra vyresni kaip 60 metų, pacientus, kuriems buvo taikytas ilgalaikis gydymas imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, arba tuos, kuriems buvo taikytas PUVA gydymas, ar nepasireiškia odos vėžys (žr. 4.8 skyrių).

#### Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos

##### *Sisteminės*

Po vaistinio preparato patekimo į rinką buvo pranešimų apie sunkias padidėjusio jautrumo reakcijas,

kurios kai kuriais atvejais pasireiškė praėjus kelioms dienoms po gydymo. Pasireiškė anafilaksija ir angioneurozinė edema. Jeigu pasireiškia anafilaksinė ar kitokia sunki padidėjusio jautrumo reakcija, reikia pradėti atitinkamą gydymą ir nutraukti Usrenty vartojimą (žr. 4.8 skyrių).

#### Kvėpavimo takų

Buvo pranešimų apie alerginio alveolito, eozinofilinio plaučių uždegimo ir neinfekcinės organizuojančios pneumonijos atvejus, pasireiškusius vartojant ustekinumabą poregistraciniu laikotarpiu. Pavartojus nuo vienos iki trijų dozių pasireiškė tokie klinikiniai simptomai, kaip kosulys, dusulys ir intersticiniai infiltratai. Sunkiais atvejais pasireiškė kvėpavimo nepakankamumas ir prireikė ilgų hospitalizacijų. Apie pagerėjimą buvo pranešta nutraukus ustekinumabo vartojimą ir taip pat kai kuriais atvejais pavartojus kortikosteroidų. Jei infekcija atmetama ir patvirtinama diagnozė, reikia nutraukti ustekinumabo vartojimą ir pradėti tinkamą gydymą (žr. 4.8 skyrių).

#### Širdies ir kraujagyslių reiškiniai

Pacientams, sergantiems psoriaze ir vartojusiems ustekinumabo, poregistracinio stebėjimo tyrimo metu buvo stebėti širdies ir kraujagyslių reiškiniai, įskaitant miokardo infarktą ir galvos smegenų kraujotakos sutrikimą. Gydymo Usrenty metu reikia reguliariai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligos rizikos veiksnius.

#### Vakcinacija

Gyvų virusinių ar gyvų bakterinių vakcinų (pvz., *Calmette* ir *Guérin* bakterijų [BCG]) kartu su Usrenty rekomenduojama nevartoti. Specialių tyrimų su pacientais, kurie neseniai paskiepyti gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, neatlikta. Duomenų apie antrinę infekcijos perdavimą per skiepus gyvomis vakcinomis pacientams, kurie yra gydomi ustekinumabu, nėra. Prieš skiepijant gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, gydymą Usrenty reikia pertraukti bent 15 savaičių po paskutinės dozės pavartojimo ir atnaujinti ne anksčiau, kaip praėjus 2 savaitėms po vakcinacijos. Vaistinių preparatų skiriantis gydytojas turi susipažinti su papildoma informacija atitinkamos vakcinos preparato charakteristikų santraukoje bei su imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų vartojimo po vakcinacijos rekomendacijomis.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.5 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

Usrenty vartojančius pacientus galima skiepyti inaktyvuotomis ar negyvomis vakcinomis.

Ilgalaikis gydymas ustekinumabu neslopina humoralinio imuninio atsako į pneumokokinę polisacharidinę ar stabiligės vakciną (žr. 5.1 skyrių).

#### Vartojimas kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistinėmis preparatais

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistinėmis preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, *MTX* vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui.

Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui. Jeigu nusprendžiama Usrenty vartoti kartu su kitais imuninę sistemą slopinančiais vaistinėmis preparatais arba pradėti vartoti vietoj kitokių imuninę sistemą slopinančių biologinių vaistinių preparatų, gydyti reikia atsargiai (žr. 4.5 skyrių).

#### Imunoterapija

Ustekinumabo tyrimų su pacientais, kuriems buvo taikoma alergijos imunoterapija, neatlikta. Ar ustekinumabas gali turėti poveikį alergijos imunoterapijai, nežinoma.

### Sunkios odos būklės

Žvyneline sergantiems pacientams buvo pranešimų apie eksfoliacinį dermatitą po gydymo ustekinumabu (žr. 4.8 skyrių). Plokšteline žvyneline sergantiems pacientams gali išsivystyti eritroderminė žvynelinė su simptomais, kurie kliniškai gali būti neatskiriami nuo eksfoliacinio dermatito, kaip ligos natūralios eigos dalies. Kaip dalis žvyneline sergančio paciento stebėsenos, gydytojai turi būti budrūs dėl eritroderminės žvynelinės ar eksfoliacinio dermatito simptomų. Jeigu pasireiškia tokie simptomai, reikia pradėti atitinkamą gydymą. Jeigu įtariama reakcija į vaistinį preparatą, Usrenty vartojimą reikia nutraukti.

### Su vilklige susijusios būklės

Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias su vilklige susijusias būkles, įskaitant odos raudonąją vilkligę ir į vilkligę panašų sindromą. Jeigu pasireiškia pažeidimų, ypač saulės veikiamose vietose arba kartu su artralgija, pacientas turi nedelsiant kreiptis medicininės pagalbos. Jeigu patvirtinamos su vilklige susijusių būklių diagnozės, gydymą ustekinumabu reikia nutraukti ir pradėti atitinkamą gydymą.

### Specialių grupių pacientai

#### *Senyviems žmonėms*

Veiksmingumo ar saugumo skirtumų klinikinių tyrimų metu patvirtintoms indikacijoms ustekinumabo vartojantiems 65 metų ir vyresniems pacientams, palyginti su jaunesniais, nenustatyta, vis dėlto 65 metų ir vyresnių pacientų atvejų skaičiaus nepakanka, kad būtų galima nustatyti, ar jų organizmo atsakas skyrėsi nuo jaunesnių pacientų. Senyviems pacientams paprastai dažniau pasireiškia infekcijos, taigi senyvus pacientus reikia gydyti atsargiai.

### Sudėtyje yra polisorbato 80 (E 433)

#### *45 mg užpildytas švirkštas ir flakonas*

Kiekviename 45 mg/0,5 ml talpos šio vaistinio preparato užpildytame švirkšte / flakone yra 0,02 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,02 mg/0,5 ml (0,0003 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų, todėl pacientui ir (arba) juos prižiūrintiems asmenims reikia nurodyti informuoti gydytoją, jeigu jie žino, kad jie arba jų vaikas yra alergiški bet kokiai medžiagai.

#### *90 mg užpildytas švirkštas*

Kiekviename 90 mg/ml talpos šio vaistinio preparato užpildytame švirkšte yra 0,04 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,04 mg/ml (0,0004 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų, todėl pacientui ir (arba) juos prižiūrintiems asmenims reikia nurodyti informuoti gydytoją, jeigu jie žino, kad jie arba jų vaikas yra alergiški bet kokiai medžiagai.

## **4.5 Sąveika su kitais vaistiniais preparatais ir kitokia sąveika**

Gyvų vakcinų vartoti kartu su ustekinumabu negalima.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.5 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

fazės tyrimų populiacijos farmakokinetikos analizėse buvo tirta žvyneline sergančių pacientų dažniausiai kartu vartotų vaistinių preparatų (įskaitant paracetamolį, ibuprofeną, acetilsalicilo rūgštį, metforminą, atorvastatiną, levotiroksiną) įtaka ustekinumabo farmakokinetikai. Duomenų, kurie rodytų sąveiką su šiais kartu vartojamais vaistiniais preparatais, negauta. Ši analizė pagrįsta ne mažiau kaip 100 pacientų (> 5 % tirtos populiacijos), kurie ne trumpiau kaip 90 % tyrimo laikotarpio kartu vartojo šių kitų vaistinių preparatų, duomenimis. Ustekinumabo farmakokinetikos pacientams, sergantiems psoriazinio artritu, Krono liga ar opiniu kolitu, neveikė nei kartu vartojami MTX, NVNU, 6-merkaptopurinas, azatioprinai ir geriamieji kortikosteroidai, poveikio farmakokinetikai

sergantiems psoriazinio artritu ar Krono liga pacientams nebuvo ir esant ankstesnei anti-*TNF $\alpha$*  vaistinių preparatų ekspozicijai, nei pacientams, sergantiems opinio kolitu ar anksčiau vartojusiems biologinius vaistinius preparatus (pvz., anti-*TNF $\alpha$*  vaistinius preparatus ir [arba] vedolizumabą).

*In vitro* tyrimo ir I fazės tyrimas su aktyvia Krono (*Crohn*) liga sergančiais tiriamaisiais duomenys nerodo, kad pacientams, kartu vartojantiems CYP450 substratus, reikėtų keisti dozę (žr. 5.2 skyrių).

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, *MTX* vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ir veiksmingumui. Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui (žr. 4.4 skyrių).

#### **4.6 Vaisingumas, nėštumo ir žindymo laikotarpis**

##### Vaisingo amžiaus moterys

Vaisingo amžiaus moterys turi naudoti veiksmingus kontracepcijos metodus gydymo metu ir mažiausiai 15 savaičių baigus gydymą.

##### Nėštumas

Perspektyviai surinkti duomenys iš nedidelio skaičiaus po ustekinumabo ekspozicijos nustatytų nėštumo atvejų su žinomomis išeitimis, įskaitant daugiau kaip 450 nėštumo atvejų su vaistinio preparato ekspozicija pirmojo nėštumo trimestro metu, nerodo padidėjusios reikšmingų įgimtų formavimosi ydų rizikos naujagimiui.

Tyrimai su gyvūnais tiesioginio ar netiesioginio kenksmingo poveikio nėštumo eigai, embriono ar vaisiaus vystymuisi, gimdymui ar postnataliniam vystymuisi neparodė (žr. 5.3 skyrių). Tačiau turima klinikinė patirtis yra ribota. Dėl saugumo ustekinumabo nėštumo metu geriau nevartoti.

Ustekinumabas pereina placentos barjerą ir buvo aptiktas nėštumo metu ustekinumabo vartojusių moterų kūdikių kraujo serume. Klinikinis šio reiškinio poveikis nežinomas, tačiau kūdikiams, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gimus gali būti didesnė infekcijų rizika.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.4 ir 4.5 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

##### Žindymas

Riboti duomenys, paskelbti mokslinėje literatūroje rodo, kad labai maži ustekinumabo kiekiai prasiskverbia į motinos pieną. Ar nuryto ustekinumabo absorbuojama į sisteminę kraujotaką, nežinoma. Ustekinumabas gali sukelti nepageidaujamų reakcijų žindančiam kūdikiui, dėl to, atsižvelgiant į žindymo naudą kūdikiui ir gydymo ustekinumabu naudą motinai, reikia nuspręsti, ar gydymo metu ir 15 savaičių po gydymo nežindyti kūdikio, ar nutraukti gydymą ustekinumabu.

##### Vaisingumas

Ustekinumabo poveikis žmogaus vaisingumui nebuvo nustatytas (žr. 5.3 skyrių).

#### **4.7 Poveikis gebėjimui vairuoti ir valdyti mechanizmus**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

#### 4.8 Nepageidaujamas poveikis

##### Saugumo duomenų santrauka

Suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios fazės metu vartojant ustekinumabą, dažniausiai pasireiškusių nepageidaujamos reakcijos (> 5 %) buvo nazofaringitas ir galvos skausmas. Sutrikimai dažniausiai buvo laikomi nesunkiais ir dėl jų pasireiškimo tiriamojo vaistinio preparato vartojimo nutraukti neprireikė. Sunkiausia nepageidaujama reakcija, apie kurią buvo pranešta vartojant ustekinumabo, yra sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos, įskaitant anafilaksiją (žr. 4.4 skyrių). Bendras saugumo profilis buvo panašus pacientams, sergantiems žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ir opinio kolitu.

##### Nepageidaujamų reakcijų santrauka lentelėje

Toliau pateikti saugumo duomenys, susiję su ustekinumabo ekspozicija suaugusiesiems 14-os 2 ir 3 fazės tyrimų metu, kuriuose dalyvavo 6 710 pacientai (4 135, sergantys žvyneline ir (arba) psoriaziniu artritu, 1 749, sergantys Krono liga ir 826 pacientai, sergantys opinio kolitu). Jie apima ne trumpesnę kaip 6 mėnesių (4 577 pacientams) ar 1 metų (3 648 pacientams). Usrenty ekspoziciją kontroliuojamuoju ir nekontroliuojamuoju klinikinių tyrimų su žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ar opinio kolitu sergančiais pacientais laikotarpiu. 2 194 žvyneline, Krono liga ar opinio kolitu sergantiems pacientams ekspozicija truko ne trumpiau kaip 4-erius metus, o 1 148 žvyneline ar Krono liga sergantiems pacientams – ne trumpiau kaip 5-erius metus.

3 lentelėje pateiktas suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų metu pasireiškusių nepageidaujamų reakcijų, o taip pat nepageidaujamų reakcijų, apie kurias buvo pranešta po vaistinio preparato patekimo į rinką, sąrašas. Nepageidaujamo poveikio dažnis apibūdinamas taip:: labai dažnas ( $\geq 1/10$ ), dažnas (nuo  $\geq 1/100$  iki  $< 1/10$ ), nedažnas (nuo  $\geq 1/1\,000$  iki  $< 1/100$ ), retas (nuo  $\geq 1/10\,000$  iki  $< 1/1\,000$ ), labai retas ( $< 1/10\,000$ ), dažnis nežinomas (negali būti apskaičiuotas pagal turimus duomenis). Kiekvienoje dažnio grupėje nepageidaujamas poveikis pateikiamas mažėjančio sunkumo tvarka.

### 3 lentelė.: Nepageidaujamų reakcijų sąrašas

| Organų sistemų klasės, pagal MedDRA klasifikaciją              | Dažnis. Nepageidaujama reakcija                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infekcijos ir infestacijos                                     | Dažnas. Viršutinių kvėpavimo takų infekcija, nazofaringitas, sinusitas. Nedažnas. Celiulitas, dantų infekcijos, juostinė pūslelinė, apatinių kvėpavimo takų infekcija, virusų sukelta viršutinių kvėpavimo takų infekcija, vulvovaginalinė grybelinė infekcija. |
| Imuninės sistemos sutrikimai                                   | Nedažnas. Padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant išbėrimą, dilgėlinę). Retas. Sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant anafilaksiją, angioneurozinę edemą).                                                                                         |
| Psichikos sutrikimai                                           | Nedažnas. Depresija.                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nervų sistemos sutrikimai                                      | Dažnos. Galvos svaigimas, galvos skausmas. Nedažnos. Veido paralyžius.                                                                                                                                                                                          |
| Kvėpavimo sistemos, krūtinės ląstos ir tarpuplaučio sutrikimai | Dažnas. Burnos ir ryklės skausmas. Nedažnas. Nosies užgulimas. Retas. Alerginis alveolitas, eozinofilinis plaučių uždegimas. Labai retas. Organizuojanti pneumonija.*                                                                                           |
| Virškinimo trakto sutrikimai                                   | Dažnas. Viduriavimas, pykinimas, vėmimas.                                                                                                                                                                                                                       |
| Odos ir poodinio audinio sutrikimai                            | Dažnas. Niežulys. Nedažnas. Pustulinė žvynelinė, odos eksfoliacija, aknė. Retas. Eksfoliacinis dermatitas, alerginis vaskulitas. Labai retas. Pūslinis pemfigoidas, odos raudonoji vilkligė.                                                                    |
| Skeleto, raumenų ir jungiamojo audinio sutrikimai              | Dažnas. Nugaros skausmas, raumenų skausmas, artralgija. Labai dažnas. Į vilkligę panašus sindromas.                                                                                                                                                             |
| Bendrieji sutrikimai ir vartojimo vietos pažeidimai            | Dažnas. Nuovargis, paraudimas injekcijos vietoje, skausmas injekcijos vietoje. Nedažnas. Reakcijos injekcijos vietoje (įskaitant kraujavimą, hematomą, sukietėjimą, patinimą ir niežulį), astenija.                                                             |

\* Žr. 4.4 skyriuje „Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos“.

### Atrinktų nepageidaujamų reakcijų apibūdinimas

#### Infekcijos

Placebu kontroliuojamųjų klinikinių tyrimų, kuriuose dalyvavo žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga ir opinio kolito sergantys pacientai, duomenimis, infekcijos ar sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, ir pacientų, kurie vartojo placebą, grupėse buvo panašus. Placebu kontroliuojamosios šių klinikinių tyrimų fazės duomenimis, infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 1,36 atvejo per paciento stebėjimo metus ir 1,34 atvejo placebą vartojusių pacientų grupėje. Sunkių infekcijų dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,03 atvejo per paciento stebėjimo metus (30 sunkios infekcijos atvejų per 930 paciento stebėjimo metų) ir 0,03 atvejo placebą vartojusių pacientų grupėje (15 sunkios infekcijos atvejų per 434 paciento stebėjimo metus) (žr. 4.4 skyrių).

Kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios klinikinių žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito tyrimų fazių metu gautais duomenimis, kurie susiję su 15 227 paciento metų trukmės ustekinumabo ekspozicija 6 710 pacientu, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metu (1,7 metu psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3metu opinio kolito tyrimuose). Infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,85 atvejo per paciento stebėjimo metus, sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,02 atvejo per paciento metus (289 sunkių infekcijų atvejai per 15.227 paciento stebėjimo metus). Pasireiškė tokių sunkių infekcijų, pavyzdžiui, pneumonija, išangės abscesas, celiulitas, divertikulitas, gastroenteritas ir virusinė infekcija.

Klinikinių tyrimų duomenimis, pacientams, kuriems buvo diagnozuota latentinė tuberkuliozė ir kurie kartu buvo gydyti izoniazidu, tuberkuliozė nepasireiškė.

#### Piktybiniai navikai

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų placebo kontroliuojamosios fazės metu piktybinių navikų, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,11 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (1 pacientui per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,23 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (1 pacientui per 434 paciento stebėjimo metus). Kitokio nei melanoma odos vėžio dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabą, grupėje buvo 0,43 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (4 pacientams per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,46 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (2 pacientams per 433 paciento stebėjimo metus).

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios fazių duomenimis, kurie susiję su 15 205 paciento metų trukmės ustekinumabo ekspozicija 6 710 pacientu, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metai (1,7 metu psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3 metu opinio kolito tyrimuose). Piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo nustatyti 76 pacientams per 15 205 paciento stebėjimo metus (0,50 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų dažnumas ustekinumabu gydytiems pacientams). Piktybinių navikų dažnumas, praneštas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje, buvo panašus į tą, kuris yra tikėtinas bendroje populiacijoje (standartizuotas dažnių santykis - 0,94 [95 % pasikliautinis intervalas: 0,73, 1,18], koreguota pagal amžių, lytį ir rasę). Dažniausiai stebėti piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo prostatos vėžys, kolorektalinis vėžys, melanoma ir krūties melanoma vėžys. Kitokio nei odos vėžio dažnumas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje buvo 0,46 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (69 pacientams per 15 165 paciento stebėjimo metus). Pacientų, kuriems buvo diagnozuotas bazalinių ląstelių odos vėžys, santykis su pacientais, kuriems buvo diagnozuotas plokščialąstelinis odos vėžys (3:1), yra panašus į santykį, kurio tikimasi bendroje populiacijoje (žr.4.4 skyrių).

#### Padidėjusio jautrumo reakcijos ir reakcijos į infuziją

Žvynelinės ir psoriazinio artrito klinikinių ustekinumabo tyrimų kontroliuojamosios fazės duomenimis, išbėrimas ir dilgėlinė pasireiškė < 1 % pacientų (žr.4.4 skyrių).

#### Vaikų populiacija

##### *6 metų ir vyresni vaikai, sergantys plokšteline žvyneline*

Ustekinumabo saugumas buvo tirtas dviejų 3 fazės tyrimų su vaikais, sergančiais vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline psoriaze, metu. Pirmajame tyrime dalyvavo 110 pacientų nuo 12 iki 17 metų amžiaus, kurie buvo gydyti iki 60 savaičių, o antrajame tyrime dalyvavo 44 pacientai nuo 6 iki 11 metų amžiaus, kurie buvo gydyti iki 56 savaičių. Apskritai, nepageidaujami reiškiniai, apie kuriuos buvo pranešta šių dviejų tyrimų metu kartu su saugumo duomenimis iki 1 metų, buvo panašūs į ankstesniuose tyrimuose pasireiškusių reiškinį suaugusiems, sergantiems plokšteline žvyneline.

#### Pranešimas apie įtariamą nepageidaujamą reakciją

Svarbu pranešti apie įtariamą nepageidaujamą reakciją po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamą nepageidaujamą reakciją **naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema.**

## **4.9 Perdozavimas**

Klinikinių tyrimų metu vartojant iki 6 mg/kg vienkartinės dozes į veną, dozę ribojančio toksinio poveikio nepasireiškė. Perdozavimo atveju rekomenduojama stebėti, ar pacientui neatsiranda nepageidaujamų reakcijų požymių ar simptomų ir nedelsiant pradėti tinkamą simptominių gydymą.

## 5. FARMAKOLOGINĖS SAVYBĖS

### 5.1 Farmakodinaminės savybės

Farmakoterapinė grupė – imunosupresantai, interleukino inhibitoriai, ATC kodas – L04AC05.

Usrenty yra panašus biologinis vaistinis preparatas. Išsami informacija pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje: <https://www.ema.europa.eu/en>.

#### Veikimo mechanizmas

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1k monokloninis antikūnas, kuris pasižymi specifiškumu bendram žmogaus citokinų interleukino (IL)-12 ir IL-23 baltymo p40 subvienetui. Ustekinumabas slopina IL-12 ir IL-23 biologinį aktyvumą žmogaus organizme ir trukdo p40 prisijungti prie IL-12Rβ1 receptoriaus baltymo ant imuninių ląstelių paviršiaus. Ustekinumabas negali prisijungti prie IL-12 ar IL-23, kurie jau yra prisijungę prie ląstelių paviršiaus IL-12Rβ1 receptorių. Dėl to yra tik maža tikimybė, kad ustekinumabas skatintų komplemento ar antikūnų sukeltą citotoksinį poveikį ląstelėms, turinčioms IL-12 ir (arba) IL-23 receptorių. IL-12 ir IL-23 yra heterodimeriniai citokinai, kuriuos išskiria aktyvuotos antigeną pateikiančios ląstelės, pavyzdžiui, makrofagai ir dendritinės ląstelės, ir abu citokinai dalyvauja imuninėje funkcijoje (IL-12 stimuliuoja natūraliųjų kilių (NK) ląsteles ir skatina CD4+ T ląsteles diferencijuotis į 1 (Th1) fenotipo T helperius, IL-23 sužadina 17 (Th17) fenotipo T helperių mechanizmą), o nenormali IL 12 ir IL 23 reguliacija yra susijusi su imuniteto ligomis, pavyzdžiui: žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga.

Ustekinumabas, prisijungdamas prie bendro IL-12 ir IL-23 p40 subvieneto, gali sukelti klinikinį poveikį žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos atvejais, nutraukdamas Th1 ir Th17 citokinų poveikio mechanizmus, kurie yra pagrindiniai šių ligų patologijoje.

Krono liga sergantiems pacientams gydymas ustekinumabu iššaukė uždegiminių žymenų, įskaitant C reaktyvų baltymą (CRB) ir kalprotektino išmatose kiekį, sumažėjimą indukcijos fazės metu, kuris buvo išlaikytas palaikomosios fazės metu.

CRB buvo vertinamas tyrimo pratęsimo metu ir palaikomojo periodo metu pastebėtas sumažėjimas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunizacija

Žvynelinės tyrimo Nr. 2 (*PHOENIX 2*) ilgalaikio pratęsimo metu ne trumpiau kaip 3,5 metų ustekinumabu gydytiems suaugusiems pacientams išsivystė antikūnų atsakas į abi pneumokokinę polisacharidinę ir stabligės vakciną, kuris buvo panašus į išsivysčiusį kontrolinės grupės pacientams, kuriems sisteminis žvynelinės gydymas netaikytas. Panašiai daliai suaugusių pacientų atsirado apsauginiai antikūnai prieš pneumokoką ir stabligę kiekiams, ir antikūnų titrai tarp ustekinumabu gydytų bei kontrolinės grupės pacientų buvo panašūs.

#### Klinikinis veiksmingumas

##### Plokštelinė žvynelinė (suaugusiesiems)

Ustekinumabo veiksmingumas ir saugumas buvo įvertinti dviejų dvigubai aklu būdu atliktų klinikinių atsitiktinių imčių placebo kontroliuojamų tyrimų, kuriuose dalyvavo 1 996 pacientai, sergantys vidutinio sunkumo ar sunkia plokščiąja žvyneline ir kuriems buvo numatyta taikyti fototerapiją arba skirti sisteminį gydymą, metu. Be to, aklo įvertinimo būdu atlikto atsitiktinių imčių aktyviai kontroliuojamojo klinikinio tyrimo metu buvo palygintas ustekinumabo ir etanercepto veiksmingumas pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kuriems pasireiškė nepakankamas atsakas į ciklosporiną, MTX ar PUVA, jie tokio gydymo netoleravo arba jiems jis buvo kontraindikuotinas.

Žvynelinės tyrimo Nr. 1 (*PHOENIX 1*) dalyvavo 766 pacientai. 53 % šių pacientų nereagavo į sisteminį gydymą, tokio gydymo netoleravo arba toks gydymas buvo kontraindikuotinas. Pacientai, kuriems atsitiktiniu būdu buvo paskirta vartoti ustekinumabą, 0 ir 4-tą savaitę vartojo 45 mg arba 90

mg dozes ir vėliau tokią pačią dozę kas 12 savaičių. Pacientai, kurie atsitiktiniu būdu paskyrus 0 ir 4-tą savaitę vartojo placebą, 12-tą ir 16-tą savaitėmis ir toliau kas 12 savaičių vartojo ustekinumabą (arba 45 mg, arba 90 mg). Pacientai, kuriems nuo pradžių atsitiktiniu būdu buvo paskirtas vartoti ustekinumabas ir kuriems 28-tą ir 40-tą savaitę nustatytas žvynelinės ploto ir sunkumo atsako indeksas 75 (bent 75 % ŽPSI pagerėjimas, palyginti su buvusiu prieš gydymą) atsitiktiniu būdu buvo paskirta vartoti arba ustekinumabą kas 12 savaičių arba placebą (t. y. gydymas nutrauktas). Pacientams, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirta vartoti placebą, 40-tą savaitę nustatytam ŽPSI pagerėjimui sumažėjus bent 50 %, vėl pagal pradinę dozavimo schemą buvo paskirtas vartoti ustekinumabas. Visi pacientai buvo stebėti iki 76 savaičių po pirmojo tiriamojo vaistinio preparato paskyrimo.

Žvynelinės tyrime Nr. 2 (*PHOENIX 2*) dalyvavo 1 230 pacientai. 61 % šių pacientų nereagavo į sisteminį gydymą, tokio gydymo netoleravo arba toks gydymas buvo kontraindikuotinas. Pacientai, kuriems atsitiktiniu būdu buvo paskirta vartoti ustekinumabą, 0 ir 4-tą savaitę vartojo 45 mg arba 90 mg dozes ir papildomą dozę 16-tą savaitę. Pacientai, kurie atsitiktiniu būdu paskyrus 0 ir 4-tą savaitę vartojo placebą, 12-tą ir 16-tą savaitėmis vartojo ustekinumabą (arba 45 mg, arba 90 mg). Visi pacientai buvo stebėti iki 52 savaičių po pirmojo tiriamojo vaistinio preparato paskyrimo.

Žvynelinės tyrimo Nr. 3 (*ACCEPT*) metu buvo ištirti 903 pacientai, sergantys vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie nepakankamai reagavo į kitus sisteminio poveikio vaistinius preparatus, jų netoleravo arba jiems toks gydymas buvo kontraindikuotinas, ir palygintas ustekinumabo bei etanercepto veiksmingumas, bei įvertintas gydymo ustekinumabu ir etanerceptu saugumas. Per 12 aktyviai kontroliuojamosios tyrimo fazės savaičių pacientai, atsitiktiniu būdu suskirstyti į grupes, vartojo etanerceptą (50 mg du kartus per savaitę), 45 mg ustekinumabo 0 ir 4-tą savaitę arba 90 mg ustekinumabo 0 ir 4-tą savaitę.

Prieš pradedant gydymą, ligos simptomai visose žvynelinės tyrimų Nr. 1 ir Nr. 2 gydymo grupėse buvo panašūs, vidutinis ŽPSI balas prieš pradedant gydymą buvo nuo 17 iki 18, vidutinis kūno paviršiaus plotas (KPP) prieš pradedant gydymą buvo  $\geq 20$ , vidutinis dermatologinis gyvenimo kokybės indeksas (DGKI) nuo 10 iki 12. Maždaug vienam trečdaliui (žvynelinės tyrimas Nr. 1) ir vienam ketvirtadaliui (žvynelinės tyrimas Nr. 2) asmenų pasireiškė su žvyneline susijęs artritas (psoriazinis artritas, PsA). Panašus ligos sunkumas nustatytas ir žvynelinės tyrimo Nr. 3 metu.

Pirminė šių tyrimų vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems nuo gydymo pradžios iki 12-tos savaitės pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, dalis (žr. 4 ir 5 lenteles).

**4 lentelė. Žvynelinės tyrimų Nr. 1 (PHOENIX 1) ir Nr. 2 (PHOENIX 2) duomenų apie klinikinį atsaką suvestinė**

|                                                           | 12-ta savaitė<br>2 dozės (0 ir 4-tą savaitę) |                         |                         | 28-ta savaitė 3 dozės (0, 4-tą<br>ir 16-tą savaitę) |            |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|------------|
|                                                           | PBO                                          | 45 mg                   | 90 mg                   | 45 mg                                               | 90 mg      |
| <b>Žvynelinės tyrimas Nr. 1</b>                           |                                              |                         |                         |                                                     |            |
| Randomizuotų ligonių<br>skaičius                          | 255                                          | 255                     | 256                     | 250                                                 | 243        |
| ŽPSI 50 atsakas n (%)                                     | 26 (10 %)                                    | 213 (84 %) <sup>a</sup> | 220 (86 %) <sup>a</sup> | 228 (91 %)                                          | 234 (96 %) |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 8 (3 %)                                      | 171 (67 %) <sup>a</sup> | 170 (66 %) <sup>a</sup> | 178 (71 %)                                          | 191 (79 %) |
| ŽPSI 90 atsakas n (%)                                     | 5 (2 %)                                      | 106 (42 %) <sup>a</sup> | 94 (37 %) <sup>a</sup>  | 123 (49 %)                                          | 135 (56 %) |
| BGI <sup>b</sup> simptomai išnyko<br>arba minimalūs n (%) | 10 (4 %)                                     | 151 (59 %) <sup>a</sup> | 156 (61 %) <sup>a</sup> | 146 (58 %)                                          | 160 (66 %) |
| Pacientų, kurie sveria<br>≤ 100 kg, skaičius              | 166                                          | 168                     | 164                     | 164                                                 | 153        |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 6 (4 %)                                      | 124 (74 %)              | 107 (65 %)              | 130 (79 %)                                          | 124 (81 %) |
| Pacientų, kurie sveria<br>> 100 kg skaičius               | 89                                           | 87                      | 92                      | 86                                                  | 90         |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 2 (2 %)                                      | 47 (54 %)               | 63 (68 %)               | 48 (56 %)                                           | 67 (74 %)  |
| <b>Žvynelinės tyrimas Nr. 2</b>                           |                                              |                         |                         |                                                     |            |
| Randomizuotų ligonių<br>skaičius                          | 410                                          | 409                     | 411                     | 397                                                 | 400        |
| ŽPSI 50 atsakas n (%)                                     | 41 (10 %)                                    | 342 (84 %) <sup>a</sup> | 367 (89 %) <sup>a</sup> | 369 (93 %)                                          | 380 (95 %) |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 15 (4 %)                                     | 273 (67 %) <sup>a</sup> | 311 (76 %) <sup>a</sup> | 276 (70 %)                                          | 314 (79 %) |
| ŽPSI 90 atsakas n (%)                                     | 3 (1 %)                                      | 173 (42 %) <sup>a</sup> | 209 (51 %) <sup>a</sup> | 178 (45 %)                                          | 217 (54 %) |
| BGI <sup>b</sup> simptomai išnyko<br>arba minimalūs n (%) | 18 (4 %)                                     | 277 (68 %) <sup>a</sup> | 300 (73 %) <sup>a</sup> | 241 (61 %)                                          | 279 (70 %) |
| Pacientų, kurie sveria ≤<br>100 kg, skaičius              | 290                                          | 297                     | 289                     | 287                                                 | 280        |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 12 (4 %)                                     | 218 (73 %)              | 225 (78 %)              | 217 (76 %)                                          | 226 (81 %) |
| Pacientų, kurie sveria<br>> 100 kg skaičius               | 120                                          | 112                     | 121                     | 110                                                 | 119        |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                     | 3 (3 %)                                      | 55 (49 %)               | 86 (71 %)               | 59 (54 %)                                           | 88 (74 %)  |

<sup>a</sup> p < 0,001 vartojant 45 mg ar 90 mg ustekinumabo, palyginti su placebo (PBO).

<sup>b</sup> BGI = bendrasis gydytojo įvertinimas

**5 lentelė. Žvynelinės tyrimo Nr. 3 (ACCEPT) duomenų apie klinikinį atsaką 12-tą savaitę suvestinė**

|                                              | Žvynelinės tyrimas Nr. 3                               |                                              |                         |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|
|                                              | Etanerceptas 24<br>dozės (50 mg du<br>kartus per parą) | Ustekinumabas<br>2 dozės (0 ir 4-tą savaitę) |                         |
|                                              |                                                        | 45 mg                                        | 90 mg                   |
| Randomizuotų ligonių skaičius                | 347                                                    | 209                                          | 347                     |
| ŽPSI 50 atsakas n (%)                        | 286 (82 %)                                             | 181 (87 %)                                   | 320 (92 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                        | 197 (57 %)                                             | 141 (67 %) <sup>b</sup>                      | 256 (74 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 90 atsakas n (%)                        | 80 (23 %)                                              | 76 (36 %) <sup>a</sup>                       | 155 (45 %) <sup>a</sup> |
| BGI simptomai išnyko arba<br>minimalūs n (%) | 170 (49 %)                                             | 136 (65 %) <sup>a</sup>                      | 245 (71 %) <sup>a</sup> |
| Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg,<br>skaičius | 251                                                    | 151                                          | 244                     |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                        | 154 (61 %)                                             | 109 (72 %)                                   | 189 (77 %)              |
| Pacientų, kurie sveria > 100 kg<br>skaičius  | 96                                                     | 58                                           | 103                     |
| PASI 75 atsakas n (%)                        | 43 (45 %)                                              | 32 (55 %)                                    | 67 (65 %)               |

<sup>c</sup>  $p < 0,001$  45 mg arba 90 mg ustekinumabo, palyginti su etanerceptu.

<sup>d</sup>  $p = 0,012$  45 mg ustekinumabo, palyginti su etanerceptu.

Žvynelinės tyrimo Nr. 1 metu tęsiant gydymą ŽPSI 75 buvo palaikomas žymiai didesnei daliai pacientų, palyginti su tais, kuriems gydymas buvo nutrauktas ( $p < 0,001$ ). Panašūs duomenys nustatyti, vartojant visas ustekinumabo dozes. Po 1 metų (52-ą savaitę) 89 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, palyginti su 63 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo (gydymas nutrauktas) ( $p < 0,001$ ). Po 18 mėnesių (76-ą savaitę) 84 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, palyginti su 19 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo (gydymas nutrauktas). Po 3 metų (148-ą savaitę) 82 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas. Po 5 metų (244-ą savaitę) 80 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas.

Iš pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo ir kurie, nustatytam ŽPSI pagerėjimui sumažėjus  $\geq 50$  %, vėl pradėjo vartoti ustekinumabą pagal pradinę gydymo schemą, per 12 savaičių po gydymo atnaujinimo 85 % vėl pasireiškė ŽPSI 75 atsakas.

Žvynelinės tyrimo Nr. 1 duomenimis, 2-ą ir 12-tą savaitėmis nuo gydymo pradžios visose gydymo ustekinumabu grupėse nustatytas didesnis būklės pagerėjimas pagal DGKI, palyginti su placebo. Pagerėjimas išliko 28 savaites. Panašus žymus pagerėjimas nustatytas ir žvynelinės tyrimo Nr. 2 metu 4-tą ir 12-tą savaitėmis, kuris išliko 24 savaites. Žvynelinės tyrimo Nr. 1 duomenimis, visose gydymo ustekinumabu grupėse, palyginti su placebo, nustatytas žymiai didesnis nagų žvynelinės palengvėjimas (nagų žvynelinės sunkumo indekso) pagal fizinės ir psichinės būklės bendrąjį balą SF-36 bei *Itch* vizualinių atitikmenų skalę (VAS). Žvynelinės tyrimo Nr. 2 duomenimis, hospitalizacijos dėl nerimo ir depresijos skalės (HNDS) ir darbingumo sutrikimo klausimyno (DSK) rodmenys irgi buvo daug geresni visose gydymo ustekinumabu grupėse, palyginti su placebo.

#### Psoriazinis artritas (PsA) (suaugusiesiems)

Nustatyta, kad ustekinumabas palengvina požymius ir simptomus, fizinę funkciją ir su sveikata susijusią gyvenimo kokybę, mažina periferinių sąnarių pažeidimo progresavimo greitį suaugusiems pacientams, sergantiems aktyviu PsA.

Ustekinumabo saugumas ir veiksmingumas buvo įvertinti 927 pacientams dviejų atsitiktinių imčių dvigubai koduotų placebo kontroliuojamųjų tyrimų metu, kuriuose dalyvavo aktyviu PsA sergantys pacientai ( $\geq 5$  patinusių sąnarių ir  $\geq 5$  skausmingų sąnarių), nepaisant gydymo nesteroidiniais vaistinėmis preparatais nuo uždegimo (NVNU) ar ligą modifikuojančiais priešreumatiniais vaistinėmis preparatais (LMPRV).

Šiuose tyrimuose dalyvavusiems pacientams PsA buvo diagnozuotas mažiausiai 6 mėnesius. Į tyrimą buvo įtraukti pacientai, sirgę visų potipių PsA, įskaitant daug sąnarių apimančią artritą be reumatoidinių mazgelių požymių (39 %), spondilitą su periferiniu artritu (28 %), asimetrinį periferinį artritą (21 %), distalinį interfalanginį pažeidimą (12 %) ir deformuojantį artritą (0,5 %). Atitinkamai daugiau kaip 70 % ir 40 % pacientų abiejuose tyrimuose prieš pradedant tyrimą buvo diagnozuotas entezitas ir daktilitas. Pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirtas gydymas 45 mg ar 90 mg ustekinumabo dozėmis arba placebo po oda, skiriant 0-ą ir 4-ąją savaitėmis, vėliau dozę suleidžiant kas 12 savaičių (*q12w*). Maždaug 50 % pacientų tęsė gydymą pastoviomis MTX dozėmis ( $\leq 25$  mg per savaitę).

PsA tyrimo Nr. 1 (PSUMMIT I) ir PsA tyrimo Nr. 2 (PSUMMIT II) duomenimis, atitinkamai 80 % ir 86 % pacientų pirmiau buvo taikytas gydymas LMPRV. PsA 1 tyrime dalyvavę pacientai pirmiau negalėjo būti gydyti antinavikinio nekrozės faktoriaus (angl., *anti-tumour necrosis factor*, TNF) TNF- $\alpha$  vaistinėmis preparatais. Tyrimo Nr. 2 duomenimis, dauguma pacientų (58 %,  $n = 180$ ) pirmiau buvo gydyti vienu ar keliais anti-TNF $\alpha$  vaistinėmis preparatais, iš jų daugiau kaip 70 % bet kuriuo metu nutraukė gydymą anti-TNF $\alpha$  vaistinėmis preparatais dėl nepakankamo veiksmingumo arba

netoleravimo.

#### Požymiai ir simptomai

Gydymas ustekinumabu, palyginti su placebo, reikšmingai pagerino ligos aktyvumo rodmenis 24-ąją savaitę. Svarbiausioji veiksmingumo vertinamoji baigtis buvo pacientų, kurie pasiekė ACR 20 atsaką pagal Amerikos reumatologų kolegijos kriterijus (angl., *American College of Rheumatology, ACR*) 24-ąją savaitę, procentinė dalis. Svarbiausieji veiksmingumo duomenys nurodyti toliau esančioje 6 lentelėje.

**6 lentelė. Pacientų, kuriems pasireiškė klinikinis atsakas 24-ąją savaitę psoriazinio artrito tyrimo Nr. 1 (PSUMMIT I) ir tyrimo Nr. 2 (PSUMMIT II) metu**

|                                                        | Psoriazinio artrito tyrimas Nr. 1 |                        |                         | Psoriazinio artrito tyrimas Nr. 2 |                        |                        |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|
|                                                        | PBO                               | 45 mg                  | 90 mg                   | PBO                               | 45 mg                  | 90 mg                  |
| <b>Randomizuotų ligonių skaičius</b>                   | <b>206</b>                        | <b>205</b>             | <b>204</b>              | <b>104</b>                        | <b>103</b>             | <b>105</b>             |
| ACR 20 atsakas, n (%)                                  | 47 (23 %)                         | 87 (42 %) <sup>a</sup> | 101 (50 %) <sup>a</sup> | 21 (20 %)                         | 45 (44 %) <sup>a</sup> | 46 (44 %) <sup>a</sup> |
| ACR 50 atsakas, n (%)                                  | 18 (9 %)                          | 51 (25 %) <sup>a</sup> | 57 (28 %) <sup>a</sup>  | 7 (7 %)                           | 18 (17 %) <sup>b</sup> | 24 (23 %) <sup>a</sup> |
| ACR 70 atsakas, n (%)                                  | 5 (2 %)                           | 25 (12 %) <sup>a</sup> | 29 (14 %) <sup>a</sup>  | 3 (3 %)                           | 7 (7 %) <sup>c</sup>   | 9 (9 %) <sup>c</sup>   |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i> | 146                               | 145                    | 149                     | 80                                | 80                     | 81                     |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                  | 16 (11 %)                         | 83 (57 %) <sup>a</sup> | 93 (62 %) <sup>a</sup>  | 4 (5 %)                           | 41 (51 %) <sup>a</sup> | 45 (56 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 90 atsakas n (%)                                  | 4 (3 %)                           | 60 (41 %) <sup>a</sup> | 65 (44 %) <sup>a</sup>  | 3 (4 %)                           | 24 (30 %) <sup>a</sup> | 36 (44 %) <sup>a</sup> |
| Visi ŽPSI 75 ir ACR 20 atsako atvejai, n (%)           | 8 (5 %)                           | 40 (28 %) <sup>a</sup> | 62 (42 %) <sup>a</sup>  | 2 (3 %)                           | 24 (30 %) <sup>a</sup> | 31 (38 %) <sup>a</sup> |
| <b>Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg skaičius</b>        | <b>154</b>                        | <b>153</b>             | <b>154</b>              | <b>74</b>                         | <b>74</b>              | <b>73</b>              |
| ACR 20 atsakas, n (%)                                  | 39 (25 %)                         | 67 (44 %)              | 78 (51 %)               | 17 (23 %)                         | 32 (43 %)              | 34 (47 %)              |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i> | 105                               | 105                    | 111                     | 54                                | 58                     | 57                     |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                  | 14 (13 %)                         | 64 (61 %)              | 73 (66 %)               | 4 (7 %)                           | 31 (53 %)              | 32 (56 %)              |
| <b>Pacientų, kurie sveria &gt; 100 kg skaičius</b>     | <b>52</b>                         | <b>52</b>              | <b>50</b>               | <b>30</b>                         | <b>29</b>              | <b>31</b>              |
| ACR 20 atsakas, n (%)                                  | 8 (15 %)                          | 20 (38 %)              | 23 (46 %)               | 4 (13 %)                          | 13 (45 %)              | 12 (39 %)              |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i> | 41                                | 40                     | 38                      | 26                                | 22                     | 24                     |
| ŽPSI 75 atsakas n (%)                                  | 2 (5 %)                           | 19 (48 %)              | 20 (53 %)               | 0                                 | 10 (45 %)              | 13 (54 %)              |

<sup>a</sup> p < 0,001

<sup>b</sup> p < 0,05

<sup>c</sup> p = nereikšmingas

<sup>d</sup> Pacientų, kurių žvynelinės pažeidimai prieš pradedant gydymą apima ≥ 3 % KPP, skaičius.

ACR 20, 50 ir 70 atsakai ir toliau gerėjo arba išliko iki 52-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1 ir Nr. 2) ir iki 100-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1). PsA tyrimo Nr. 1 metu ACR 20 atsakas 100-ąją savaitę buvo pasiektas 57 % ir 64 %, atitinkamai 45 mg ir 90 mg grupėje. PsA tyrimo Nr. 2 metu ACR 20 atsakas 52-ąją savaitę buvo pasiektas 47 % ir 48 %, atitinkamai 45 mg ir 90 mg grupėse.

Be to, 24-ąją savaitę reikšmingai didesnė dalis ustekinumabo grupės pacientų pasiekė modifikuotą PsA atsaką pagal *PsARC* kriterijus, palyginti su placebo grupės pacientais. *PsARC* atsakas išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. Didesnei daliai ustekinumabu gydytų pacientų, kuriems pirmojo apsilankymo metu buvo spondilitas su periferiniu artritu, 24-ąją savaitę pasireiškė 50 ir 70 procentų Bato ankilozinio spondilito ligos aktyvumo indekso (angl., *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index, BASDAI*) įvertinimo balo pagerėjimas, palyginti su placebo.

Gydymo ustekinumabu grupėje stebėtas atsakas buvo panašus pacientams, kartu vartojusiems ar nevartojusiems MTX, ir išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. Pacientai, kurie pirmą kartą buvo gydyti anti-TNF $\alpha$  vaistais, vartodami ustekinumabą pasiekė didesnę atsaką 24-ąją savaitę nei pacientai, kurie vartojo placebo (ACR 20 atsakas 24-ąją savaitę 45 mg ir 90 mg grupėje buvo atitinkamai 37 % ir 34 %, palyginti su 15 % placebo grupėje;  $p < 0,05$ ), o atsakas išliko iki 52-osios savaitės.

Remiantis pacientų, kuriems prieš pradedant tyrimą pasireiškė entezitas ir (arba) daktilitas, duomenimis, PsA tyrimo Nr. 1 metu buvo stebėtas reikšmingas entezito ir daktilito įvertinimo balų pagerėjimas 24-ąją savaitę gydymo ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo. PsA tyrimo Nr. 2 metu 24-ąją savaitę buvo stebėtas reikšmingas entezito įvertinimo balo pagerėjimas ir skaitinis daktilito įvertinimo balų pagerėjimas (statistiškai nereikšmingas) 90 mg ustekinumabo dozės grupėje, palyginti su placebo grupe. Entezito įvertinimo balų pagerėjimas ir daktilito įvertinimo balų pagerėjimas išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės.

#### *Radiografinis atsakas*

Struktūrinis pažeidimas abiejose rankose ir kojose buvo išreikštas bendro *Van der Heijde-Sharp* įvertinimo balų (*vdH-S* balų) skaičiaus, kurį pritaikant prie PsA buvo pridodamas rankų distalinių tarppirštakaulinių sąnarių įvertinimas, pokyčiu, palyginus su pradiniu įvertinimu. Buvo atlikta iš anksto apibrėžta integruota analizė sujungiant 927 tiriamųjų duomenis iš abiejų PsA tyrimų Nr. 1 ir Nr. 2. Vartojant ustekinumabą nustatytas statistiškai reikšmingas struktūrinių pažeidimų progresavimo greičio sumažėjimas, palyginus su placebo poveikiu, vertinant pagal bendro modifikuoto *vdH-S* balo pokytį nuo pradinio lygio iki 24-osios savaitės (vidurkis  $\pm$  SN buvo  $0,97 \pm 3,85$  placebo grupėje, palyginus su  $0,40 \pm 2,11$  ir  $0,39 \pm 2,40$  ustekinumabo vartojusiųjų grupėse, atitinkamai 45 mg ( $p < 0,05$ ) ir 90 mg ( $p < 0,001$ ) grupėse). Šį poveikį nulėmė PsA tyrimo Nr. 1 duomenys. Poveikis yra laikomas įrodytu, nepriklausomai nuo kartu naudoto MTX, ir išliko iki 52-osios savaitės (integruota analizė) ir 100-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1).

#### *Fizinė funkcija ir su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*

Ustekinumabu gydytiems pacientams buvo nustatytas reikšmingas fizinės funkcijos pagerėjimas 24-ąją savaitę, įvertintas atsižvelgiant į negalios indeksą pagal sveikatos vertinimo klausimyną (angl., *the Disability Index of the Health Assessment Questionnaire, HAQ-DI*). Pacientų, kurie pasiekė kliniškai reikšmingą  $\geq 0,3$  *HAQ-DI* balų pagerėjimą, palyginti su pradiniu, dalis taip pat buvo reikšmingai didesnė ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupėmis. *HAQ-DI* balų pagerėjimas, palyginus su pradiniu, išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės.

Ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupėmis, 24-ąją savaitę buvo reikšmingas *DLQI* įvertinimo balų pagerėjimas, kuris išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. PsA tyrimo Nr. 2 metu ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupe, 24-ąją savaitę reikšmingai pagerėjo funkcinio nuovargio įvertinimo lėtinės ligos gydymo metu (angl., *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Fatigue, FACIT-F*) balai. Pacientų, kurie pasiekė kliniškai reikšmingą nuovargio palengvėjimą (4 balais pagal *FACIT-F*), dalis taip pat buvo reikšmingai didesnė ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupe. *FACIT* balų pagerėjimas išliko iki 52-osios savaitės.

#### Vaikų populiacija

Europos vaistų agentūra atidėjo įpareigojimą pateikti juvenilinio idiopatinio artrito gydymo ustekinumabu tyrimų su vienu ar daugiau vaikų populiacijos pogrupių, duomenis (vartojimo vaikams informacija pateikiama 4.2 skyriuje).

#### *Vaikų plokštelinė žvynelinė*

Buvo parodyta, kad ustekinumabas gerina požymius ir simptomus bei su sveikata susijusią gyvenimo kokybę 6 metų ir vyresniems vaikų populiacijos pacientams, sergantiems plokšteline žvyneline.

#### *Paaugliai*

Ustekinumabo veiksmingumas buvo tirtas 110 nuo 12 iki 17 metų vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline sergančių vaikų populiacijos pacientų daugiacentriame 3 fazės atsitiktinių imčių dvigubai koduotame placebo kontroliuojamame tyrime (*CADMUS*). Pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirta vartoti arba placebo ( $n = 37$ ), arba rekomenduojamą ustekinumabo dozę (žr. 4.2 skyrių;  $n = 36$ ), arba pusę rekomenduojamos ustekinumabo dozės ( $n = 37$ ), dozę suleidžiant po oda 0 ir 4-ąją savaitėmis, o vėliau dozę suleidžiant kas 12 savaičių (*q12w*). 12-ąją savaitę placebo gydyti pacientai perėjo į ustekinumabo vartojimo grupę.

Tyrime galėjo dalyvauti pacientai, kurių ŽPSI buvo  $\geq 12$ , BGĮ  $\geq 3$  ir pažeidimas apėmė ne mažiau kaip 10 % KPP, kuriems galėjo būti skirtas sisteminis gydymas arba fototerapija. Maždaug 60 % pacientų anksčiau buvo skirtas įprastinis sisteminis gydymas arba fototerapija. Maždaug 11 % pacientų anksčiau buvo gydyti biologiniais preparatais.

Pagrindinė vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems 12-ąją savaitę buvo pasiektas BGĮ rezultatas 0 balų (simptomai išnyko) arba 1 balas (minimalūs simptomai), dalis. Antrinės vertinamosios baigtys apėmė 12-osios savaitės ŽPSI 75 ir ŽPSI 90, vaikų dermatologinio gyvenimo kokybės indekso (VDGKI) pokytį, palyginti su pradiniu rodmeniu, vaikų gyvenimo kokybės aprašo (angl., *Paediatric Quality of Life Inventory [PedsQL]*) bendrojo skalės balo pokytį, palyginti su pradiniu. 12-ąją savaitę ustekinumabu gydytiems tiriamiesiems buvo pasiektas žymiai didesnis žvynelinės simptomų ir su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimas, palyginti su vartojusiais placebo (7 lentelė).

Visi pacientai buvo stebėti dėl veiksmingumo iki 52 savaičių po tiriamojo vaistinio preparato pavartojimo pirmąjį kartą. Pacientų, kuriems buvo pasiektas BGĮ rezultatas 0 balų (simptomai išnyko) arba 1 balas (minimalūs simptomai), dalis ir pacientų, kurie pasiekė ŽPSI 75, dalis ustekinumabo ir placebo vartojimo grupėse buvo skirtingos per pirmąjį po pradinio apsilankymo vizitą 4-ąją savaitę, o didžiausias skirtumas buvo stebėtas 12-ąją savaitę. PGĮ, ŽPSI, VDGKI ir *PedsQL* pagerėjimas išsilaikė iki 52-osios savaitės (7 lentelė).

**7 lentelė. Pagrindinės ir antrinės vertinamųjų baigčių 12-ąją savaitę ir 52-ąją savaitę suvestinė**

| Vaikų žvynelinės tyrimas (CADMUS) (12-17 metų amžiaus)       |                |                                     |                                     |
|--------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                              | 12-oji savaitė |                                     | 52-oji savaitė                      |
|                                                              | Placebas       | Rekomenduojama<br>ustekinumabo dozė | Rekomenduojama<br>ustekinumabo dozė |
|                                                              | n (%)          | n (%)                               | n (%)                               |
| Randomizuotų pacientų<br>skaičius                            | 37             | 36                                  | 35                                  |
| <b>BGI</b>                                                   |                |                                     |                                     |
| BGI 0 (simptomų nėra) arba 1<br>(minimalūs simptomai)        | 2 (5,4 %)      | 25 (69,4 %) <sup>a</sup>            | 20 (57,1 %)                         |
| BGI 0 (simptomų nėra)                                        | 1 (2,7 %)      | 17 (47,2 %) <sup>a</sup>            | 13 (37,1 %)                         |
| <b>ŽPSI</b>                                                  |                |                                     |                                     |
| ŽPSI 75 atsakas                                              | 4 (10,8 %)     | 29 (80,6 %) <sup>a</sup>            | 28 (80,0 %)                         |
| PASI 90 atsakas                                              | 2 (5,4 %)      | 22 (61,1 %) <sup>a</sup>            | 23 (65,7 %)                         |
| PASI 100 atsakas                                             | 1 (2,7 %)      | 14 (38,9 %) <sup>a</sup>            | 13 (37,1 %)                         |
| <b>VDGKI</b>                                                 |                |                                     |                                     |
| VDGKI 0 arba 1 <sup>b</sup>                                  | 6 (16,2 %)     | 18 (50,0 %) <sup>c</sup>            | 20 (57,1 %)                         |
| <b>PedsQL</b>                                                |                |                                     |                                     |
| Pokytis, palyginti su pradiniu<br>Vidurkis (SN) <sup>d</sup> | 3,35 (10,04)   | 8,03 (10,44) <sup>e</sup>           | 7,26 (10,92)                        |

<sup>a</sup> p < 0,001

<sup>b</sup> VDGKI: VDGKI yra dermatologinės būklės vertinimo priemonė įvertinti odos sutrikimo poveikį vaikų populiacijos pacientų su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei. VDGKI 0 arba 1 rodo, kad poveikio vaiko gyvenimo kokybei nėra.

<sup>c</sup> p = 0,002

<sup>d</sup> *PedsQL*: *PedsQL* bendrasis skalės balas yra bendroji su sveikata susijusios gyvenimo kokybės vertinimo priemonė, sukurta naudoti vaikų ir paauglių populiacijose. Placebo grupei 12-ąją savaitę, N = 36.

<sup>e</sup> p = 0,028

Per placebo kontroliuojamąjį laikotarpį iki 12-osios savaitės imtinai veiksmingumas, įvertinus pagrindinę vertinamąją baigtį, abiejų (rekomenduojamos dozės ir pusės rekomenduojamos dozės) dozių grupėse apskritai buvo panašus (atitinkamai 69,4 % ir 67,6 %), nors buvo įrodymas apie atsaką į dozę pagal aukštesnio lygio veiksmingumo kriterijus (pvz., BGI 0 [nėra simptomų], ŽPSI 90). Po 12-osios savaitės veiksmingumas paprastai buvo didesnis ir geriau išsilaikė rekomenduojamos dozės grupėje, palyginti su pusės rekomenduojamos dozės grupe, kurioje nedidelis veiksmingumo netekimas buvo stebėtas dažniau kiekvieno 12-os savaitės dozavimo intervalo pabaigoje. Saugumo duomenys vartojant rekomenduojamą dozę ir pusę rekomenduojamos dozės buvo panašūs.

#### *Vaikai*

Ustekinumabo veiksmingumas buvo tirtas 44 nuo 6 iki 11 metų vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline sergantiems vaikų populiacijos pacientams atvirame vienos grupės daugiacentriame 3 fazės tyrime (*CADMUS Jr.*). Pacientai buvo gydyti rekomenduojama ustekinumabo dozė (žr. 4.2 skyrių; n = 44), dozę suleidžiant po oda 0 ir 4-ąją savaitę, ir vėliau dozuoiant kas 12 savaitių.

Tyrime galėjo dalyvauti pacientai, kurių ŽPSI buvo  $\geq 12$ , BGI  $\geq 3$  ir pažeidimas apėmė ne mažiau kaip 10 % KPP, kuriems galėjo būti skirtas sisteminis gydymas arba fototerapija. Maždaug 43 % pacientų anksčiau buvo skirtas įprastinis sisteminis gydymas arba fototerapija. Maždaug 5 % pacientų anksčiau buvo taikyta biologinė terapija.

Pagrindinė vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems 12-ąją savaitę buvo pasiektas BGI rezultatas 0 balų (simptomai išnyko) arba 1 balas (minimalūs simptomai), dalis. Antrinės vertinamosios baigtys

apėmė 12-osios savaitės ŽPSI 75, ŽPSI 90 ir vaikų dermatologinio gyvenimo kokybės indekso (VDGKI) pokytį, palyginti su pradiniu rodmeniu. 12-ąją savaitę ustekinumabu gydytiems tiriamiesiems buvo pasiektas kliniškai reikšmingas žvynelinės simptomų ir su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimas (8 lentelė).

Visi pacientai buvo stebėti dėl veiksmingumo iki 52 savaitių po tiriamojo vaistinio preparato pavartojimo pirmąjį kartą. Pacientų, kuriems buvo pasiektas BGĮ rezultatas 0 balų (simptomai išnyko) arba 1 balas (minimalūs simptomai), dalis 12-ąją savaitę buvo 77,3 %. Veiksmingumas (apibrėžiamas kaip BGĮ 0 arba 1) buvo pastebėtas per pirmąjį po pradinio apsilankymo vizitą 4-ąją savaitę ir tiriamųjų, kuriems buvo pasiektas BGĮ rezultatas 0 balų arba 1 balas, dalis padidėjo 16 savaitę ir išliko palyginti stabilus iki 52-osios savaitės. BGĮ, ŽPSI ir VDGKI pagerėjimas išsilaikė iki 52-osios savaitės (8 lentelė).

**8 lentelė** Pagrindinės ir antrinės vertinamųjų baigčių 12-ąją savaitę ir 52-ąją savaitę suvestinė

| Vaikų žvynelinės tyrimas (CADMUS Jr.) (6-11 metų amžiaus) |                                  |                                  |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
|                                                           | 12-oji savaitė                   | 52-oji savaitė                   |
|                                                           | Rekomenduojama ustekinumabo dozė | Rekomenduojama ustekinumabo dozė |
|                                                           | n (%)                            | n (%)                            |
| Ištraukti pacientai                                       | 44                               | 41                               |
| <b>BGI</b>                                                |                                  |                                  |
| BGI 0 (simptomų nėra) arba 1 (minimalūs simptomai)        | 34 (77,3 %)                      | 31 (75,6 %)                      |
| BGI 0 (simptomų nėra)                                     | 17 (38,6 %)                      | 23 (56,1 %)                      |
| <b>ŽPSI</b>                                               |                                  |                                  |
| ŽPSI 75 atsakas                                           | 37 (84,1 %)                      | 36 (87,8 %)                      |
| PASI 90 atsakas                                           | 28 (6,6 %)                       | 29 (70,7 %)                      |
| PASI 100 atsakas                                          | 15 (34,1 %)                      | 22 (53,7 %)                      |
| <b>VDGKI<sup>a</sup></b>                                  |                                  |                                  |
| Pacientai, kurių pradinis VDGKI > 1                       | (N=39)                           | (N=36)                           |
| VDGKI 0 arba 1                                            | 24 (61,5 %)                      | 21 (58,3 %)                      |

<sup>a</sup> VDGKI: VDGKI yra dermatologinės būklės vertinimo priemonė įvertinti odos sutrikimo poveikį vaikų populiacijos pacientų su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei. VDGKI 0 arba 1 rodo, kad poveikio vaiko gyvenimo kokybei nėra.

#### Krono liga

Ustekinumabo saugumas ir veiksmingumas buvo įvertinti trijų daugelyje centrų atliktų, atsitiktinių imčių, dvigubai koduotų, placebo kontroliuojamų tyrimų, kuriuose dalyvavo suaugę pacientai, kuriems buvo diagnozuota vidutinio sunkumo ar sunki aktyvi Krono liga (Krono ligos aktyvumo indeksas [KLAI] įvertintas 220 ar daugiau balų, bet ne daugiau kaip 450 balų imtinai), metu. Klinikinio vystymo programa buvo sudaryta iš dviejų 8 savaitių indukcinio gydymo į veną tyrimų (UNITI-1 ir UNITI-2), po kurių sekė 44 savaitių palaikomojo gydymo leidžiant vaistinį preparatą po oda atsitiktinio nutraukimo tyrimas (IM-UNITI) (iš viso 52 gydymo savaitės).

Indukcinio gydymo tyrimuose dalyvavo 1 409 pacientai (UNITI-1, n = 769; UNITI-2, n = 640). Abiejų indukcinio gydymo tyrimų svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems pasireiškė klinikinis atsakas (apibūdinamas KLAI įverčio sumažėjimu 100 ar daugiau balų), dalis 6-ąją savaitę. Veiksmingumo duomenys buvo renkami ir analizuojami per abiejų tyrimų 8-ąją savaitę. Buvo leidžiama kartu vartoti geriamuosius kortikosteroidus, imunomodulatorius, aminosalicilatus bei antibiotikus ir 75 % pacientų toliau vartojo bent vieną iš šių vaistinių preparatų. Remiantis abiejų tyrimų duomenimis, pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirta 0 savaitę suleisti į veną vienkartinę dozę arba rekomenduojamą maždaug 6 mg/kg apskaičiuotąją dozę (žr. Usrenty 130 mg koncentrato infuziniam tirpalui PCS 4.2 skyriuje), arba pastovią 130 mg ustekinumabo dozę, arba placebo.

*UNITI-1* dalyvavusiems pacientams ankstesnis gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas arba jie tokio gydymo netoleravo. Maždaug 48 % pacientų ankstesnis gydymas vienu TNF $\alpha$  antagonistu buvo neveiksmingas, o 52 % pacientų neveiksmingas buvo ankstesnis gydymas 2 ar 3 TNF $\alpha$  antagonistais. Remiantis šio tyrimo duomenimis, 29,1 % pacientų pradinis atsakas buvo nepakankamas (pradinis atsako nebuvimas), 69,4 % pacientų atsakas pasireiškė, bet išnyko (antrinis atsako nebuvimas), ir 36,4 % pacientų gydymo TNF $\alpha$  antagonistais netoleravo.

*UNITI-2* dalyvavusiems pacientams bent vienas įprasto gydymo būdas, įskaitant gydymą kortikosteroidais ar imunomodulatoriais, buvo neveiksmingas ir jie arba buvo negydyti TNF $\alpha$  antagonistais (68,6 %), arba anksčiau buvo jais gydyti, bet gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas (31,4 %).

Remiantis ir *UNITI-1*, ir *UNITI-2* duomenimis, reikšmingai didesnei procentinei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje pasireiškė klinikinis atsakas ir remisija, palyginti su placebo grupe (9 lentelė). Klinikinis atsakas ir remisija ustekinumabu gydytiems pacientams buvo reikšmingi jau nuo 3-čios savaitės ir toliau gerėjo 8-ąją savaitę. Remiantis šių indukcinio gydymo tyrimų duomenimis, didesnis ir stabilesnis veiksmingumas buvo stebėtas apskaičiuotosios dozės grupėje, palyginti su 130 mg dozės grupe, todėl apskaičiuotąją dozę rekomenduojama skirti kaip indukcinijos dozę į veną.

**9 lentelė: Klinikinio atsako indukcija ir remisija tyrimų UNITI-1 ir UNITI 2 metu**

|                                          | UNITI-1*         |                                          | UNITI-2**        |                                          |
|------------------------------------------|------------------|------------------------------------------|------------------|------------------------------------------|
|                                          | Placebas n = 247 | Rekomenduojama ustekinumabo dozė n = 249 | Placebas n = 209 | Rekomenduojama ustekinumabo dozė n = 209 |
| Klinikinė remisija, 8 savaitė            | 18 (7,3 %)       | 52 (20,9 %) <sup>a</sup>                 | 41 (19,6 %)      | 84 (40,2 %) <sup>a</sup>                 |
| Klinikinis atsakas (100 balų), 6 savaitė | 53 (21,5 %)      | 84 (33,7 %) <sup>b</sup>                 | 60 (28,7 %)      | 116 (55,5 %) <sup>a</sup>                |
| Klinikinis atsakas (100 balų), 8 savaitė | 50 (20,2 %)      | 94 (37,8 %) <sup>a</sup>                 | 67 (32,1 %)      | 121 (57,9 %) <sup>a</sup>                |
| 70 balų atsakas, 3 savaitė               | 67 (27,1 %)      | 101 (40,6 %) <sup>b</sup>                | 66 (31,6 %)      | 106 (50,7 %) <sup>a</sup>                |
| 70 balų atsakas, 6 savaitė               | 75 (30,4 %)      | 109 (43,8 %) <sup>b</sup>                | 81 (38,8 %)      | 135 (64,6 %) <sup>a</sup>                |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAI balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje 70 balų atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI balų sumažėjimas bent 70 balų

\* Anti-TNF $\alpha$  gydymo nesėkmės

\*\* Įprasto gydymo nesėkmės

<sup>a</sup> p < 0,001

<sup>b</sup> p < 0,01

Palaikomojo gydymo tyrimo (*IM-UNITI*) metu buvo stebėti 388 pacientai, kuriems 8 savaitę pasireiškė 100 balų klinikinis atsakas į indukciniją ustekinumabu *UNITI-1* ir *UNITI-2* tyrimų metu.

Pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, 44 savaites leidžiant vaistinį preparatą po oda pagal vieną iš planų: arba po 90 mg ustekinumabo kas 8 savaites, arba po 90 mg ustekinumabo kas 12 savaitių, arba placebo (rekomenduojamą dozavimą palaikomajam gydymui žr. 4.2 skyriuje).

Reikšmingai didesnei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje 44-ąją savaitę buvo palaikoma klinikinė remisija ir atsakas, palyginti su placebo grupe (žr. 10 lentelę).

**10 lentelė: Klinikinio atsako ir remisijos palaikymas IM-UNITI tyrimo metu (44-oji savaitė; 52 savaitės nuo gydymo indukcijos doze pradžios)**

|                                                    | Placebas*<br>n = 131 <sup>†</sup> | 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 8 savaites<br>n = 128 <sup>†</sup> | 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 12 savaičių<br>n = 129 <sup>†</sup> |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Klinikinė remisija                                 | 36 %                              | 53 % <sup>a</sup>                                               | 49 % <sup>b</sup>                                                |
| Klinikinis atsakas                                 | 44 %                              | 59 % <sup>b</sup>                                               | 58 % <sup>b</sup>                                                |
| Klinikinė remisija be kortikosteroidų              | 30 %                              | 47 % <sup>a</sup>                                               | 43 % <sup>c</sup>                                                |
| Klinikinė remisija pacientams:                     |                                   |                                                                 |                                                                  |
| kurie buvo remisijoje palaikomojo gydymo pradžioje | 46 % (36/79)                      | 67 % (52/78) <sup>a</sup>                                       | 56 % (44/78)                                                     |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3002 <sup>‡</sup> | 44 % (31/70)                      | 63 % (45/72) <sup>c</sup>                                       | 57 % (41/72)                                                     |
| kurie nebuvo gydyti anti-TNFα                      | 49 % (25/51)                      | 65 % (34/52) <sup>c</sup>                                       | 57 % (30/53)                                                     |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3001 <sup>§</sup> | 26 % (16/61)                      | 41 % (23/56)                                                    | 39 % (22/57)                                                     |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAI balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje

\* Placebo grupė buvo sudaryta iš pacientų, kuriems buvo atsakas ustekinumabui ir buvo atsitiktinai paskirti gauti placebo palaikomojo gydymo pradžioje.

<sup>†</sup> Pacientai, kurių klinikinis atsakas į ustekinumabą pradedant palaikomąjį gydymą buvo įvertintas 100 balų.

<sup>‡</sup> Pacientai, kuriems įprastas gydymas, bet ne gydymas TNFα antagonistu, buvo neveiksmingas.

<sup>§</sup> Pacientai, kurie nereagavo į gydymą arba netoleravo gydymo TNFα antagonistu.

<sup>a</sup> p < 0,01

<sup>b</sup> p < 0,05

<sup>c</sup> nominalusis reikšmingumas (p < 0,05)

Remiantis IM-UNITI tyrimo duomenimis, 29 iš 129 pacientų atsakas į ustekinumabą nebuvo palaikomas, leidžiant vaistinį preparatą kas 12 savaičių, ir jiems buvo leista pakeisti dozę, kad galėtų vartoti ustekinumabą kas 8 savaites. Atsako išnykimas apibūdinamas Krono ligos aktyvumo indeksu (KLAI) 220 ar daugiau balų ir KLAI padidėjimu, palyginti su pradiniu, 100 ar daugiau balų. Iš jų, 41,4 % pacientų buvo pasiekta klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po dozės pakeitimo.

Pacientai, kuriems nebuvo klinikinio atsako į indukciją ustekinumabu UNITI-1 ir UNITI-2 indukcijos tyrimų 8-ąją savaitę (476 pacientai), perėjo į palaikomojo gydymo tyrimo neatsitiktinių imčių dalį (IM-UNITI) ir tuo laikotarpiu buvo gydyti 90 mg ustekinumabo injekcijomis po oda. Po aštuonių savaičių 50,5 % šių pacientų buvo pasiektas klinikinis atsakas ir jiems toliau buvo leistos palaikomosios dozės kas 8 savaites. Daugumai pacientų, kuriems ir toliau buvo leistos palaikomosios dozės, buvo palaikomas atsakas (68,1 %) ir pasiekta remisija (50,2 %) 44-ąją savaitę (panašiai daliai, kaip ir pradinis atsakas į indukciją ustekinumabu).

Penkiasdešimt vienam iš 131 paciento, kuriems pasireiškė atsakas į indukciją ustekinumabu ir kurie atsitiktiniu būdu buvo paskirti į placebo grupę pradedant palaikomojo gydymo tyrimą, atsakas vėliau išnyko ir jiems buvo paskirtos 90 mg ustekinumabo injekcijos po oda kas 8 savaites. Dauguma pacientų, kuriems išnyko atsakas ir buvo atnaujintas ustekinumabo vartojimas, tai padarė per 24 savaites po indukcinės infuzijos. Iš šių 51 paciento, 70,6 % pacientui buvo pasiektas klinikinis atsakas ir 39,2 % klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po pirmosios ustekinumabo dozės suleidimo po oda.

Pacientai, kurie baigė IM-UNITI tyrimą 44 savaitę, buvo tinkami testuoti gydymą tyrimo pratęsimo

metu. Tarp 567 pacientų, kurie buvo įtraukti į tyrimo pratęsimą ir gydomi ustekinumabu, klinikinė remisija ir atsakas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai ir tiems pacientams, kuriems gydymas TNF buvo neveiksmingas, ir tiems pacientams, kuriems įprastas gydymas buvo neveiksmingas.

Šio tyrimo pratęsimo metu, kai gydymo trukmė buvo iki 5 metų, pacientams, sergantiems Krono liga, jokių naujų saugumo duomenų nustatyta nebuvo.

#### *Endoskopija*

Buvo atliktas papildomas tyrimas, kuriuo buvo įvertinti endoskopijos būdu gauti 252 pacientų, kurių pradinis endoskopinis ligos aktyvumas buvo tinkamas, gleivinės vaizdai. Svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo supaprastinto endoskopuojant diagnozuotos Krono ligos sunkumo balo (angl., *the Simplified Endoscopic Disease Severity Score for Crohn's Disease [SES-CD]*), bendras opų skaičiaus ir dydžio 5 klubinės ir gaubtinės žarnos segmentuose rodmuo, opų pažeistos gleivinės paviršiaus dalis, bet kokių kitų pažeidimų ir susiaurėjimų ar apribojimų paveiktos gleivinės paviršiaus dalis ir šių pažeidimų pobūdis, palyginti su pradiniais duomenimis. *SES-CD* balo pokytis 8-ąją savaitę po vienkartinės indukcijos dozės suleidimo į veną buvo didesnis ustekinumabo grupėje ( $n = 155$ , vidutinis pokytis = -2,8), palyginti su placebo grupe ( $n = 97$ , vidutinis pokytis = -0,7,  $p = 0,012$ ).

#### *Fistulių atsakas*

Remiantis pacientų, kuriems prieš pradedant tyrimą buvo susiformavusių nutekėjimo fistulių, pogrupio (8,8 %;  $n = 26$ ) duomenimis, 12 iš 15 (80 %) ustekinumabu gydytų pacientų buvo pasiektas fistulių atsakas per 44 savaites (apibūdinamas 50 % ar didesniu sumažėjimu, palyginti su pradiniu nutekėjimo fistulių skaičiumi indukcijos tyrimo duomenimis), palyginti su 5 iš 11 (45,5 %), vartojusių placebo.

#### *Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*

Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė buvo įvertinta pagal uždegiminės žarnyno ligos klausimyną (*IBDQ*) ir *SF-36* klausimynus. Remiantis 8-osios savaitės duomenimis, ustekinumabą vartojusiems pacientams buvo stebėtas statistiškai reikšmingai didesnis ir kliniškai reikšmingas *IBDQ* bendrojo balo ir *SF-36* bendrojo psichikos būklės įvertinimo balo pagerėjimas ir *UNITI-1*, ir *UNITI-2* tyrimuose bei *SF-36* fizinės būklės įvertinimo balo pagerėjimas *UNITI-2* tyrime, palyginti su placebo. *IM-UNITI* tyrimo metu toks pagerėjimas paprastai buvo geriau palaikomas 44 savaites gydant ustekinumabu, palyginti su placebo vartojimu. Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimas bendrai išliko gydymo pratęsimo metu iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunogeniškumas

Antikūnai prieš ustekinumabą gali išsivystyti gydymo ustekinumabu metu. Dauguma jų yra neutralizuojantys. Antikūnų prieš ustekinumabą susiformavimas yra susijęs ir su padidėjusiu klirensu, ir su sumažėjusiu ustekinumabo veiksmingumu, išskyrus Krono liga sergančius pacientus, kai nebuvo pastebėta veiksmingumo sumažėjimo. Nėra akivaizdžios koreliacijos tarp antikūnų prieš ustekinumabą buvimo ir injekcijos vietos reakcijų pasireiškimo.

#### Vaikų populiacija

Europos vaistų agentūra atidėjo įpareigojimą pateikti ustekinumabo tyrimų su vienu ar daugiau vaikų populiacijos pogrupių duomenis Krono ligos atveju (vartojimo vaikams informacija pateikiama 4.2 skyriuje).

## **5.2 Farmakokinetinės savybės**

#### Absorbcija

Vidutinis laikas, per kurį po vienkartinės 90 mg dozės po oda suleidimo atsiranda didžiausia koncentracija sveikų asmenų serume ( $t_{max}$ ), yra 8,5 paros. Po oda suleidus vienkartinę 45 mg ar 90 mg ustekinumabo dozę pacientams, kurie serga žvyneline, vidutinis  $t_{max}$  rodmuo panašus į sveikų asmenų.

Po oda suleidus vienkartinę ustekinumabo dozę, absoliutus biologinis vaistinio preparato

prieinamumas pacientų, kurie serga žvyneline, organizme yra 57,2 %.

#### Pasiskirstymas

Galutinės fazės pasiskirstymo tūrio mediana (Vz) suleidus vienkartinę dozę į veną pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 57 iki 83 ml/kg.

#### Biotransformacija

Tikslus ustekinumabo metabolizmo būdas nežinomas.

#### Eliminacija

Sisteminio klirensa mediana (CL) po vienkartinės ustekinumabo dozės į veną suleidimo pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 1,99 iki 2,34 ml per parą/kg. Visų žvynelinės ir psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, ustekinumabo pusinės eliminacijos periodo mediana ( $t_{1/2}$ ) pacientų, kurie serga žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga, organizme yra maždaug 3 savaitės (nuo 15 iki 32 parų). Populiacijos farmakokinetikos analizės duomenimis, tariamas klirensas (CL/F) ir tariamas pasiskirstymo tūris (V/F) pacientų, kurie serga žvyneline, organizme buvo atitinkamai 0,465 l per parą ir 15,7 l. Ustekinumabo CL/F nepriklauso nuo lyties. Populiacijos farmakokinetikos analizė parodė tendencijas, kad ustekinumabo klirensas pacientams, kurių organizme nustatyti teigiami antikūnai, padidėja.

#### Kinetikos priklausomumas nuo dozės

Pacientams, kurie serga žvyneline, į veną suleidus vienkartinę nuo 0,09 mg/kg iki 4,5 mg/kg dozę arba po oda suleidus vienkartinę nuo maždaug 24 mg iki 240 mg dozę, ustekinumabo sisteminė ekspozicija ( $C_{max}$  ir AUC) didėja maždaug proporcingai dozei.

#### Vienkartinė dozė, palyginti su kartotinėmis dozėmis

Po oda vartojant vienkartinę arba kartotines vaistinio preparato dozes, paprastai galima numatyti ustekinumabo koncentracijos serume kitimą laiko atžvilgiu. Pacientams, sergantiems žvyneline, ustekinumabo pusiausvyros apykaitos koncentracijos serume atsiranda 28-tą savaitę po pirmųjų dozių po oda 0, 4-tą ir toliau kas 12 savaičių suleidimo. Pusiausvyros apykaitos koncentracijos mediana yra nuo 0,21 µg/ml iki 0,26 µg/ml (45 mg) ir nuo 0,47 µg/ml iki 0,49 µg/ml (90 mg). Leidžiant vaistinį preparatą kas 12 savaičių, ustekinumabo kaupimosi serume bėgant laikui nenustatyta.

Remiantis Krono liga ir opiniu kolitu sergančių pacientų duomenimis, po maždaug 6 mg/kg dozės suleidimo į veną, pradedant nuo 8-osios savaitės, po oda buvo leidžiamos 90 mg ustekinumabo palaikomosios dozės kas 8 arba 12 savaičių. Ustekinumabo pusiausvyros apykaitos koncentracijos buvo pasiektos pradėjus leisti antrąją palaikomąją dozę. Leidžiant 90 mg ustekinumabo kas 8 ar kas 12 savaičių, mažiausių pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijų medianos kitimo sritys pacientų, sergančių Krono liga, organizme buvo atitinkamai nuo 1,97 µg/ml iki 2,24 µg/ml ir nuo 0,61 µg/ml iki 0,76 µg/ml. Mažiausios pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijos leidžiant 90 mg ustekinumabo dozę kas 8 savaites buvo susijusios su didesniais klinikinės remisijos dažniais, palyginti su mažiausiomis pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijomis leidžiant 90 mg ustekinumabo dozę kas 12 savaičių.

#### Kūno svorio įtaka farmakokinetikai

Populiacijos farmakokinetikos analizės, kuriai buvo naudoti žvyneline sergančių pacientų duomenys, duomenimis, didžiausią įtaką ustekinumabo klirensui turi kūno svoris. CL/F mediana pacientų, kurie sveria > 100 kg, organizme buvo maždaug 55 % didesnis, palyginti su pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg. V/F mediana pacientų, kurie sveria > 100 kg, organizme buvo maždaug 37 % didesnis, palyginti su pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg. Didelį svorį turinčių (> 100 kg) pacientų ustekinumabo koncentracijų serume mediana 90 mg grupėje buvo panaši į mažesnio svorio (≤ 100 kg) pacientų 45 mg grupėje. Panašūs duomenys buvo gauti, atlikus patvirtinamąją farmakokinetikos duomenų populiacijoje analizę, kuriai buvo naudoti psoriazinio artritu sergančių pacientų duomenys.

#### Dozavimo dažnumo koregavimas

Remiantis stebėtais duomenimis ir populiacijos FK analizėmis tarp Krono liga sergančių pacientų, randomizuotų tiriamųjų, kuriems dingo atsakas į gydymą, per tam tikrą laiką kraujo serume buvo

mažesnės ustekinumabo koncentracijos lyginant su tiriamaisiais, kuriems atsakas nedingo. Krono liga sergantiems pacientams dozės koregavimas nuo 90 mg kas 12 savaičių iki 90 mg kas 8 savaites buvo susijęs su mažiausiųjų ustekinumabo koncentracijų kraujo serume padidėjimu su kartu padidėjusiu veiksmingumu.

#### Ypatingos populiacijos

Farmakokinetikos duomenų apie pacientus, kurie serga inkstų arba kepenų funkcijos sutrikimu, nėra. Specialių tyrimų su senyvais pacientais neatlikta.

Apskritai ustekinumabo farmakokinetika psoriaze sergančių azijiečių ir neazijiečių pacientų organizmuose buvo panaši.

Remiantis pacientų, sergančių Krono liga, duomenimis, ustekinumabo klirenso kintamumas priklausė nuo kūno masės, albuminų koncentracijos serume, lyties ir aptiktų ar neaptiktų antikūnų prieš ustekinumabą, o kūno masė buvo pagrindinis lydinčiasis kintamasis, veikiantis pasiskirstymo tūrį. Be to, sergančiųjų Krono liga klirensas buvo veikiamas C reaktyvaus baltymo, to, ar pacientas buvo patyręs gydymo *TNF* antagonistu nesėkmę, ir rasės (azijietis ar ne azijietis). Šių lydinčių kintamųjų įtaka buvo apie  $\pm 20\%$  įprastos ar referencinės atitinkamų FK parametrų vertės, todėl šiems lydinčiams kintamiesiems dozės koregavimas nėra būtinas. Kartu vartojami imunomodulatoriai nedarė reikšmingos įtakos ustekinumabo pasiskirstymui.

Populiacijos farmakokinetikos analizės duomenimis, požymių, kurie rodytų rūkymo ar alkoholio vartojimo įtaką ustekinumabo farmakokinetikai, nepastebėta.

Ustekinumabo biologinis prieinamumas po vartojimo švirkštu arba buvo panašus.

Ustekinumabo koncentracijos žvyneline sergančių vaikų populiacijos pacientų nuo 6 iki 17 metų, vartojančių rekomenduojamą, pagal kūno masę apskaičiuotą vaistinio preparato dozę, serume bendrai buvo panašios į koncentracijas žvyneline sergančių suaugusiųjų populiacijos pacientų, gydytų suaugusiųjų doze. Ustekinumabo koncentracijos žvyneline sergančių vaikų populiacijos 12-17 metų amžiaus pacientų (*CADMUS* tyrime), gydytų puse rekomenduojamos, pagal kūno masę apskaičiuotos vaistinio preparato dozės, serume dažniausiai buvo mažesnės už suaugusiųjų koncentracijas.

#### CYP450 fermentų reguliavimas

IL-12 ar IL-23 poveikiai reguliuojant CYP450 fermentus buvo įvertinti *in vitro* tyrime, kurio metu buvo naudojamos žmogaus kepenų ląstelės. Tyrimas parodė, kad IL-12 ir (arba) IL-23, esant jų koncentracijai 10 ng/ml, nekeitė žmogaus CYP450 fermentų (CYP1A2, 2B6, 2C9, 2C19, 2D6 arba 3A4) aktyvumo (žr. 4.5 skyrių).

1 fazės atvirojo vaistinių preparatų tarpusavio sąveikos tyrimo CNTO1275CRD1003 metu buvo vertinamas ustekinumabo poveikis citochromo P450 fermentų aktyvumui įvertinti po indukcinės ir palaikomojo dozavimo Krono liga sergantiems pacientams (n=18). Krono liga sergantiems pacientams kliniškai reikšmingų kofeino (CYP1A2 substrato), varfarino (CYP2C9 substrato), omeprazolo (CYP2C19 substrato), dekstrometorfano (CYP2D6 substrato) ar midazolamo (CYP3A4 substrato) ekspozicijos pokyčių skiriant kartu su patvirtintomis rekomenduojamomis ustekinumabo dozėmis stebėta nebuvo (žr. 4.5 skyrių).

### **5.3 Ikiklinikinių saugumo tyrimų duomenys**

Įprastų farmakologinio saugumo, kartotinių dozių toksiškumo, toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi ikiklinikinių tyrimų duomenys specifinio pavojaus žmogui (t. y. toksinio poveikio organams) nerodo. Toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi tyrimų su *cynomolgus* beždžionėmis duomenimis, nei nepageidaujamo poveikio patinų vislumui, nei sklaidos sutrikimų ar toksinio poveikio vystymuisi nenustatyta. Vartojant IL-12/23 antikūnų analogus pelėms, nebuvo stebėta nepageidaujamo poveikio patelių vislumo rodikliams.

Tyrimų su gyvūnais metu vartojant iki maždaug 45 kartų didesnes dozes už didžiausią vaistinio preparato dozę, kurią numatyta skirti žvyneline sergantiems pacientams, padidėjo didžiausia vaistinio preparato koncentracija beždžionių serume, kuri buvo daugiau kaip 100 kartų didesnė nei žmogaus organizme.

Kancerogeninio poveikio tyrimų su ustekinumabu neatlikta, nes nėra tinkamo modelio antikūnams, kuriems būdingas kryžminis reaktyvumas graužikų IL-12/23 p40.

## **6. FARMACINĖ INFORMACIJA**

### **6.1 Pagalbinių medžiagų sąrašas**

L-histidinas  
L-histidino monohidrochlorido monohidratas  
Polisorbatas 80 (E433)  
Sacharozė  
Natrio hidroksidas (pH korekcijai)  
Vandenilio chlorido rūgštis (pH korekcijai)  
Injekcinis vanduo

### **6.2 Nesuderinamumas**

Suderinamumo tyrimų neatlikta, todėl šio vaistinio preparato maišyti su kitais negalima.

### **6.3 Tinkamumo laikas**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
2 metai

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte  
3 metai

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte  
3 metai

Atskiri injekcinis tirpalas užpildyti švirkštai gali būti laikomi kambario temperatūroje iki 30 °C ilgiausiai iki 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad būtų apsaugoti nuo šviesos. Reikia ant išorinės dėžutės tam skirtoje vietoje užrašyti datą, kada užpildytas švirkštas pirmą kartą yra išimamas iš šaldytuvo ir išmetimo datą. Išmetimo data negali būti vėlesnė, nei ant dėžutės nurodytas tinkamumo laikas. Jeigu švirkštas jau buvo laikytas kambario temperatūroje (iki 30 °C), jo negalima dėti atgal į šaldytuvą. Jeigu kambario temperatūroje laikomas švirkštas nėra panaudojamas per 30 dienų arba iki tinkamumo laiko pabaigos, priklausomai nuo to, kuris laikas yra ankstesnis, švirkštą reikia išmesti.

### **6.4 Specialios laikymo sąlygos**

Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.  
Flakoną arba užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistinis preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos.  
Jei reikia, atskirus užpildytus švirkštus galima laikyti kambario temperatūroje iki 30 °C (žr. 6.3 skyrių).

### **6.5 Talpyklės pobūdis ir jos turinys**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
0,5 ml tirpalo yra I tipo stiklo 2 ml talpos flakone, uždarytame padengtu butilo gumos kamščiu.

#### Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

0,5 ml tirpalo yra I tipo stiklo 1 ml talpos švirkšte su tvirtai uždėta nerūdijančio plieno adata ir adatos dangteliu. Švirkšte yra įmontuotas pasyvus apsauginis įtaisas.

#### Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

1 ml tirpalo yra I tipo stiklo 1 ml talpos švirkšte su tvirtai uždėta nerūdijančio plieno adata ir adatos dangteliu. Švirkšte yra įmontuotas pasyvus apsauginis įtaisas.

Usrenty\_pakuotėje yra 1 flakonas arba 1 užpildytas švirkštas.

### **6.6 Specialūs reikalavimai atliekoms tvarkyti ir vaistiniam preparatui ruošti**

Flakone arba užpildytame švirkšte esančio Usrenty tirpalo negalima kratyti. Prieš vartojant po oda, reikia apžiūrėti, ar tirpale nėra dalelių, ir įvertinti, ar nepakitusi tirpalo spalva. Tirpalas yra skaidrus, bespalvis ar gelsvas. Jeigu tirpalo spalva pakitusi arba tirpalas drumstas, arba yra svetimkūnių, vaistinio preparato vartoti negalima. Prieš vartojant, Usrenty reikia palaikyti kambario temperatūroje (maždaug pusę valandos). Išsamią vartojimo instrukciją žr. pakuotės lapelyje.

Usrenty sudėtyje nėra konservantų. Taigi flakone ar švirkšte likusių vaistinio preparato likučių vartoti negalima. Tiekiami Usrenty sterilūs vienkartinio vartojimo flakonai arba vienkartinio vartojimo užpildyti švirkštai. Švirkšto, adatos ir flakono niekada nenaudokite pakartotinai. Nesuvartotą vaistinį preparatą ar atliekas reikia tvarkyti laikantis vietinių reikalavimų.

Vartojant viendozį flakoną, rekomenduojama naudoti 1 ml švirkštą su 27 kalibro (vidinio skersmens), ½ colio (13 mm) ilgio adata.

## **7. REGISTRUOTOJAS**

### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

## **8. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)**

### Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas

EU/1/25/1973/001

### Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

EU/1/25/1973/002

### Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte

EU/1/25/1973/003

## **9. REGISTRAVIMO / PERREGISTRAVIMO DATA**

Registravimo data: 2025 m. rugsėjo 17 d.

## **10. TEKSTO PERŽIŪROS DATA**

<{MMMM-mm-DD}>

Išsami informacija apie šį vaistinį preparatą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje <https://www.ema.europa.eu>.

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamas nepageidaujamas reakcijas. Apie tai, kaip pranešti apie nepageidaujamas reakcijas, žr. 4.8 skyriuje.

## 1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

## 2. KOKYBINĖ IR KIEKYBINĖ SUDĖTIS

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

Kiekviename užpildytame švirkštiklyje yra 0,5 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 45 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*).

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

Kiekviename užpildytame švirkštiklyje yra 1 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 90 mg ustekinumabo (*ustekinumabum*).

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1κ monokloninis antikūnas prieš interleukiną (IL)-12/23, pagamintas rekombinantinės DNR technologijos būdu, naudojant pelių mielomos ląsteles.

Visos pagalbinės medžiagos išvardytos 6.1 skyriuje.

## 3. FARMACINĖ FORMA

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

Injekcinis tirpalas.

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

Injekcinis tirpalas.

Tirpalas yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas, jo pH yra nuo 5,7 iki 6,3. Tirpalo osmolališkumas yra nuo 274 iki 342 mOsmol/kg.

## 4. KLINIKINĖ INFORMACIJA

### 4.1 Terapinės indikacijos

#### Plokštelinė žvynelinė

Usrenty yra skirtas vidutinio sunkumo ir sunkios plokštelinės žvynelinės gydymui suaugusiems, kuriems kitas sisteminis gydymas, įskaitant gydymą ciklosporinu, metotreksatu (MTX) arba PUVA (psoralenas ir švitinimas ultravioletiniais A spinduliais), buvo nesėkmingas, yra kontraindikuotinas arba netoleruojamas (žr. 5.1 skyrių).

#### Psoriazinis artritas (PsA)

Usrenty (vienas arba kartu su MTX) yra skirtas suaugusiems pacientams aktyviam psoriaziniam artritui gydyti, jeigu atsakas į ankstesnį gydymą nebiologiniais ligą modifikuojančiais priešreumatiniais vaistinėmis preparatais (LMPRV) buvo nepakankamas (žr. 5.1 skyrių).

## Krono liga

Usrenty yra skirtas suaugusių pacientų, sergančių vidutinio sunkumo ir sunkia aktyvia Krono liga, kuriems buvo nepakankamas arba dingęs atsakas į įprastą gydymą ar gydymą TNF $\alpha$  antagonistu, dingęs atsakas ar jie tokio gydymo netoleravo, gydymui.

### **4.2 Dozavimas ir vartojimo metodas**

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, turinčiam būklių, kurioms esant skiriama Usrenty, diagnozavimo ir gydymo patirties.

## Dozavimas

### Plokštelinė žvynelinė

Rekomenduojamas Usrenty dozavimas: pradinė dozė yra 45 mg, kurią reikia leisti po oda; kitą 45 mg dozę reikia leisti po 4 savaitių, o vėliau – kas 12 savaitių.

Reikia apsvarstyti galimybę nutraukti gydymą pacientams, kuriems per 28 gydymo savaites nebuvo gydomojo poveikio.

#### *Pacientai, kurių kūno svoris > 100 kg*

Pacientams, kurie sveria > 100 kg, pradinė dozė yra 90 mg, kurią reikia leisti po oda; kitą 90 mg dozę reikia leisti po 4 savaitių, o vėliau – kas 12 savaitių. Šiems pacientams gali būti veiksminga ir 45 mg dozė. Vis dėlto 90 mg dozė tokiems pacientams buvo veiksmingesnė (žr. 4 lentelę 5.1 skyriuje).

#### Psoriazinis artritas (PsA)

Rekomenduojamas Usrenty dozavimas: pradinė dozė yra 45 mg, kurią reikia leisti po oda; kitą 45 mg dozę reikia leisti po 4 savaitių, o vėliau – kas 12 savaitių. Pacientams, kurių kūno masė yra > 100 kg, galima vartoti 90 mg dozę.

Reikėtų atsižvelgti į gydymo nutraukimo galimybę pacientams, kuriuos gydant iki 28 savaitių nepasireiškia atsakas.

#### *Senyvi pacientai*

65 metų ir vyresniems pacientams dozės koreguoti nereikia (žr. 4.4 skyrių).

#### *Sutrikusi inkstų ir kepenų funkcija*

Usrenty o tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta. Dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

#### *Vaikų populiacija*

Usrenty saugumas ir veiksmingumas jaunesniems nei 6 metų vaikams, sergantiems žvyneline, arba jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems psoriaziniu artritu, dar nenustatytas. Užpildytas švirkštiklis nebuvo tirtas su vaikų populiacijos pacientais ir nėra rekomenduojamas vartoti šiems pacientams.

Dozavimo ir vartojimo 6 metų ir vyresniems psoriaze sergantiems vaikams rekomendacijas žr. užpildyto švirkštiklio PCS 4.2 skyriuje.

## Krono liga

Pagal gydymo schemą pirmoji Usrenty dozė yra leidžiama į veną. Dozavimo į veną schema pateikiama Usrenty 130 mg koncentrato infuziniam tirpalui PCS 4.2 skyriuje.

Pirmoji poodyinė Usrenty 90 mg injekcija turi būti vartojama 8-ąją savaitę po dozės į veną vartojimo. Po to rekomenduojamas dozavimas kas 12 savaitių.

Pacientams, kuriems po pirmosios po oda suleistos dozės nepasireiškia tinkamas atsakas 8-ąją savaitę, tuo laiku galima suleisti antrąją dozę (žr. 5.1 skyrių).

Pacientams, kuriems kas 12 savaičių leidžiant vaistinio preparato dozes, atsakas išnyksta, gali būti naudinga dozes suleisti dažniau (kas 8 savaites) (žr. 5.1 ir 5.2 skyrius).

Vėliau pacientams dozes galima leisti kas 8 savaites ar kas 12 savaičių, atsižvelgiant į klinikinį sprendimą (žr. 5.1 skyrių).

Reikia apsvarstyti galimybę nutraukti gydymą pacientams, kuriems per 16 savaičių po indukcinės dozės į veną arba praėjus 16 savaičių po gydymo pakeitimo į palaikomąją dozavimą kas 8 savaites nepasireiškė gydymo nauda.

Gydymo ustekinumabo metu galima tęsti imunomoduliatorių ir (arba) kortikosteroidų vartojimą. Pacientams, kuriems pasireiškė atsakas į gydymą ustekinumabu, galima sumažinti kortikosteroidų dozę arba nutraukti jų vartojimą, atsižvelgiant į standartinį gydymą.

Jeigu sergant Krono liga gydymas yra nutraukiamas, gydymo atnaujinimas, leidžiant po oda kas 8 savaites, yra saugus ir veiksmingas.

#### *Senyvi pacientai*

65 metų ir vyresniems pacientams dozės koreguoti nereikia (žr. 4.4 skyrių).

#### *Sutrikusi inkstų ir kepenų funkcija*

Usrenty tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta. Dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

#### *Vaikų populiacija*

Usrenty saugumas ir veiksmingumas gydant Krono ligą jaunesniems nei 18 metų vaikams dar neištirti. Duomenų nėra.

#### Vartojimo metodas

Usrenty 45 mg ir 90 mg užpildytus švirkštiklius reikia vartoti tik poodinėms injekcijoms. Jeigu įmanoma, reikia vengti atlikti injekcijas žvynelinės pažeistose odos srityse.

Gydytojui leidus, tinkamai apmokytas atlikti injekcijas po oda pacientas arba jo slaugytojas gali suleisti Usrenty. Vis dėlto gydytojas turi užtikrinti tinkamą tolesnį paciento stebėjimą. Pacientus arba jų slaugytojus reikia perspėti, kad suleistų paskirtą Usrenty kiekį, kaip nurodyta pakuotės lapelyje.

Išsamią vartojimo instrukciją žr. pakuotės lapelyje.

Informacija apie vaistinio preparato paruošimą ir specialias atsargumo priemones pateikta 6.6 skyriuje.

### **4.3 Kontraindikacijos**

Padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai 6.1 skyriuje nurodytai pagalbinei medžiagai. Kliniškai reikšminga aktyvi infekcija (pvz., aktyvi tuberkuliozė; žr. 4.4 skyrių).

### **4.4 Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės**

#### Atsekamumas

Siekiant pagerinti biologinių vaistinių preparatų atsekamumą, reikia aiškiai užrašyti paskirto vaistinio preparato pavadinimą ir serijos numerį.

#### Infekcijos

Ustekinumabas gali didinti infekcijos ir latentinės infekcijos paūmėjimo riziką. Klinikinių tyrimų duomenimis ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis,

ustekinumabo vartojantiems pacientams pasireiškė sunkių bakterijų, grybelių ir virusų sukeltų infekcijų (žr. 4.8 skyrių).

Gauta pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines infekcijas, įskaitant tuberkuliozės reaktyvaciją, kitas oportunistines bakterines infekcijas (įskaitant atipinę mikobakterinę infekciją, listerijų sukeltą meningitą, legionelių sukeltą pneumoniją ir nokardiozę), oportunistines grybelines infekcijas, oportunistines virusines infekcijas (įskaitant *herpes simplex* 2 tipo viruso sukeltą encefalitą) ir parazitines infekcijas (įskaitant akių toksoplazmozę).

Pacientams, kurie serga lėtine infekcija arba kuriems anksčiau kartojos infekcijos, Usrenty reikia vartoti laikantis atsargumo priemonių (žr. 4.3 skyrių).

Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia nustatyti, ar pacientas neužsikrėtęs tuberkulioze. Pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi tuberkuliozė, Usrenty vartoti draudžiama (žr. 4.3 skyrių). Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia pradėti latentinės tuberkuliozės infekcijos gydymą. Prieš pradėdant gydymą Usrenty, reikia apsvarstyti tuberkuliozės gydymo taikymą ir tiems pacientams, kuriems anksčiau diagnozuota latentinė ar aktyvi tuberkuliozė, jeigu neįmanoma nustatyti, ar jiems buvo taikytas tinkamas gydymo kursas. Reikia atidžiai stebėti, ar Usrenty vartojantiems pacientams gydymo metu ir baigus gydymą neatsiranda aktyvios tuberkuliozės požymių ar simptomų.

Pacientams reikia nurodyti kreiptis į gydytoją, jeigu atsiranda infekcijai būdingų požymių ar simptomų. Pacientus, kuriems pasireiškia sunki infekcija, reikia atidžiai stebėti ir Usrenty neskirti tol, kol infekcija išnyksta.

#### Piktybiniai navikai

Imuninę sistemą slopinantys vaistiniai preparatai (pvz., ustekinumabas) gali didinti piktybinių navikų riziką. Klinikinių tyrimų ir poregistracinio stebėjimo tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais duomenimis, kai kuriems ustekinumabo vartojusiems pacientams atsirado piktybinių odos ir ne odos navikų (žr. 4.8 skyrių). Psoriaze sergantiems pacientams, kuriems ši liga buvo gydoma kitais biologiniais vaistiniais preparatais, piktybinių navikų atsiradimo rizika gali būti didesnė.

Tyrimų su pacientais, kuriems anksčiau diagnozuota piktybinių navikų, ar tyrimų, kurių metu būtų tęsiamas gydymas pacientams, kuriems vartojant ustekinumabo diagnozuotas piktybinis navikas, neatlikta. Taigi, jeigu tokiems pacientams nusprendžiama skirti ustekinumabo, reikia laikytis atsargumo priemonių.

Reikia stebėti visus pacientus, ypač tuos, kurie yra vyresni kaip 60 metų, taip pat pacientus, kuriems buvo taikytas ilgalaikis gydymas imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais arba kuriems buvo taikytas PUVA gydymas, ar jiems nepasireiškia odos vėžys (žr. 4.8 skyrių).

#### Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos

##### *Sisteminės*

Po vaistinio preparato patekimo į rinką gauta pranešimų apie sunkias padidėjusio jautrumo reakcijas, kurios kai kuriais atvejais pasireiškė praėjus kelioms dienoms po gydymo. Pasireiškė anafilaksija ir angioneurozinė edema. Jeigu pasireiškia anafilaksinė ar kitokia sunki padidėjusio jautrumo reakcija, reikia pradėti atitinkamą gydymą ir nutraukti Usrenty vartojimą (žr. 4.8 skyrių).

##### *Kvėpavimo takų*

Gauta pranešimų apie alerginio alveolito, eozinofilinio plaučių uždegimo ir neinfekcinės organizuojančios pneumonijos atvejus, pasireiškusių vartojant ustekinumabo po vaistinio preparato registracijos. Pavartojus nuo vienos iki trijų dozių pasireiškė tokie klinikiniai simptomai, kaip kosulys, dusulys ir intersticiniai infiltratai. Sunkiais atvejais pasireiškė kvėpavimo nepakankamumas ir prireikė ilgų hospitalizacijų. Apie pagerėjimą buvo pranešta nutraukus ustekinumabo vartojimą ir taip pat kai kuriais atvejais pavartojus kortikosteroidų. Jei infekcija atmetama ir patvirtinama diagnozė, reikia nutraukti ustekinumabo vartojimą ir pradėti tinkamą gydymą (žr. 4.8 skyrių).

### Širdies ir kraujagyslių reiškiniai

Pacientams, sergantiems psoriaze ir vartojusiems ustekinumabo, poregistracinio stebėjimo tyrimo metu buvo stebėti širdies ir kraujagyslių reiškiniai, įskaitant miokardo infarktą ir galvos smegenų kraujotakos sutrikimą. Gydomo Usrenty metu reikia reguliariai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligos rizikos veiksnius.

### Vakcinacija

Gyvų virusinių ar gyvų bakterinių vakcinų (pvz., Calmette ir Guérin bakterijų [BCG]) kartu su Usrenty rekomenduojama nevertoti. Specialių tyrimų su pacientais, kurie buvo neseniai paskiepyti gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, neatlikta. Duomenų apie antrinę infekcijos perdavimą per skiepus gyvomis vakcinomis pacientams, kurie yra gydomi ustekinumabu, nėra. Prieš skiepijant gyvomis virusinėmis ar gyvomis bakterinėmis vakcinomis, gydymą Usrenty reikia pertraukti bent 15 savaičių po paskutinės dozės pavartojimo ir atnaujinti ne anksčiau, kaip praėjus 2 savaitėms po vakcinacijos. Vaistinių preparatų skiriantis gydytojas turi susipažinti su papildoma informacija atitinkamos vakcinos preparato charakteristikų santraukoje bei su imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų vartojimo po vakcinacijos rekomendacijomis.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabo, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.5 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

Usrenty vartojančius pacientus galima skiepyti inaktyvuotomis ar negyvomis vakcinomis.

Ilgalaikis gydymas Usrenty neslopina humoralinio imuninio atsako į pneumokokinę polisacharidinę ar stabligės vakcinas (žr. 5.1 skyrių).

### Vartojimas kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, MTX vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui.

Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui. Usrenty skiriant kartu su kitais imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais arba skiriant jį vartoti vietoje kitų imuninę sistemą slopinančių biologinių vaistinių preparatų, reikia laikytis atsargumo priemonių (žr. 4.5 skyrių).

### Imunoterapija

Ustekinumabo tyrimų su pacientais, kuriems buvo taikoma alergijos imunoterapija, neatlikta. Ar Usrenty gali turėti poveikį alergijos imunoterapijai, nežinoma.

### Sunkios odos būklės

Gauta pranešimų apie žvyneline sergantiems pacientams po gydymo ustekinumabu pasireiškusį eksfoliacinį dermatitą (žr. 4.8 skyrių). Plokšteline žvyneline sergantiems pacientams gali išsivystyti eritroderminė žvynelinė su simptomais, kurie kliniškai gali būti neatskiriami nuo eksfoliacinio dermatito, kaip ligos natūralios eigos dalies. Kaip dalis žvyneline sergančio paciento stebėsenos, gydytojai turi būti budrūs dėl eritroderminės žvynelinės ar eksfoliacinio dermatito simptomų. Jeigu pasireiškia tokie simptomai, reikia pradėti atitinkamą gydymą. Jeigu įtariama reakcija į vaistinių preparatų, Usrenty vartojimą reikia nutraukti.

### Su vilklige susijusios būklės

Gauta pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias su vilklige susijusias būkles, įskaitant odos raudonąją vilkligę ir į vilkligę panašų sindromą. Jeigu pasireiškia odos pažeidimų, ypač saulės veikiamose vietose arba kartu su artralgija, pacientas turi nedelsdamas

kreiptis medicininės pagalbos. Jeigu patvirtinamos su vilklige susijusių būklių diagnozės, gydymą ustekinumabu reikia nutraukti ir pradėti atitinkamą gydymą.

### Ypatingos populiacijos

#### *Senyvi pacientai*

Klinikinių tyrimų metu veiksmingumo ar saugumo skirtumų patvirtintoms indikacijoms ustekinumabo vartojusiems 65 metų ir vyresniems pacientams, palyginti su jaunesniais, nenustatyta, vis dėlto 65 metų ir vyresnių pacientų skaičiaus nepakanka, kad būtų galima nustatyti, ar jų organizmo atsakas skyrėsi nuo jaunesnių pacientų. Senyviems pacientams paprastai dažniau pasireiškia infekcijos, taigi senyvus pacientus reikia gydyti laikantis atsargumo priemonių.

### Polisorbato 80 (E 433) kiekis

#### *45 mg užpildytas švirkštiklis*

Kiekviename Usrenty 45 mg/0,5 ml užpildytame švirkštiklyje yra 0,02 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,02 mg/0,5 ml (0,0003 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų, todėl pacientui ir (arba) jo slaugytojui reikia nurodyti informuoti gydytoją, jei pacientas turi kokių nors žinomų alergijų.

#### *90 mg užpildytas švirkštiklis*

Kiekviename Usrenty 90 mg/ml užpildytame švirkštiklyje yra 0,04 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,04 mg/ml (0,0004 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų, todėl pacientui ir (arba) jo slaugytojui reikia nurodyti informuoti gydytoją, jei pacientas turi kokių nors žinomų alergijų.

## **4.5 Sąveika su kitais vaistiniais preparatais ir kitokia sąveika**

Gyvų vakcinų vartoti kartu su Usrenty negalima.

Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.5 ir 4.6 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

III fazės tyrimų populiacijos farmakokinetikos analizėse buvo tirta žvyneline sergančių pacientų dažniausiai kartu vartotų vaistinių preparatų (įskaitant paracetamolį, ibuprofeną, acetilsalicilo rūgštį, metforminą, atorvastatiną, levotiroksiną) įtaka ustekinumabo farmakokinetikai. Duomenų, kurie rodytų sąveiką su šiais kartu vartojamais vaistiniais preparatais, negauta. Ši analizė pagrįsta ne mažiau kaip 100 pacientų (> 5 % tirtos populiacijos), kurie ne trumpiau kaip 90 % tyrimo laikotarpio kartu vartojo šių kitų vaistinių preparatų, duomenimis. Ustekinumabo farmakokinetikai įtakos neturėjo nei kartu vartojami MTX, NVNU, 6-merkaptopurinas, azatioprinas ar geriamieji kortikosteroidai (pacientams, sergantiems psoriaziniu artritu, Krono liga ar opinio kolitu), nei ankstesnė ekspozicija anti-TNF $\alpha$  vaistiniais preparatais (pacientams, sergantiems psoriaziniu artritu ar Krono liga) nei ankstesnė ekspozicija biologiniais vaistiniais preparatais, tokiais kaip anti-TNF $\alpha$  vaistiniai preparatai ir (arba) vedolizumabas (pacientams, sergantiems opinio kolitu).

*In vitro* tyrimo ir I fazės tyrimo su aktyvia Krono liga sergančiais tiriamaisiais duomenys nerodo, kad pacientams, kartu vartojantiems CYP450 substratus, reikėtų keisti dozę (žr. 5.2 skyrių).

Žvynelinės tyrimų metu ustekinumabo vartojimo kartu su imuninę sistemą slopinančiais vaistiniais preparatais, įskaitant biologinius vaistinius preparatus ar fototerapiją, saugumas ir veiksmingumas nebuvo įvertinti. Psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, MTX vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ir veiksmingumui. Krono ligos ir opinio kolito tyrimų duomenimis, imuninę sistemą slopinančių vaistinių preparatų arba kortikosteroidų vartojimas kartu neturėjo įtakos ustekinumabo saugumui ar veiksmingumui (žr. 4.4 skyrių).

#### 4.6 Vaisingumas, nėštumo ir žindymo laikotarpis

##### Vaisingos moterys

Vaisingos moterys turi naudoti veiksmingą kontracepcijos metodą gydymo metu ir bent 15 savaičių po gydymo.

##### Nėštumas

Perspektyviai surinkti duomenys iš nedidelio skaičiaus po ustekinumabo ekspozicijos nustatytų nėštumo atvejų su žinomomis baigtimis, įskaitant daugiau kaip 450 nėštumo atvejų su ekspozicija vaistiniu preparatu pirmojo nėštumo trimestro metu, nerodo padidėjusios reikšmingų įgimtų formavimosi ydų rizikos naujagimiui.

Tyrimai su gyvūnais tiesioginio ar netiesioginio kenksmingo poveikio nėštumo eigai, embriono ar vaisiaus vystymuisi, gimdymui ar postnataliniam vystymuisi neparodė (žr. 5.3 skyrių).

Tačiau turima klinikinė patirtis yra ribota. Usrenty nėštumo metu geriau nevartoti.

Ustekinumabas pereina placentos barjerą ir buvo aptiktas nėštumo metu ustekinumabo vartojusių moterų kūdikių kraujo serume. Klinikinis šio reiškinio poveikis nežinomas, tačiau kūdikiams, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gimus gali būti didesnė infekcijų rizika. Kūdikių, kurie *in utero* buvo veikiami ustekinumabu, gyvomis vakcinomis (tokiomis kaip BCG vakcina) nerekomenduojama skiepyti dvylika mėnesių nuo gimimo arba tol, kol ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume sumažės iki neaptinkamos ribos (žr. 4.4 ir 4.5 skyrius). Gyvos vakcinos vartojimas anksčiau gali būti apsvarstytas, jei kūdikiui yra aiški klinikinė skiepų nauda ir ustekinumabo kiekis kūdikio kraujo serume neaptinkamas.

##### Žindymas

Riboti duomenys, paskelbti mokslinėje literatūroje rodo, kad labai maži ustekinumabo kiekiai išsiskiria į gydytų moterų pieną. Ar nuryto ustekinumabo absorbuojama į sisteminę kraujotaką, nežinoma. Ustekinumabas gali sukelti nepageidaujamų reakcijų žindančiam kūdikiui, dėl to, atsižvelgiant į žindymo naudą kūdikiui ir gydymo Usrenty naudą motinai, reikia nuspręsti, ar gydymo metu ir 15 savaičių po gydymo nutraukti žindymą arba susilaikyti nuo gydymo Usrenty.

##### Vaisingumas

Ustekinumabo poveikis žmogaus vaisingumui nebuvo nustatytas (žr. 5.3 skyrių).

#### 4.7 Poveikis gebėjimui vairuoti ir valdyti mechanizmus

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

#### 4.8 Nepageidaujamas poveikis

##### Saugumo duomenų santrauka

Suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios fazės metu vartojant ustekinumabo, dažniausiai pasireiškusios nepageidaujamos reakcijos (> 5 %) buvo nazofaringitas ir galvos skausmas. Sutrikimai dažniausiai buvo laikomi nesunkiais ir dėl jų pasireiškimo tiriamojo vaistinio preparato vartojimo nutraukti neprireikė. Sunkiausia nepageidaujama reakcija, apie kurią buvo pranešta vartojant ustekinumabo, yra sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos, įskaitant anafilaksiją (žr. 4.4 skyrių). Bendros saugumo charakteristikos pacientams, sergantiems žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ir opinio kolitu, buvo panašios.

##### Nepageidaujamų reakcijų santrauka lentelėje

Toliau pateikti saugumo duomenys, susiję su ustekinumabo ekspozicija suaugusiesiems 14-os II ir III fazės tyrimų metu, kuriuose dalyvavo 6 710 pacientų (4 135, sergantys žvyneline ir (arba)

psoriaziniu artritu, 1 749, sergantys Krono liga ir 826 pacientai, sergantys opinio kolitu). Jie apima ne trumpesnę kaip 6 mėnesių (4 577 pacientams) ar 1 metų (3 648 pacientams) ustekinumabo ekspoziciją kontroliuojamuoju ir nekontroliuojamuoju klinikinių tyrimų su žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ar opinio kolitu sergančiais pacientais laikotarpiu. 2 194 žvyneline, Krono liga ar opinio kolitu sergantiems pacientams ekspozicija truko ne trumpiau kaip 4 metus, o 1 148 žvyneline ar Krono liga sergantiems pacientams – ne trumpiau kaip 5 metus.

1 lentelėje pateiktas suaugusiųjų žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų metu pasireiškusių nepageidaujamų reakcijų, taip pat nepageidaujamų reakcijų, apie kurias buvo pranešta po vaistinio preparato registracijos, sąrašas. Nepageidaujamo poveikio dažnis apibūdinamas taip: labai dažnas ( $\geq 1/10$ ), dažnas (nuo  $\geq 1/100$  iki  $< 1/10$ ), nedažnas (nuo  $\geq 1/1\,000$  iki  $< 1/100$ ), retas (nuo  $\geq 1/10\,000$  iki  $< 1/1\,000$ ), labai retas ( $< 1/10\,000$ ), dažnis nežinomas (negali būti apskaičiuotas pagal turimus duomenis). Kiekvienoje dažnio grupėje nepageidaujamas poveikis pateikiamas mažėjančio sunkumo tvarka

#### **1 lentelė. Nepageidaujamų reakcijų sąrašas**

| <b>Organų sistemų klasės</b>                                   | <b>Dažnis: nepageidaujama reakcija</b>                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infekcijos ir infestacijos                                     | Dažnas: viršutinių kvėpavimo takų infekcija, nazofaringitas, sinusitas<br>Nedažnas: celiulitas, dantų infekcijos, juostinė pūslelinė, apatinių kvėpavimo takų infekcija, virusų sukelta viršutinių kvėpavimo takų infekcija, vulvovaginalinė grybelinė infekcija |
| Imuninės sistemos sutrikimai                                   | Nedažnas: padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant išbėrimą, dilgėlinę)<br>Retas: sunkios padidėjusio jautrumo reakcijos (įskaitant anafilaksiją, angioneurozinę edemą)                                                                                         |
| Psichikos sutrikimai                                           | Nedažnas: depresija                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nervų sistemos sutrikimai                                      | Dažnas: galvos svaigimas, galvos skausmas<br>Nedažnas: veido paralyžius                                                                                                                                                                                          |
| Kvėpavimo sistemos, krūtinės ląstos ir tarpuplaučio sutrikimai | Dažnas: burnos ir ryklės skausmas<br>Nedažnas: nosies užgulimas<br>Retas: alerginis alveolitas, eozinofilinis plaučių uždegimas<br>Labai retas: organizuojanti pneumonija*                                                                                       |
| Virškinimo trakto sutrikimai                                   | Dažnas: viduriavimas, pykinimas, vėmimas                                                                                                                                                                                                                         |
| Odos ir poodinio audinio sutrikimai                            | Dažnas: niežulys<br>Nedažnas: pustulinė žvynelinė, odos eksfoliacija, aknė<br>Retas: eksfoliacinis dermatitas, alerginis vaskulitas<br>Labai retas: pūslinis pemfigoidas, odos raudonoji vilkligė                                                                |
| Skeleto, raumenų ir jungiamojo audinio sutrikimai              | Dažnas: nugaros skausmas, mialgija, artralgija<br>Labai retas: į vilkligę panašus sindromas                                                                                                                                                                      |
| Bendrieji sutrikimai ir vartojimo vietos pažeidimai            | Dažnas: nuovargis, paraudimas injekcijos vietoje, skausmas injekcijos vietoje<br>Nedažnas: reakcijos injekcijos vietoje (įskaitant kraujavimą, hematomą, sukietėjimą, patinimą ir niežulį), astenija                                                             |

\* Žr. 4.4 skyriuje „Sisteminės ir kvėpavimo takų padidėjusio jautrumo reakcijos“.

#### **Atrinktų nepageidaujamų reakcijų apibūdinimas**

##### **Infekcijos**

Placebu kontroliuojamųjų klinikinių tyrimų, kuriuose dalyvavo žvyneline, psoriaziniu artritu, Krono liga ir opinio kolitu sergantys pacientai, duomenimis, infekcijos ar sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, ir pacientų, kurie vartojo placebo, grupėse buvo panašus. Placebu kontroliuojamosios šių klinikinių tyrimų fazės duomenimis, infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 1,36 atvejo per paciento stebėjimo metus ir 1,34 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje. Sunkių infekcijų dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 0,03 atvejo per paciento stebėjimo metus (30 sunkios infekcijos atvejų per 930 paciento

stebėjimo metų) ir 0,03 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (15 sunkios infekcijos atvejų per 434 paciento stebėjimo metus) (žr. 4.4 skyrių).

Kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios klinikinių žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito tyrimų fazių metu gautais duomenimis, kurie susiję su 15 227 paciento metų trukmės ustekinumabo ekspozicija 6 710 pacientų, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metų (1,7 metų psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3 metų opinio kolito tyrimuose). Infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 0,85 atvejo per paciento stebėjimo metus, sunkios infekcijos dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 0,02 atvejo per paciento metus (289 sunkių infekcijų atvejai per 15 227 paciento stebėjimo metus). Pasireiškė sunkių infekcijų, tokių kaip pneumonija, išangės abscesas, celiulitas, divertikulitas, gastroenteritas ir virusinė infekcija.

Klinikinių tyrimų duomenimis, pacientams, kuriems buvo diagnozuota latentinė tuberkuliozė ir kurie kartu buvo gydyti izoniazidu, tuberkuliozė nepasireiškė.

#### Piktybiniai navikai

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų placebo kontroliuojamosios fazės metu piktybinių navikų, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 0,11 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (1 pacientui per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,23 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (1 pacientui per 434 paciento stebėjimo metus). Kitokio nei melanoma odos vėžio dažnis pacientų, kurie vartojo ustekinumabo, grupėje buvo 0,43 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (4 pacientams per 929 paciento stebėjimo metus), palyginti su 0,46 atvejo placebo vartojusių pacientų grupėje (2 pacientams per 433 paciento stebėjimo metus).

Žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito klinikinių tyrimų kontroliuojamosios ir nekontroliuojamosios fazių duomenimis, kurie susiję su 15 205 paciento metų trukmės ustekinumabo ekspozicija 6 710 pacientų, stebėjimo laikotarpio mediana buvo 1,2 metų (1,7 metų psoriazinės ligos tyrimuose, 0,6 metų Krono ligos tyrimuose ir 2,3 metų opinio kolito tyrimuose). Piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo nustatyti 76 pacientams per 15 205 paciento stebėjimo metus (0,50 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų dažnumas ustekinumabu gydytiems pacientams). Piktybinių navikų dažnumas, nustatytas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje, buvo panašus į tą, kuris yra tikėtinas bendroje populiacijoje (standartizuotas dažnių santykis - 0,94 [95 % pasikliautinis intervalas: 0,73, 1,18], koreguota pagal amžių, lytį ir rasę). Dažniausiai stebėti piktybiniai navikai, išskyrus kitokį nei melanoma odos vėžį, buvo prostatos vėžys, melanoma, kolorektalinis vėžys ir krūties vėžys. Kitokio nei melanoma odos vėžio dažnumas ustekinumabu gydytų pacientų grupėje buvo 0,46 atvejo per 100 paciento stebėjimo metų (69 pacientams per 15 165 paciento stebėjimo metus). Pacientų, kuriems buvo diagnozuotas bazalinių ląstelių odos vėžys, santykis su pacientais, kuriems buvo diagnozuotas plokščialąstelinis odos vėžys (3:1), yra panašus į santykį, kurio tikimasi bendroje populiacijoje (žr. 4.4 skyrių).

#### Padidėjusio jautrumo reakcijos

Ustekinumabo klinikinių tyrimų su psoriaze ir psoriazinio artritu sergančiais asmenimis kontroliuojamų periodų metu išbėrimas ir dilgėlinė buvo stebėti < 1 % pacientų (žr. 4.4 skyrių).

#### Pranešimas apie įtariamą nepageidaujamą reakciją

Svarbu pranešti apie įtariamą nepageidaujamą reakciją po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamą nepageidaujamą reakcijas naudodamiesi [V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#).

## **4.9 Perdozavimas**

Klinikinių tyrimų metu vartojant iki 6 mg/kg vienkartinės dozes į veną, dozę ribojančio toksinio poveikio nepasireiškė. Perdozavimo atveju rekomenduojama stebėti, ar pacientui neatsiranda nepageidaujamų reakcijų požymių ar simptomų ir nedelsiant pradėti tinkamą simptominių gydymą.

## 5. FARMAKOLOGINĖS SAVYBĖS

### 5.1 Farmakodinaminės savybės

Farmakoterapinė grupė – imunosupresantai, interleukino inhibitoriai, ATC kodas – L04AC05.

Usrenty yra panašus biologinis vaistinis preparatas. Išsami informacija pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje: <https://www.ema.europa.eu>.

#### Veikimo mechanizmas

Ustekinumabas yra grynai žmogaus IgG1κ monokloninis antikūnas, kuris pasižymi specifiskumu bendram žmogaus citokinų interleukino IL-12 ir IL-23 baltymo p40 subvienetui. Ustekinumabas slopina IL-12 ir IL-23 biologinį aktyvumą žmogaus organizme, trukdydamas p40 prisijungti prie IL-12Rβ1 receptoriaus baltymo ant imuninių ląstelių paviršiaus. Ustekinumabas negali prisijungti prie IL-12 ar IL-23, kurie jau yra prisijungę prie ląstelių paviršiaus IL-12Rβ1 receptorių. Dėl to yra tik maža tikimybė, kad ustekinumabas skatintų komplemento ar antikūnų sukeltą citotoksiinį poveikį ląstelėms, turinčioms IL-12 ir (arba) IL-23 receptorių. IL-12 ir IL-23 yra heterodimeriniai citokinai, kuriuos išskiria aktyvuotos antigeną pateikiančios ląstelės, pavyzdžiui, makrofagai ir dendritinės ląstelės, ir abu citokinai dalyvauja imuninėje funkcijoje (IL-12 stimuliuoja natūraliųjų kilių (NK) ląsteles ir skatina CD4+ T ląsteles diferencijuotis į 1 fenotipo T helperius (Th1), IL-23 sužadina 17 fenotipo T helperių (Th17) mechanizmą), o nenormali IL 12 ir IL 23 reguliacija yra susijusi su imuniteto ligomis, pavyzdžiui: žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga.

Ustekinumabas, prisijungdamas prie bendro IL-12 ir IL-23 p40 subvieneto, gali sukelti klinikinį poveikį žvynelinės, psoriazinio artrito, Krono ligos ir opinio kolito atvejais, nutraukdamas Th1 ir Th17 citokinų poveikio mechanizmus, kurie yra pagrindiniai šių ligų patologijoje.

Krono liga sergantiems pacientams gydymas ustekinumabu iššaukė uždegiminių žymenų, įskaitant C reaktyvų baltymą (CRB) ir kalprotektino išmatose kiekį, sumažėjimą indukcijos fazės metu, kuris buvo išlaikytas palaikomosios fazės metu. CRB buvo vertinamas tyrimo pratęsimo metu ir palaikomojo periodo metu pastebėtas sumažėjimas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunizacija

Žvynelinės tyrimo nr. 2 (PHOENIX 2) ilgalaikio pratęsimo metu ne trumpiau kaip 3,5 metų ustekinumabu gydytiems suaugusiems pacientams išsivystė antikūnų atsakas į abi pneumokokinę polisacharidinę ir stabiligės vakcinas, kuris buvo panašus į išsivysčiusį kontrolinės grupės pacientams, kuriems sisteminis žvynelinės gydymas netaikytas. Panašiai daliai suaugusių pacientų atsirado apsauginiai antikūnai prieš pneumokoką ir stabiligę kiekiu, ir antikūnų titrai tarp ustekinumabu gydytų bei kontrolinės grupės pacientų buvo panašūs.

#### Klinikinis veiksmingumas

##### Plokštelinė žvynelinė (suaugusiesiems)

Ustekinumabo veiksmingumas ir saugumas buvo įvertinti dviejų atsitiktinės atrankos dvigubai koduotų placebo kontroliuojamų klinikinių tyrimų, kuriuose dalyvavo 1 996 pacientai, sergantys vidutinio sunkumo ar sunkia plokščiąja žvyneline ir kuriems buvo numatyta taikyti fototerapiją arba skirti sisteminį gydymą, metu. Be to, atsitiktinės atrankos vertintojui koduoto veikliąja medžiaga kontroliuojamojo klinikinio tyrimo metu buvo palygintas ustekinumabo ir etanercepto veiksmingumas pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kuriems pasireiškė nepakankamas atsakas į ciklosporiną, MTX ar PUVA, jie tokio gydymo netoleravo arba jiems jis buvo kontraindikuotinas.

Žvynelinės tyrime Nr. 1 (PHOENIX 1) dalyvavo 766 pacientai. 53 % šių pacientų nepasireiškė atsakas į sisteminį gydymą, jie tokio gydymo netoleravo arba toks gydymas jiems buvo kontraindikuotinas. Pacientai, kuriems atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirta vartoti ustekinumabo,

0 ir 4-tą savaitę vartojo 45 mg arba 90 mg dozes ir vėliau tokią pačią dozę kas 12 savaičių. Pacientai, kuriems atsitiktinės atrankos būdu 0 ir 4-tą savaitę buvo skiriama vartoti placebo, 12-tą ir 16-tą savaitėmis ir toliau kas 12 savaičių vartojo ustekinumabo (arba po 45 mg, arba po 90 mg). Pacientai, kuriems nuo pradžių atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas vartoti ustekinumabo ir kuriems 28-tą ir 40-tą savaitę nustatyta žvynelinės ploto ir sunkumo indekso atsako vertė 75 (bent 75 % ŽPSI pagerėjimas, palyginti su buvusiu prieš gydymą) atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirta vartoti arba ustekinumabo kas 12 savaičių arba placebo (t. y. gydymas nutrauktas). Pacientams, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirta vartoti placebo, 40-tą savaitę nustatytam ŽPSI padidėjimui sumažėjus bent 50 %, pagal pradinę dozavimo schemą vėl buvo paskirta vartoti ustekinumabo. Visi pacientai buvo stebėti iki 76 savaičių po pirmojo tiriamojo vaistinio preparato paskyrimo.

Žvynelinės tyrime Nr. 2 (PHOENIX 2) dalyvavo 1 230 pacientai. 61 % šių pacientų nepasireiškė atsakas į sisteminį gydymą, jie tokio gydymo netoleravo arba toks gydymas jiems buvo kontraindikuotinas. Pacientai, kuriems atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirta vartoti ustekinumabo, 0 ir 4-tą savaitę vartojo 45 mg arba 90 mg dozes ir papildomą dozę 16-tą savaitę. Pacientai, kuriems atsitiktinės atrankos būdu 0 ir 4-tą savaitę buvo skiriama vartoti placebo, 12-tą ir 16-tą savaitėmis vartojo ustekinumabo (arba po 45 mg, arba po 90 mg). Visi pacientai buvo stebėti iki 52 savaičių po pirmojo tiriamojo vaistinio preparato paskyrimo.

Žvynelinės tyrimo Nr. 3 (ACCEPT) metu buvo ištirti 903 pacientai, sergantys vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kuriems atsakas į kitus sisteminio poveikio vaistinius preparatus buvo nepakankamas, jie jų netoleravo arba jiems toks gydymas buvo kontraindikuotinas, ir palygintas ustekinumabo bei etanercepto veiksmingumas, bei įvertintas gydymo ustekinumabu ir etanerceptu saugumas. Per 12 veikliąja medžiaga kontroliuojamosios tyrimo fazės savaitių pacientai, atsitiktinės atrankos būdu suskirstyti į grupes, vartojo etanerceptą (po 50 mg du kartus per savaitę), po 45 mg ustekinumabo 0 ir 4-tą savaitę arba po 90 mg ustekinumabo 0 ir 4-tą savaitę.

Prieš pradėdant gydymą, ligos simptomai visose žvynelinės tyrimų Nr. 1 ir Nr. 2 gydymo grupėse buvo panašūs, vidutinis ŽPSI balas prieš pradėdant gydymą buvo nuo 17 iki 18, vidutinis kūno paviršiaus plotas (KPP) prieš pradėdant gydymą buvo  $\geq 20$ , vidutinis dermatologinis gyvenimo kokybės indeksas (DGKI) nuo 10 iki 12. Maždaug vienam trečdaliui (žvynelinės tyrimas Nr. 1) ir vienam ketvirtadaliui (žvynelinės tyrimas Nr. 2) asmenų pasireiškė su žvyneline susijęs artritas (psoriazinis artritas, PsA). Panašus ligos sunkumas nustatytas ir žvynelinės tyrimo Nr. 3 metu. Pirminė šių tyrimų vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems nuo gydymo pradžios iki 12-tos savaitės pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, dalis (žr. 2 ir 3 lenteles).

**2 lentelė. Žvynelinės tyrimų Nr. 1 (PHOENIX 1) ir Nr. 2 (PHOENIX 2) duomenų apie klinikinį atsaką suvestinė**

|                                                        | 12-ta savaitė<br>2 dozės (0 ir 4-tą savaitę) |                         |                         | 28-ta savaitė<br>3 dozės (0, 4-tą ir 16-tą savaitę) |            |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|------------|
|                                                        | PBO                                          | 45 mg                   | 90 mg                   | 45 mg                                               | 90 mg      |
| <b>Žvynelinės tyrimas Nr. 1</b>                        |                                              |                         |                         |                                                     |            |
| Randomizuotų ligonių skaičius                          | 255                                          | 255                     | 256                     | 250                                                 | 243        |
| ŽPSI 50 atsakas N (%)                                  | 26 (10 %)                                    | 213 (84 %) <sup>a</sup> | 220 (86 %) <sup>a</sup> | 228 (91 %)                                          | 234 (96 %) |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 8 (3 %)                                      | 171 (67 %) <sup>a</sup> | 170 (66 %) <sup>a</sup> | 178 (71 %)                                          | 191 (79 %) |
| ŽPSI 90 atsakas N (%)                                  | 5 (2 %)                                      | 106 (42 %) <sup>a</sup> | 94 (37 %) <sup>a</sup>  | 123 (49 %)                                          | 135 (56 %) |
| BGI <sup>b</sup> simptomai išnyko arba minimalūs N (%) | 10 (4 %)                                     | 151 (59 %) <sup>a</sup> | 156 (61 %) <sup>a</sup> | 146 (58 %)                                          | 160 (66 %) |
| Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg, skaičius              | 166                                          | 168                     | 164                     | 164                                                 | 153        |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 6 (4 %)                                      | 124 (74 %)              | 107 (65 %)              | 130 (79 %)                                          | 124 (81 %) |
| Pacientų, kurie sveria > 100 kg skaičius               | 89                                           | 87                      | 92                      | 86                                                  | 90         |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 2 (2 %)                                      | 47 (54 %)               | 63 (68 %)               | 48 (56 %)                                           | 67 (74 %)  |
| <b>Žvynelinės tyrimas Nr. 2</b>                        |                                              |                         |                         |                                                     |            |
| Randomizuotų ligonių skaičius                          | 410                                          | 409                     | 411                     | 397                                                 | 400        |
| ŽPSI 50 atsakas N (%)                                  | 41 (10 %)                                    | 342 (84 %) <sup>a</sup> | 367 (89 %) <sup>a</sup> | 369 (93 %)                                          | 380 (95 %) |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 15 (4 %)                                     | 273 (67 %) <sup>a</sup> | 311 (76 %) <sup>a</sup> | 276 (70 %)                                          | 314 (79 %) |
| ŽPSI 90 atsakas N (%)                                  | 3 (1 %)                                      | 173 (42 %) <sup>a</sup> | 209 (51 %) <sup>a</sup> | 178 (45 %)                                          | 217 (54 %) |
| BGI <sup>b</sup> simptomai išnyko arba minimalūs N (%) | 18 (4 %)                                     | 277 (68 %) <sup>a</sup> | 300 (73 %) <sup>a</sup> | 241 (61 %)                                          | 279 (70 %) |
| Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg, skaičius              | 290                                          | 297                     | 289                     | 287                                                 | 280        |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 12 (4 %)                                     | 218 (73 %)              | 225 (78 %)              | 217 (76 %)                                          | 226 (81 %) |
| Pacientų, kurie sveria > 100 kg skaičius               | 120                                          | 112                     | 121                     | 110                                                 | 119        |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                  | 3 (3 %)                                      | 55 (49 %)               | 86 (71 %)               | 59 (54 %)                                           | 88 (74 %)  |

<sup>a</sup> p < 0,001 vartojant 45 mg ar 90 mg ustekinumabo, palyginti su placebo (PBO).

<sup>b</sup> BGI = bendrasis gydytojo įvertinimas

**3 lentelė. Žvynelinės tyrimo Nr. 3 (ACCEPT) duomenų apie klinikinį atsaką 12-tą savaitę suvestinė**

|                                           | Žvynelinės tyrimas Nr. 3                                        |                                              |                         |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|
|                                           | Etanerceptas<br>24 dozės (po 50 mg<br>du kartus per<br>savaitę) | Ustekinumabas<br>2 dozės (0 ir 4-tą savaitę) |                         |
|                                           |                                                                 | 45 mg                                        | 90 mg                   |
| Randomizuotų ligonių skaičius             | 347                                                             | 209                                          | 347                     |
| ŽPSI 50 atsakas N (%)                     | 286 (82 %)                                                      | 181 (87 %)                                   | 320 (92 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                     | 197 (57 %)                                                      | 141 (67 %) <sup>b</sup>                      | 256 (74 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 90 atsakas N (%)                     | 80 (23 %)                                                       | 76 (36 %) <sup>a</sup>                       | 155 (45 %) <sup>a</sup> |
| BGI simptomai išnyko arba minimalūs N (%) | 170 (49 %)                                                      | 136 (65 %) <sup>a</sup>                      | 245 (71 %) <sup>a</sup> |
| Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg, skaičius | 251                                                             | 151                                          | 244                     |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                     | 154 (61 %)                                                      | 109 (72 %)                                   | 189 (77 %)              |
| Pacientų, kurie sveria > 100 kg skaičius  | 96                                                              | 58                                           | 103                     |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                     | 43 (45 %)                                                       | 32 (55 %)                                    | 67 (65 %)               |

<sup>a</sup> p < 0,001 45 mg arba 90 mg ustekinumabo, palyginti su etanerceptu.

<sup>b</sup> p = 0,012 45 mg ustekinumabo, palyginti su etanerceptu.

Žvynelinės tyrimo Nr. 1 metu tęsiant gydymą ŽPSI 75 buvo palaikomas žymiai didesnei daliai pacientų, palyginti su tais, kuriems gydymas buvo nutrauktas (p < 0,001). Panašūs duomenys nustatyti, vartojant visas ustekinumabo dozes. Po 1 metų (52-ą savaitę) 89 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, palyginti su 63 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo (gydymas nutrauktas) (p < 0,001). Po 18 mėnesių (76-ą savaitę) 84 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas, palyginti su 19 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo (gydymas nutrauktas). Po 3 metų (148-ą savaitę) 82 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas. Po 5 metų (244-ą savaitę) 80 % pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, pasireiškė ŽPSI 75 atsakas.

Iš pacientų, kuriems pakartotinės atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas placebo ir kurie, nustatytam ŽPSI pagerėjimui sumažėjus ≥ 50 %, vėl pradėjo vartoti ustekinumabo pagal pradinę gydymo schemą, per 12 savaičių po gydymo atnaujinimo 85 % vėl pasireiškė ŽPSI 75 atsakas.

Žvynelinės tyrimo Nr. 1 duomenimis, 2-ą ir 12-tą savaitėmis nuo gydymo pradžios visose gydymo ustekinumabu grupėse nustatytas didesnis būklės pagerėjimas pagal DGKI, palyginti su placebo. Pagerėjimas išliko 28 savaites. Panašūs žymus pagerėjimas nustatytas ir žvynelinės tyrimo Nr. 2 metu 4-tą ir 12-tą savaitėmis, kuris išliko 24 savaites. Žvynelinės tyrimo Nr. 1 duomenimis, visose gydymo ustekinumabu grupėse, palyginti su placebo, nustatytas žymiai didesnis nagų žvynelinės palengvėjimas (nagų žvynelinės sunkumo indekso) pagal fizinės ir psichinės būklės bendrąją balą SF-36 bei Itch vizualinių atitikmenų skalę (VAS). Žvynelinės tyrimo Nr. 2 duomenimis, hospitalizacijos dėl nerimo ir depresijos skalės (HNDS) ir darbingumo sutrikimo klausimyno (DSK) rodmenys irgi buvo daug geresni visose gydymo ustekinumabu grupėse, palyginti su placebo.

#### Psoriazinis artritas (PsA) (suaugusiesiems)

Nustatyta, kad ustekinumabas palengvina požymius ir simptomus, fizinę funkciją ir su sveikata susijusią gyvenimo kokybę, mažina periferinių sąnarių pažeidimo progresavimo greitį suaugusiems pacientams, sergantiems aktyviu PsA.

Ustekinumabo saugumas ir veiksmingumas buvo įvertinti 927 pacientams dviejų atsitiktinių imčių dvigubai koduotų placebo kontroliuojamųjų tyrimų metu, kuriuose dalyvavo aktyviu PsA sergantys pacientai (≥ 5 patinusių sąnarių ir ≥ 5 skausmingų sąnarių), nepaisant gydymo nesteroidiniais

vaistiniais preparatais nuo uždegimo (NVNU) ar ligą modifikuojančiais priešreumatiniais vaistiniais preparatais (LMPRV). Šiuose tyrimuose dalyvavusiems pacientams PsA buvo diagnozuotas mažiausiai 6 mėnesius. Į tyrimą buvo įtraukti pacientai, sirgę visų potipių PsA, įskaitant daug sąnarių apimančią artritą be reumatoidinių mazgelių požymių (39 %), spondilitą su periferiniu artritu (28 %), asimetrinį periferinį artritą (21 %), distalinį interfalanginį pažeidimą (12 %) ir deformuojantį artritą (0,5 %). Atitinkamai daugiau kaip 70 % ir 40 % pacientų abiejuose tyrimuose prieš pradedant tyrimą buvo diagnozuotas entezitas ir daktilitas. Pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirtas gydymas 45 mg ar 90 mg ustekinumabo dozėmis arba placebo, leidžiamu po oda, skiriant 0-ąją ir 4-ąją savaitėmis, vėliau dozę suleidžiant kas 12 savaičių (q12w). Maždaug 50 % pacientų tęsė gydymą pastoviomis MTX dozėmis ( $\leq 25$  mg per savaitę).

PsA tyrimo Nr. 1 (PSUMMIT I) ir PsA tyrimo Nr. 2 (PSUMMIT II) duomenimis, atitinkamai 80 % ir 86 % pacientų pirmiau buvo taikytas gydymas LMPRV. Tyrimo Nr. 1 dalyvavę pacientai pirmiau negalėjo būti gydyti antinavikinio nekrozės faktoriaus (angl., *anti-tumour necrosis factor*, TNF) $\alpha$  vaistiniais preparatais. Tyrimo Nr. 2 duomenimis, dauguma pacientų (58 %,  $n = 180$ ) pirmiau buvo gydyti vienu ar keliais anti-TNF $\alpha$  vaistiniais preparatais, iš jų daugiau kaip 70 % bet kuriuo metu nutraukė gydymą anti-TNF $\alpha$  vaistiniais preparatais dėl nepakankamo veiksmingumo arba netoleravimo.

#### *Požymiai ir simptomai*

Gydymas ustekinumabu, palyginti su placebo, reikšmingai pagerino ligos aktyvumo rodmenis 24-ąją savaitę. Svarbiausioji veiksmingumo vertinamoji baigtis buvo pacientų, kurie pasiekė ACR 20 atsaką pagal Amerikos reumatologų kolegijos kriterijus (angl., *American College of Rheumatology*, ACR) 24-ąją savaitę, procentinė dalis. Svarbiausieji veiksmingumo duomenys nurodyti toliau esančioje 4 lentelėje.

**4 lentelė. Pacientų, kuriems pasireiškė klinikinis atsakas 24-ąją savaitę psoriazinio artrito tyrimo Nr. 1 (PSUMMIT I) ir tyrimo Nr. 2 (PSUMMIT II) metu**

|                                                              | Psoriazinio artrito tyrimas Nr. 1 |                        |                         | Psoriazinio artrito tyrimas Nr. 2 |                        |                        |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|
|                                                              | PBO                               | 45 mg                  | 90 mg                   | PBO                               | 45 mg                  | 90 mg                  |
| <b>Atsitiktinės atrankos būdu atrinktų pacientų skaičius</b> | <b>206</b>                        | <b>205</b>             | <b>204</b>              | <b>104</b>                        | <b>103</b>             | <b>105</b>             |
| ACR 20 atsakas, N (%)                                        | 47 (23 %)                         | 87 (42 %) <sup>a</sup> | 101 (50 %) <sup>a</sup> | 21 (20 %)                         | 45 (44 %) <sup>a</sup> | 46 (44 %) <sup>a</sup> |
| ACR 50 atsakas, N (%)                                        | 18 (9 %)                          | 51 (25 %) <sup>a</sup> | 57 (28 %) <sup>a</sup>  | 7 (7 %)                           | 18 (17 %) <sup>b</sup> | 24 (23 %) <sup>a</sup> |
| ACR 70 atsakas, N (%)                                        | 5 (2 %)                           | 25 (12 %) <sup>a</sup> | 29 (14 %) <sup>a</sup>  | 3 (3 %)                           | 7 (7 %) <sup>c</sup>   | 9 (9 %) <sup>c</sup>   |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i>       | 146                               | 145                    | 149                     | 80                                | 80                     | 81                     |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                        | 16 (11 %)                         | 83 (57 %) <sup>a</sup> | 93 (62 %) <sup>a</sup>  | 4 (5 %)                           | 41 (51 %) <sup>a</sup> | 45 (56 %) <sup>a</sup> |
| ŽPSI 90 atsakas N (%)                                        | 4 (3 %)                           | 60 (41 %) <sup>a</sup> | 65 (44 %) <sup>a</sup>  | 3 (4 %)                           | 24 (30 %) <sup>a</sup> | 36 (44 %) <sup>a</sup> |
| Visi ŽPSI 75 ir ACR 20 atsako atvejai, N (%)                 | 8 (5 %)                           | 40 (28 %) <sup>a</sup> | 62 (42 %) <sup>a</sup>  | 2 (3 %)                           | 24 (30 %) <sup>a</sup> | 31 (38 %) <sup>a</sup> |
| <b>Pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg skaičius</b>              | <b>154</b>                        | <b>153</b>             | <b>154</b>              | <b>74</b>                         | <b>74</b>              | <b>73</b>              |
| ACR 20 atsakas, N (%)                                        | 39 (25 %)                         | 67 (44 %)              | 78 (51 %)               | 17 (23 %)                         | 32 (43 %)              | 34 (47 %)              |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i>       | 105                               | 105                    | 111                     | 54                                | 58                     | 57                     |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                        | 14 (13 %)                         | 64 (61 %)              | 73 (66 %)               | 4 (7 %)                           | 31 (53 %)              | 32 (56 %)              |
| <b>Pacientų, kurie sveria &gt; 100 kg skaičius</b>           | <b>52</b>                         | <b>52</b>              | <b>50</b>               | <b>30</b>                         | <b>29</b>              | <b>31</b>              |
| ACR 20 atsakas, N (%)                                        | 8 (15 %)                          | 20 (38 %)              | 23 (46 %)               | 4 (13 %)                          | 13 (45 %)              | 12 (39 %)              |
| <i>Pacientų, kurių KPP<sup>d</sup> ≥ 3 %, skaičius</i>       | 41                                | 40                     | 38                      | 26                                | 22                     | 24                     |
| ŽPSI 75 atsakas N (%)                                        | 2 (5 %)                           | 19 (48 %)              | 20 (53 %)               | 0                                 | 10 (45 %)              | 13 (54 %)              |

<sup>a</sup> p < 0,001

<sup>b</sup> p < 0,05

<sup>c</sup> p = nereikšmingas

<sup>d</sup> Pacientų, kurių žvynelinės pažeidimai prieš pradedant gydymą apima ≥ 3 % KPP, skaičius

ACR 20, 50 ir 70 atsakai ir toliau gerėjo arba išliko iki 52-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1 ir Nr. 2) ir iki 100-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1). PsA tyrimo Nr. 1 metu ACR 20 atsakas 100-ąją savaitę buvo pasiektas 57 % ir 64 %, atitinkamai 45 mg ir 90 mg grupėje. PsA tyrimo Nr. 2 metu ACR 20 atsakas 52-ąją savaitę buvo pasiektas 47 % ir 48 %, atitinkamai 45 mg ir 90 mg grupėse.

Be to, 24-ąją savaitę reikšmingai didesnė dalis ustekinumabo grupės pacientų pasiekė modifikuotą PsA atsaką pagal PsARC kriterijus, palyginti su placebo grupės pacientais. PsARC atsakas išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. Didesnei daliai ustekinumabu gydytų pacientų, kuriems pirmojo apsilankymo metu buvo spondilitas su periferiniu artritu, 24-ąją savaitę pasireiškė 50 ir 70 procentų Bato ankilozinio spondilito ligos aktyvumo indekso (angl., *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index*, BASDAI) įvertinimo balo pagerėjimas, palyginti su placebo.

Gydymo ustekinumabu grupėje stebėtas atsakas buvo panašus pacientams, kartu vartojusiems ar nevartojusiems MTX, ir išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. Pacientai, kurie pirmiau buvo gydyti anti-TNF $\alpha$  vaistiniaisiais preparatais, vartodami ustekinumabo pasiekė didesnę atsaką 24-ąją savaitę nei pacientai, kurie vartojo placebo (ACR 20 atsakas 24-ąją savaitę 45 mg ir 90 mg grupėje buvo atitinkamai 37 % ir 34 %, palyginti su 15 % placebo grupėje;  $p < 0,05$ ), o atsakas išliko iki 52-osios savaitės.

Remiantis pacientų, kuriems prieš pradedant tyrimą pasireiškė entezitas ir (arba) daktilitas, duomenimis, PsA tyrimo Nr. 1 metu buvo stebėtas reikšmingas entezito ir daktilito įvertinimo balų pagerėjimas 24-ąją savaitę gydymo ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo. PsA tyrimo Nr. 2 metu 24-ąją savaitę buvo stebėtas reikšmingas entezito įvertinimo balo pagerėjimas ir skaitinis daktilito įvertinimo balų pagerėjimas (statistiškai nereikšmingas) 90 mg ustekinumabo dozės grupėje, palyginti su placebo grupe. Entezito įvertinimo balų pagerėjimas ir daktilito įvertinimo balų pagerėjimas išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės.

#### *Radiografinis atsakas*

Struktūrinis pažeidimas abiejose rankose ir kojose buvo išreikštas bendro Van der Heijde-Sharp įvertinimo balų (vdH-S balų) skaičiaus, kurį pritaikant prie PsA buvo pridedamas rankų distalinių tarppirštakaulinių sąnarių įvertinimas, pokyčiu, palyginus su pradinio įvertinimu. Buvo atlikta iš anksto apibrėžta integruota analizė sujungiant 927 tiriamųjų duomenis iš abiejų PsA tyrimų Nr. 1 ir Nr. 2. Vartojant ustekinumabo nustatytas statistiškai reikšmingas struktūrinių pažeidimų progresavimo greičio sumažėjimas, palyginus su placebo poveikiu, vertinant pagal bendro modifikuoto vdH-S balo pokytį nuo pradinio lygio iki 24-osios savaitės (vidurkis  $\pm$  SN buvo  $0,97 \pm 3,85$  placebo grupėje, palyginus su  $0,40 \pm 2,11$  ir  $0,39 \pm 2,40$  ustekinumabo vartojusiųjų grupėse, atitinkamai 45 mg ( $p < 0,05$ ) ir 90 mg ( $p < 0,001$ ) grupėse). Šį poveikį nulėmė PsA tyrimo Nr. 1 duomenys. Poveikis yra laikomas įrodytu, nepriklausomai nuo kartu naudoto MTX, ir išliko iki 52-osios savaitės (integruota analizė) ir 100-osios savaitės (PsA tyrimas Nr. 1).

#### *Fizinė funkcija ir su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*

Ustekinumabu gydytiems pacientams buvo nustatytas reikšmingas fizinės funkcijos pagerėjimas 24-ąją savaitę, įvertintas atsižvelgiant į negalios indeksą pagal sveikatos vertinimo klausimyną (angl., *the Disability Index of the Health Assessment Questionnaire, HAQ-DI*). Pacientų, kurie pasiekė kliniškai reikšmingą  $\geq 0,3$  HAQ-DI balų pagerėjimą, palyginti su pradiniu, dalis taip pat buvo reikšmingai didesnė ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupėmis. HAQ-DI balų pagerėjimas, palyginus su pradiniu, išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės.

Ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupėmis, 24-ąją savaitę buvo reikšmingas DLQI įvertinimo balų pagerėjimas, kuris išliko iki 52-osios ir 100-osios savaitės. PsA tyrimo Nr. 2 metu ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupe, 24-ąją savaitę reikšmingai pagerėjo funkcinio nuovargio įvertinimo lėtinės ligos gydymo metu (angl., *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Fatigue, FACIT-F*) balai. Pacientų, kurie pasiekė kliniškai reikšmingą nuovargio palengvėjimą (4 balais pagal FACIT-F), dalis taip pat buvo reikšmingai didesnė ustekinumabo grupėse, palyginti su placebo grupe. FACIT balų pagerėjimas išliko iki 52-osios savaitės.

#### Vaikų populiacija

Europos vaistų agentūra atidėjo įpareigojimą pateikti juvenilinio idiopatinio artrito gydymo ustekinumabu tyrimų su vienu ar daugiau vaikų populiacijos pogrupių, duomenis. Užpildytas švirkštiklis nebuvo tirtas su psoriaze sergančia vaikų populiacija ir šiai populiacijai jo vartoti nerekomenduojama.

#### Krono liga

Ustekinumabo saugumas ir veiksmingumas buvo įvertinti trijų daugelyje centrų atliktų, atsitiktinių imčių, dvigubai koduotų, placebo kontroliuojamų tyrimų, kuriuose dalyvavo suaugę pacientai, kuriems buvo diagnozuota vidutinio sunkumo ar sunki aktyvi Krono liga (Krono ligos aktyvumo indeksas [KLA] įvertintas 220 ar daugiau balų, bet ne daugiau kaip 450 balų imtinai), metu. Klinikinio vystymo programa buvo sudaryta iš dviejų 8 savaitių trukmės indukcinio gydymo leidžiant vaistinį preparatą į veną tyrimų (UNITI-1 ir UNITI-2), po kurių sekė 44 savaitių trukmės

palaikomojo gydymo leidžiant vaistinį preparatą po oda atsitiktinio nutraukimo tyrimas (IM-UNITI) (iš viso 52 gydymo savaitės).

Indukcinio gydymo tyrimuose dalyvavo 1 409 pacientai (UNITI-1, n = 769; UNITI-2, n = 640). Abiejų indukcinio gydymo tyrimų svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo pacientų, kuriems pasireiškė klinikinis atsakas (apibūdinamas KLAI įverčio sumažėjimu 100 ar daugiau balų), dalis 6-ąją savaitę. Veiksmingumo duomenys buvo renkami ir analizuojami per abiejų tyrimų 8-ąją savaitę. Buvo leidžiama kartu vartoti geriamuosius kortikosteroidus, imunomodulatorius, aminosalicilatus bei antibiotikus ir 75 % pacientų toliau vartojo bent vieną iš šių vaistinių preparatų. Remiantis abiejų tyrimų duomenimis, pacientams atsitiktiniu būdu buvo paskirta 0 savaitę suleisti į veną vienkartinę dozę arba rekomenduojamą maždaug 6 mg/kg apskaičiuotąją dozę (žr. Usrenty 130 mg koncentrato infuziniam tirpalui PCS 4.2 skyriuje), arba pastovią 130 mg ustekinumabo dozę, arba placebo.

UNITI-1 dalyvavusiems pacientams ankstesnis gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas arba jie tokio gydymo netoleravo. Maždaug 48 % pacientų ankstesnis gydymas vienu TNF $\alpha$  antagonistu buvo neveiksmingas, o 52 % pacientų neveiksmingas buvo ankstesnis gydymas 2 ar 3 TNF $\alpha$  antagonistais. Remiantis šio tyrimo duomenimis, 29,1 % pacientų pradinis atsakas buvo nepakankamas (pradinis atsako nebuvimas), 69,4 % pacientų atsakas pasireiškė, bet išnyko (antrinis atsako nebuvimas), ir 36,4 % pacientų gydymo TNF $\alpha$  antagonistais netoleravo.

UNITI-2 dalyvavusiems pacientams bent vienas įprasto gydymo būdas, įskaitant gydymą kortikosteroidais ar imunomodulatoriais, buvo neveiksmingas ir jie arba buvo negydyti TNF $\alpha$  antagonistais (68,6 %), arba anksčiau buvo jais gydyti, bet gydymas TNF $\alpha$  antagonistais buvo neveiksmingas (31,4 %).

Remiantis ir UNITI-1, ir UNITI-2 duomenimis, reikšmingai didesnei procentinei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje pasireiškė klinikinis atsakas ir remisija, palyginti su placebo grupe (5 lentelė). Klinikinis atsakas ir remisija ustekinumabu gydytiems pacientams buvo reikšmingi jau nuo 3-čios savaitės ir toliau gerėjo 8-ąją savaitę. Remiantis šių indukcinio gydymo tyrimų duomenimis, didesnis ir stabilesnis veiksmingumas buvo stebėtas apskaičiuotosios dozės grupėje, palyginti su 130 mg dozės grupe, todėl apskaičiuotąją dozę rekomenduojama skirti kaip indukcijos dozę į veną.

**5 lentelė: Klinikinio atsako indukcija ir remisija tyrimų UNITI-1 ir UNITI 2 metu**

|                                             | UNITI-1*            |                                                | UNITI-2**           |                                                |
|---------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------|
|                                             | Placebas<br>N = 247 | Rekomenduojama<br>ustekinumabo<br>dozė N = 249 | Placebas<br>N = 209 | Rekomenduojama<br>ustekinumabo<br>dozė N = 209 |
| Klinikinė remisija, 8 savaitė               | 18 (7,3 %)          | 52 (20,9 %) <sup>a</sup>                       | 41 (19,6 %)         | 84 (40,2 %) <sup>a</sup>                       |
| Klinikinis atsakas (100 balų),<br>6 savaitė | 53 (21,5 %)         | 84 (33,7 %) <sup>b</sup>                       | 60 (28,7 %)         | 116 (55,5 %) <sup>a</sup>                      |
| Klinikinis atsakas (100 balų),<br>8 savaitė | 50 (20,2 %)         | 94 (37,8 %) <sup>a</sup>                       | 67 (32,1 %)         | 121 (57,9 %) <sup>a</sup>                      |
| 70 balų atsakas, 3 savaitė                  | 67 (27,1 %)         | 101 (40,6 %) <sup>b</sup>                      | 66 (31,6 %)         | 106 (50,7 %) <sup>a</sup>                      |
| 70 balų atsakas, 6 savaitė                  | 75 (30,4 %)         | 109 (43,8 %) <sup>b</sup>                      | 81 (38,8 %)         | 135 (64,6 %) <sup>a</sup>                      |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAI balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje  
70 balų atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAI balų sumažėjimas bent 70 balų

\* Anti-TNF $\alpha$  gydymo nesėkmės

\*\* Įprasto gydymo nesėkmės

<sup>a</sup> p < 0,001

<sup>b</sup> p < 0,01

Palaikomojo gydymo tyrimo (IM-UNITI) metu buvo stebėti 388 pacientai, kuriems 8 savaitę pasireiškė 100 balų klinikinis atsakas į indukciją ustekinumabu UNITI-1 ir UNITI-2 tyrimų metu.

Pacientams atsitiktinės atrankos būdu buvo paskirtas palaikomasis gydymas, 44 savaites leidžiant vaistinį preparatą po oda pagal vieną iš planų: arba po 90 mg ustekinumabo kas 8 savaites, arba po 90 mg ustekinumabo kas 12 savaičių, arba placebo (rekomenduojamą dozavimą palaikomajam gydymui žr. 4.2 skyriuje).

Reikšmingai didesnei daliai pacientų gydymo ustekinumabu grupėje 44-ąją savaitę buvo palaikoma klinikinė remisija ir atsakas, palyginti su placebo grupe (žr. 6 lentelę).

**6 lentelė: Klinikinio atsako ir remisijos palaikymas IM-UNITI tyrimo metu (44-oji savaitė; 52 savaitės nuo gydymo indukcijos doze pradžios)**

|                                                                                         | Placebas*<br>N = 131† | Po 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 8 savaites<br>N = 128† | Po 90 mg<br>ustekinumabo<br>kas 12 savaičių<br>N = 129 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Klinikinė remisija                                                                      | 36 %                  | 53 % <sup>a</sup>                                      | 49 % <sup>b</sup>                                      |
| Klinikinis atsakas                                                                      | 44 %                  | 59 % <sup>b</sup>                                      | 58 % <sup>b</sup>                                      |
| Klinikinė remisija be kortikosteroidų                                                   | 30 %                  | 47 % <sup>a</sup>                                      | 43 % <sup>c</sup>                                      |
| Klinikinė remisija pacientams:<br>kurie buvo remisijoje palaikomojo gydymo<br>pradžioje | 46 % (36/79)          | 67 % (52/78) <sup>a</sup>                              | 56 % (44/78)                                           |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3002‡                                                  | 44 % (31/70)          | 63 % (45/72) <sup>c</sup>                              | 57 % (41/72)                                           |
| kurie nebuvo gydyti Anti-TNFα                                                           | 49 % (25/51)          | 65 % (34/52) <sup>c</sup>                              | 57 % (30/53)                                           |
| kurie buvo įtraukti iš tyrimo CRD3001§                                                  | 26 % (16/61)          | 41 % (23/56)                                           | 39 % (22/57)                                           |

Klinikinė remisija apibrėžiama kaip KLAİ balas < 150; klinikinis atsakas yra apibrėžiamas kaip KLAİ sumažėjimas bent 100 balų arba buvimas klinikinėje remisijoje

\* Placebo grupė buvo sudaryta iš pacientų, kuriems buvo atsakas ustekinumabui ir kurie buvo atsitiktinai atrinkti vartoti placebo palaikomojo gydymo pradžioje.

† Pacientai, kurių klinikinis atsakas į ustekinumabą pradedant palaikomąjį gydymą buvo įvertintas 100 balų.

‡ Pacientai, kuriems įprastas gydymas, bet ne gydymas TNFα antagonistu, buvo neveiksmingas.

§ Pacientai, kurie nereagavo į gydymą arba netoleravo gydymo TNFα antagonistu.

<sup>a</sup> p < 0,01

<sup>b</sup> p < 0,05

<sup>c</sup> nominalusis reikšmingumas (p < 0,05)

Remiantis IM-UNITI tyrimo duomenimis, 29 iš 129 pacientų atsakas į ustekinumabą nebuvo palaikomas, leidžiant vaistinį preparatą kas 12 savaičių, ir jiems buvo leista pakeisti dozę, kad galėtų vartoti ustekinumabą kas 8 savaites. Atsako išnykimas apibūdinamas Krono ligos aktyvumo indeksu (KLAİ) ≥ 220 balų ir KLAİ padidėjimu, palyginti su pradiniu, ≥ 100 balų. Iš jų, 41,4 % pacientų buvo pasiekta klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po dozės pakeitimo.

Pacientai, kuriems nebuvo klinikinio atsako į indukciją ustekinumabu UNITI-1 ir UNITI-2 indukcijos tyrimų 8-ąją savaitę (476 pacientai), perėjo į palaikomojo gydymo tyrimo neatsitiktinių imčių dalį (IM-UNITI) ir tuo laikotarpiu buvo gydyti 90 mg ustekinumabo injekcijomis po oda. Po aštuonių savaičių 50,5 % šių pacientų buvo pasiektas klinikinis atsakas ir jiems toliau buvo leistos palaikomosios dozės kas 8 savaites. Daugumai pacientų, kuriems ir toliau buvo leistos palaikomosios dozės, buvo palaikomas atsakas (68,1 %) ir pasiekta remisija (50,2 %) 44-ąją savaitę (panašiai daliai, į tą, kuriai pasireiškė pradinis atsakas į indukciją ustekinumabu).

51 iš 131 paciento, kuriems pasireiškė atsakas į indukciją ustekinumabu ir kurie atsitiktiniu būdu buvo paskirti į placebo grupę pradedant palaikomojo gydymo tyrimą, atsakas vėliau išnyko ir jiems buvo paskirtos 90 mg ustekinumabo injekcijos po oda kas 8 savaites. Dauguma pacientų, kuriems išnyko atsakas ir buvo atnaujintas ustekinumabo vartojimas, tai padarė per 24 savaites po indukcinės infuzijos. Iš šių 51 paciento, 70,6 % pacientui buvo pasiektas klinikinis atsakas ir 39,2 % klinikinė remisija praėjus 16 savaičių po pirmosios ustekinumabo dozės suleidimo po oda.

Pacientai, kurie baigė IM-UNITI tyrimą 44 savaitę, buvo tinkami tęsti gydymą tyrimo pratęsimo metu. Tarp 567 pacientų, kurie buvo įtraukti į tyrimo pratęsimą ir gydomi ustekinumabu, klinikinė remisija ir atsakas bendrai išliko iki 252 savaitės imtinai ir tiems pacientams, kuriems gydymas TNF buvo neveiksmingas, ir tiems pacientams, kuriems įprastas gydymas buvo neveiksmingas.

Šio tyrimo pratęsimo metu, kai gydymo trukmė buvo iki 5 metų, pacientams, sergantiems Krono liga, jokių naujų saugumo duomenų nustatyta nebuvo.

#### *Endoskopija*

Buvo atliktas papildomas tyrimas, kuriuo buvo įvertinti endoskopijos būdu gauti 252 pacientų, kurių pradinis endoskopinis ligos aktyvumas buvo tinkamas, gleivinės vaizdai. Svarbiausioji vertinamoji baigtis buvo supaprastinto endoskopuojant diagnozuotos Krono ligos sunkumo balo (angl., *the Simplified Endoscopic Disease Severity Score for Crohn's Disease* [SES-CD]), bendras opų skaičiaus ir dydžio 5 klubinės ir gaubtinės žarnos segmentuose rodmuo, opų pažeistos gleivinės paviršiaus dalis, bet kokių kitų pažeidimų ir susiaurėjimų ar apribojimų paveiktos gleivinės paviršiaus dalis ir šių pažeidimų pobūdis, palyginti su pradiniais duomenimis. SES-CD balo pokytis 8-ąją savaitę po vienkartinės indukcijos dozės suleidimo į veną buvo didesnis ustekinumabo grupėje ( $n = 155$ , vidutinis pokytis = -2,8), palyginti su placebo grupe ( $n = 97$ , vidutinis pokytis = -0,7,  $p = 0,012$ ).

#### *Fistulių atsakas*

Remiantis pacientų, kuriems prieš pradedant tyrimą buvo susiformavusių nutekėjimo fistulių, pogrupio (8,8 %;  $n = 26$ ) duomenimis, 12 iš 15 (80 %) ustekinumabu gydytų pacientų buvo pasiektas fistulių atsakas per 44 savaites (apibūdinamas 50 % ar didesniu sumažėjimu, palyginti su pradiniu nutekėjimo fistulių skaičiumi indukcijos tyrimo duomenimis), palyginti su 5 iš 11 (45,5 %), vartojusių placebo.

#### *Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*

Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė buvo įvertinta pagal uždegiminės žarnyno ligos klausimyną (IBDQ) ir SF-36 klausimynus. Remiantis 8-osios savaitės duomenimis, ustekinumabo vartojusiems pacientams buvo stebėtas statistiškai reikšmingai didesnis ir kliniškai reikšmingas IBDQ bendrojo balo ir SF-36 bendrojo psichikos būklės įvertinimo balo pagerėjimas ir UNITI-1, ir UNITI-2 tyrimuose bei SF-36 fizinės būklės įvertinimo balo pagerėjimas UNITI-2 tyrime, palyginti su placebo. IM-UNITI tyrimo metu toks pagerėjimas paprastai buvo geriau palaikomas 44 savaites gydant ustekinumabu, palyginti su placebo vartojimu.

Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės pagerėjimas bendrai išliko gydymo pratęsimo metu iki 252 savaitės imtinai.

#### Imunogeninis poveikis

Antikūnai prieš ustekinumabą gali išsivystyti gydymo ustekinumabu metu. Dauguma jų yra neutralizuojantys. Antikūnų prieš ustekinumabą susiformavimas yra susijęs ir su padidėjusiu klirensu, ir su sumažėjusiu ustekinumabo veiksmingumu, išskyrus Krono liga ar opinio kolito sergančius pacientus, kai nebuvo pastebėta veiksmingumo sumažėjimo. Nėra akivaizdžios koreliacijos tarp antikūnų prieš ustekinumabą buvimo ir injekcijos vietos reakcijų pasireiškimo.

#### Vaikų populiacija

Europos vaistų agentūra atidėjo įpareigojimą pateikti ustekinumabo tyrimų su vienu ar daugiau vaikų populiacijos pogrupių duomenis Krono ligos ir opinio kolito atveju. Užpildytas švirkštiklis nebuvo tirtas su vaikų populiacijos pacientais ir šiai populiacijai jo vartoti nerekomenduojama

## **5.2 Farmakokinetinės savybės**

#### Absorbcija

Laiko, per kurį po vienkartinės 90 mg dozės suleidimo po oda pasiekama didžiausia koncentracija sveikų asmenų kraujo serume ( $t_{max}$ ), mediana yra 8,5 paros. Po oda suleidus vienkartinę 45 mg ar

90 mg ustekinumabo dozę pacientams, kurie serga žvyneline, t<sub>max</sub> rodmenų mediana panaši į sveikų asmenų.

Po oda suleidus vienkartinę ustekinumabo dozę, absoliutus vaistinio preparato biopasisavinamumas pacientų, kurie serga žvyneline, organizme yra 57,2 %.

### Pasiskirstymas

Galutinės fazės pasiskirstymo tūrio (V<sub>z</sub>) mediana suleidus vienkartinę dozę į veną pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 57 iki 83 ml/kg.

### Biotransformacija

Tikslus ustekinumabo metabolizmo būdas nežinomas.

### Eliminacija

Sisteminio klirens (KL) mediana po vienkartinės ustekinumabo dozės į veną suleidimo pacientams, kurie serga žvyneline, yra nuo 1,99 iki 2,34 ml per parą/kg. Visų žvynelinės ir psoriazinio artrito tyrimų duomenimis, ustekinumabo pusinės eliminacijos laiko (t<sub>1/2</sub>) mediana pacientų, kurie serga žvyneline, psoriazinio artritu, Krono liga ar opiniu kolitu, organizme yra maždaug 3 savaitės (nuo 15 iki 32 parų). Populiacijos farmakokinetikos analizės duomenimis, tariamas klirensas (KL/F) ir tariamas pasiskirstymo tūris (V/F) pacientų, kurie serga žvyneline, organizme buvo atitinkamai 0,465 l per parą ir 15,7 l. Ustekinumabo KL/F nepriklauso nuo lyties. Populiacijos farmakokinetikos analizė parodė tendencijas, kad ustekinumabo klirensas pacientams, kurių organizme nustatyti teigiami antikūnai, padidėja.

### Kinetikos priklausomumas nuo dozės

Pacientams, kurie serga žvyneline, į veną suleidus vienkartinę nuo 0,09 mg/kg iki 4,5 mg/kg dozę arba po oda suleidus vienkartinę nuo maždaug 24 mg iki 240 mg dozę, ustekinumabo sisteminė ekspozicija (C<sub>max</sub> ir AUC) didėja maždaug proporcingai dozei.

### Vienkartinė dozė, palyginti su kartotinėmis dozėmis

Po oda vartojant vienkartinę arba kartotines vaistinio preparato dozes, paprastai galima numatyti ustekinumabo koncentracijos serume kitimą laiko atžvilgiu. Pacientams, sergantiems žvyneline, ustekinumabo pusiausvyros apykaitos koncentracijos serume atsiranda 28-tą savaitę po pirmųjų dozių po oda 0, 4-tą ir toliau kas 12 savaičių suleidimo. Pusiausvyros apykaitos koncentracijos mediana yra nuo 0,21 µg/ml iki 0,26 µg/ml (45 mg) ir nuo 0,47 µg/ml iki 0,49 µg/ml (90 mg). Leidžiant vaistinį preparatą kas 12 savaičių, ustekinumabo kaupimosi serume bėgant laikui nenustatyta.

Remiantis Krono liga ir sergančių pacientų duomenimis, po maždaug 6 mg/kg dozės suleidimo į veną, pradedant nuo 8-osios savaitės, po oda buvo leidžiamos 90 mg ustekinumabo palaikomosios dozės kas 8 arba 12 savaičių. Ustekinumabo pusiausvyros apykaitos koncentracijos buvo pasiektos pradėjus leisti antrąją palaikomąją dozę. Leidžiant 90 mg ustekinumabo kas 8 ar kas 12 savaičių, mažiausių pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijų medianos kitimo sritys pacientų, sergančių Krono liga, organizme buvo atitinkamai nuo 1,97 µg/ml iki 2,24 µg/ml ir nuo 0,61 µg/ml iki 0,76 µg/ml. Mažiausios pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijos leidžiant 90 mg ustekinumabo dozę kas 8 savaites buvo susijusios su didesniais klinikinės remisijos dažniais, palyginti su mažiausiomis pusiausvyros apykaitos ustekinumabo koncentracijomis leidžiant 90 mg ustekinumabo dozę kas 12 savaičių.

### Kūno svorio įtaka farmakokinetikai

Populiacijos farmakokinetikos analizės, kuriai buvo naudoti žvyneline sergančių pacientų duomenys,

duomenimis, didžiausią įtaką ustekinumabo klirensui turi kūno svoris. KL/F mediana pacientų, kurie sveria > 100 kg, organizme buvo maždaug 55 % didesnė, palyginti su pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg. V/F mediana pacientų, kurie sveria > 100 kg, organizme buvo maždaug 37 % didesnė, palyginti su pacientų, kurie sveria ≤ 100 kg. Didelį svorį turinčių (> 100 kg) pacientų ustekinumabo koncentracijų serume mediana 90 mg grupėje buvo panaši į mažesnio svorio (≤ 100 kg) pacientų 45 mg grupėje. Panašūs duomenys buvo gauti, atlikus patvirtinamąją farmakokinetikos duomenų populiacijoje analizę, kuriai buvo naudoti psoriazinio artritu sergančių pacientų duomenys.

#### Dozavimo dažnumo koregavimas

Remiantis stebėtais duomenimis ir populiacijos FK analizėmis tarp Krono liga ir sergančių pacientų, randomizuotų tiriamųjų, kuriems dingo atsakas į gydymą, per tam tikrą laiką kraujo serume buvo mažesnės ustekinumabo koncentracijos lyginant su tiriamaisiais, kuriems atsakas nedingo. Krono liga sergantiems pacientams dozės koregavimas nuo 90 mg kas 12 savaičių iki 90 mg kas 8 savaites buvo susijęs su mažiausių ustekinumabo koncentracijų kraujo serume padidėjimu su kartu padidėjusiu veiksmingumu.

#### Ypatingos populiacijos

Farmakokinetikos duomenų apie pacientus, kurie serga inkstų arba kepenų funkcijos sutrikimu, nėra. Specialių tyrimų su senyvais pacientais neatlikta.

Apskritai ustekinumabo farmakokinetika psoriaze ir sergančių azijiečių ir neazijiečių pacientų organizmuose buvo panaši.

Remiantis pacientų, sergančių Krono liga ir opinio kolitu, duomenimis, ustekinumabo klirenso kintamumas priklausė nuo kūno masės, albuminų koncentracijos serume, lyties ir aptiktų ar neaptiktų antikūnų prieš ustekinumabą, o kūno masė buvo pagrindinis lydinčiasis kintamasis, veikiantis pasiskirstymo tūrį. Be to, sergančiųjų Krono liga klirensas buvo veikiamas C reaktyvaus baltymo, fakto, ar pacientas buvo patyręs gydymo TNF antagonistu nesėkmę, ir rasės (azijietis ar ne azijietis). Šių lydinčių kintamųjų įtaka buvo apie ± 20 % įprastos ar referencinės atitinkamų FK parametrų vertės, todėl šiems lydinčiams kintamiesiems dozės koregavimas nėra būtinas. Kartu vartojami imunomodulatoriai nedarė reikšmingos įtakos ustekinumabo pasiskirstymui.

Populiacijos farmakokinetikos analizės duomenimis, požymių, kurie rodytų rūkymo ar alkoholio vartojimo įtaką ustekinumabo farmakokinetikai, nepastebėta.

Ustekinumabo biopasisavinamumas naudojant švirkštą ar užpildytą švirkštiklį buvo panašus.

Užpildytas švirkštiklis nebuvo tirtas su vaikų populiacijos pacientais ir šiai populiacijai jo vartoti nerekomenduojama.

#### CYP450 fermentų reguliavimas

IL-12 ar IL-23 poveikiai reguliuojant CYP450 fermentus buvo įvertinti *in vitro* tyrime, kurio metu buvo naudojamos žmogaus kepenų ląstelės. Tyrimas parodė, kad IL-12 ir (arba) IL-23, esant jų koncentracijai 10 ng/ml, nekeitė žmogaus CYP450 fermentų (CYP1A2, 2B6, 2C9, 2C19, 2D6 arba 3A4) aktyvumo (žr. 4.5 skyrių).

I fazės atvirojo vaistinių preparatų tarpusavio sąveikos tyrimo CNTO1275CRD1003 metu buvo vertinamas ustekinumabo poveikis citochromo P450 fermentų aktyvumui po indukcijos ir palaikomojo dozavimo Krono liga sergantiems pacientams (n = 18). Krono liga sergantiems pacientams kliniškai reikšmingų kofeino (CYP1A2 substrato), varfarino (CYP2C9 substrato), omeprazolo (CYP2C19 substrato), dekstrometorfano (CYP2D6 substrato) ar midazolamo (CYP3A4 substrato) ekspozicijos pokyčių skiriant kartu su patvirtintomis rekomenduojamomis ustekinumabo dozėmis stebėta nebuvo (žr. 4.5 skyrių).

### 5.3 Ikiklinikinių saugumo tyrimų duomenys

Įprastų farmakologinio saugumo, kartotinių dozių toksiškumo, toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi ikiklinikinių tyrimų duomenys specifinio pavojaus žmogui (t. y. toksinio poveikio organams) nerodo. Toksinio poveikio reprodukcijai ir vystymuisi tyrimų su *Cynomolgus* genties beždžionėmis duomenimis, nei nepageidaujamo poveikio patinų vislumui, nei sklaidos sutrikimų ar toksinio poveikio vystymuisi nenustatyta. Vartojant IL-12/23 antikūnų analogus pelėms, nebuvo stebėta nepageidaujamo poveikio patelių vislumo rodikliams.

Tyrimų su gyvūnais metu vartojant iki maždaug 45 kartų didesnes dozes už didžiausią vaistinio preparato dozę, kurią numatyta skirti žvyneline sergantiems pacientams, padidėjo didžiausia vaistinio preparato koncentracija beždžionių serume, kuri buvo daugiau kaip 100 kartų didesnė nei žmogaus organizme.

Kancerogeninio poveikio tyrimų su ustekinumabu neatlikta, nes nėra tinkamo modelio antikūnams, kuriems būdingas kryžminis reaktyvumas graužikų IL-12/23 p40.

## 6. FARMACINĖ INFORMACIJA

### 6.1 Pagalbinių medžiagų sąrašas

L-histidinas  
L-histidino monohidrochloridas monohidratas  
Polisorbatas 80  
Sacharozė  
Natrio hidroksidas (pH koreguoti)  
Vandenilio chlorido rūgštis (pH koreguoti)  
Injekcinis vanduo

### 6.2 Nesuderinamumas

Suderinamumo tyrimų neatlikta, todėl šio vaistinio preparato maišyti su kitais negalima.

### 6.3 Tinkamumo laikas

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
3 metai

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
3 metai

Atskirus užpildytus švirkštiklius galima laikyti kambario temperatūroje iki 30 °C ne ilgiau kaip 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad vaistinis preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos. Užrašykite datą, kada užpildytas švirkštiklis pirmą kartą išimama iš šaldytuvo, ir išmetimo datą. Išmetimo data neturi viršyti ant dėžutės nurodytos pradinės tinkamumo datos. Užpildytą švirkštiklį laikant kambario temperatūroje (iki 30 °C), jo negalima grąžinti į šaldytuvą. Užpildytą švirkštiklį išmeskite, jei nesuvartosite per 30 dienų kambario temperatūroje arba pasibaigus pradiniam tinkamumo laikui, atsižvelgiant į tai, kuri data yra ankstesnė.

### 6.4 Specialios laikymo sąlygos

Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.  
Užpildytą švirkštiklį laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistinis preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos. Jei reikia, atskirus užpildytus švirkštiklius galima laikyti kambario temperatūroje iki 30 °C (žr. 6.3 skyrių).

## 6.5 Talpyklės pobūdis ir jos turinys

### Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

0,5 ml tirpalas I tipo stikliniame 1 ml švirkšte su pritvirtinta nerūdijančio plieno adata, surinktas su užpildyto švirkštiklio komponentais.

### Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

1 ml tirpalas I tipo stikliniame 1 ml švirkšte su pritvirtinta nerūdijančio plieno adata, surinktas su užpildyto švirkštiklio komponentais.

Usrenty tiekiamas pakuotėje po 1 užpildytą švirkštilį.

## 6.6 Specialūs reikalavimai atliekoms tvarkyti ir vaistiniam preparatui ruošti

Usrenty užpildytame švirkštiklyje esančio tirpalo kratyti negalima. Prieš leidžiant po oda, tirpalą reikia apžiūrėti, ar jame nėra matomų dalelių ar spalvos pokyčių. Tirpalas yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas. Vaistinio preparato negalima vartoti, jei tirpalo spalva pakitusi, jis yra drumstas arba yra pašalinių dalelių. Prieš vartojimą Usrenty reikia leisti sušilti iki kambario temperatūros (maždaug pusvalandį). Išsami vartojimo instrukcija pateikta pakuotės lapelyje.

Usrenty sudėtyje nėra konservantų; todėl užpildytame švirkštiklyje likusio nesuvartoto vaistinio preparato vartoti negalima. Usrenty tiekiamas kaip sterilus, vienkartinis užpildytas švirkštiklis. Užpildyto švirkštiklio niekada negalima naudoti pakartotinai. Nesuvartotą vaistinį preparatą ar atliekas reikia tvarkyti laikantis vietinių reikalavimų.

## 7. REGISTRUOTOJAS

### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
Airija, D13 R20R

## 8. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)

### Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

EU/1/25/1973/005

### Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje

EU/1/25/1973/006

## 9. REGISTRAVIMO / PERREGISTRAVIMO DATA

Registravimo data: 2025 m. rugsėjo 17 d.

## 10. TEKSTO PERŽIŪROS DATA

Išsami informacija apie šį vaistinį preparatą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu/>

## **II PRIEDAS**

- A. BIOLOGINĖS VEIKLIOSIOS MEDŽIAGOS  
GAMINTOJAS IR GAMINTOJAS, ATSAKINGAS  
UŽ SERIJŲ IŠLEIDIMĄ**
- B. TIEKIMO IR VARTOJIMO SĄLYGOS AR  
APRIBOJIMAI**
- C. KITOS SĄLYGOS IR REIKALAVIMAI  
REGISTRUOTOJUI**
- D. SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI, SKIRTI SAUGIAM  
IR VEIKSMINGAM VAISTINIO PREPARATO  
VARTOJIMUI UŽTIKRINTI**

**A. BIOLOGINĖS VEIKLIOSIOS MEDŽIAGOS GAMINTOJAS IR GAMINTOJAS, ATSAKINGAS UŽ SERIJŲ IŠLEIDIMĄ**

Biologinės veikliosios medžiagos gamintojo pavadinimas ir adresas

**Biocon Biologics Limited.**

Block No. B1, B2, B3, B5 Q13 of Q1 and W20 &  
Unit S 18, 1st Floor, Block B4  
Special Economic Zone,  
Plot No.2. 3, 4 & 5, Phase IV,  
Bommasandra-Jigani Link Road,  
Bommasandra Post,  
Bengaluru-560 099  
Indija

Gamintojo, atsakingo už serijų išleidimą, pavadinimas ir adresas

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B,  
The Crescent Building,  
Santry Demesne,  
Dublin,  
D09 C6X8  
Airija

**B. TIEKIMO IR VARTOJIMO SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI**

Riboto išrašymo receptinis vaistinis preparatas (žr. I priedo [preparato charakteristikų santraukos] 4.2 skyrių).

**C. KITOS SĄLYGOS IR REIKALAVIMAI REGISTRUOTOJUI**

• **Periodiškai atnaujinami saugumo protokolai (PASP)**

Šio vaistinio preparato PASP pateikimo reikalavimai išdėstyti Direktyvos 2001/83/EB 107c straipsnio 7 dalyje numatyta Sąjungos referencinių datų sąrašė (EURD sąrašė), kuris skelbiamas Europos vaistų tinklalapyje.

**D. SĄLYGOS AR APRIBOJIMAI, SKIRTI SAUGIAM IR VEIKSMINGAM VAISTINIO PREPARATO VARTOJIMUI UŽTIKRINTI**

• **Rizikos valdymo planas (RVP)**

Registruotojas atlieka reikalaujamą farmakologinio budrumo veiklą ir veiksmus, kurie išsamiai aprašyti registracijos bylos 1.8.2 modulyje pateiktame RVP ir suderintose tolesnėse jo versijose. Atnaujintas rizikos valdymo planas turi būti pateiktas:

- pareikalavus Europos vaistų agentūrai;
- kai keičiama rizikos valdymo sistema, ypač gavus naujos informacijos, kuri gali lemti didelį naudos ir rizikos santykio pokytį arba pasiekus svarbų (farmakologinio budrumo ar rizikos mažinimo) etapą.

**III PRIEDAS**  
**ŽENKLINIMAS IR PAKUOTĖS LAPELIS**

## **A. ŽENKLINIMAS**

## **INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS**

### **KARTONO DĖŽUTĖ (130 mg)**

#### **1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 130 mg koncentratas infuziniam tirpalui  
*ustekinumabum*

#### **2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)**

Kiekvienaflakone 26 ml tirpalo yra 130 mg ustekinumabo.

#### **3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS**

Pagalbinės medžiagos: EDTA dinatrio druska dihidratas, L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, L-metioninas, polisorbato 80, sacharozė, natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis, injekcinis vanduo.

#### **4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE**

Koncentratas infuziniam tirpalui  
130 mg/26 ml  
1 flakonas

#### **5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)**

Negalima kratyti.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį. Tik vienkartiniam vartojimui.  
Praskiedus leisti į veną.

#### **6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE**

#### **7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)**

#### **8. TINKAMUMO LAIKAS**

Tinka iki

#### **9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS**

Laikyti šaldytuve.  
Negalima užšaldyti.  
Flakoną laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)**

**11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**  
Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS**

EU/1/25/1973/003

**13. SERIJOS NUMERIS**

Serija

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA**

**15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**

**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Priimtas pagrindimas informacijos Brailio raštu nepateikti.

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC  
SN  
NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ****FLAKONO ETIKETĖ (130 mg)****1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS IR VARTOJIMO BŪDAS (-AI)**

Usrenty 130 mg koncentratas infuziniam tirpalui  
*ustekinumabum*

**2. VARTOJIMO METODAS**

Praskiedus leisti i.v.  
Negalima kratyti.

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

130 mg/26 ml

**6. KITA**

**INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS****FLAKONO KARTONO DĖŽUTĖ (45 mg)****1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*

**2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)**

Kiekviename flakone 0,5 ml tirpalo yra 45 mg ustekinumabo.

**3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS**

Pagalbinės medžiagos: sacharozė, L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, E 433, natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis, injekcinis vanduo.

**4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE**

Injekcinis tirpalas  
45 mg/0,5 ml  
1 flakonas

**5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)**

Negalima kratyti.  
Leisti po oda.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.

**6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI  
VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE**

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

**7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)****8. TINKAMUMO LAIKAS**

Tinka iki

**9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS**

Laikyti šaldytuve.

Negalima užšaldyti.

Flakoną laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)****11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

(A Biocon Biologics Company)

Unit 35/36 Grange Parade,

Baldoyle Industrial Estate,

Dublin 13, DUBLIN

D13 R20R, Airija

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS**

EU/1/25/1973/001

**13. SERIJOS NUMERIS**

Serija

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA****15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA****16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Usrenty 45 mg

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC

SN

NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ**

**FLAKONO ETIKETĖ (45 mg)**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS IR VARTOJIMO BŪDAS (-AI)**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*  
s.c.

**2. VARTOJIMO METODAS**

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

45 mg/0,5 ml

**6. KITA**

## INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS

### UŽPILDYTO ŠVIRKŠTO KARTONO DĖŽUTĖ (45 mg)

#### 1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte  
*ustekinumabum*

#### 2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)

Kiekviename užpildytame švirkšte 0,5 ml tirpalo yra 45 mg ustekinumabo.

#### 3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS

Pagalbinės medžiagos: sacharozė, L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, polisorbatai 80, natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis, injekcinis vanduo.

#### 4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE

Injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte  
45 mg/0,5 ml  
1 užpildytas švirkštas

#### 5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)

Negalima kratyti.  
Leisti po oda.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.

#### 6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

#### 7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)

#### 8. TINKAMUMO LAIKAS

Tinka iki  
Išmetimo data, jei laikoma kambario temperatūroje: \_\_\_\_\_

#### 9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS

Laikyti šaldytuve.

Negalima užšaldyti.

Užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos. Gali būti laikomas kambario temperatūroje (iki 30 °C) iki 30 dienų, bet ne ilgiau nei ant pakuotės nurodytas tinkamumo laikas.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)**

**11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**  
Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS**

EU/1/25/1973/002

**13. SERIJOS NUMERIS**

Serija

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA**

**15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**

**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Usrenty 45 mg

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC  
SN  
NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT LIZDINIŲ PLOKŠTELIŲ ARBA DVISLUOKSNIŲ  
JUOSTELIŲ  
LIZDINĖ PLOKŠTELĖ SU ŠVIRKŠTU**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*

**2. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

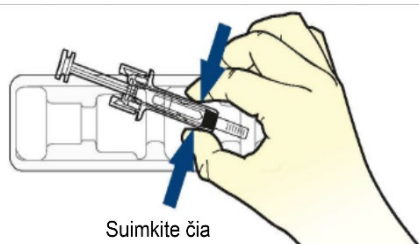
Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

45 mg/0,5 ml

**6. KITA**

Leisti po oda.



**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ**

**UŽPILDYTO ŠVIRKŠTO ETIKETĖ (45 mg)**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS IR VARTOJIMO BŪDAS (-AI)**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*  
s.c.

**2. VARTOJIMO METODAS**

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

45 mg/0,5 ml

**6. KITA**

## INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS

### UŽPILDYTO ŠVIRKŠTO KARTONO DĖŽUTĖ (90 mg)

#### 1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte  
*ustekinumabum*

#### 2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)

Kiekviename užpildytame švirkšte 1 ml tirpalo yra 90 mg ustekinumabo.

#### 3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS

Pagalbinės medžiagos: sacharozė, L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, polisorbato 80, natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis, injekcinis vanduo.

#### 4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE

Injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte 90 mg/1 ml  
1 užpildytas švirkštas

#### 5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)

Negalima kratyti.  
Leisti po oda.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.

#### 6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

#### 7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)

#### 8. TINKAMUMO LAIKAS

Tinka iki  
Išmetimo data, jei laikoma kambario temperatūroje: \_\_\_\_\_

#### 9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS

Laikyti šaldytuve.  
Negalima užšaldyti.

Užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos. Gali būti laikoma kambario temperatūroje (iki 30 °C) iki 30 dienų, bet ne ilgiau nei ant pakuotės nurodytas tinkamumo laikas.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)**

**11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**  
Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS**

EU/1/25/1973/003

**13. SERIJOS NUMERIS**

Serijs

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA**

**15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**

**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Usrenty 90 mg

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC  
SN  
NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT LIZDINIŲ PLOKŠTELIŲ ARBA DVISLUOKSNIŲ  
JUOSTELIŲ  
LIZDINĖ PLOKŠTELĖ SU ŠVIRKŠTU**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*

**2. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

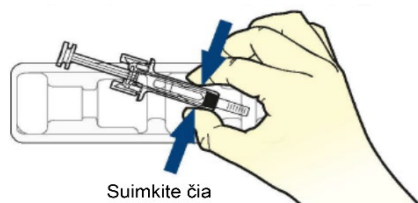
Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

90 mg/1 ml

**6. KITA**

Leisti po oda.



**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ**

**UŽPILDYTO ŠVIRKŠTO ETIKETĖ (90 mg)**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS IR VARTOJIMO BŪDAS (-AI)**

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*  
s.c.

**2. VARTOJIMO METODAS**

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

90 mg/1 ml

**6. KITA**

**INFORMACIJA ANT IŠORINĖS PAKUOTĖS****UŽPILDYTO ŠVIRKŠTIKLIO KARTONO DĖŽUTĖ (45 mg)****1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
*ustekinumabum*

**2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)**

Kiekviename užpildytame švirkštiklyje 0,5 ml tirpalo yra 45 mg ustekinumabo.

**3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS**

Pagalbinės medžiagos: sacharozė, L-histidinas, L-histidino monohidrochloridas monohidratas, polisorbato 80 (E 433), natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis (pH koreguoti), injekcinis vanduo.

**4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE**

Injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
45 mg/0,5 ml  
1 užpildytas vienkartinės dozės švirkštiklis

**5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)**

Negalima kratyti.  
Leisti po oda.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.

**6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI  
VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE**

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

**7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)****8. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP  
Išmetimo data, jei laikoma kambario temperatūroje: \_\_\_\_\_

**9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS**

Laikyti šaldytuve.

Negalima užšaldyti.

Užpildytą švirkštiklį laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.

Gali būti laikomas kambario temperatūroje (ne aukštesnėje kaip 30 °C) iki 30 dienų, bet ne ilgiau nei ant pakuotės nurodytas tinkamumo laikas.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)**

**11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
Airija, D13 R20R

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)**

EU/1/25/1973/005

**13. SERIJOS NUMERIS <, DONACIJA IR PREPARATO KODAI>**

Lot

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA**

**15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**

**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Usrenty 45 mg

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC  
SN  
NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ**

**UŽPILDYTO ŠVIRKŠTIKLIO ETIKETĖ (45 mg)**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*  
s.c.

**2. VARTOJIMO METODAS**

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

45 mg/0,5 ml

**6. KITA**

**INFORMACIJA ANTIŠORINĖS PAKUOTĖS****UŽPILDYTO ŠVIRKŠTIKLIO KARTONO DĖŽUTĖ (90 mg)****1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
*ustekinumabum*

**2. VEIKLIOJI (-IOS) MEDŽIAGA (-OS) IR JOS (-Ų) KIEKIS (-IAI)**

Kiekviename užpildytame švirkštiklyje 1 ml tirpalo yra 90 mg ustekinumabo.

**3. PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ SĄRAŠAS**

Pagalbinės medžiagos: sacharozė, L-histidinas, L-histidino monohidrochloridas monohidratas, polisorbato 80 (E 433), natrio hidroksidas, vandenilio chlorido rūgštis (pH koreguoti), injekcinis vanduo.

**4. FARMACINĖ FORMA IR KIEKIS PAKUOTĖJE**

Injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje  
90 mg/1 ml  
1 užpildytas vienkartinės dozės švirkštiklis

**5. VARTOJIMO METODAS IR BŪDAS (-AI)**

Negalima kratyti.  
Leisti po oda.  
Prieš vartojimą perskaitykite pakuotės lapelį.

**6. SPECIALUS ĮSPĖJIMAS, KAD VAISTINĮ PREPARATĄ BŪTINA LAIKYTI  
VAIKAMS NEPASTEBIMOJE IR NEPASIEKIAMOJE VIETOJE**

Laikyti vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.

**7. KITAS (-I) SPECIALUS (-ŪS) ĮSPĖJIMAS (-AI) (JEI REIKIA)****8. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP  
Išmetimo data, jei laikoma kambario temperatūroje: \_\_\_\_\_

**9. SPECIALIOS LAIKYMO SĄLYGOS**

Laikyti šaldytuve.

Negalima užšaldyti.

Užpildytą švirkštiklį laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.

Gali būti laikomas kambario temperatūroje (iki 30 °C) iki 30 dienų, bet ne ilgiau nei ant pakuotės nurodytas tinkamumo laikas.

**10. SPECIALIOS ATSARGUMO PRIEMONĖS DĖL NESUVARTOTO VAISTINIO PREPARATO AR JO ATLIEKŲ TVARKYMO (JEI REIKIA)**

**11. REGISTRUOTOJO PAVADINIMAS IR ADRESAS**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
Airija, D13 R20R

**12. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAI)**

EU/1/25/1973/006

**13. SERIJOS NUMERIS <, DONACIJA IR PREPARATO KODAI>**

Lot

**14. PARDAVIMO (IŠDAVIMO) TVARKA**

**15. VARTOJIMO INSTRUKCIJA**

**16. INFORMACIJA BRAILIO RAŠTU**

Usrenty 90 mg

**17. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – 2D BRŪKŠNINIS KODAS**

2D brūkšninis kodas su nurodytu unikaliu identifikatoriumi.

**18. UNIKALUS IDENTIFIKATORIUS – ŽMONĖMS SUPRANTAMI DUOMENYS**

PC  
SN  
NN

**MINIMALI INFORMACIJA ANT MAŽŲ VIDINIŲ PAKUOČIŲ**

**UŽPILDYTO ŠVIRKŠTIKLIO ETIKETĖ (90 mg)**

**1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS**

Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas  
*ustekinumabum*  
s.c.

**2. VARTOJIMO METODAS**

**3. TINKAMUMO LAIKAS**

EXP

**4. SERIJOS NUMERIS**

Lot

**5. KIEKIS (MASĖ, TŪRIS ARBA VIENETAI)**

90 mg/1 ml

**6. KITA**

## **B. PAKUOTĖS LAPELIS**

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 130 mg koncentratas infuziniam tirpalui** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėsena. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Galite padėti pranešdami apie bet koki šalutinį poveikį, kurį galite patirti. Kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūnai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

#### **Kam vartojama Usrenty**

Usrenty vartojamas gydyti vidutinio sunkumo ar sunkiai Krono ligai gydyti suaugusiesiems.

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai skirs kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

#### **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

##### **Usrenty vartoti draudžiama**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad ji yra svarbi.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

#### **Įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Prieš pradėdami vartoti Usrenty pasitarkite su gydytoju ar vaistininku. Prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatą. Prieš vartojant vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su koku nors žmogumi, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas ištirs Jus ir atliks tuberkuliozės mėginį prieš paskirdamas Jums Usrenty. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkūs šalutiniai poveikiai“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija** vartojant Usrenty. Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote koku nors vėžiu** – tai dėl to, kad imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojo kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga arba Jums yra kokių nors nenormalių angų odoje (fistulių).**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitoks žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai kartu vartojant Usrenty taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas vienu metu nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.
- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas, kartais su tamsesniais kraštais, nedelsiant kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti Usrenty, metu buvo pastebėtas širdies priepuolio ir insulto pasireiškimas. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsiant kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai.

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty nerekomenduojama vartoti jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems Krono liga, nes tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- Jeigu vartojate, neseniai vartojo kitų vaistų arba dėl to nesate tikri.
- Jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Vartojant Usrenty, turi būti neskiepijama kai

- kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis).
- Jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvąsias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### Nėštumas ir žindymo laikotarpis

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums patars vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savačių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placenta ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika.
- Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### Vairavimas ir mechanizmų valdymas

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### Usrenty sudėtyje yra natrio

Usrenty dozėje yra mažiau kaip 1 mmol (23 mg) natrio, t.y. jis beveik neturi reikšmės. Tačiau prieš Jums leidžiant Jums Usrenty, jis bus sumaišytas su tirpalu, kurio sudėtyje yra natrio. Jeigu Jums yra sumažintas druskos kiekis maiste, pasitarkite su gydytoju.

### Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80

Kiekviename 130 mg/26 ml talpos šio vaisto flakone yra 10,4 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,4 mg/ml (0,6 mg/kg per parą). Polisorbitai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs esate alergiškas bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

## 3. Kaip vartoti Usrenty

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi Krono ligos diagnozavimo ir gydymo patirties.

Usrenty 130 mg koncentratas infuziniams tirpalui turi būti skiriamas gydytojo, kuris sulašins į rankoje esančią veną (intraveninę infuziją) ne greičiau kaip per vieną valandą. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite susileisti vaisto ir kada turite lankytis pas gydytoją.

### Kiek leisti Usrenty

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

### 18 metų ar vyresniems suaugusiems

- Gydytojas apskaičiuos rekomenduojamą infuzijos į veną dozę pagal Jūsų kūno svorį.

| Jūsų kūno svoris   | Dozė   |
|--------------------|--------|
| ≤ 55 kg            | 260 mg |
| > 55 kg to ≤ 85 kg | 390 mg |
| > 85 kg            | 520 mg |

- Kitą 90 mg Usrenty injekcijos po oda (poodinės injekcijos) dozę reikia leisti praėjus 8 savaitėms po pradinės dozės į veną, vėliau vaistą reikia leisti kas 12 savaičių.

#### **Kaip vartoti Usrenty**

- Pirmoji Usrenty dozė Krono ligai gydyti yra leidžiama gydytojo, sulašinant į rankos veną (intraveninė infuzija).

Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip leidžiama Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

#### **Pamiršus pavartoti Usrenty**

Jeigu pamiršote ar praleidote vizitą, kurio metu turėjote gauti dozę, kreipkitės į gydytoją, kad susitartumėte dėl susitikimo.

#### **Nustojus vartoti Usrenty**

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, gali atsinaujinti simptomai.

Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

### **4. Galimas šalutinis poveikis**

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

#### **Sunkūs šalutiniai poveikiai**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kokį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems Usrenty būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Tarp jų požymių būna:
  - Pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas.
  - Žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar svaigulį.
  - Veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

**Su infuzija susijusios reakcijos – jeigu gydotės nuo Krono ligos, pirmoji Usrenty dozė suleidžiama lašinant į veną (intraveninė infuzija). Kai kuriems pacientams infuzijos metu pasireiškė sunkios alerginės reakcijos.**

**Buvo pranešimų apie ustekinumabą vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusią alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsiant pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš šių požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti ir gali

apimti virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, įskaitant infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymiai, tokie kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoj pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate užsikrėtę infekcija, kuri neišnyks arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali nuspręsti, kad Jūs neturite vartoti Usrenty, kol nepraėjo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

#### **Kiti šalutiniai poveikiai**

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- Viduriavimas.
- Pykinimas.
- Vėmimas.
- Nuovargis.
- Apsvaigimo pojūtis.
- Galvos skausmas.
- Niežėjimas (niežulys).
- Nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas.
- Gerklės skausmas.
- Injekcijos vietos paraudimas ir skausmas.
- Sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- Dantų infekcijos.
- Grybelinė makšties infekcija.
- Depresija.
- Užsikimšusi arba užgulta nosis.
- Kraujavimas, mėlynės, sukietėjimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje.
- Silpnumas.
- Nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas.
- Žvynelinės plokštelės, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė).
- Odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija).
- Aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- Didelių kūno plotų odos raudonis ir lupimasis, kurie gali būti niežtintys ar skausmingi (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritroderminė žvynelinė).
- Smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- Odos pūslių, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas).
- Odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

### **Pranešimas apie šalutinį poveikį**

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai [naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#). Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## **5. Kaip laikyti Usrenty**

- Usrenty 130 mg koncentratas infuziniam tirpalui yra skiriamas ligoninėje arba klinikoje ir pacientams nereikia jo laikyti ar tvarkyti.
- Šį vaistą laikykite vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Flakoną laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Usrenty flakonų kratyti negalima. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

### **Šio vaisto vartoti negalima**

- Jeigu ant etiketės po „EXP“ ir kartono dėžutės po „Tinka iki“ arba nurodytas tinkamumo laikas pasibaigęs. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.
- Jeigu pažeistas sandarus uždoris.

Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Flakone ir švirkšte likusį nesuvartotą ar praskiestą infuzinį tirpalą reikia išmesti laikantis vietinių reikalavimų.

## **6. Pakuotės turinys ir kita informacija**

### **Usrenty sudėtis**

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename flakone 26 ml yra 130 mg ustekinumabo.
- Pagalbinės medžiagos yra EDTA dinatrio druska dihidratas, L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, L-metioninas, polisorbato 80 (E433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH korekcijai) ir vandenilio chlorido rūgštis (pH korekcijai) ir injekcinis vanduo.

### **Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje**

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas koncentratas infuziniam tirpalui ruošti. Viena vienkartinė vaisto dozė yra 30 ml talpos stiklo flakone kartono dėžutėje. Kiekviename flakone yra 26 ml koncentrato infuziniam tirpalui, kuriame yra 130 mg ustekinumabo.

### **Registruotojas**

**Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

**Gamintojas****Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin  
D09 C6X8  
Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV  
Tél/Tel: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Тел: 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tél/Tel: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: +47 800 62 671

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ι.Κ.Ε  
Τηλ.: 0080008250910

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S  
Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 1800 777 794

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Κύπρος**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

**Sverige**

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

**Kiti informacijos šaltiniai**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu>.

-----

Toliau pateikta informacija skirta tik sveikatos priežiūros specialistams.

Atsekamumas:

Siekiant pagerinti biologinių vaistinių preparatų atsekamumą, reikia aiškiai užrašyti paskirto vaistinio preparato pavadinimą ir serijos numerį.

Praskiedimo instrukcija:

Usrenty koncentratas infuziniam tirpalui turi būti skiedžiamas, ruošiamas ir leidžiamas sveikatos priežiūros specialistų, laikantis aseptinių sąlygų.

1. Usrenty dozę ir flakonų skaičių reikia apskaičiuoti pagal paciento svorį (žr. 3 skyrių 1 lentelę). Kiekviename 26 ml Usrenty flakone yra 130 mg ustekinumabo.
2. Iš 250 ml infuzinio maišelio ištraukite ir išpilkite tokį 9 mg/ml (0,9 %) natrio chlorido tirpalo kiekį, kuris atitinka reikiamą pridėti Usrenty kiekį (kiekvienam Usrenty flakonui reikia išpilti 26 ml natrio chlorido, 2 flakonams - išpilkite 52 ml, 3 flakonams - išpilkite 78 ml, 4 flakonams - išpilkite 104 ml).
3. Iš kiekvieno flakono reikia ištraukti 26 ml Usrenty ir pridėti į 250 ml infuzinį maišelį. Galutinis kiekis infuzijos maišelyje turi būti 250 ml. Švelniai sumaišyti.
4. Praskiestą tirpalą prieš vartojimą apžiūrėti. Nevartoti, jeigu yra nepermatomų dalelių, pakitusi spalva arba yra svetimkūnių.
5. Praskiestą tirpalą infuzuoti ne trumpiau kaip per vieną valandą. Praskiedus, infuzinis tirpalas turi būti suvartotas per 12 valandų po praskiedimo infuziniame maišelyje.
6. Naudokite tik infuzijos rinkinį su steriliu, nepirogeniniu, mažai baltymus jungiančiu (porų dydis 0,2 mikrometro) vidiniu filtru.
7. Kiekvienas flakonas yra skirtas tik vienkartiniam vartojimui ir nesuvartotą vaistinį preparatą reikia tvarkyti laikantis vietinių reikalavimų.

Laikymas

Jei reikia, praskiestą infuzinį tirpalą galima laikyti kambario temperatūroje. Infuziją reikia baigti per 12 v po praskiedimo infuziniame maišelyje. Negalima užšaldyti. Praskiedę į šaldytuvą negrąžinkite.

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Galite padėti pranešdami apie bet kokį šalutinį poveikį, kurį galite patirti. Kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui. Prašome įdėmiai perskaityti šį pakuotės lapelį, jeigu esate vaiko tėvas ar globėjas, kuris vaikui suleis Usrenty.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Šis vaistas skirtas tik Jums, todėl kitiems žmonėms jo duoti negalima. Vaistas gali jiems pakenkti (net tiems, kurių ligos požymiai yra tokie patys kaip Jūsų).
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūnai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

#### **Kam vartojama Usrenty**

Usrenty vartojamas toliau išvardytoms uždegiminėms ligoms gydyti:

- plokštelinei žvynelinei – suaugusiems ir 6 metų bei vyresniems vaikams;
- psoriaziniam artritui – suaugusiems;
- vidutinio sunkumo ar sunkiai Krono ligai – suaugusiems;

#### **Plokštelinė žvynelinė**

Plokštelinė žvynelinė yra odos būklė, sukelianti uždegimą ir pažeidžianti odą ir nagus. Usrenty mažina uždegimą ir kitus ligos simptomus.

Usrenty vartojama gydyti suaugusius, sergančius vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali vartoti ciklosporino, metotreksato arba fototerapijos, ar jei toks gydymas nepadeda.

Usrenty vartojamas 6 metų ir vyresniems vaikams bei paaugliams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali toleruoti fototerapijos ar kito sisteminio gydymo, ar kai šie gydymo metodai yra neveiksmingi.

## **Psoriazinis artritas**

Psoriazinis artritas yra sąnarių uždegiminė liga, kuri dažniausiai būna kartu su žvyneline. Jeigu sergate aktyviu psoriaziniu artritu, pirmiausia Jums bus paskirti kitokie vaistai. Jeigu Jūsų organizmo reakcija į šiuos vaistus bus nepakankamai gera, Jums gali būti paskirtas Usrenty, siekiant:

- sumažinti Jūsų ligos požymius ir simptomus;
- pagerinti Jūsų fizinę funkciją;
- sulėtinti Jūsų sąnarių pažeidimą.

## **Krono liga**

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai skirs kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

## **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

### **Usrenty vartoti draudžiama:**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad ji yra svarbi.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

### **Įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Prieš pradėdami vartoti Usrenty pasitarkite su gydytoju ar vaistininku. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatą. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su koku nors žmogumi, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas ištirs Jus ir atliks tuberkuliozės mėginį prieš paskirdamas Jums Usrenty. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkūs šalutiniai poveikiai“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija** vartojant Usrenty. Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote koku nors vėžiu** – tai dėl to, kad imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojote kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga.**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitoks žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai kartu vartojant Usrenty taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas vienu metu nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.
- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su

gydytoju arba vaistininku

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas, kartais su tamsesniais kraštais, nedelsiant kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti Usrenty, metu buvo pastebėtas širdies priepuolio ir insulto pasireiškimas. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsiant kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai.

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty nerekomenduojama vartoti jaunesniems kaip 6 metų vaikams, sergantiems žvyneline, arba jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems psoriaziniu artritu, Krono liga, nes tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- Jeigu vartojate, neseniai vartojote kitų vaistų arba dėl to nesate tikri.
- Jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Vartojant Usrenty, turi būti neskiepijama kai kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis).
- Jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvąsias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### **Nėštumas ir žindymo laikotarpis**

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums patars vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savaičių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placentą ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika.
- Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### **Vairavimas ir mechanizmų valdymas**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80 (E 433)**

Kiekviename 45 mg/0,5 ml talpos šio vaisto flakone / užpildytame švirkšte yra 0,02 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,02 mg/0,5 ml (0,0003 mg/kg per parą). Polisorbitai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs arba Jūsų vaikas esate alergiški bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

### 3. Kaip vartoti Usrenty

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms skiriama Usrenty, gydymo patirties.

Visada vartokite šį vaistą tiksliai, kaip nurodė gydytojas. Jeigu abejojate, kreipkitės į gydytoją. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite leisti vaisto ir kada turite lankytis pas gydytoją.

#### Kiek leisti Usrenty

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

#### 18 metų ar vyresniems suaugusiems

##### Žvynelinė ar psoriazinis artritas

- Rekomenduojama pradinė dozė yra 45 mg Usrenty. Pacientai, kurie sveria daugiau kaip 100 kilogramų (kg), vietoj 45 mg gali pradėti nuo 90 mg dozės.
- Kitą dozę reikia suleisti praėjus 4 savaitėms po pradinės dozės, vėliau vaisto reikia leisti kas 12 savaičių. Toliau paprastai vartojamos tokios pat dozės, kaip pradinė dozė.

##### Krono liga

- Gydymo metu pirmąją maždaug 6 mg/kg Usrenty dozę Jūsų gydytojas Jums sulašins į rankoje esančią veną (intraveninė infuzija). Po pradinės dozės kitą 90 mg Usrenty dozę kaip injekciją po oda (poodinę) gausite po 8 savaičių, po to kas 12 savaičių.
- Kai kuriems pacientams po pirmosios injekcijos po oda 90 mg Usrenty gali būti duodama kas 8 savaites. Jūsų gydytojas nuspręs, kada turite gauti kitą dozę.

#### 6 metų ar vyresniems vaikams ir paaugliams Žvynelinė

- Gydytojas nustatys Jums tinkamą dozę, įskaitant tinkamą Usrenty kiekį (tūrį), kurį suleidus gaunama tiksli dozė. Jums tinkama dozė priklausys nuo Jūsų kūno svorio vartojant kiekvieną dozę.
- Jeigu Jūs sveriate mažiau nei 60 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 0,75 mg/kg kūno svorio.
- Jeigu Jūs sveriate nuo 60 kg iki 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 45 mg.
- Jeigu Jūs sveriate daugiau nei 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 90 mg.
- Po pradinės dozės, kita dozė Jums bus suleista po 4 savaičių, ir po to - kas 12 savaičių.

#### Kaip vartoti Usrenty

- Usrenty leidžiamas po oda. Jūsų gydymo pradžioje Usrenty gali suleisti gydytojas arba slaugytojos.
- Vis dėlto kartu su gydytoju galite nuspręsti, ar galite Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turėsite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam.
- Informaciją kaip suleisti Usrenty žr. skyriuje „Vartojimo instrukcija“ pakuotės lapelio pabaigoje.

Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

#### Ką daryti pavartojus per didelę Usrenty dozę?

Jeigu suvartojote arba Jums buvo suleista per daug Usrenty, nedelsdami pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Visada turėkite su savimi vaisto išorinę kartono dėžutę, net jeigu ji tuščia.

#### Pamiršus pavartoti Usrenty

Jeigu pamiršote pavartoti vaisto dozę, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Negalima vartoti dvigubos dozės norint kompensuoti praleistą dozę.

#### Nustojus vartoti Usrenty

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, gali atsinaujinti simptomai.

Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

#### **4. Galimas šalutinis poveikis**

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

##### **Sunkūs šalutiniai poveikiai**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kokį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems Usrenty būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Tarp jų požymių būna:
  - Pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas.
  - Žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar svaigulį.
  - Veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

**Buvo pranešimų apie ustekinumabą vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusią alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsiant pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš šių požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti ir gali apimti virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, įskaitant infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymiai, tokie kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoj pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate užsikrėtę infekcija, kuri neišnyks arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali nuspręsti, kad Jūs neturite vartoti Usrenty, kol nepažejo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

#### **Kiti šalutiniai poveikiai**

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- Viduriavimas.
- Pykinimas.
- Vėmimas.
- Nuovargis.
- Apsvaigimo pojūtis.
- Galvos skausmas.
- Niežėjimas (niežulys).
- Nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas.
- Gerklės skausmas.
- Injekcijos vietos paraudimas ir skausmas.
- Sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- Dantų infekcijos.
- Grybelinė makšties infekcija.
- Depresija.
- Užsikimšusi arba užgulta nosis.
- Kraujavimas, mėlynės, sukietėjimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje.
- Silpnumas.
- Nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas.
- Žvynelinės pokyčiai, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė).
- Odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija).
- Aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- Didelių kūno plotų odos raudonis ir lupimasis, kurie gali būti niežtinčios ar skausmingi (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritroderminė žvynelinė).
- Smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- Odos pūslės, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas).
- Odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

#### **Pranešimas apie šalutinį poveikį**

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai [naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#). Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## **5. Kaip laikyti Usrenty**

- Šį vaistą laikykite vaikams nepasiekiamoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Flakoną laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Usrenty flakonų kratyti negalima. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

#### **Šio vaisto vartoti negalima**

- Jeigu ant etiketės po „EXP“ ir kartono dėžutės po „Tinka iki“ nurodytas tinkamumo laikas pasibaigęs. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.
- Jeigu pažeistas sandarus uždoris.

Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Flakone ar švirkšte likusį nesuvartotą vaistą reikia išmesti. Vaistų negalima išmesti į kanalizaciją arba su buitinėmis atliekomis. Kaip išmesti nereikalingus vaistus, klauskite vaistininko. Šios priemonės padės apsaugoti aplinką.

## **6. Pakuotės turinys ir kita informacija**

#### **Usrenty sudėtis**

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename flakone 0,5 ml yra 45 mg ustekinumabo.
- Pagalbinės medžiagos yra L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, polisorbatas 80 (E433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH korekcijai) ir vandenilio chlorido rūgštis (pH korekcijai) ir injekcinis vanduo.

#### **Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje**

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas injekcinis tirpalas. Viena vienkartinė vaisto dozė yra 2 ml talpos stiklo flakone kartono dėžutėje. Kiekviename flakone yra 0,5 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 45 mg ustekinumabo.

#### **Registruotojas**

##### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

#### **Gamintojas**

##### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin  
D09 C6X8  
Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV  
Tél/Tel: 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Тел: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ι.Κ.Ε  
Τηλ.: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S  
Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 1800 777 794

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Κύπρος**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tél/Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: +47 800 62 671

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Sverige**

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

**Kiti informacijos šaltiniai**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje

<https://www.ema.europa.eu>.

## Vartojimo instrukcija

Gydymo pradžioje Jūsų sveikatos priežiūros specialistas padės suleisti Usrenty. Vis dėlto Jūs kartu su savo gydytoju galite nuspręsti Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam. Jeigu kiltų daugiau klausimų, kaip sau pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

- Usrenty maišyti su kitais injekciniais tirpalais negalima.
- Usrenty flakonų kratyti negalima, nes stipriai kratant, vaistas gali sugesti. Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas, jo vartoti negalima.

### 1. Patikrinkite flakonų kiekį ir paruoškite medžiagas

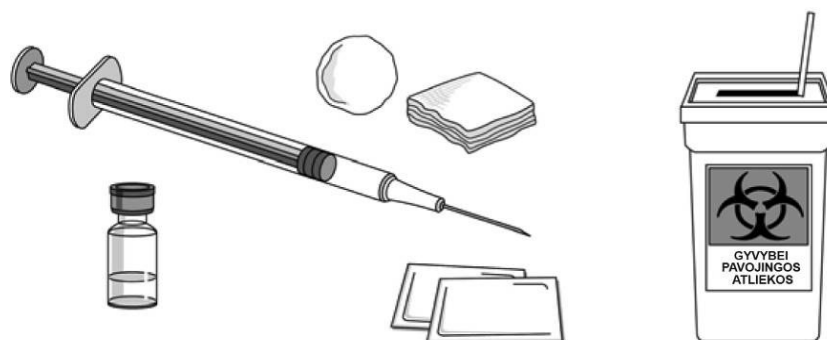
Flakoną (flakonus) išimkite iš šaldytuvo. Palikite išimtus flakonus maždaug pusei valandos. Tai padės tirpalui sušilti iki tokios temperatūros (kambario temperatūros), kad jį leidžiant, nejustumėte diskomforto.

Flakoną (flakonus) patikrinkite:

- Ar turite reikiamą flakonų kiekį ir reikiamo stiprumo:
  - Jeigu paskirta vartoti 45 mg ar mažesnę dozę, reikia paimti vieną Usrenty 45 mg flakoną;
  - Jeigu paskirta vartoti 90 mg dozę, reikia paimti du Usrenty 45 mg flakonus ir atlikti dvi injekcijas. Pasirinkite dvi skirtingas vietas šioms injekcijoms (pavyzdžiui, vieną vienoje šlaunyje, kitą – kitoje) ir tada atlikite injekcijas vieną po kitos. Kiekvieną kartą leidžiant vaistą, naudokite naujus adatą ir švirkštą.
- Flakono negalima naudoti ir jį reikia išmesti, jei:
  - tai netinkamas vaistas;
  - pasibaigęs vaisto galiojimo laikas;
  - pažeistas flakonas ir (arba) dangtelis;
  - tirpalas flakone yra neskaidrus ir ne baltas ar šviesiai geltonos spalvos;
  - tirpalas yra pakitusios spalvos arba drumstas ir jame yra pašalinių dalelių;
  - tirpalas yra užšaldytas.

Vaikams, sveriantiems mažiau nei 60 kg, reikalinga mažesnė nei 45 mg dozė. Įsitikinkite, kad žinote, kokį tikslų kiekį (tūrį) vaisto turite ištraukti iš flakono ir kokio tipo švirkštas reikalingas dozavimui. Jei nežinote kiekio ar reikalingo švirkšto tipo, susisiekite su savo sveikatos priežiūros specialistu dėl tolesnių nurodymų.

Pasiimkite visas reikiamas priemones (švirkštą, adatą ir antiseptiku suvilgytą tamponą, vatos gumulėlį ar marlės gabalėlį, talpyklę aštrioms atliekoms) ir padėkite ant švaraus paviršiaus (žr. 1 paveikslėlį).



1 paveikslėlis

### 2. Pasirinkite ir paruoškite vietą injekcijai

Pasirinkite vietą injekcijai (žr. 2 paveikslėlį)

- Usrenty leidžiamas po oda.
- Geros vietos vaistui leisti yra viršutinė šlaunies dalis ir pilvo sritis apie bambą (ne arčiau kaip per 5 centimetrus nuo bambos).
- Jeigu įmanoma, neleiskite po oda toje vietoje, kur ji pakenkta žvynelinės.
- Jeigu Jums kas nors padeda susileisti vaisto, jis gali parinkti vietą injekcijai viršutinėje žasto dalyje.



2 paveikslėlis

Paruoškite vietą injekcijai

- Labai gerai nusiplaukite rankas su muilu ir šiltu vandeniu.
- Injekcijai parinktos vietos odą nuvalykite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Prieš suleidžiant vaisto, šios vietos liesti negalima.

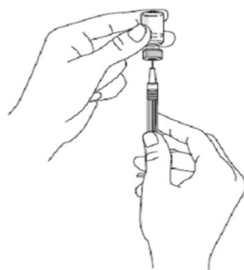
### 3. Paruoškite dozę

- Nuimkite dangtelį nuo flakono viršutinės dalies (žr. 3 paveikslėlį).



3 paveikslėlis

- Kamščio nuimti negalima.
- Kamštį nuvalykite antiseptiko tamponu.
- Flakoną pastatykite ant lygaus paviršiaus.
- Paimkite švirkštą ir nuimkite adatos gaubtelį.
- Adatos liesti pačiam arba leisti priliesti kam nors kitam negalima.
- Adata perdurkite gumos kamštį.
- Flakoną su adata apverskite.
- Patraukite švirkšto stūmoklį ir iš flakono į švirkštą pritraukite gydytojo paskirtą tirpalo kiekį.
- Labai svarbu, kad adata liktų tirpale. Tai neleidžia švirkšte susidaryti oro burbuliukams (žr. 4 paveikslėlį).



4 paveikslėlis

- Adatą ištraukite iš flakono.
- Laikykite pakeltą į viršų švirkštą, kad pamatytumėte, ar jame nėra oro burbuliukų.
- Jeigu švirkšte yra burbuliukų, atsargiai patapšnokite švirkštą, kol burbuliukai pakils į viršutinę švirkšto dalį (žr. 5 paveikslėlį).



5 paveikslėlis

- Tada stumkite stūmoklį, kol oro burbuliukai (bet ne tirpalas) pasišalins iš švirkšto.
- Švirkšto nuleisti žemyn arba liesti adatos negalima.

#### 4. Suleiskite dozę

- Atsargiai suimkite nuvalytą odą rodomuoju pirštu ir nykščiu. Stipriai spausti negalima.
- Įdurkite adatą į suimtą odą.
- Nykščiu stumkite stūmoklį, kol suleisite visą tirpalą. Stūmoklį stumkite lėtai ir tolygiai, visą laiką laikydami suimtą odą.
- Sustūmus visą stūmoklį, adatą ištraukite iš odos.

#### 5. Po injekcijos

- Po vaisto suleidimo injekcijos vietą kelioms sekundėms prispauskite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Injekcijos vietoje gali pasirodyti keli lašeliai kraujo arba tirpalo. Tai normalu.
- Injekcijos vietą galima prispausti vatos gumulėliu ar marlės gabalėliu ir palaikyti 10 sekundžių.
- Odos negalima trinti injekcijos vietoje. Jeigu reikia, injekcijos vietą galima užklįjuoti lipniu tvarsčiu.

#### 6. Atliekų tvarkymas

- Panaudotus švirkštus ir adatas išmeskite į nepraduriamą talpyklę (talpyklę aštrioms atliekoms). Dėl Jūsų saugumo ir sveikatos bei kitų saugumo adatų ir švirkštų niekada nenaudokite dar kartą. Talpyklę aštrioms atliekoms sunaikinkite laikantis vietinių reikalavimų.
- Tuščius flakonus, antiseptiko tamponus ir kitas atliekas galima išmesti kartu su buitinėmis atliekomis.

#### Gamintojas:

##### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin  
D09 C6X8  
Airija

#### Registruotojas:

##### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėsena. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Galite padėti pranešdami apie bet kokią šalutinį poveikį, kurį galite patirti. Kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui. Prašome įdėmiai perskaityti šį pakuotės lapelį, jeigu esate vaiko tėvas ar globėjas, kuris vaikui suleis Usrenty.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Šis vaistas skirtas tik Jums, todėl kitiems žmonėms jo duoti negalima. Vaistas gali jiems pakenkti (net tiems, kurių ligos požymiai yra tokie patys kaip Jūsų).
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūniai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

#### **Kam vartojama Usrenty**

Usrenty vartojamas toliau išvardytoms uždegiminėms ligoms gydyti:

- plokštelinei žvynelinei – suaugusiems ir 6 metų bei vyresniems vaikams;
- psoriaziniam artritui – suaugusiems;
- vidutinio sunkumo ar sunkiai Krono ligai – suaugusiems;

#### **Plokštelinė žvynelinė**

Plokštelinė žvynelinė yra odos būklė, sukelianti uždegimą ir pažeidžianti odą ir nagus. Usrenty mažina uždegimą ir kitus ligos simptomus.

Usrenty vartojama gydyti suaugusius, sergančius vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali vartoti ciklosporino, metotreksato arba fototerapijos, ar jei toks gydymas nepadeda.

Usrenty vartojamas 6 metų ir vyresniems vaikams bei paaugliams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali toleruoti fototerapijos ar kito sisteminio gydymo, ar kai šie gydymo metodai yra neveiksmingi.

### **Psoriazinis artritas**

Psoriazinis artritas yra sąnarių uždegiminė liga, kuri dažniausiai būna kartu su žvyneline. Jeigu sergate aktyviu psoriaziniu artritu, pirmiausia Jums bus paskirti kitokie vaistai. Jeigu Jūsų organizmo reakcija į šiuos vaistus bus nepakankamai gera, Jums gali būti paskirtas Usrenty, siekiant:

- sumažinti Jūsų ligos požymius ir simptomus;
- pagerinti Jūsų fizinę funkciją;
- sulėtinti Jūsų sąnarių pažeidimą.

### **Krono liga**

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai skirs kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

## **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

### **Usrenty vartoti draudžiama:**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad ji yra svarbi.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

### **Įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Prieš pradėdami vartoti Usrenty pasitarkite su gydytoju ar vaistininku. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatą. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su koku nors žmogumi, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas ištirs Jus ir atliks tuberkuliozės mėginį prieš paskirdamas Jums Usrenty. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkūs šalutiniai poveikiai“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija** vartojant Usrenty. Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote koku nors vėžiu** – tai dėl to, kad imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojote kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga.**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitoks žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai kartu vartojant Usrenty taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas vienu metu nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.

- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas, kartais su tamsesniais kraštais, nedelsiant kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti Usrenty, metu buvo pastebėtas širdies priepuolio ir insulto pasireiškimas. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsiant kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai.

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty nerekomenduojama vartoti jaunesniems kaip 6 metų vaikams, sergantiems žvyneline, arba jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems psoriaziniu artritu, Krono liga, nes tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- Jeigu vartojate, neseniai vartojote kitų vaistų arba dėl to nesate tikri.
- Jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Vartojant Usrenty, turi būti neskiepijama kai kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis).
- Jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvąsias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### **Nėštumas ir žindymo laikotarpis**

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums patars vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savačių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placentą ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika. Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### **Vairavimas ir mechanizmų valdymas**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80 (E433)**

Kiekviename 45 mg/0,5 ml talpos šio vaisto flakone / užpildytame švirkšte yra 0,02 mg polisorbato 80

(E433). Tai atitinka 0,02 mg/0,5 ml (0,0003 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs arba Jūsų vaikas esate alergiški bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

### **3. Kaip vartoti Usrenty**

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms skiriama Usrenty, gydymo patirties.

Visada vartokite šį vaistą tiksliai, kaip nurodė gydytojas. Jeigu abejojate, kreipkitės į gydytoją. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite susileisti vaisto ir kada turite lankytis pas gydytoją.

#### **Kiek leisti Usrenty**

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

#### **18 metų ar vyresniems suaugusiesiems**

##### **Žvynelinė ar psoriazinis artritas**

- Rekomenduojama pradinė dozė yra 45 mg Usrenty. Pacientai, kurie sveria daugiau kaip 100 kilogramų (kg), vietoj 45 mg gali pradėti nuo 90 mg dozės.
- Kitą dozę reikia suleisti praėjus 4 savaitėms po pradinės dozės, vėliau vaistą reikia leisti kas 12 savaičių. Toliau paprastai vartojamos tokios pat dozės, kaip pradinė dozė.

##### **Krono liga**

- Gydymo metu pirmąją maždaug 6 mg/kg Usrenty dozę Jūsų gydytojas Jums sulašins į rankoje esančią veną (intraveninė infuzija). Po pradinės dozės kitą 90 mg Usrenty dozę kaip injekciją po oda (poodinę) gausite po 8 savaičių, po to kas 12 savaičių.
- Kai kuriems pacientams po pirmosios injekcijos po oda 90 mg Usrenty gali būti duodama kas 8 savaites. Jūsų gydytojas nuspręs, kada turite gauti kitą dozę.

#### **6 metų ar vyresniems vaikams ir paaugliams Žvynelinė**

- Gydytojas nustatys Jums tinkamą dozę, įskaitant tinkamą Usrenty kiekį (tūrį), kurį suleidus gaunama tiksli dozė. Jums tinkama dozė priklausys nuo Jūsų kūno svorio vartojant kiekvieną dozę.
- Jeigu vaikui reikalinga mažesnė nei 45 mg dozė, yra tiekiamas 45 mg flakonas.
- Jeigu Jūs sveriate mažiau nei 60 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 0,75 mg/kg kūno svorio.
- Jeigu Jūs sveriate nuo 60 kg iki 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 45 mg.
- Jeigu Jūs sveriate daugiau nei 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 90 mg.
- Po pradinės dozės, kita dozė Jums bus suleista po 4 savaičių, ir po to - kas 12 savaičių.

#### **Kaip vartoti Usrenty**

- Usrenty leidžiamas po oda. Jūsų gydymo pradžioje Usrenty gali suleisti gydytojas arba slaugytojos.
- Vis dėlto kartu su gydytoju galite nuspręsti, ar galite Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turėsite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam.
- Informaciją kaip suleisti Usrenty žr. skyriuje „Vartojimo instrukcija“ pakuotės lapelio pabaigoje.

Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

#### **Ką daryti pavartojus per didelę Usrenty dozę?**

Jeigu suvartojote arba Jums buvo suleista per daug Usrenty, nedelsdami pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Visada turėkite su savimi vaisto išorinę kartono dėžutę, net jeigu ji tuščia.

#### **Pamiršus pavartoti Usrenty**

Jeigu pamiršote pavartoti vaisto dozę, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Negalima vartoti dvigubos dozės norint kompensuoti praleistą dozę.

### **Nustojus vartoti Usrenty**

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, gali atsinaujinti simptomai. Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

## **4. Galimas šalutinis poveikis**

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

### **Sunkūs šalutiniai poveikiai**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kokį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems Usrenty būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Tarp jų požymių būna:
  - Pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas.
  - Žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar svaigulį.
  - Veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

**Buvo pranešimų apie ustekinumabą vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusią alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsiant pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš šių požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti ir gali apimti virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, įskaitant infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymiai, tokie kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoj pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate užsikrėtę infekcija, kuri neišnyks arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali nuspręsti, kad Jūs neturite vartoti Usrenty, kol nepraėjo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

#### **Kiti šalutiniai poveikiai**

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- Viduriavimas.
- Pykinimas.
- Vėmimas.
- Nuovargis.
- Apsvaigimo pojūtis.
- Galvos skausmas.
- Niežėjimas (niežulys).
- Nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas.
- Gerklės skausmas.
- Injekcijos vietos paraudimas ir skausmas.
- Sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- Dantų infekcijos.
- Grybelinė makšties infekcija.
- Depresija.
- Užsikimšusi arba užgulta nosis.
- Kraujavimas, mėlynės, sukietajimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje.
- Silpnumas.
- Nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas.
- Žvynelinės plokštelės, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė).
- Odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija).
- Aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- Didelių kūno plotų odos raudonis ir lupimasis, kurie gali būti niežintys ar skausmingi (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritroderminė žvynelinė).
- Smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- Odos pūslelės, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas).
- Odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

#### **Pranešimas apie šalutinį poveikį**

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai **naudodamiesi [V priede](#) nurodyta**

**nacionalinė pranešimo sistema.** Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## **5. Kaip laikyti Usrenty**

- Šį vaistą laikykite vaikams nepasiekiamoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Jei reikia, atskiri Usrenty užpildyti švirkštai taip pat gali būti laikomi kambario temperatūroje iki 30 °C ilgiausiai iki 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad būtų apsaugoti nuo šviesos. Ant išorinės dėžutės tam skirtoje vietoje užrašykite datą, kada užpildytą švirkštą pirmą kartą išėmėte iš šaldytuvo ir išmetimo datą. Išmetimo data negali būti vėlesnė, nei ant dėžutės nurodytas tinkamumo laikas. Jeigu švirkštas jau buvo laikytas kambario temperatūroje (iki 30 °C), jo negalima atgal dėti į šaldytuvą. Užpildytą švirkštą reikia išmesti, jeigu kambario temperatūroje laikomas švirkštas nėra panaudojamas per 30 dienų arba iki ant pakuotės nurodyto tinkamumo laiko pabaigos, priklausomai nuo to, kuris laikas yra ankstesnis.
- Usrenty užpildytų švirkštų kratyti negalima. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

### **Šio vaisto vartoti negalima**

- Jeigu ant etiketės po „EXP“ ir kartono dėžutės po „Tinka iki“ nurodytas tinkamumo laikas pasibaigęs. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jis laikomas kambario temperatūroje, t. y. laikomas ilgiau kaip 30 dienų 30 °C temperatūroje, po ant kartoninės dėžutės nurodytos galiojimo datos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje
- „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.

Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Švirkšte likusį nesuvartotą vaistą reikia išmesti. Vaistų negalima išmesti į kanalizaciją arba su buitinėmis atliekomis. Kaip išmesti nereikalingus vaistus, klauskite vaistininko. Šios priemonės padės apsaugoti aplinką.

## **6. Pakuotės turinys ir kita informacija**

### **Usrenty sudėtis**

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename užpildytame švirkšte 0,5 ml yra 45 mg ustekinumabo.
- Pagalbinės medžiagos yra L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, polisorbato 80 (E433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH korekcijai), vandenilio hidrochlorido rūgštis (pH korekcijai) ir injekcinis vanduo.

### **Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje**

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas injekcinis tirpalas. Viena vienkartinė vaisto dozė yra 1 ml talpos užpildytame stiklo švirkšte, kartono dėžutėje. Kiekviename užpildytame švirkšte yra 0,5 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 45 mg ustekinumabo.

### **Registruotojas**

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

**Gamintojas****Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne

Dublin

D09 C6X8

Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV

Tél/Tel: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Тел: 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tél/Tel: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH

Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel.: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY

Tlf: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel.: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH

Tel: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY

Tlf: +47 800 62 671

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ι.Κ.Ε

Τηλ.: 0080008250910

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH

Tel: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.

Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S

Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.

Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH

Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 1800 777 794

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Κύπρος**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Sverige**

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

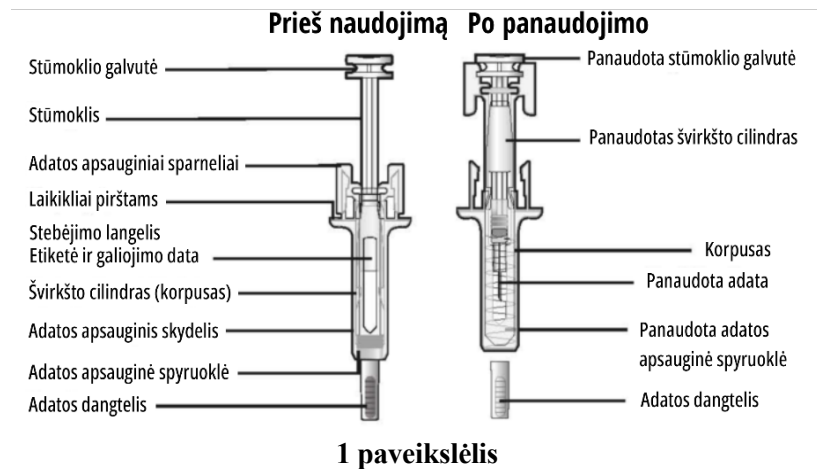
**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

**Kiti informacijos šaltiniai**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu>.

## Vartojimo instrukcija

### 1 paveikslėlyje parodyta, kaip atrodo užpildytas švirkštas.



## Usrenty injekcijos atlikimo instrukcija

Gydymo pradžioje Jūsų sveikatos priežiūros specialistas padės suleisti Usrenty. Vis dėlto Jūs kartu su savo gydytoju galite nuspręsti Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam. Jeigu kiltų daugiau klausimų, kaip sau susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

- Usrenty maišyti su kitais injekciniais tirpalais negalima.
- Usrenty užpildytų švirkštų kratyti negalima, nes stipriai kratant, vaistas gali sugesti. Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas, jo vartoti negalima.

### 1. Patikrinkite, kiek yra užpildytų švirkštų, ir paruoškite medžiagas

Užpildyto švirkšto paruošimas.

- Užpildytą švirkštą (užpildytus švirkštus) išimkite iš šaldytuvo. Palikite iš dėžutės išimtą užpildytą švirkštą maždaug pusei valandos. Tai padės tirpalui prieš injekciją sušilti iki tokios temperatūros (kambario temperatūros), kad jį leidžiant, nebūtų juntamas diskomfortas. Nenuimkite švirkšto adatos dangtelio, kol tirpalas nesusils iki kambario temperatūros.
- Užpildytą švirkštą laikykite už korpuso, nukreipę adatą su uždėtu dangteliu į viršų.
- Laikyti už stūmoklio galvutės, stūmoklio, adatos apsaugos sparnelių ar adatos dangtelio negalima.
- Jokiu būdu nepatraukite stūmoklio.
- Nebandykite nuimti apsauginio adatos skydelio nuo užpildyto švirkšto.
- Nenuimkite užpildyto švirkšto adatos dangtelio tol, kol nebus nurodyta tai padaryti.
- Užpildytą švirkštą (užpildytus švirkštus) patikrinkite ir įsitikinkite kad turite reikiamą kiekį ir reikiamo stiprumo užpildytų švirkštų

Jeigu paskirta vartoti 45 mg dozę, reikia paimti vieną Usrenty 45 mg užpildytą švirkštą.

Jeigu paskirta vartoti 90 mg dozę, reikia paimti du Usrenty 45 mg užpildytus švirkštus ir susileisti dvi injekcijas. Pasirinkite dvi skirtingas vietas šioms injekcijoms (pvz., vieną dešinėje šlaunyje, o kitą - kairėje šlaunyje) ir tada vieną po kitos suleiskite dvi injekcijas.

- kad paėmėte reikiamą vaistą;
- kad nepasibaigęs vaisto tinkamumo laikas;
- kad užpildytas švirkštas nepažeistas;
- Tirpalas užpildytame švirkšte yra skaidrus, bespalvis ar šviesiai geltonos spalvos.
- kad užpildytame švirkšte esančio tirpalo spalva yra nepakitusi, jis nėra drumstas ir jame nėra pašalinių dalelių;

- kad tirpalas nėra užšalęs.
- Surinkite visas reikalingas priemones ir išdėliokite ant gerai apšviesto, švaraus ir lygaus paviršiaus. Tai yra antiseptiku suvilgyti tamponai, vatos gumulėlis ar marlės gabalėlis ir talpyklė aštrioms atliekoms.

### Laikymo sąlygos

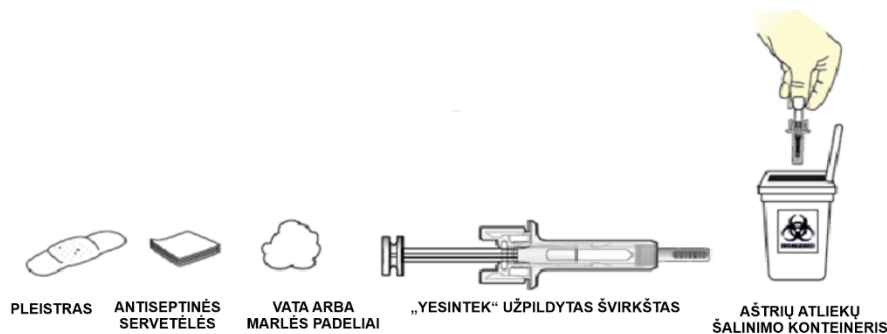
Usrenty užpildytus švirkštus reikia laikyti šaldytuve, 2 °C – 8 °C (36 °F – 46 °F) temperatūroje gamintojo dėžutėje, kad jie būtų apsaugoti nuo šviesos iki tol, kol bus panaudoti.

- Negalima užšaldyti. Negalima kratyti.
- Prireikus, atskirus užpildytus švirkštus galima laikyti kambario temperatūroje iki 30 °C (86 °F) ne ilgiau kaip 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad jie būtų apsaugoti nuo šviesos.
- Švirkštą palaikyti kambario temperatūroje, atgal į šaldytuvą dėti negalima.
- Išmeskite švirkštą, jei jis lieka nepanaudotas per 30 dienų, laikant kambario temperatūroje.

### Pasirūpinkite reikmenimis

Surinkite visas reikalingas priemones ir išdėliokite ant gerai apšviesto, švaraus ir lygaus paviršiaus. Tai apima:

- antiseptines servetėles;
- vatos diskelį arba marlę;
- aštrioms atliekoms šalinti skirtą talpyklę;
- paskirtą Usrenty injekcijos dozę (žr. 2 pav.).

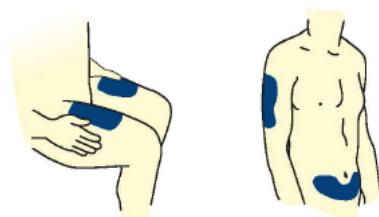


2 paveikslėlis

## 2. Pasirinkite ir paruoškite vietą injekcijai

Pasirinkite vietą injekcijai (žr. 3 paveikslėlį)

- Usrenty leidžiamas po oda.
- Geros vietos vaistui leisti yra viršutinė šlaunies dalis ir pilvo sritis apie bambą (ne arčiau kaip per 5 centimetrus nuo bambos).
- Jeigu įmanoma, neleiskite po oda toje vietoje, kur ji pakenkta žvynelinės.
- Jeigu Jums kas nors padeda susileisti vaisto, jis gali parinkti vietą injekcijai viršutinėje žasto dalyje.

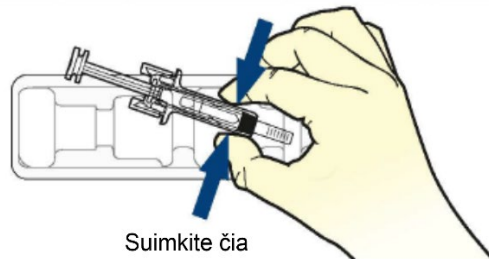


3 paveikslėlis

\*Mėlyna spalva pažymėtos sritys yra rekomenduojamos vietos injekcijoms.

Paruoškite vietą injekcijai

- Pasirinkite gerai apšviestą, švarų ir lygų paviršių.
- Labai gerai nusiplaukite rankas su muilu ir šiltu vandeniu.
- Injekcijai parinktos vietos odą nuvalykite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Prieš suleidžiant vaisto, šios vietos liesti negalima. Prieš injekciją leiskite odai nudžiūti.
- Iš dėžutės išimkite užpildytą švirkštą dėklą.
- Dėklą atidarykite nuplėsdami apsauginę plėvelę. Norėdami išimti užpildytą švirkštą iš dėklo, laikykite už adatos apsauginio skydelio (kaip parodyta 4 pav.)

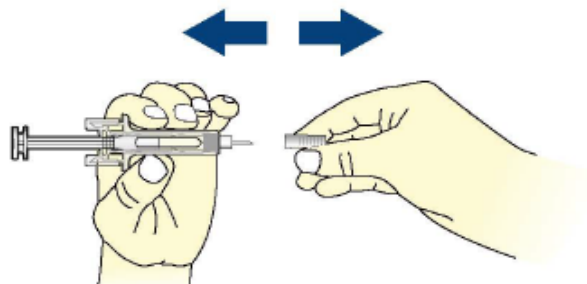


### 3 paveikslėlis

- Užpildytą švirkštą laikykite statmenai, uždengta adata į viršų.

### 3. Nuimkite adatos dangtelį (žr. 5 paveikslėlį)

- Adatos dangtelio negalima nuimti tol, kol nebūsime pilnai pasiruošę suleisti dozės.
- Paimkite užpildytą švirkštą laikydami švirkšto korpusą viena ranka.
- Traukdami tiesia linija, nuimkite adatos dangtelį ir išmeskite. Tai darydami nelieskite stūmoklio.

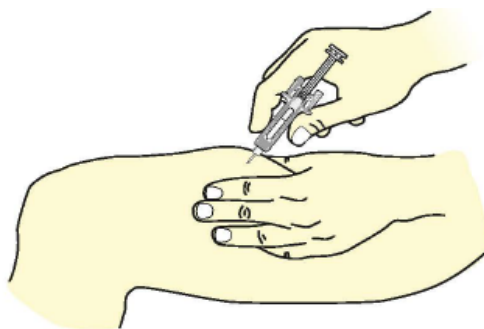


### 4 paveikslėlis

- Užpildytame švirkšte galite matyti oro burbuliuką arba ant adatos galiuko lašą tirpalo. Tai yra normalu ir jų šalinti nereikia.
- Neprilieskite adatos arba adata nepalieskite jokio paviršiaus.
- Užpildyto švirkšto, kuris nukrito nuėmus adatos dangtelį, naudoti negalima. Jeigu taip atsitiko, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Nuėmę adatos dangtelį, nedelsdami suleiskite vaisto dozę.

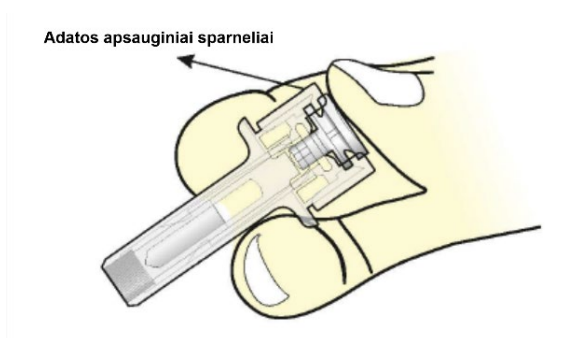
### 4. Dozės suleidimas

- Laikydami švirkštą vienos rankos viduriniu ir rodomuoju pirštais, nykštį uždėkite ant stūmoklio galvutės, kitos rankos nykščiu ir rodomuoju pirštais atsargiai suimkite nuvalytą odą į raukšlę. Stipriai spausti negalima.
- Jo stipriai nespauskite
- Jokiu būdu nepatraukite stūmoklio.
- Vienu staigiu judesiu įdurkite visą adatą į odą (žr. 6 paveikslėlį).



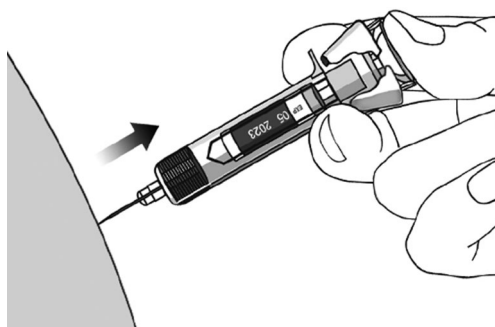
**6 paveikslėlis**

Suleiskite visą vaistą spausdami stūmoklį tol, kol visa stūmoklio galvutė atsiduria tarp adatos apsaugos sparnelių (žr. 7 paveikslėlį).



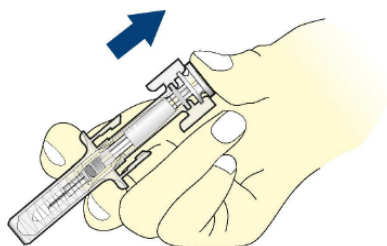
**7 paveikslėlis**

Iki galo nustūmus stūmoklį, neatleisdami stūmoklio galvutės, adatą ištraukite iš odos (žr. 8 paveikslėlį).



**8 paveikslėlis**

Atsargiai nykščiu atleiskite stūmoklio galvutę ir leiskite tuščiam švirkštui judėti aukštyn, kol visą adatą padengs adatos apsauginis įtaisas taip, kaip parodyta 9 paveikslėlyje.



**9 paveikslėlis**

## 5. Po injekcijos

- Po vaisto suleidimo injekcijos vietą kelioms sekundėms prispauskite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Injekcijos vietoje gali pasirodyti keli lašeliai kraujo arba tirpalo. Tai normalu.
- Injekcijos vietą galima prispausti vatos gumulėliu ar marlės gabalėliu ir palaikyti 10 sekundžių.
- Odos negalima trinti injekcijos vietoje. Jeigu reikia, injekcijos vietą galima užklijuoti lipniu tvarsčiu.

## 6. Atliekų tvarkymas

- Panaudotus švirkštus išmeskite į nepraduriamą talpyklę (pvz., talpyklę aštrioms atliekomis) (žr. 10 paveikslėlį). Dėl Jūsų saugumo ir sveikatos bei kitų saugumo švirkšto niekada nenaudokite dar kartą. Talpyklę aštrioms atliekomis sunaikinkite laikantis vietinių reikalavimų.
- Antiseptiko tamponus ir kitas atliekas galima išmesti kartu su buitinėmis atliekomis.



10 paveikslėlis

### Gamintojas:

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne

Dublin

D09 C6X8

Airija

### Registruotojas:

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,

Baldoyle Industrial Estate,

Dublin 13, DUBLIN

D13 R20R, Airija

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaistinio preparato stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Galite padėti pranešdami apie bet kokį šalutinį poveikį, kurį galite patirti. Kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui. Prašome įdėmiai perskaityti šį pakuotės lapelį, jeigu esate vaiko tėvas ar globėjas, kuris vaikui suleis Usrenty.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Šis vaistas skirtas tik Jums, todėl kitiems žmonėms jo duoti negalima. Vaistas gali jiems pakenkti (net tiems, kurių ligos požymiai yra tokie patys kaip Jūsų).
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūniai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

#### **Kam vartojama Usrenty**

Usrenty vartojamas toliau išvardytoms uždegiminėms ligoms gydyti:

- plokštelinei žvynelinei – suaugusiesiems ir 6 metų bei vyresniems vaikams;
- psoriaziniam – artritui suaugusiesiems;
- vidutinio sunkumo ar sunkiai Krono ligai – suaugusiesiems;

#### **Plokštelinė žvynelinė**

Plokštelinė žvynelinė yra odos būklė, sukelianti uždegimą ir pažeidžianti odą ir nagus. Usrenty mažina uždegimą ir kitus ligos simptomus.

Usrenty vartojama gydyti suaugusius, sergančius vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali vartoti ciklosporino, metotreksato arba fototerapijos, ar jei toks gydymas nepadeda.

Usrenty vartojamas 6 metų ir vyresniems vaikams bei paaugliams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali toleruoti fototerapijos ar kito sisteminio gydymo, ar kai šie gydymo metodai yra neveiksmingi.

#### **Psoriazinis artritas**

Psoriazinis artritas yra sąnarių uždegiminė liga, kuri dažniausiai būna kartu su žvyneline. Jeigu sergate aktyviu psoriaziniu artritu, pirmiausia Jums bus paskirti kitokie vaistai. Jeigu Jūsų organizmo reakcija į šiuos vaistus bus nepakankamai gera, Jums gali būti paskirtas Usrenty, siekiant:

- sumažinti Jūsų ligos požymius ir simptomus;
- pagerinti Jūsų fizinę funkciją;
- sulėtinti Jūsų sąnarių pažeidimą.

### **Krono liga**

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai skirs kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

## **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

### **Usrenty vartoti draudžiama:**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad ji yra svarbi.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

### **Įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Prieš pradėdami vartoti Usrenty pasitarkite su gydytoju ar vaistininku. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatą. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su koku nors žmogumi, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas ištirs Jus ir atliks tuberkuliozės mėginį prieš paskirdamas Jums Usrenty. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkūs šalutiniai poveikiai“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija** vartojant Usrenty. Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote koku nors vėžiu** – tai dėl to, kad imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojote kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga.**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitoks žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai kartu vartojant Usrenty taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas vienu metu nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.
- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas, kartais su tamsesniais kraštais, nedelsiant kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti Usrenty, metu buvo pastebėtas širdies priepuolio ir insulto pasireiškimas. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsiant kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai.

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty nerekomenduojama vartoti jaunesniems kaip 6 metų vaikams, sergantiems žvyneline, arba jaunesniems kaip 18 metų vaikams, sergantiems psoriaziniu artritu, Krono liga, nes tyrimų su šios grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- Jeigu vartojate, neseniai vartojote kitų vaistų arba dėl to nesate tikri.
- Jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Vartojant Usrenty, turi būti neskiepijama kai kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis).
- Jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvasias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### **Nėštumas ir žindymo laikotarpis**

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums patars vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savaičių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placentą ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika.
- Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### **Vairavimas ir mechanizmų valdymas**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80 (E433)**

Kiekviename 90 mg/1 ml talpos šiuo vaistu užpildytame švirkšte yra 0,04 mg polisorbato 80 (E433). Tai atitinka 0,04 mg/ml (0,0004 mg/kg per parą). Polisorbitai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs arba Jūsų vaikas esate alergiški bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

### 3. Kaip vartoti Usrenty

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms skiriama Usrenty, gydymo patirties.

Visada vartokite šį vaistą tiksliai, kaip nurodė gydytojas. Jeigu abejojate, kreipkitės į gydytoją. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite leisti vaistą ir kada turite lankytis pas gydytoją.

#### Kiek leisti Usrenty

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

#### 18 metų ar vyresniems suaugusiems

##### Žvynelinė ar psoriazinis artritas

- Rekomenduojama pradinė dozė yra 45 mg Usrenty. Pacientai, kurie sveria daugiau kaip 100 kilogramų (kg), vietoj 45 mg gali pradėti nuo 90 mg dozės.
- Kitą dozę reikia leisti praėjus 4 savaitėms po pradinės dozės, vėliau vaistą reikia leisti kas 12 savaičių. Toliau paprastai vartojamos tokios pat dozės, kaip pradinė dozė.

##### Krono liga

- Gydymo metu pirmąją maždaug 6 mg/kg Usrenty dozę Jūsų gydytojas Jums sulašins į rankoje esančią veną (intraveninė infuzija). Po pradinės dozės kitą 90 mg Usrenty dozę kaip injekciją po oda (poodinę) gausite po 8 savaičių, po to kas 12 savaičių.
- Kai kuriems pacientams po pirmosios injekcijos po oda 90 mg Usrenty gali būti duodama kas 8 savaites. Jūsų gydytojas nuspręs, kada turite gauti kitą dozę.

#### 6 metų ar vyresniems vaikams ir paaugliams Žvynelinė

- Gydytojas nustatys Jums tinkamą dozę, įskaitant tinkamą Usrenty kiekį (tūrį), kurį suleidus gaunama tiksli dozė. Jums tinkama dozė priklausys nuo Jūsų kūno svorio vartojant kiekvieną dozę.
- Jeigu vaikui reikalinga mažesnė nei 45 mg dozė, yra tiekiamas 45 mg flakonas.
- Jeigu Jūs sveriate mažiau nei 60 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 0,75 mg/kg kūno svorio.
- Jeigu Jūs sveriate nuo 60 kg iki 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 45 mg.
- Jeigu Jūs sveriate daugiau nei 100 kg, rekomenduojama Usrenty dozė yra 90 mg.
- Po pradinės dozės, kita dozė Jums bus suleista po 4 savaičių, ir po to - kas 12 savaičių.

#### Kaip vartoti Usrenty

- Usrenty leidžiamas po oda. Jūsų gydymo pradžioje Usrenty gali suleisti gydytojas arba slaugytojos.
- Vis dėlto kartu su gydytoju galite nuspręsti, ar galite Usrenty suleisti pats. Tokiu atveju turėsite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam.
- Informaciją kaip suleisti Usrenty žr. skyriuje „Vartojimo instrukcija“ pakuotės lapelio pabaigoje.

Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

#### Ką daryti pavartojus per didelę Usrenty dozę?

Jeigu suvartojote arba Jums buvo suleista per daug Usrenty, nedelsdami pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Visada turėkite su savimi vaisto išorinę kartono dėžutę, net jeigu ji tuščia.

#### Pamiršus pavartoti Usrenty

Jeigu pamiršote pavartoti vaisto dozę, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Negalima vartoti dvigubos dozės norint kompensuoti praleistą dozę.

#### Nustojus vartoti Usrenty

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, gali atsinaujinti

simptomai. Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

#### **4. Galimas šalutinis poveikis**

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

##### **Sunkūs šalutiniai poveikiai**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kokį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems Usrenty būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Tarp jų požymių būna:
  - Pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas.
  - Žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar svaigulį.
  - Veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

**Buvo pranešimų apie ustekinumabą vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusių alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsiant pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš šių požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti ir gali apimti virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, įskaitant infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Buvo pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymiai, tokie kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoju pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate

užsikrėtę infekcija, kuri neišnyks arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali nuspręsti, kad Jūs neturite vartoti Usrenty, kol nepraėjo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

#### **Kiti šalutiniai poveikiai**

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- Viduriavimas.
- Pykinimas.
- Vėmimas.
- Nuovargis.
- Apsvaigimo pojūtis.
- Galvos skausmas.
- Niežėjimas (niežulys).
- Nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas.
- Gerklės skausmas.
- Injekcijos vietos paraudimas ir skausmas.
- Sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- Dantų infekcijos.
- Grybelinė makšties infekcija.
- Depresija.
- Užsikimšusi arba užgulta nosis.
- Kraujavimas, mėlynės, sukietėjimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje.
- Silpnumas.
- Nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas.
- Žvynelinės pokyčiai, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė).
- Odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija).
- Aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- Didelių kūno plotų odos raudonis ir lupimasis, kurie gali būti niežtinčios ar skausmingi (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritroderminė žvynelinė).
- Smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- Odos pūsles, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas).
- Odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

#### **Pranešimas apie šalutinį poveikį**

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai [naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#). Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## 5. Kaip laikyti Usrenty

- Šį vaistą laikykite vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Jei reikia, atskiri Usrenty užpildyti švirkštai taip pat gali būti laikomi kambario temperatūroje iki 30 °C ilgiausiai iki 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad būtų apsaugoti nuo šviesos. Ant išorinės dėžutės tam skirtoje vietoje užrašykite datą, kada užpildytą švirkštą pirmą kartą išėmėte iš šaldytuvo ir išmetimo datą. Išmetimo data negali būti vėlesnė, nei ant dėžutės nurodytas tinkamumo laikas. Jeigu švirkštas jau buvo laikytas kambario temperatūroje (iki 30 °C), jo negalima atgal dėti į šaldytuvą. Užpildytą švirkštą reikia išmesti, jeigu kambario temperatūroje laikomas švirkštas nėra panaudojamas per 30 dienų arba iki ant pakuotės nurodyto tinkamumo laiko pabaigos, priklausomai nuo to, kuris laikas yra ankstesnis.
- Usrenty užpildytų švirkštų kratyti negalima. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

### Šio vaisto vartoti negalima

- Jeigu ant etiketės po „EXP“ ir kartono dėžutės po „Tinka iki“ nurodytas tinkamumo laikas pasibaigęs. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jis laikomas kambario temperatūroje, t. y. laikomas ilgiau kaip 30 dienų 30 °C temperatūroje, po ant dėžutės nurodytos galiojimo datos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.

Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Švirkšte likusį nesuvartotą vaistą reikia išmesti. Vaistų negalima išmesti į kanalizaciją arba su buitinėmis atliekomis. Kaip išmesti nereikalingus vaistus, klauskite vaistininko. Šios priemonės padės apsaugoti aplinką.

## 6. Pakuotės turinys ir kita informacija

### Usrenty sudėtis

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename užpildytame švirkšte 1 ml yra 90 mg ustekinumabo.
- Pagalbinės medžiagos yra L-histidinas, L-histidino monohidrochlorido monohidratas, polisorbato 80 (E433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH korekcijai), vandenilio hidrochlorido rūgštis (pH korekcijai) ir injekcinis vanduo.

### Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas injekcinis tirpalas. Viena vienkartinė vaisto dozė yra 1 ml talpos užpildytame stiklo švirkšte, kartono dėžutėje. Kiekviename užpildytame švirkšte yra 1 ml injekcinio tirpalo, kuriame yra 90 mg ustekinumabo.

### Registruotojas

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
D13 R20R, Airija

### Gamintojas

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin

D09 C6X8  
Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV  
Tél/Tel: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Тел: 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tél/Tel: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: +47 800 62 671

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Ι.Κ.Ε  
Τηλ.: 0080008250910

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S  
Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 1800 777 794

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Κύπρος**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Sverige**

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

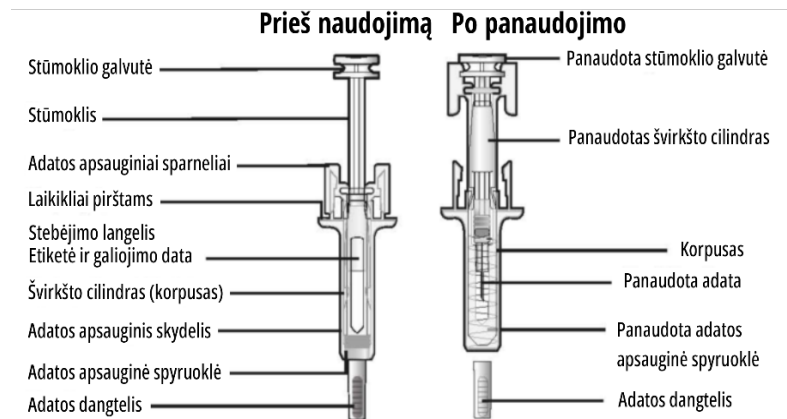
**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

**Kiti informacijos šaltiniai**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu>.

## Vartojimo instrukcija

### 1 paveikslėlyje parodyta, kaip atrodo užpildytas švirkštas.



1 paveikslėlyje

## Vartojimo instrukcija

Gydymo pradžioje Jūsų sveikatos priežiūros specialistas padės suleisti Usrenty. Vis dėlto Jūs kartu su savo gydytoju galite nuspręsti Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turite išmokti, kaip susileisti Usrenty pačiam. Jeigu kiltų daugiau klausimų, kaip sau susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

- Usrenty maišyti su kitais injekciniais tirpalais negalima.
- Usrenty užpildytą švirkštą kratyti negalima, nes stipriai kratant, vaistas gali sugesti. Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas, jo vartoti negalima.

### 1. Patikrinkite, kiek yra užpildytų švirkštų, ir paruoškite medžiagas

- Užpildyto švirkšto paruošimas.
- Užpildytą švirkštą (užpildytus švirkštus) išimkite iš šaldytuvo. Palikite iš dėžutės išimtą užpildytą švirkštą maždaug pusei valandos. Tai padės tirpalui prieš injekciją sušilti iki tokios temperatūros (kambario temperatūros), kad jį leidžiant, nebūtų juntamas diskomfortas. Nenuimkite švirkšto adatos dangtelio, kol tirpalas nesusils iki kambario temperatūros.
- Užpildytą švirkštą laikykite už korpuso, nukreipę adatą su uždėtu dangteliu į viršų.
- Laikyti už stūmoklio galvutės, stūmoklio, adatos apsaugos sparnelių ar adatos dangtelio negalima.
- Jokiu būdu nepatraukite stūmoklio.
- Nebandykite nuimti apsauginio adatos skydelio nuo užpildyto švirkšto.
- Nenuimkite užpildyto švirkšto adatos dangtelio tol, kol nebus nurodyta tai padaryti.
- Užpildytą švirkštą (užpildytus švirkštus) patikrinkite ir įsitikinkite kad turite reikiamą kiekį ir reikiamo stiprumo užpildytų švirkštų:

Jeigu paskirta vartoti 90 mg dozę, reikia paimti vieną Usrenty 90 mg užpildytą švirkštą.

- kad paėmėte reikiamą vaistą;
- kad nepasibaigęs vaisto tinkamumo laikas;
- kad užpildytas švirkštas nepažeistas;
- Tirpalas užpildytame švirkšte yra skaidrus, bespalvis ar šviesiai geltonos spalvos.
- kad užpildytame švirkšte esančio tirpalo spalva nepakitusi, jis nėra drumstas ir jame nėra pašalinių dalelių;
- kad tirpalas nėra užšalęs.
- Surinkite visas reikalingas priemones ir išdėliokite ant gerai apšviesto, švaraus ir lygaus paviršiaus. Tai yra antiseptiku suvilgyti tamponai, vatos gumulėlis ar marlės gabalėlis ir talpyklė aštrioms atliekoms.

### Laikymo sąlygos

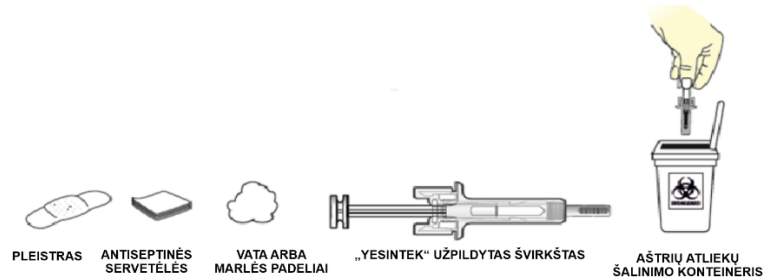
Užpildytus švirkštus reikia laikyti šaldytuve, 2 °C – 8 °C (36 °F – 46 °F) temperatūroje gamintojo dėžutėje, kad jie būtų apsaugoti nuo šviesos iki tol, kol bus panaudoti.

- Negalima užšaldyti. Negalima kratyti.
- Prireikus, atskirus užpildytus švirkštus galima laikyti kambario temperatūroje iki 30 °C (86 °F) ne ilgiau kaip 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad jie būtų apsaugoti nuo šviesos.
- Švirkštą palaikius kambario temperatūroje, atgal į šaldytuvą dėti negalima.
- Išmeskite švirkštą, je jis lieka nepanaudotas per 30 dienų, laikant kambario temperatūroje.

### Pasirūpinkite reikmenimis

Surinkite visas reikalingas priemones ir išdėliokite ant gerai apšviesto, švaraus ir lygaus paviršiaus. Tai apima:

- antiseptines servetėles;
- vatos diskelį arba marlę;
- aštrioms atliekoms šalinti skirtą talpyklę;
- paskirtą Usrenty injekcijos dozę (žr. 2 pav.).

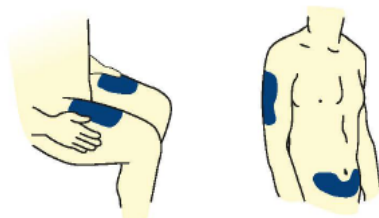


## 2 paveikslėlis

### 2. Pasirinkite ir paruoškite vietą injekcijai

Pasirinkite vietą injekcijai (žr. 3 paveikslėlį)

- Usrenty leidžiamas po oda.
- Geros vietos vaistui leisti yra viršutinė šlaunies dalis ir pilvo sritis apie bambą (ne arčiau kaip per 5 centimetrus nuo bambos).
- Jeigu įmanoma, neleiskite po oda toje vietoje, kur ji pakenkta žvynelinės.
- Jeigu Jums kas nors padeda susileisti vaisto, jis gali parinkti vietą injekcijai viršutinėje žasto dalyje.



## 3 paveikslėlis

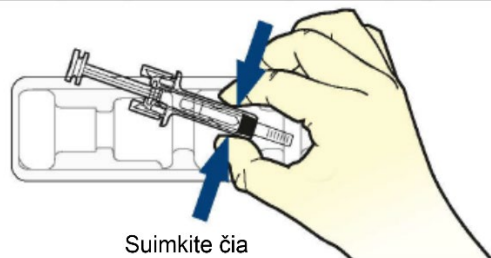
\*Mėlyna spalva pažymėtos sritys yra rekomenduojamos vietos injekcijoms.

Paruoškite vietą injekcijai

- Labai gerai nusiplaukite rankas su muilu ir šiltu vandeniu. Nusiplovę rankas nelieskite veido

ar plaukų.

- Injekcijai parinktos vietos odą nuvalykite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Prieš suleidžiant vaisto, šios vietos liesti negalima.
- Iš dėžutės išimkite užpildytą švirkštą dėklą.
- Dėklą atidarykite nuplėsdami apsauginę plėvelę. Norėdami išimti užpildytą švirkštą iš dėklo, laikykite už adatos apsauginio skydelio (kaip parodyta 4 pav.)

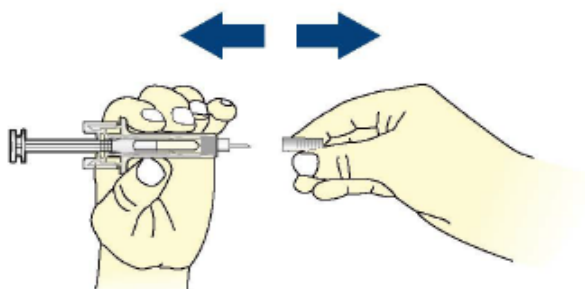


**4 paveikslėlis**

- Užpildytą švirkštą laikykite statmenai, uždengta adata į viršų.

### **3. Nuimkite adatos dangtelį (žr. 5 paveikslėlį)**

- Adatos dantelio negalima nuimti tol, kol nebūsime pilnai pasiruošę susileisti dozės.
- Paimkite užpildytą švirkštą laikydami švirkšto korpusą viena ranka.
- Traukdami tiesia linija, nuimkite adatos dangtelį ir išmeskite. Tai darydami nelieskite stūmoklio.

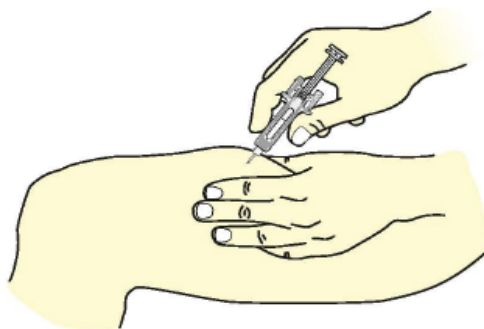


**5 paveikslėlis**

- Užpildytame švirkšte galite matyti oro burbuliuką arba lašą tirpalo ant adatos galiuko. Tai yra normalu ir jų šalinti nereikia.
- Neprilieskite adatos arba adata nepalieskite jokio paviršiaus.
- Užpildyto švirkšto, kuris nukrito nuėmus adatos dangtelį, naudoti negalima. Jeigu taip atsitiko, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Nuėmę adatos dangtelį, nedelsdami suleiskite vaisto dozę.

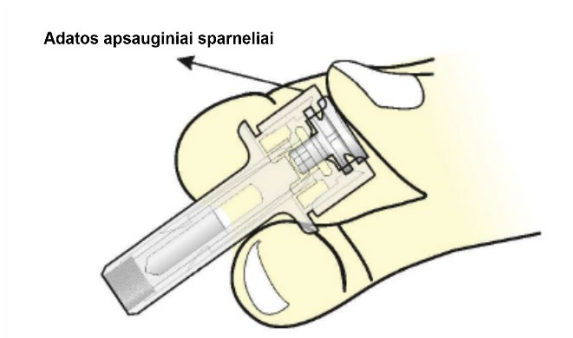
### **4. Dozės suleidimas**

- Laikydami švirkštą vienos rankos viduriniu ir rodomuoju pirštais, nykštį uždėkite ant stūmoklio galvutės, kitos rankos nykščiu ir rodomuoju pirštais atsargiai suimkite nuvalytą odą į raukšlę. Stipriai spausti negalima.
- Jokių būdų nepatraukite stūmoklio.
- Vienu staigiu judesiu įdurkite visą adatą į odą (žr. 6 paveikslėlį).



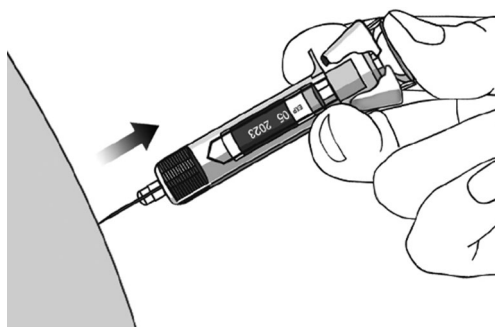
**6 paveikslėlis**

Suleiskite visą vaistą spausdami stūmoklį tol, kol visa stūmoklio galvutė atsiduria tarp adatos apsaugos sparnelių (žr. 7 paveikslėlį).



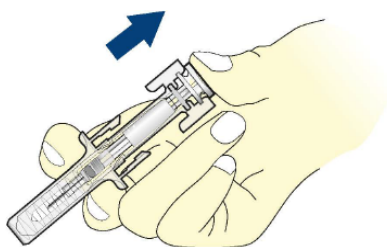
**7 paveikslėlis**

Iki galo nustūmus stūmoklį, neatleisdami stūmoklio galvutės, adatą ištraukite iš odos (žr. 8 paveikslėlį).



**8 paveikslėlis**

Atsargiai nykščiu atleiskite stūmoklio galvutę ir leiskite tuščiam švirkštui judėti aukštyn, kol visą adatą padengs adatos apsauginis įtaisas taip, kaip parodyta 9 paveikslėlyje.



**9 paveikslėlis**

## **5. Po injekcijos**

- Po vaisto suleidimo injekcijos vietą kelioms sekundėms prispauskite antiseptiku suvilgytu tamponu.
- Injekcijos vietoje gali pasirodyti keli lašeliai kraujo arba tirpalo. Tai normalu.
- Injekcijos vietą galima prispausti vatos gumulėliu ar marlės gabalėliu ir palaikyti 10 sekundžių.
- Odos negalima trinti injekcijos vietoje. Jeigu reikia, injekcijos vietą galima užklijuoti lipniu tvarsčiu.

## 6. Atliekų tvarkymas

- Panaudotus švirkštus išmeskite į nepraduriamą talpyklę (pvz., talpyklę aštrioms atliekoms) (žr. 10 paveikslėlį). Dėl Jūsų saugumo ir sveikatos bei kitų saugumo švirkšto niekada nenaudokite dar kartą. Talpyklę aštrioms atliekoms sunaikinkite laikantis vietinių reikalavimų.
- Antiseptiko tamponus ir kitas atliekas galima išmesti kartu su buitinėmis atliekomis.



10 paveikslėlis

### Gamintojas:

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne

Dublin

D09 C6X8

Airija

### Registruotojas:

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,

Baldoyle Industrial Estate,

Dublin 13, DUBLIN

D13 R20R, Airija

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 45 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaisto stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Mums galite padėti pranešdami apie bet kokį Jums pasireiškiantį šalutinį poveikį. Apie tai, kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Šis vaistas skirtas tik Jums, todėl kitiems žmonėms jo duoti negalima. Vaistas gali jiems pakenkti (net tiems, kurių ligos požymiai yra tokie patys kaip Jūsų).
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

##### **Kas yra Usrenty**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūnai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

##### **Kam vartojamas Usrenty**

Usrenty vartojamas toliau išvardytų uždegiminių ligų gydymui:

- plokštelinės žvynelinės – suaugusiesiems;
- psoriazinio artrito – suaugusiesiems;
- vidutinio sunkumo ar sunkios Krono ligos – suaugusiesiems.

##### **Plokštelinė žvynelinė**

Plokštelinė žvynelinė yra odos būklė, sukelianti uždegimą ir pažeidžianti odą ir nagus. Usrenty mažina uždegimą ir kitus ligos simptomus.

Usrenty vartojamas suaugusiųjų, sergančių vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali vartoti ciklosporino, metotreksato arba kuriems negali būti taikoma fototerapija, ar kuriems toks gydymas nepadeda, gydymui.

### **Psoriazinis artritas**

Psoriazinis artritas yra sąnarių uždegiminė liga, kuri dažniausiai pasireiškia kartu su žvyneline. Jeigu sergate aktyviu psoriazinio artritu, pirmiausia Jums bus paskirti kitokie vaistai. Jeigu Jūsų organizmo reakcija į šiuos vaistus bus nepakankamai gera, Jums gali būti paskirtas Usrenty, siekiant:

- sumažinti Jūsų ligos požymius ir simptomus;
- pagerinti Jūsų fizinę funkciją;
- sulėtinti Jūsų sąnarių pažeidimą.

### **Krono liga**

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai bus skiriama kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

## **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

### **Usrenty vartoti draudžiama**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad tai yra reikšminga.
- Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

### **Išpėjimai ir atsargumo priemonės**

Pasitarkite su gydytoju ar vaistininku, prieš pradėdami vartoti Usrenty. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatos būklę. Kiekvieną kartą prieš vartodami vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su bet koku asmeniu, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas, prieš paskirdamas Jums Usrenty, Jus ištirs ir atliks tuberkuliozės mėginį. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkus šalutinis poveikis“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija vartojant Usrenty.** Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote bet kokio tipo vėžiu** – imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojote kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir dažniausiai vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga.**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitas žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas kartu su Usrenty nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.
- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas tamsesniais kraštais, nedelsdami kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti ustekinumabu, metu buvo pastebėta širdies priepuolio ir insulto atvejų. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsdami kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai.

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty užpildyto švirkštiklio nerekomenduojama vartoti vaikams ir jaunesniems kaip 18 metų paaugliams, sergantiems psoriaze, nes tyrimų su šios amžiaus grupės pacientais neatlikta. Vietoje užpildyto švirkštiklio 6 metų ir vyresniems vaikams bei paaugliams, sergantiems psoriaze, reikia naudoti užpildytą švirkštą ar flakoną.

Usrenty nerekomenduojama vartoti vaikams ir jaunesniems kaip 18 metų paaugliams, sergantiems psoriaziniu artritu arba Krono liga, kadangi tyrimų su šios amžiaus grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- jeigu vartojate, neseniai vartojote kitų vaistų arba dėl to nesate tikri;
- jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Pacientus, vartojančius Usrenty, draudžiama skiepyti kai kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis);
- jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvasias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### **Nėštumas ir žindymo laikotarpis**

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums rekomenduojama vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savaičių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placentą ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika.
- Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### **Vairavimas ir mechanizmų valdymas**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80 (E 433)**

Kiekviename šio vaisto 45 mg/0,5 ml užpildytame švirkštiklyje yra 0,02 mg polisorbato 80 (E 433), tai atitinka 0,02 mg/0,5 ml (0,0003 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs esate alergiškas bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

### **3. Kaip vartoti Usrenty**

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms gydyti skiriama Usrenty, gydymo patirties.

Visada vartokite šį vaistą tiksliai, kaip nurodė gydytojas. Jeigu abejojate, kreipkitės į gydytoją. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite leisti vaistą ir kada turite lankytis pas gydytoją.

#### **Kiek leisti Usrenty**

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

#### **Vartojimas 18 metų ar vyresniems suaugusiesiems**

##### **Žvynelinė ar psoriazinis artritas**

- Rekomenduojama pradinė dozė yra 45 mg Usrenty. Pacientai, kurie sveria daugiau kaip 100 kilogramų (kg), vietoje 45 mg dozės gali pradėti nuo 90 mg dozės.
- Kitą dozę reikia leisti praėjus 4 savaitėms po pradinės dozės, vėliau vaistą reikia leisti kas 12 savaičių. Toliau paprastai vartojamos tokios pat dozės, kaip pradinė dozė.

##### **Krono liga**

- Gydymo metu pirmąją maždaug 6 mg/kg Usrenty dozę Jūsų gydytojas Jums sulašins į rankoje esančią veną (intraveninę infuziją). Po pradinės dozės kitą 90 mg Usrenty dozę kaip injekciją po oda (poodinę injekciją) gausite po 8 savaičių, po to kas 12 savaičių.
- Kai kuriems pacientams po pirmosios injekcijos po oda 90 mg Usrenty gali būti leidžiama kas 8 savaites. Jūsų gydytojas nuspręs, kada turite gauti kitą dozę.

##### **Kaip vartoti Usrenty**

- Usrenty leidžiamas atliekant injekciją po oda (poodinę injekciją). Jūsų gydymo pradžioje Usrenty gali suleisti gydytojas arba slaugytojos.
- Vis dėlto kartu su gydytoju galite nuspręsti, ar galite Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turėsite išmokti, kaip sau susileisti Usrenty.
- Informaciją kaip suleisti Usrenty žr. skyriuje „Vartojimo instrukcija“ pakuotės lapelio pabaigoje. Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

##### **Ką daryti pavartojus per didelę Usrenty dozę?**

Jeigu suvartojote arba Jums buvo suleista per daug Usrenty, nedelsdami pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Visada turėkite su savimi vaisto išorinę kartono dėžutę, net jeigu ji tuščia.

##### **Pamiršus pavartoti Usrenty**

Jeigu pamiršote pavartoti vaisto dozę, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Negalima vartoti dvigubos dozės norint kompensuoti praleistą dozę.

##### **Nustojus vartoti Usrenty**

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, simptomai gali atsinaujinti. Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

#### 4. Galimas šalutinis poveikis

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

##### **Sunkus šalutinis poveikis**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kurį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems ustekinumabo būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Šioms reakcijoms būdingi požymiai:
  - pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas;
  - žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar silpnumą;
  - veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

**Gauta pranešimų apie ustekinumabo vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusią alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsdami pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš toliau nurodytų požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti, įskaitant virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, tarp jų ir infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Gauta pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymių, tokių kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoj pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate užsikrėtę infekcija, kuri neišnyksta arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali Jums neleisti vartoti Usrenty, kol nepraejo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

#### **Kitas šalutinis poveikis**

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- viduriavimas;
- pykinimas;
- vėmimas;
- nuovargis;
- svaigulys;
- galvos skausmas;
- niežėjimas (niežulys);
- nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas;
- gerklės skausmas;
- injekcijos vietos paraudimas ir skausmas;
- sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- dantų infekcijos;
- grybelinė makšties infekcija;
- depresija;
- užsikimšusi arba užgulta nosis;
- kraujavimas, mėlynės, sukietėjimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje;
- silpnumas;
- nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas;
- žvynelinės pokyčiai, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė);
- odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija);
- aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- didelių kūno plotų, kurie gali būti niežtinčios ar skausmingi, odos raudonis ir lupimasis (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritroderminė žvynelinė);
- smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- odos pūslės, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas);
- odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

#### **Pranešimas apie šalutinį poveikį**

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai [naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#). Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## **5. Kaip laikyti Usrenty**

- Šį vaistą laikykite vaikams nepasiekiamoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Užpildytą švirkštiklį laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Jei reikia, atskiri Usrenty užpildyti švirkštikliai taip pat gali būti laikomi kambario temperatūroje ne aukštesnėje kaip 30 °C ne ilgiau kaip 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad būtų apsaugoti nuo šviesos. Ant išorinės dėžutės tam skirtoje vietoje užrašykite datą, kada užpildytą švirkštiklį pirmą kartą išėmėte iš šaldytuvo ir jo išmetimo datą. Išmetimo data negali būti vėlesnė, nei ant dėžutės nurodytas tinkamumo laikas. Jeigu užpildytas švirkštiklis jau buvo laikytas kambario temperatūroje (ne aukštesnėje kaip 30 °C), jo negalima atgal dėti į šaldytuvą. Užpildytą švirkštiklį reikia išmesti, jeigu laikomas kambario temperatūroje jis nėra panaudojamas per 30 dienų arba iki ant pakuotės nurodyto tinkamumo laiko pabaigos, priklausomai nuo to, kuris laikas yra ankstesnis.
- Usrenty užpildytų švirkštiklių negalima kratyti. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

#### **Šio vaisto vartoti negalima:**

- Jeigu pasibaigęs ant etiketės ir kartono dėžutės po „EXP“ nurodytas tinkamumo laikas. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.
- Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Švirkšte likusį nesuvartotą vaistą reikia išmesti. Vaistų negalima išmesti į kanalizaciją arba su buitinėmis atliekomis. Kaip išmesti nereikalingus vaistus, klauskite vaistininko. Šios priemonės padės apsaugoti aplinką.

## **6. Pakuotės turinys ir kita informacija**

### **Usrenty sudėtis**

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename užpildytame 0,5 ml talpos švirkštiklyje yra 45 mg ustekinumabo.
- Pagalbinės medžiagos yra L-histidinas, L-histidino monohidrochloridas monohidratas, polisorbato 80 (E 433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH koreguoti), vandenilio chlorido rūgštis (pH koreguoti) ir injekcinis vanduo.

### **Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje**

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas injekcinis tirpalas. Jis tiekiamas kartono dėžutėje, kurioje yra 1 vienadozis 1 ml talpos stiklinis užpildytas švirkštiklis. Kiekviename užpildytame švirkštiklyje 0,5 ml injekcinio tirpalo yra 45 mg ustekinumabo.

### **Registruotojas**

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
Airija, D13 R20R

#### **Gamintojas**

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin  
D09 C6X8  
Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV  
Tél/Tel: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel. 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Тел: 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tél/Tel: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: +47 800 62 671

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ  
I.K.E  
Τηλ.: 0080008250910

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S  
Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 1800 777 794

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Κύπρος**

**Sverige**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

**Kiti informacijos šaltiniai**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje  
<https://www.ema.europa.eu/>.

## **Naudojimo instrukcija**

### **Usrenty (ustekinumabo) injekcija užpildytame švirkštiklyje, skirta leisti po oda**

Perskaitykite šią naudojimo instrukciją kiekvieną kartą, kai naudojate Usrenty užpildytą švirkštiklį. Joje gali būti naujos informacijos. Ši informacija nepakeičia pokalbio su sveikatos priežiūros specialistu apie Jūsų sveikatos būklę ar gydymą.

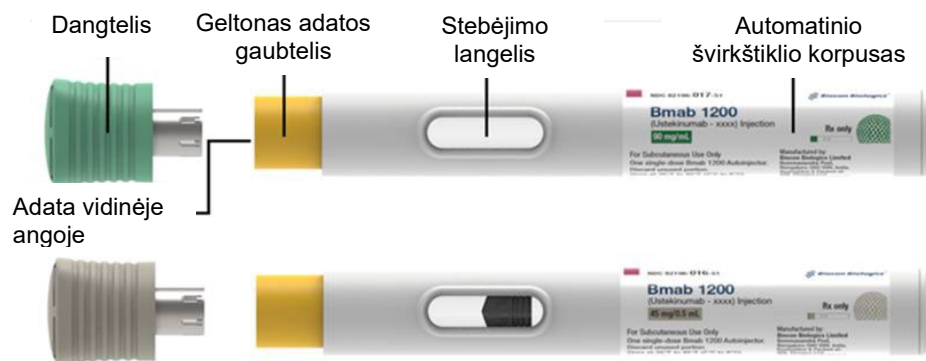
#### **Svarbi informacija, kurią reikia žinoti prieš atliekant Usrenty injekciją**

- Usrenty yra receptinis vaistas, leidžiamas po oda naudojant vienadozį užpildytą švirkštiklį.
- Pakartotinai nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio. Kiekvienai injekcijai visada naudokite naują Usrenty užpildytą švirkštiklį.
- Jūsų sveikatos priežiūros specialistas gali leisti, kad Jūsų slaugytojas Jums atliktų injekcijas namuose. Jūs ir Jūsų slaugytojas turite būti apmokyti, kaip tinkamai paruošti ir suleisti Usrenty prieš atliekant injekciją pirmą kartą.
- Neleiskite vaisto sau ar kam nors kitam, kol sveikatos priežiūros specialistas neparodys, kaip teisingai leisti Usrenty.
- Nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jo galiojimo laikas pasibaigęs arba užpildytas švirkštiklis yra pažeistas.
- Jei Jums paskirta dozė yra 45 mg, gausite vieną 45 mg užpildytą švirkštiklį.
- Jei Jums paskirta dozė yra 90 mg, gausite du 45 mg užpildytus švirkštiklius. Jei gaunate du užpildytus 45 mg švirkštiklius 90 mg dozei, Jums reikės suleisti dvi injekcijas vieną po kitos.

#### **Laikymo informacija**

- Usrenty užpildytą švirkštiklį laikykite šaldytuve nuo 36 °F iki 46 °F (2 °C – 8 °C) temperatūroje.
- Prieš naudojimą Usrenty užpildytą švirkštiklį laikykite gamintojo dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Jei reikia, Usrenty užpildytą švirkštiklį galima laikyti kambario temperatūroje nuo 68 °F iki 77 °F (20 °C – 25 °C) ne ilgiau kaip 30 dienų.
- Nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jis buvo paliktas kambario temperatūroje ilgiau kaip 30 dienų. Išmeskite Usrenty užpildytą švirkštiklį į aštrių atliekų talpyklę. Daugiau informacijos rasite 15 žingsnyje.
- Usrenty užpildyto švirkštiklio negalima užšaldyti.
- Usrenty užpildyto švirkštiklio negalima kratyti.
- Usrenty ir visus vaistus laikykite vaikams nepasiekiamoje vietoje.

#### **Usrenty užpildyto švirkštiklio dalys**



**A paveikslas**

## Usrenty paruošimas injekcijai

### 1. Išimkite 1 Usrenty užpildytą švirkštiklį

- Išimkite Usrenty užpildytą švirkštiklį iš kartono dėžutės ir padėkite ant švaraus, lygaus paviršiaus (žr. B pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei dėžutė atrodo pažeista arba sulaužyta plomba.



B paveikslas

### 2. Patikrinkite Usrenty užpildytą švirkštiklį

- Patikrinkite, ar Usrenty užpildytas švirkštiklis nepažeistas (žr. C pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jis pažeistas.

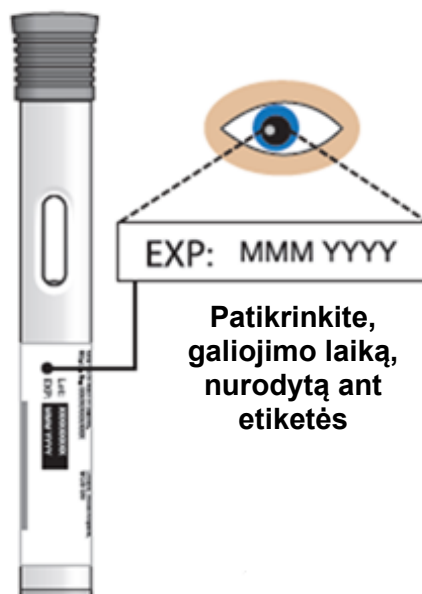


C paveikslas

### 3. Patikrinkite galiojimo laiką

- Patikrinkite galiojimo laiką, nurodytą ant Usrenty užpildyto švirkštiklio etiketės (žr. D pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jo galiojimo laikas pasibaigęs.



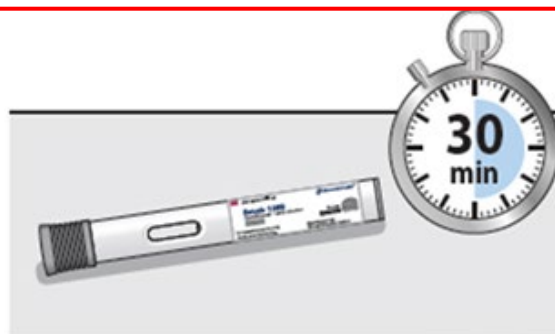
**D paveikslas**

#### **4. Leiskite Usrenty užpildytam švirkštikliui sušilti iki kambario temperatūros**

- Jei Usrenty užpildytas švirkštiklis buvo laikomas šaldytuve, leiskite jam pastovėti apie 30 minučių, kad sušiltų iki kambario temperatūros. Atšaldyto vaisto suleidimas gali būti skausmingas (žr. E pav.).

**Nešildykite** jokia kitu būdu. Pavyzdžiui, nešildykite jo mikrobangų krosnelėje, karštame vandenyje ar šalia kitų šilumos šaltinių.

**Nenuimkite** dangtelio, kol nesate pasiruošę atlikti injekciją.



**E paveikslas**

#### **5. Paruoškite reikmenis**

- Paruoškite šiuos papildomus reikmenis, kurių dėžutėje nėra:

**1 alkoholiu suvilgyta servetėlė** (žr. F pav.)



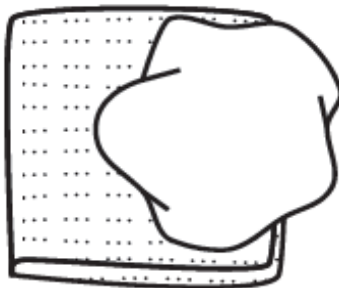
**F paveikslas**

**1 aštrių atliekų talpyklė** (žr. G pav.). Instrukcijas, kaip išmesti panaudotą Usrenty užpildytą švirkštiklį, rasite 15 žingsnyje.



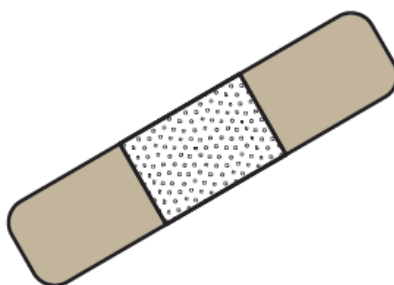
**G paveikslas**

**1 marlės tamponas arba vatos gumulėlis** (žr. H pav.)



**H paveikslas**

**1 lipnus tvarstis** (žr. I pav.)

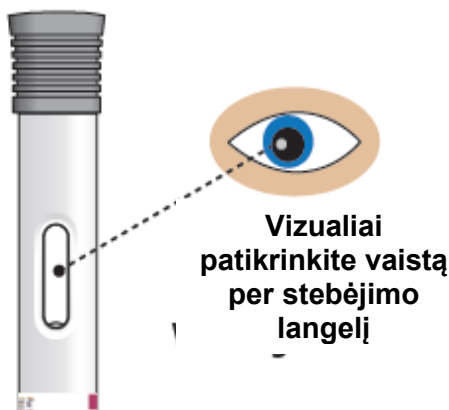


**I paveikslas**

## 6. Patikrinkite vaistą

- Kai Usrenty užpildytas švirkštiklis sušyla iki kambario temperatūros, **patikrinkite vaistą per stebėjimo langelį** (žr. J pav.). Vaistas turi atrodyti skaidrus ir bespalvis arba šviesiai geltonas. Matyti mažus oro burbuliukus yra normalu.

**Nevartokite** vaisto, jei jis yra drumstas, pakitusi spalva arba jame yra stambių dalelių.



J paveikslas

## 7. Pasirinkite injekcijos vietą

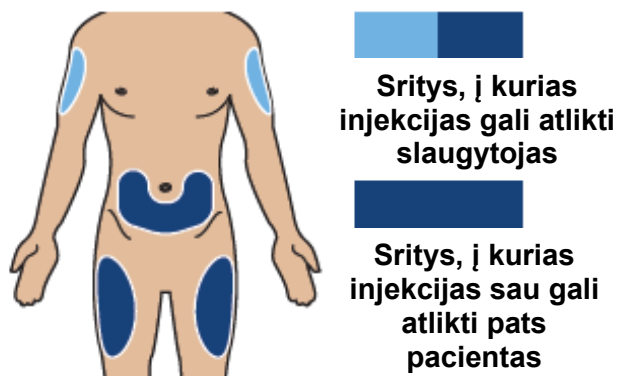
- priekinę **šlaunies dalį** (rekomenduojama) arba – skrandžio **sritį (pilvą)**, mažiausiai 5 cm atstumu nuo bambos.
- Jei injekciją atlieka slaugytojas**, injekciją taip pat galima atlikti į **išorinę žastų sritį** (žr. K pav.):

**Negalima** leisti į jautrią, sumuštą, paraudusią, pleiskanojančią ar suketėjusią odą.

**Negalima** leisti į sritis, kuriose yra randų ar strijų.

Tarp injekcijų **visada** rotuokite (keiskite) injekcijos vietas. Jūsų injekcijos vieta turi būti bent 5 cm atstumu nuo paskutinės injekcijos vietos.

Vaizdas iš priekio



K paveikslas

## 8. Nusiplaukite rankas ir nuvalykite injekcijos vietą

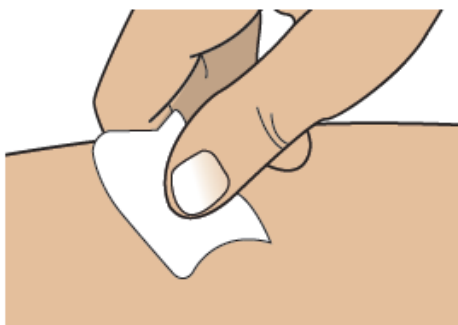
- **Kruopščiai nusiplaukite rankas**, naudodami muilą ir vandenį (žr. L pav.).



L paveikslas

- **Pasirinktą injekcijos vietą nuvalykite** alkoholiu suvilgyta servetėle (žr. M pav.). Tada leiskite išdžiūti.

**Nelieskite, nevėdinkite ir nepūskite į** nuvalytą injekcijos vietą.



M paveikslas

## Usrenty injekcijos atlikimas

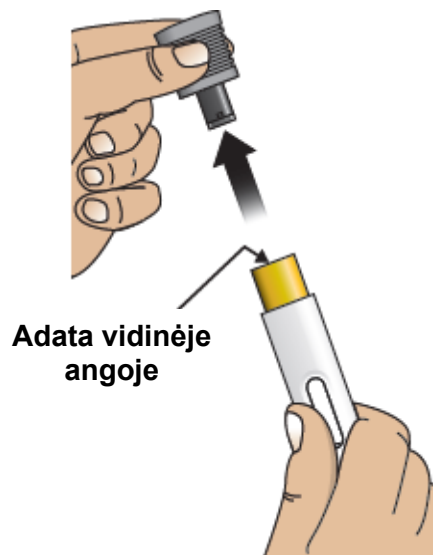
### 9. Nuimkite Usrenty užpildyto švirkštiklio dangtelį ir jį išmeskite

- **Viena ranka laikydami Usrenty užpildyto švirkštiklio korpusą, kita ranka tiesiai traukite dangtelį, kad jį nuimtumėte** (žr. N paveikslą).
- **Išmeskite dangtelį** į buitinių atliekų šiukšliadėžę.

**Neuždėkite** dangtelio atgal, nes galite sugadinti paslėptą adatą.

**Nelieskite** geltono adatos gaubtelio ir neikiškite pirštų prie adatos angos.

**Nenaudokite** užpildyto švirkštiklio, jei numetėte jį neuždėję dangtelio.



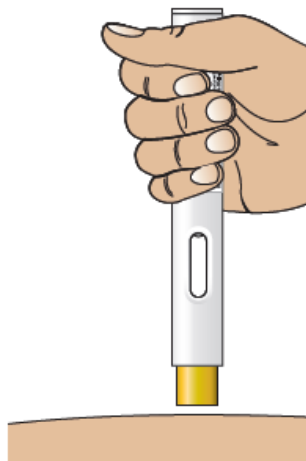
**N paveikslas**

#### **10. Padėkite Usrenty užpildytą švirkštiklį**

- **Nukreipkite Usrenty užpildytą švirkštiklį į nuvalytą injekcijos vietą.**

Užpildyto švirkštiklio geltoną adatos gaubtelį stačiai nukreipkite į odą (90 laipsnių kampu). Įsitikinkite, kad matote stebėjimo langelį (žr. O pav.).

**Laikykite automatinį švirkštiklį virš injekcijos vietos**



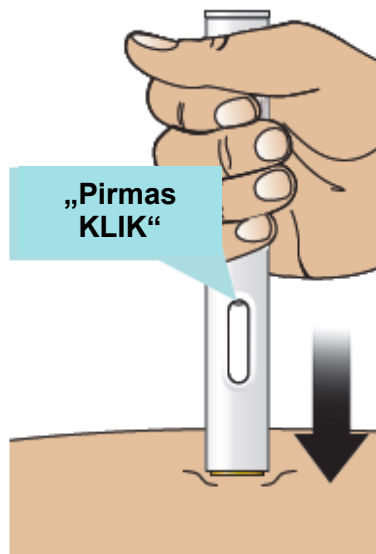
**O paveikslas**

#### **11. Pradėkite atlikti injekciją**

- **Norėdami pradėti atlikti injekciją, prispauskite Usrenty užpildytą švirkštiklį stačiai žemyn prie odos(žr. P pav.).**

**Prasidėjus injekcijos atlikimui išgirsite "pirmą KLIK".**

### Prispauskite žemyn



P paveikslas

### 12. Laikykite prispaudę žemyn

- Laikykite Usrenty užpildytą švirkštiklį prispaudę žemyn prie odos ir stebėkite stebėjimo langelį.

Langelis taps visiškai geltonas (žr. Q pav.) ir išgirsite "antrą KLIK". Tai gali užtrukti iki 15 sekundžių.

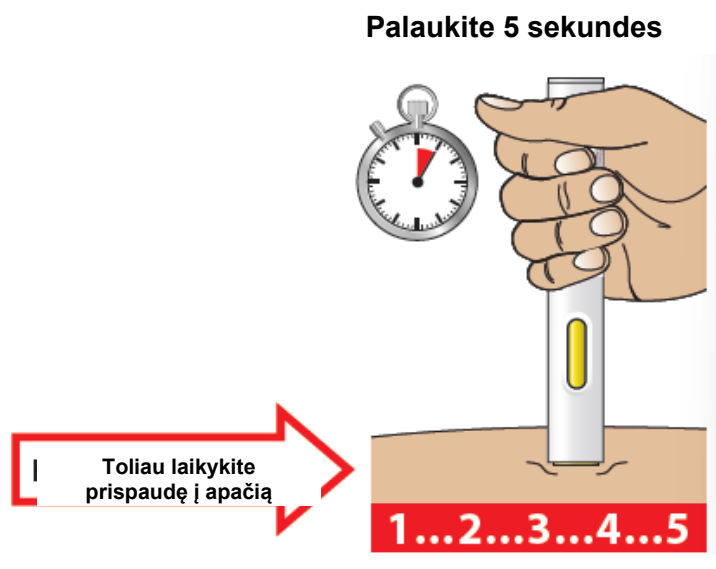
### Laikykite prispaudę į apačią



Q paveikslas

### 13. Palaukite 5 sekundes

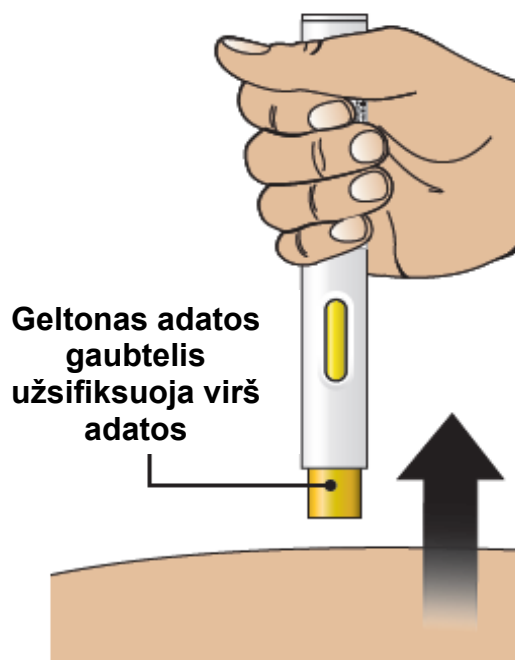
- Toliau laikykite užpildytą švirkštiklį prispaustą į apačią ir po to, kai langelis pasidarys geltonas palaukite dar 5 sekundes, kad įsitikintumėte, jog visas vaistas buvo suleistas (žr. R pav.).



**R paveikslas**

#### **14. Patraukite užpildytą švirkštiklį nuo odos**

- Laikydami stačiai, patraukite Usrenty užpildytą švirkštiklį į viršų nuo odos (žr. S pav.).
- Geltonas adatos gaubtelis užsifiksuos ir uždengs adatą.



**S paveikslas**

#### **Po injekcijos**

#### **15. Išmeskite panaudotą Usrenty užpildytą švirkštiklį**

Panaudotą Usrenty užpildytą švirkštiklį išmeskite į aštrių atliekų talpyklę (žr. T pav.).



**T paveikslas**

Jei neturite aštrių atliekų talpyklės, galite naudoti buitinį konteinerį, kuris yra:

- pagamintas iš tvirto plastiko,
- gali būti uždarytas sandariai užsidariusiu, nepraduriamu dangteliu, neleidžiant aštriems daiktams iškristi,
- vertikalus ir stabilus naudojimo metu,
- atsparus pratekėjimui ir
- tinkamai paženklintas, kad įspėtų apie pavojingas atliekas konteinerio viduje.

Kai Jūsų aštrių atliekų konteineris bus beveik pilnas, turėsite laikytis savo bendruomenės gairių, kaip teisingai išmesti aštrių atliekų konteinerį. Gali galioti valstybės ar vietos įstatymai, apibrėžiantys, kaip reikia išmesti panaudotas adatas ir švirkštus. Norėdami gauti daugiau informacijos apie saugų aštrių atliekų tvarkymą ir konkrečios informacijos apie aštrių atliekų tvarkymą valstijoje, kurioje gyvenate.

**Neišmeskite** panaudoto aštrių atliekų konteinerio su buitinėmis atliekomis, nebent tai leidžia Jūsų bendruomenės gairės.

**Neperdirbkite** panaudotos aštrių atliekų talpyklės.

## 16. Patikrinkite injekcijos vietą

- Jei injekcijos vietoje kraujuoja, injekcijos vietą galite užspausti vatos gumulėliu arba marlės tamponėliu (žr. U pav.).
- Jei reikia, injekcijos vietą galite užklijuoti lipniu tvarsčiu.



**U paveikslas**

## **Pakuotės lapelis: informacija vartotojui**

### **Usrenty 90 mg injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje** ustekinumabas (*ustekinumabum*)

▼ Vykdoma papildoma šio vaisto stebėseną. Tai padės greitai nustatyti naują saugumo informaciją. Mums galite padėti pranešdami apie bet kokį Jums pasireiškiantį šalutinį poveikį. Apie tai, kaip pranešti apie šalutinį poveikį, žr. 4 skyriaus pabaigoje.

**Atidžiai perskaitykite visą šį lapelį, prieš pradėdami vartoti vaistą, nes jame pateikiama Jums svarbi informacija.**

**Šis pakuotės lapelis skirtas vaistą vartojančiam asmeniui.**

- Neišmeskite šio lapelio, nes vėl gali prireikti jį perskaityti.
- Jeigu kiltų daugiau klausimų, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.
- Šis vaistas skirtas tik Jums, todėl kitiems žmonėms jo duoti negalima. Vaistas gali jiems pakenkti (net tiems, kurių ligos požymiai yra tokie patys kaip Jūsų).
- Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis (net jeigu jis šiame lapelyje nenurodytas), kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Žr. 4 skyrių.

#### **Apie ką rašoma šiame lapelyje?**

1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas
2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty
3. Kaip vartoti Usrenty
4. Galimas šalutinis poveikis
5. Kaip laikyti Usrenty
6. Pakuotės turinys ir kita informacija

#### **1. Kas yra Usrenty ir kam jis vartojamas**

##### **Kas yra Usrenty**

Usrenty sudėtyje yra veikliosios medžiagos ustekinumabo, kuris yra monokloninis antikūnas. Monokloniniai antikūniai yra baltymai, kurie organizme atpažįsta tam tikrus baltymus ir specifiskai prie jų prisijungia.

Usrenty priklauso vaistų, vadinamų imunosupresantais, grupei. Šie vaistai veikia silpnindami dalį imuninės sistemos.

##### **Kam vartojama Usrenty**

Usrenty vartojamas toliau išvardytų uždegiminių ligų gydymui:

- plokštelinės žvynelinės – suaugusiesiems;
- psoriazinio artrito – suaugusiesiems;
- vidutinio sunkumo ar sunkios Krono ligos – suaugusiesiems.

##### **Plokštelinė žvynelinė**

Plokštelinė žvynelinė yra odos būklė, sukelianti uždegimą ir pažeidžianti odą ir nagus. Usrenty mažina uždegimą ir kitus ligos simptomus.

Usrenty vartojamas suaugusiųjų, sergančių vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline, kurie negali vartoti ciklosporino, metotreksato arba fototerapijos, ar kuriems toks gydymas nepadeda, gydymui.

##### **Psoriazinis artritas**

Psoriazinis artritas yra sąnarių uždegiminė liga, kuri dažniausiai pasireiškia kartu su žvyneline. Jeigu sergate aktyviu psoriazinio artritu, pirmiausia Jums bus paskirti kitokie vaistai. Jeigu Jūsų organizmo reakcija į šiuos vaistus bus nepakankamai gera, Jums gali būti paskirtas Usrenty, siekiant:

- sumažinti Jūsų ligos požymius ir simptomus;
- pagerinti Jūsų fizinę funkciją;
- sulėtinti Jūsų sąnarių pažeidimą.

### **Krono liga**

Krono liga yra uždegiminė žarnyno liga. Jeigu sergate Krono liga, Jums pirmiausiai bus skiriama kitų vaistų. Jeigu Jūsų atsakas į šiuos vaistus nebus pakankamai geras arba Jūs jų netoleruosite, Jūsų ligos požymiams ir simptomams sumažinti Jums gali būti paskirtas Usrenty.

## **2. Kas žinotina prieš vartojant Usrenty**

### **Usrenty vartoti draudžiama:**

- **jeigu yra alergija ustekinumabui** arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai (jos išvardytos 6 skyriuje);
- **jeigu sergate aktyvia infekcine liga** ir gydytojas mano, kad tai yra reikšminga.
- Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

### **Įspėjimai ir atsargumo priemonės**

Pasitarkite su gydytoju ar vaistininku, prieš pradėdami vartoti Usrenty. Kiekvieną kartą prieš vartojant vaistą, gydytojas patikrins Jūsų sveikatą. Kiekvieną kartą prieš vartodami vaistą būtinai pasakykite gydytojui apie visas ligas, kuriomis sergate. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jeigu neseniai bendravote su bet koku asmeniu, kuris gali sirgti tuberkulioze. Jūsų gydytojas, prieš paskirdamas Jums Usrenty, Jus išters ir atliks tuberkuliozės mėginį. Jeigu Jūsų gydytojas mano, kad Jums yra tuberkuliozės rizika, Jums gali būti paskirti vaistai tuberkuliozei gydyti.

### **Stebėkite, ar neatsiranda sunkių šalutinių poveikių**

Usrenty gali sukelti sunkų šalutinį poveikį, įskaitant alergines reakcijas ir infekcijas. Vartodami Usrenty turite stebėti, ar neatsiranda tam tikrų ligos požymių. Žr. 4 skyriaus dalį „Sunkus šalutinis poveikis“, kur pateikiamas pilnas šių šalutinių poveikių sąrašas.

### **Prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasakykite gydytojui:**

- **Jeigu Jums kada nors buvo pasireiškusi alerginė reakcija** vartojant Usrenty. Jeigu abejojate, klauskite savo gydytojo.
- **Jei kada nors sirgote bet kokio tipo vėžiu** – imunosupresantai, pavyzdžiui, Usrenty, susilpnina imuninę sistemą. Dėl to gali padidėti vėžio rizika.
- **Jeigu kada nors vartojote kitų biologinių vaistų (vaistų, pagamintų iš biologinės kilmės medžiagos ir vartojamų injekcijos forma) psoriazei gydyti** – gali būti didesnė vėžio rizika.
- **Jeigu sergate arba neseniai sirgote infekcine liga.**
- **Jeigu Jums atsirado bet kokių naujų arba besikeičiančių pažeidimų** žvynelinės paveiktos ar sveikos odos srityse.
- **Jei Jums taikomas bet kuris kitas žvynelinės ir (arba) psoriazinio artrito gydymas** – toks, kaip kiti imunosupresantai ar fototerapija (kai Jūsų kūnas gydomas tam tikra ultravioletinių (UV) spindulių rūšimi). Šie gydymo būdai taip pat gali susilpninti imuninės sistemos dalį. Šių gydymo būdų taikymas kartu su Usrenty nebuvo tirtas. Vis dėlto gali būti, kad juos taikant kartu gali padidėti su susilpnėjusia imunine sistema susijusių ligų pavojus.
- **Jeigu Jums taikomos ar buvo taikytos injekcijos alergijai gydyti** – nežinoma, ar Usrenty gali jas paveikti.
- **Jei esate 65 metų amžiaus ar vyresnis** – Jūs galite būti imlesnis infekcijoms.

Jeigu abejojate, ar yra anksčiau nurodytų aplinkybių, prieš pradėdami vartoti Usrenty, pasitarkite su gydytoju arba vaistininku.

Gydymo ustekinumabu metu kai kuriems pacientams pasireiškė į vilkligę panašių reakcijų, įskaitant odos vilkligę ar į vilkligę panašų sindromą. Jeigu Jums saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškė raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas, kartais su tamsesniais kraštais, nedelsdami kreipkitės į gydytoją.

### **Širdies priepuolis ir insultas**

Tyrimo su psoriaze sergančiais pacientais, kurie buvo gydyti ustekinumabu, metu buvo pastebėta širdies priepuolio ir insulto atvejų. Gydytojas Jus reguliariai tikrins dėl širdies ligos ir insulto rizikos veiksnių, siekdamas užtikrinti, kad jie būtų tinkamai gydomi. Nedelsdami kreipkitės medicininės pagalbos, jeigu Jums pasireiškė krūtinės skausmas, silpnumas ar neįprastas pojūtis vienoje kūno pusėje, veido suglebimas arba kalbos ar regėjimo sutrikimai

### **Vaikams ir paaugliams**

Usrenty užpildyto švirkštiklio nerekomenduojama vartoti vaikams ir jaunesniams kaip 18 metų paaugliams, sergantiems psoriaze, nes tyrimų su šios amžiaus grupės pacientais neatlikta. Vietoje užpildyto švirkštiklio 6 metų ir vyresniems vaikams bei paaugliams, sergantiems psoriaze, reikia naudoti užpildytą švirkštą ar flakoną.

Usrenty nerekomenduojama vartoti vaikams ir jaunesniams kaip 18 metų paaugliams, sergantiems psoriaziniu artritu arba Krono liga, kadangi tyrimų su šios amžiaus grupės pacientais neatlikta.

### **Kiti vaistai, vakcinos ir Usrenty**

Pasakykite gydytojui arba vaistininkui:

- jeigu vartojate, neseniai vartojote kitų vaistų arba dėl to nesate tikri;
- jeigu neseniai skiepijotės arba būsite skiepijamas. Pacientus, vartojančius Usrenty, draudžiama skiepyti kai kuriomis vakcinomis (gyvosiomis vakcinomis);
- jeigu Usrenty vartojote nėštumo metu, prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, įskaitant gyvasias vakcinas, tokias kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), pasakykite kūdikio gydytojui apie gydymą Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis pirmus dvylika mėnesių po gimimo, nebent Jūsų kūdikio gydytojas rekomenduoja daryti kitaip.

### **Nėštumas ir žindymo laikotarpis**

- Jeigu esate nėščia, manote, kad galbūt esate nėščia arba planuojate pastoti, tai prieš vartodama šį vaistą pasitarkite su gydytoju.
- Didesnės įgimtų formavimosi ydų rizikos kūdikiams, kurie gimdoje buvo paveikti Usrenty, stebėta nebuvo. Tačiau Usrenty vartojimo patirties nėščioms moterims yra nedaug. Todėl nėštumo metu reikia vengti vartoti Usrenty.
- Jeigu esate vaisinga moteris, Jums rekomenduojama vengti nėštumo ir naudoti tinkamą kontracepcijos metodą vartojant Usrenty ir bent 15 savaičių po gydymo Usrenty pabaigos.
- Usrenty gali prasiskverbti per placentą ir paveikti negimusį kūdikį. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, Jūsų kūdikiui gali būti didesnė infekcijos rizika.
- Prieš skiepijant kūdikį bet kokia vakcina, svarbu pasakyti kūdikio gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, kad Jūs nėštumo metu vartojote Usrenty. Jei nėštumo metu vartojote Usrenty, pirmus dvylika mėnesių po gimimo Jūsų kūdikio nerekomenduojama skiepyti gyvosiomis vakcinomis, tokiomis kaip BCG vakcina (skirta apsaugoti nuo tuberkuliozės), nebent kūdikio gydytojas rekomenduoja elgtis kitaip.
- Labai mažais kiekiais ustekinumabo gali patekti į motinos pieną. Pasitarkite su gydytoju, jeigu žindote arba planuojate žindyti kūdikį. Jūs ir Jūsų gydytojas turite nuspręsti, ar žindysite, ar vartosite Usrenty. Žindyti ir kartu vartoti Usrenty negalima.

### **Vairavimas ir mechanizmų valdymas**

Usrenty gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

### **Usrenty sudėtyje yra polisorbato 80 (E 433)**

Kiekviename šio vaisto 90 mg/1 ml užpildytame švirkštiklyje yra 0,04 mg polisorbato 80 (E 433) ,

tai atitinka 0,04 mg/0,5 ml (0,0004 mg/kg per parą). Polisorbatai gali sukelti alerginių reakcijų. Jei žinote, kad Jūs esate alergiškas bet kokiai medžiagai, pasakykite gydytojui.

### **3. Kaip vartoti Usrenty**

Usrenty reikia vartoti paskyrus ir prižiūrint gydytojui, kuris turi būklių, kurioms skiriama Usrenty, gydymo patirties.

Visada vartokite šį vaistą tiksliai kaip nurodė gydytojas. Jeigu abejojate, kreipkitės į gydytoją. Būtinai aptarkite su gydytoju, kada turite leisti vaistą ir kada turite lankytis pas gydytoją.

#### **Kiek leisti Usrenty**

Gydytojas nuspręs, kokios Usrenty dozės Jums reikia ir kiek laiko reikės vartoti šį vaistą.

#### **Vartojimas 18 metų ar vyresniems suaugusiesiems**

##### **Žvynelinė ar psoriazinis artritas**

- Rekomenduojama pradinė dozė yra 45 mg Usrenty. Pacientai, kurie sveria daugiau kaip 100 kilogramų (kg), vietoje 45 mg dozės gali pradėti nuo 90 mg dozės.
- Kitą dozę reikia suleisti praėjus 4 savaitėms po pradinės dozės, vėliau vaistą reikia leisti kas 12 savaičių. Toliau paprastai vartojamos tokios pat dozės, kaip pradinė dozė.

##### **Krono liga**

- Gydymo metu pirmąją maždaug 6 mg/kg Usrenty dozę Jūsų gydytojas Jums sulašins į rankoje esančią veną (intraveninę infuziją). Po pradinės dozės kitą 90 mg Usrenty dozę kaip injekciją po oda (poodinę injekciją) gausite po 8 savaičių, po to kas 12 savaičių.
- Kai kuriems pacientams po pirmosios injekcijos po oda 90 mg Usrenty gali būti duodama kas 8 savaites. Jūsų gydytojas nuspręs, kada turite gauti kitą dozę.

#### **Kaip vartoti Usrenty**

- Usrenty leidžiamas atliekant injekciją po oda (poodinę injekciją). Jūsų gydymo pradžioje Usrenty gali suleisti gydytojas arba slaugytojos.
- Vis dėlto kartu su gydytoju galite nuspręsti, ar galite Usrenty susileisti pats. Tokiu atveju turėsite išmokti, kaip sau susileisti Usrenty.
- Informaciją kaip suleisti Usrenty žr. skyriuje „Vartojimo instrukcija“ pakuotės lapelio pabaigoje.

Jeigu kyla kokių nors klausimų, kaip pačiam susileisti Usrenty, kreipkitės į gydytoją.

#### **Ką daryti pavartojus per didelę Usrenty dozę?**

Jeigu suvartojote arba Jums buvo suleista per daug Usrenty, nedelsdami pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Visada turėkite su savimi vaisto išorinę kartono dėžutę, net jeigu ji tuščia.

#### **Pamiršus pavartoti Usrenty**

Jeigu pamiršote pavartoti vaisto dozę, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką. Negalima vartoti dvigubos dozės norint kompensuoti praleistą dozę.

#### **Nustojus vartoti Usrenty**

Usrenty vartojimą nutraukti nėra pavojinga. Vis dėlto, jei nustosite vartoti, simptomai gali atsinaujinti. Jeigu kiltų daugiau klausimų dėl šio vaisto vartojimo, kreipkitės į gydytoją arba vaistininką.

### **4. Galimas šalutinis poveikis**

Šis vaistas, kaip ir visi kiti, gali sukelti šalutinį poveikį, nors jis pasireiškia ne visiems žmonėms.

### **Sunkus šalutinis poveikis**

Kai kuriems pacientams gali pasireikšti sunkus šalutinis poveikis, kuriam gali prireikti skubaus gydymo.

**Alerginės reakcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją ar kvieskite greitąją pagalbą, jei pastebėsite bet kokį iš toliau nurodytų požymių.**

- Sunkios alerginės reakcijos (anafilaksija) vartojantiems ustekinumabo būna retai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų). Šioms reakcijoms būdingi požymiai:
- pasunkėjęs kvėpavimas ar rijimas;
- žemas kraujospūdis, kuris gali sukelti galvos svaigimą ar silpnumą;
- veido, lūpų, burnos ar gerklės patinimas.
- Tarp dažnų alerginės reakcijos požymių yra odos išbėrimas ir dilgėlinė (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų)

**Gauta pranešimų apie ustekinumabo vartojusiems pacientams retais atvejais pasireiškusią alerginę plaučių reakciją ir plaučių uždegimą. Nedelsdami pasakykite gydytojui, jeigu Jums atsirado tokie simptomai, kaip kosulys, dusulys ir karščiavimas.**

Jei Jums pasireiškė sunki alerginė reakcija, gydytojas gali nuspręsti daugiau Jums Usrenty neskirti.

**Infekcijos – jas gali prireikti skubiai gydyti. Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pastebėsite bet kurį iš šių požymių.**

- Nosies ir gerklės infekcinės ligos arba peršalimas pasireiškia dažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų).
- Krūtinės infekcijos yra nedažnos (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Poodinio audinio uždegimas (celiulitas) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).
- Juostinė pūslelinė (skausmingo išbėrimo su pūslelėmis rūšis) pasireiškia nedažnai (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų).

Usrenty gali mažinti Jūsų gebėjimą kovoti su infekcijomis. Kai kurios infekcijos gali pasunkėti, įskaitant virusų, grybelių, bakterijų (įskaitant tuberkuliozę) arba parazitų sukeltas infekcijas, tarp jų ir infekcijas, kurios dažniausiai pasireiškia žmonėms, kurių susilpnėjusi imuninė sistema (oportunistinės infekcijos). Gauta pranešimų apie ustekinumabu gydytiems pacientams pasireiškusias oportunistines galvos smegenų infekcijas (encefalitą, meningitą), plaučių infekcijas ir akių infekcijas.

Vartodami Usrenty stebėkite, ar neatsiranda infekcijos požymiai, tokie kaip:

- karščiavimas, į gripą panašūs simptomai, prakaitavimas naktimis, svorio kritimas;
- nuovargis ar kvėpavimo pasunkėjimas; nepraeinantis kosulys;
- šilta, paraudusi ir skausminga oda arba skausmingas odos išbėrimas su pūslelėmis;
- deginimo pojūtis šlapinantis;
- viduriavimas;
- regėjimo sutrikimas arba regėjimo praradimas;
- galvos skausmas, kaklo sustingimas, jautrumas šviesai, pykinimas arba sumišimas.

Tuoj pat pasakykite gydytojui, jei pastebėsite bet kurį iš šių infekcijos požymių. Tai gali būti infekcijų, tokių kaip krūtinės infekcijos, odos infekcijos, juostinė pūslelinė arba oportunistinės infekcijos, kurios gali sukelti sunkias komplikacijas, požymiai. Pasakykite gydytojui, jeigu esate užsikrėtę infekcija, kuri neišnyksta arba pasikartoja. Jūsų gydytojas gali Jums neleisti vartoti Usrenty, kol nepaėjo infekcija. Taip pat pasakykite savo gydytojui, jei Jums yra atvirų žaizdų ar opų, nes jos gali infekuotis.

**Odos lupimasis – didelių kūno plotų odos raudonio ir lupimosi padidėjimas gali būti eritroderminės žvynelinės arba eksfoliacinio dermatito, kurie yra sunkios odos būklės, simptomai. Jeigu pastebėjote kurį nors iš šių požymių, turite nedelsdami pasakyti savo gydytojui.**

## Kitas šalutinis poveikis

**Dažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 asmenų):

- viduriavimas;
- pykinimas;
- vėmimas;
- nuovargis;
- svaigulys;
- galvos skausmas;
- niežėjimas (niežulys);
- nugaros, raumenų ar sąnarių skausmas;
- gerklės skausmas;
- injekcijos vietos paraudimas ir skausmas;
- sinusų infekcija.

**Nedažni šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 100 asmenų):

- dantų infekcijos;
- grybelinė makšties infekcija;
- depresija;
- užsikimšusi arba užgulta nosis;
- kraujavimas, mėlynės, suketėjimas, patinimas ir niežulys injekcijos vietoje;
- silpnumas;
- nusileidęs vokas ir sudribę raumenys vienoje veido pusėje (veido paralyžius arba Belo paralyžius), kuris paprastai būna laikinas;
- žvynelinės pokyčiai, pasireiškiantys paraudimu ir naujomis mažomis, geltonomis ar baltomis odos pūslelėmis, kurios kartais pasireiškia kartu su karščiavimu (pustulinė žvynelinė);
- odos lupimasis sluoksniais (odos eksfoliacija);
- aknė.

**Reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 1 000 asmenų):

- didelių kūno plotų odos raudonis ir lupimasis, kurie gali būti niežtinys ar skausmingi (eksfoliacinis dermatitas). Panašūs simptomai kartais išsivysto kaip natūralus žvynelinės simptomų pokytis (eritoderminė žvynelinė).
- smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, galintis sukelti odos išbėrimą smulkiais raudonais ar violetiniais gumbais, su karščiavimu ar sąnarių skausmu (vaskulitas).

**Labai reti šalutinio poveikio reiškiniai** (gali pasireikšti rečiau kaip 1 iš 10 000 asmenų):

- odos pūslės, kurios gali būti raudonos, niežtinčios ir skausmingos (pūslinis pemfigoidas);
- odos vilkligė arba į vilkligę panašus sindromas (saulės veikiamose odos vietose arba kartu su sąnarių skausmais pasireiškiantis raudonas, iškilęs, žvynuotas (pleiskanojantis) išbėrimas).

## Pranešimas apie šalutinį poveikį

Jeigu pasireiškė šalutinis poveikis, įskaitant šiame lapelyje nenurodytą, pasakykite gydytojui arba vaistininkui. Apie šalutinį poveikį taip pat galite pranešti tiesiogiai [naudodamiesi V priede nurodyta nacionaline pranešimo sistema](#). Pranešdami apie šalutinį poveikį galite mums padėti gauti daugiau informacijos apie šio vaisto saugumą.

## 5. Kaip laikyti Usrenty

- Šį vaistą laikykite vaikams nepastebimoje ir nepasiekiamoje vietoje.
- Laikyti šaldytuve (2 °C – 8 °C). Negalima užšaldyti.
- Užpildytą švirkštą laikyti išorinėje dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugotas nuo šviesos.
- Jei reikia, atskiri Usrenty užpildyti švirkštikliai taip pat gali būti laikomi kambario temperatūroje ne aukštesnėje kaip 30 °C ne ilgiau kaip 30 dienų gamintojo dėžutėje, kad būtų

apsaugoti nuo šviesos. Ant išorinės dėžutės tam skirtoje vietoje užrašykite datą, kada užpildytą švirkštinį pirmą kartą išėmėte iš šaldytuvo ir jo išmetimo datą. Išmetimo data negali būti vėlesnė, nei ant dėžutės nurodytas tinkamumo laikas. Jeigu užpildytas švirkštiklis jau buvo laikytas kambario temperatūroje (ne aukštesnėje kaip 30 °C), jo negalima atgal dėti į šaldytuvą. Užpildytą švirkštinį reikia išmesti, jeigu laikomas kambario temperatūroje jis nėra panaudojamas per 30 dienų arba iki ant pakuotės nurodyto tinkamumo laiko pabaigos, priklausomai nuo to, kuris laikas yra ankstesnis.

- Usrenty užpildytų švirkštiklių kratyti negalima. Ilgą laiką stipriai kratant, vaistas gali sugesti.

#### **Šio vaisto vartoti negalima:**

- Jeigu pasibaigęs ant etiketės ir kartono dėžutės po „EXP“ nurodytas tinkamumo laikas. Vaistas tinkamas vartoti iki paskutinės nurodyto mėnesio dienos.
- Jeigu pakitusi tirpalo spalva, tirpalas drumstas arba jame yra svetimkūnių (žr. 6 skyriaus dalyje „Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje“).
- Jeigu žinote, kad tirpalas buvo, arba manote, kad galėjo būti karštoje arba labai šaltoje aplinkoje (pvz., atsitiktinai buvo užšaldytas arba kaitinamas).
- Jeigu vaistas buvo stipriai kratomas.

Usrenty skirtas tik vienkartiniam vartojimui. Švirkšte likusį nesuvartotą vaistą reikia išmesti. Vaistų negalima išmesti į kanalizaciją arba su buitinėmis atliekomis. Kaip išmesti nereikalingus vaistus, klauskite vaistininko. Šios priemonės padės apsaugoti aplinką.

## **6. Pakuotės turinys ir kita informacija**

### **Usrenty sudėtis**

- Veiklioji medžiaga yra ustekinumabas. Kiekviename užpildytame 1 ml talpos švirkštiklyje yra 90 mg ustekinumabo
- Pagalbinės medžiagos yra L-histidinas, L-histidino monohidrochloridas monohidratas, polisorbato 80 (E 433), sacharozė, natrio hidroksidas (pH koreguoti), vandenilio chlorido rūgštis (pH koreguoti) ir injekcinis vanduo.

### **Usrenty išvaizda ir kiekis pakuotėje**

Usrenty yra skaidrus, bespalvis arba šviesiai geltonas injekcinis tirpalas. Jis tiekiamas kartono dėžutėje, kurioje yra 1 vienadozis 1 ml talpos stiklinis užpildytas švirkštiklis. Kiekviename užpildytame švirkštiklyje 1 ml injekcinio tirpalo yra 90 mg ustekinumabo.

### **Registruotojas**

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Unit 35/36 Grange Parade,  
Baldoyle Industrial Estate,  
Dublin 13, DUBLIN  
Airija, D13 R20R

### **Gamintojas**

#### **Biosimilar Collaborations Ireland Limited**

Block B, The Crescent Building, Santry Demesne  
Dublin  
D09 C6X8  
Airija

Jeigu apie šį vaistą norite sužinoti daugiau, kreipkitės į vietinį registruotojo atstovą:

**België/Belgique/Belgien**

Biocon Biologics Belgium BV  
Tél/Tel: 0080008250910

**България**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Тел: 0080008250910

**Česká republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Danmark**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: 0080008250910

**Deutschland**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Eesti**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Ελλάδα**

Biocon Biologics Greece ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ  
I.K.E  
Τηλ.: 0080008250910

**España**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**France**

Biocon Biologics France S.A.S  
Tel: 0080008250910

**Hrvatska**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Ireland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 1800 777 794

**Ísland**

Biocon Biologics Finland OY  
Sími: +345 800 4316

**Italia**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**Κύπρος**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Τηλ: 0080008250910

**Lietuva**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel. 0080008250910

**Luxembourg/Luxemburg**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tél/Tel: 0080008250910

**Magyarország**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Malta**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel.: 0080008250910

**Nederland**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Norge**

Biocon Biologics Finland OY  
Tlf: +47 800 62 671

**Österreich**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Polska**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Portugal**

Biocon Biologics Spain S.L.  
Tel: 0080008250910

**România**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Slovenija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited  
Tel: 0080008250910

**Slovenská republika**

Biocon Biologics Germany GmbH  
Tel: 0080008250910

**Suomi/Finland**

**Biocon Biologics Finland OY**  
Puh/Tel: 99980008250910

**Sverige**

Biocon Biologics Finland OY  
Tel: 0080008250910

**Latvija**

Biosimilar Collaborations Ireland Limited

Tel: 0080008250910

**Šis pakuotės lapelis paskutinį kartą peržiūrėtas**

Išsami informacija apie šį vaistą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje

<https://www.ema.europa.eu/>.

## **Naudojimo instrukcija**

### **Usrenty (ustekinumabo) injekcija užpildytame švirkštiklyje, skirta leisti po oda**

Perskaitykite šią naudojimo instrukciją kiekvieną kartą, kai naudojate Usrenty užpildytą švirkštiklį. Joje gali būti naujos informacijos. Ši informacija nepakeičia pokalbio su sveikatos priežiūros specialistu apie Jūsų sveikatos būklę ar gydymą.

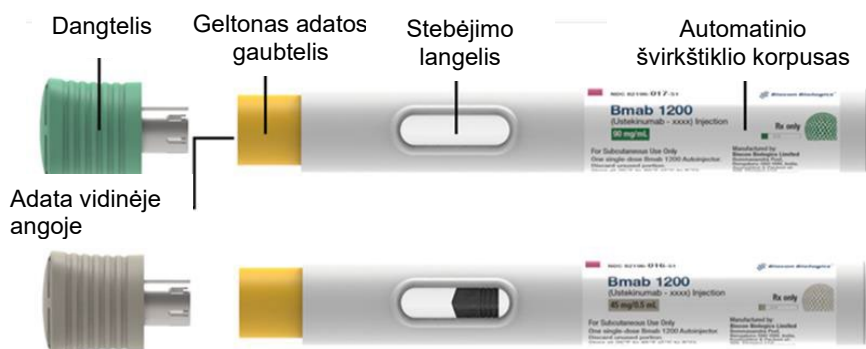
#### **Svarbi informacija, kurią reikia žinoti prieš atliekant Usrenty injekciją**

- Usrenty yra receptinis vaistas, leidžiamas po oda naudojant vienadozį užpildytą švirkštiklį.
- Pakartotinai nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio. Kiekvienai injekcijai visada naudokite naują Usrenty užpildytą švirkštiklį.
- Jūsų sveikatos priežiūros specialistas gali leisti, kad Jūsų slaugytojas Jums atliktų injekcijas namuose. Jūs ir Jūsų slaugytojas turite būti apmokyti, kaip tinkamai paruošti ir suleisti Usrenty prieš atliekant injekciją pirmą kartą.
- Neleiskite vaisto sau ar kam nors kitam, kol sveikatos priežiūros specialistas neparodys, kaip teisingai leisti Usrenty.
- Nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jo galiojimo laikas pasibaigęs arba užpildytas švirkštiklis yra pažeistas.
- Jei Jums paskirta dozė yra 90 mg, gausite vieną 90 mg užpildytą švirkštiklį.

#### **Laikymo informacija**

- Usrenty užpildytą švirkštiklį laikykite šaldytuve nuo 36 °F iki 46 °F (2 °C – 8 °C).
- Prieš naudojimą Usrenty užpildytą švirkštiklį laikyti gamintojo dėžutėje, kad vaistas būtų apsaugota nuo šviesos.
- Jei reikia, Usrenty užpildytą švirkštiklį galima laikyti kambario temperatūroje nuo 68 °F iki 77 °F (20 °C – 25 °C) ne ilgiau kaip 30 dienų.
- Nenaudokite Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jis buvo paliktas kambario temperatūroje ilgiau kaip 30 dienų. Išmeskite Usrenty užpildytą švirkštiklį į aštrių atliekų talpyklę. Daugiau informacijos rasite 15 žingsnyje.
- Usrenty užpildyto švirkštiklio negalima užšaldyti.
- Usrenty užpildyto švirkštiklio negalima kratyti.
- Usrenty ir visus vaistus laikykite vaikams nepasiekiamoje vietoje.

#### **Usrenty užpildyto švirkštiklio dalys**



**A paveikslas**

#### **Usrenty paruošimas injekcijai**

##### **1. Išimkite 1 Usrenty užpildytą švirkštiklį**

- Išimkite Usrenty užpildytą švirkštiklį iš kartono dėžutės ir padėkite ant švaraus, lygaus paviršiaus (žr. B pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei dėžutė atrodo pažeista arba sulaužyta plomba.



**B paveikslas**

## **2. Patikrinkite Usrenty užpildytą švirkštiklį**

- **Patikrinkite, ar Usrenty užpildytas švirkštiklis nepažeistas** (žr. C pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei ji pažeistas.

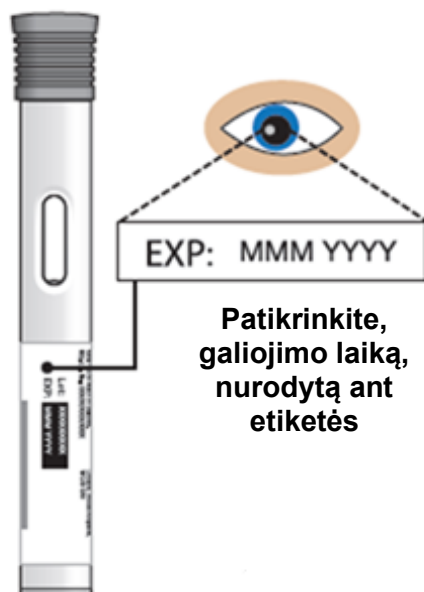


**C paveikslas**

## **3. Patikrinkite galiojimo laiką**

- **Patikrinkite galiojimo laiką**, nurodytą ant Usrenty užpildyto švirkštiklio etiketės (žr. D pav.).

**Nenaudokite** Usrenty užpildyto švirkštiklio, jei jo galiojimo laikas pasibaigęs.



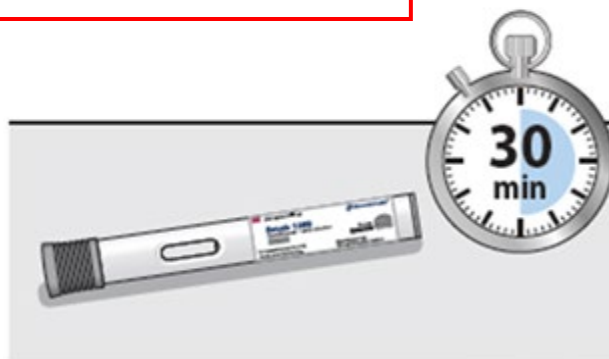
D paveikslas

#### 4. Leiskite Usrenty užpildytam švirkštikliui sušilti iki kambario temperatūros

- Jei Usrenty užpildytas švirkštiklis buvo laikomas šaldytuve, **leiskite jam pastovėti apie 30 minučių**, kad sušiltų iki kambario temperatūros. Atšaldyto vaisto suleidimas gali būti skausmingas (žr. E pav.).

**Nešildykite** jokių kitu būdu. Pavyzdžiui, nešildykite jo mikrobangų krosnelėje, karštame vandenyje ar šalia kitų šilumos šaltinių.

**Nenuimkite** dangtelio, kol nesate pasiruošę atlikti injekciją.



E paveikslas

#### 5. Paruoškite reikmenis

- Paruoškite šiuos papildomus reikmenis, kurių dėžutėje nėra:

**1 alkoholiu suvilgyta servetėlė** (žr. F pav.)



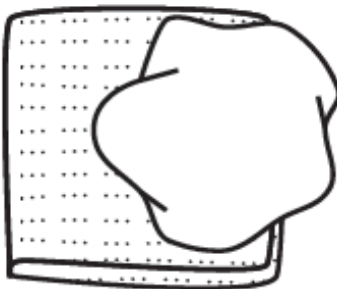
**F paveikslas**

**1 aštrių atliekų talpyklė** (žr. G pav.). Instrukcijas, kaip išmesti panaudotą Usrenty užpildytą švirkštiklį, rasite 15 žingsnyje.



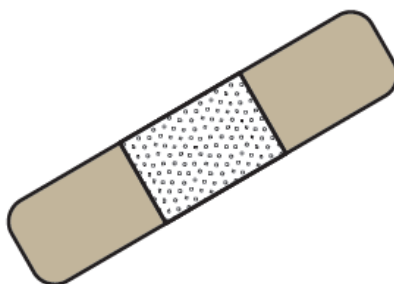
**G paveikslas**

**1 marlės tamponas arba vatos gumulėlis** (žr. H pav.)



**H paveikslas**

**1 lipnus tvarstis** (žr. I pav.)

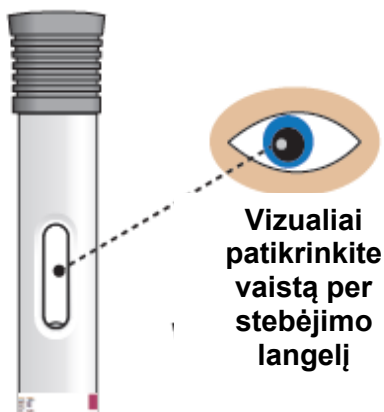


**I paveikslas**

**6. Patikrinkite vaistą**

- Kai Usrenty užpildytas švirkštiklis sušyla iki kambario temperatūros, **patikrinkite vaistą per stebėjimo langelį** (žr. J pav.). Vaistas turi atrodyti skaidrus ir bespalvis arba šviesiai geltonas. Matyti mažus oro burbuliukus yra normalu.

**Nevartokite** vaisto, jei jis yra drumstas, pakitusi spalva arba jame yra didelių dalelių.



J paveikslas

## 7. Pasirinkite injekcijos vietą

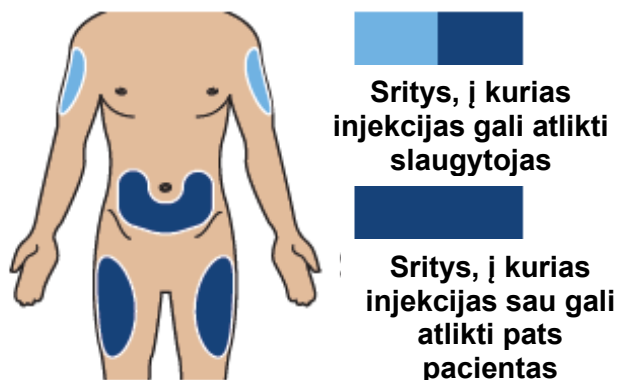
- Galite leisti į** (žr. K pav.):
  - priekinę **šlaunies dalį** (rekomenduojama) arba
  - skrandžio **sritį (pilvą)**, mažiausiai 5 cm atstumu nuo bambos.
- Jei injekciją atlieka slaugytojas**, injekciją taip pat galima atlikti į **išorinę žastų sritį** (žr. K pav.):

**Negalima** leisti į jautrią, sumuštą, paraudusią, pleiskanojančią ar suketėjusią odą.

**Negalima** leisti į sritis, kuriose yra randų ar strijų.

Tarp injekcijų **visada** rotuokite (keiskite) injekcijos vietas. Jūsų injekcijos vieta turi būti bent 5 cm atstumu nuo paskutinės injekcijos vietos.

## Vaizdas iš priekio



K paveikslas

## 8. Nusiplaukite rankas ir nuvalykite injekcijos vietą

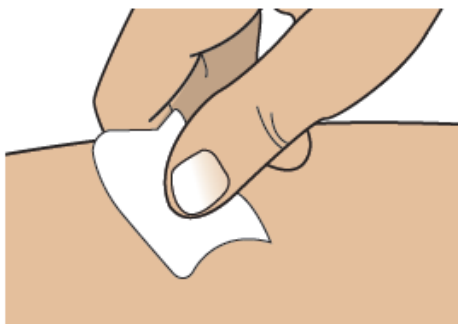
- **Kruopščiai nusiplaukite rankas**, naudodami muilą ir vandenį (žr. L pav.).



L paveikslas

- **Pasirinktą injekcijos vietą nuvalykite** alkoholiu suvilgyta servetėle (žr. M pav.). Tada leiskite išdžiūti.

**Nelieskite, nevėdinkite ir nepūskite į nuvalytą injekcijos vietą.**



M paveikslas

## Usrenty injekcijos atlikimas

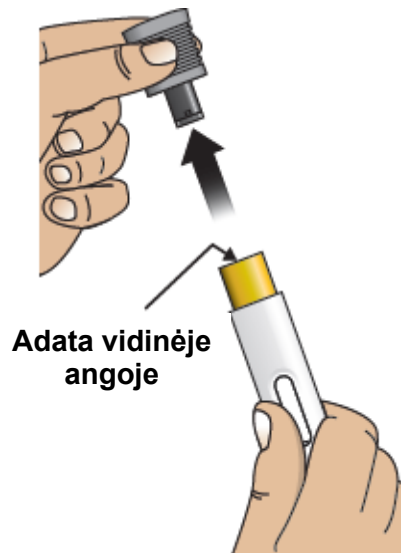
### 9. Nuimkite Usrenty užpildyto švirkštiklio dangtelį ir jį išmeskite

- **Viena ranka laikydami Usrenty užpildyto švirkštiklio korpusą, kita ranka tiesiai traukite dangtelį, kad jį nuimtumėte** (žr. N pav.).
- **Išmeskite dangtelį į buitinių atliekų šiukšliadėžę.**

**Neuždėkite** dangtelio atgal, nes galite sugadinti paslėptą adatą.

**Nelieskite** geltono adatos gaubtelio ir neikiškite pirštų prie adatos angos.

**Nenaudokite** užpildyto švirkštiklio, jei numetėte jį neuždėję dangtelio.



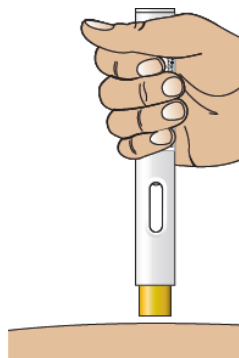
**N paveikslas**

#### **10. Padėkite Usrenty užpildytą švirkštiklį**

- **Nukreipkite Usrenty užpildytą švirkštiklį į nuvalytą injekcijos vietą.**

Užpildyto švirkštiklio geltoną adatos gaubtelį stačiai nukreipkite į odą (90 laipsnių kampu). Įsitikinkite, kad matote stebėjimo langelį (žr. O pav.).

**Laikykite automatinį  
švirkštiklį virš  
injekcijos vietos**



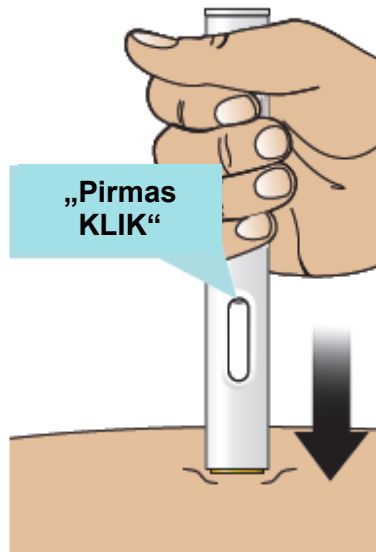
**O paveikslas**

#### **11. Pradėkite atlikti injekciją**

- **Norėdami pradėti atlikti injekciją, prispauskite Usrenty užpildytą švirkštiklį stačiai žemyn prie odos (žr. P pav.).**

**Prasidėjus injekcijos atlikimui išgirsite „pirmą KLIK“.**

### Prispauskite žemyn



P paveikslas

### 12. Laikykite prispaudę žemyn

- Laikykite Usrenty užpildytą švirkštiklį prispaudę žemyn prie odos ir stebėkite stebėjimo langelį.

Langas taps visiškai geltonas (žr. Q pav.) ir išgirsite „antrą KLIK“. Tai gali užtrukti iki 15 sekundžių.

### Laikykite prispaudę į apačią

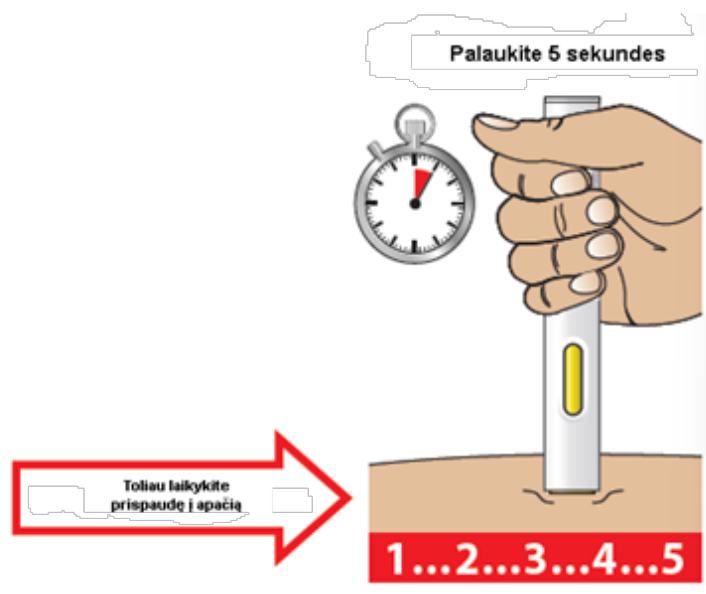


Q paveikslas

### 13. Palaukite 5 sekundes

- Toliau laikykite užpildytą švirkštiklį prispaustą į apačią ir po to, kai langelis pasidarys geltonas, palaukite dar 5 sekundes, kad įsitikintumėte, jog visas vaistas buvo suleistas (žr. R pav.).

### R paveikslas



#### 14. Patraukite užpildytą švirkštilį nuo odos

- Laikydami stačiai, patraukite Usrenty užpildytą švirkštilį į viršų nuo odos (žr. S pav.).
- Geltonas adatos gaubtelis užsifiksuos ir uždengs adatą.



S paveikslas

#### Po injekcijos

#### 15. Išmeskite panaudotą Usrenty užpildytą švirkštilį

Panaudotą Usrenty užpildytą švirkštilį išmeskite į aštrių atliekų talpyklę (žr. T pav.).



**T paveikslas**

Jei neturite aštrių atliekų talpyklės, galite naudoti buitinį konteinerį, kuris yra:

- pagamintas iš tvirto plastiko,
- gali būti uždarytas sandariai užsidariusiu, nepraduriamu dangteliu, neleidžiant aštriems daiktams iškristi,
- vertikalus ir stabilus naudojimo metu,
- atsparus pratekėjimui ir
- tinkamai paženklintas, kad išpėtų apie pavojingas atliekas konteinerio viduje.

Kai Jūsų aštrių atliekų konteineris bus beveik pilnas, turėsite laikytis savo bendruomenės gairių, kaip teisingai išmesti aštrių atliekų konteinerį. Gali galioti valstybės ar vietos įstatymai, apibrėžiantys, kaip reikia išmesti panaudotas adatas ir švirkštus.

**Neišmeskite** panaudoto aštrių atliekų konteinerio su buitinėmis atliekomis, nebent tai leidžia Jūsų bendruomenės gairės.

**Neperdirbkite** panaudotų aštrių atliekų talpyklės.

## **16. Patikrinkite injekcijos vietą**

- Jei injekcijos vietoje kraujuoja, injekcijos vietą galite užspausti vatos gumulėliu arba marlės tamponėliu (žr. U pav.).
- Jei reikia, injekcijos vietą galite užklijuoti lipniu tvarsčiu.



**U paveikslas**