|  |
| --- |
| Dan id-dokument fih l-informazzjoni approvata dwar il-prodott għall- Rivaroxaban Viatris, bil-bidliet li sarulu wara l-proċedura preċedenti li jaffettwaw l-informazzjoni dwar il-prodott EMEA/H/C/005600/IB/0011/G) jiġu enfasizzati.  Għal aktar informazzjoni, ara s-sit web tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/rivaroxaban-viatris> |

**ANNESS I**

SOMMARJU TAL-KARATTERISTIĊI TAL-PRODOTT

**1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg pilloli miksija b’rita

**2. GĦAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA**

Kull pillola miksija b’rita fiha 2.5 mg rivaroxaban.

Eċċipjent b’effett magħruf

Kull pillola miksija b’rita fiha 19.24 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Għal-lista sħiħa ta’ eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

**3. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA**

Pillola miksija b’rita (pillola)

Pilloli miksija b’rita ta’ kulur minn isfar ċar sa isfar, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 5.4 mm) immarkati b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“****1”** fuq in-naħa l-oħra.

**4. Tagħrif kliniku**

**4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi**

Rivaroxaban Viatris, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid (ASA) waħdu jew ma’ ASA flimkien ma’ clopidogrel jew ticlopidine, huwa indikat għall-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti adulti wara sindrome akut tal-koronarja (ACS - *acute coronary syndrome*) b’bijomarkaturi kardijaċi elevati (ara sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.1).

Rivaroxaban Viatris, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid (ASA), huwa indikat għall-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti adulti b’marda tal-arterji koronarji (CAD - *coronary artery disease*) jew marda sintomatika tal-arterji periferali (PAD - *peripheral artery disease*) li għandhom riskju għoli ta’ avvenimenti iskemiċi.

**4.2 Pożoloġija u metodu ta’ kif għandu jingħata**

Pożoloġija

Id-doża rakkomandata hija ta’ 2.5 mg darbtejn kuljum.

* *ACS*

Il-pazjenti li jieħdu Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum għandhom jieħdu wkoll doża ta’ kuljum ta’ 75 – 100 mg ASA jew doża ta’ kuljum ta’ 75 – 100 mg ASA flimkien ma’ doża ta’ kuljum ta’ 75 mg clopidogrel jew doża standard ta’ kuljum ta’ ticlopidine.

Il-kura għandha tiġi evalwata b’mod regolari fil-pazjent individwali billi jitqiesu ir-riskji ta’ avvenimenti iskemiċi kontra r-riskji ta’ fsada. Estensjoni tal-kura għal aktar minn 12-il xahar għandha ssir biss fuq bażi tal-pazjent individwali peress li esperjenza sa 24 xahar hija limitata (ara sezzjoni 5.1).

Kura b’Rivaroxaban Viatris għandha tinbeda malajr kemm jista’ jkun wara stabbilizzazzjoni tal-avveniment ACS (inkluż proċeduri ta’ rivaskularizzazzjoni); l-aktar kmieni 24 siegħa wara dħul l-isptar u fil-ħin meta terapija parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm normalment tkun twaqqfet.

* *CAD/PAD*

Pazjenti li jieħdu Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum għandhom jieħdu wkoll doża ta’ kuljum ta’ 75 – 100 mg ASA.

F’pazjenti wara proċedura b’suċċess ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel (permezz ta’ kirurġija jew endovaskulari inklużi proċeduri ibridi) minħabba PAD sintomatika, it-trattament m’għandux jinbeda qabel tinkiseb l-emostasi (ara sezzjoni 5.1).

It-tul tat-trattament għandu jiġi determinat għal kull pazjent individwali abbażi ta’ evalwazzjonijiet regolari u għandu jiġi kkunsidrat ir-riskju ta’ avvenimenti trombotiċi kontra r-riskji ta’ fsada.

* *ACS, CAD/PAD*

*L-għoti flimkien ma’ terapija kontra l-plejtlits*

F’pazjenti b’avveniment trombotiku akut jew proċedura vaskulari u bżonn ta’ terapija doppja kontra l-plejtlits, il-kontinwazzjoni ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum għandha tiġi evalwata skont it-tip ta’ avveniment jew proċedura u l-kors ta’ kontra l-plejtlits

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ terapija doppja kontra l-plejtlits ġew studjati fil-pazjenti.

* b’ACS reċenti flimkien ma’ ASA flimkien ma’ clopidogrel/ticlopidine (ara sezzjoni 4.1), u
* wara proċedura reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika flimkien ma’ ASA u, jekk applikabbli, użu ta’ clopidogrel għal żmien qasir (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1)

*Doża maqbuża*

Jekk tintnesa doża il-pazjent għandu jkompli bid-doża regolari kif irrakkomandat fil-ħin skedat li jmiss. Id-doża m’għandhiex tiġi rduppjata biex tpatti għal doża li tkun inqabżet.

*Bidla minn Antagonisti tal-Vitamina K (VKA) għal Rivaroxaban Viatris*

Meta pazjenti jinqalbu minn VKAs għal Rivaroxaban Viatris, il-valuri tal-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR - *International Normalised Ratio*) jistgħu jkunu elevati b’mod falz wara t-teħid ta’ Rivaroxaban Viatris. L-INR mhux validu biex ikejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris, u għalhekk m’għandux jintuża (ara sezzjoni 4.5).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għall-Antagonisti tal-Vitamina K (VKA)*

Hemm potenzjal ta’ attività kontra l-koagulazzjoni inadegwata matul bidla minn Rivaroxaban Viatris għal VKA. Attività kontra l-koagulazzjoni adegwata kontinwa għandha tkun assigurata matul kull bidla għal sustanzi kontra l-koagulazzjoni alternattivi. Għandu jiġi nnutat li Rivaroxaban Viatris jista’ jikkontribwixxi għal INR elevat.

F’pazjenti li qed jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA, VKA għandu jingħata fl-istess waqt sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Għall-ewwel jumejn tal-perijodu ta’ bidla, għandu jintuża d-dożaġġ standard tal-bidu ta’ VKA segwit minn dożaġġ ta’ VKA kif iggwidat minn testijiet tal-INR. Waqt li l-pazjenti jkunu fuq Rivaroxaban Viatris kif ukoll fuq VKA l-INR m’għandux jiġi ttestjat qabel 24 siegħa wara d-doża ta’ qabel, iżda qabel id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. Ladarba jitwaqqaf Rivaroxaban Viatris l-ittestjar tal-INR jista’ jsir b’mod affidabbli mill-inqas 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

*Bidla minn sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti li bħalissa qed jirċievu sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni, waqqaf is-sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni u ibda Rivaroxaban Viatris 0 sa sagħtejn qabel il-ħin li fih kien ikun dovut l-għoti pprogrammat li jmiss tal-prodott mediċinali parenterali (eż. eparini ta’ piż molekolari baxx) jew fil-ħin tal-waqfien tal-prodott mediċinali parenterali mogħti b’mod kontinwu (eż. eparina mhux frazzjonata fil-vini).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għal sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni*

Agħti l-ewwel doża tas-sustanza parentali kontra l-koagulazzjoni fil-ħin li fih kellha tittieħed id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris.

*Popolazzjonijiet speċjali*

*Indeboliment renali*

Tagħrif kliniku limitat għal pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) jindika li konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma jiżdiedu b’mod sinifikanti. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’dawn il-pazjenti. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2).

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża f’pazjenti b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min) jew b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).

*Indeboliment epatiku*

Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjonijiet 4.3 u 5.2).

*Popolazzjoni anzjana*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2)

Ir-riskju ta’ fsada jiżdied b’żieda fl-età (ara sezzjoni 4.4).

*Piż tal-ġisem*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2)

*Sess*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Popolazzjoni pedjatrika*

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris pilloli ta’ 2.5 mg fit-tfal b’età mit-twelid sa 18-il sena għadhom ma ġewx determinati s’issa. M’hemm l-ebda *data* disponibbli, għalhekk, Rivaroxaban Viatris pilloli ta’ 2.5 mg mhux rakkomandat f’dawn l-indikazzjonijiet għall-użu fit-tfal taħt it-18-il sena.

Metodu ta’ kif għandu jingħata

Rivaroxaban Viatris huwa għall-użu orali.

Il-pilloli jistgħu jittieħdu mal-ikel jew mingħajr ikel (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

*Tfarrik tal-pilloli*

Għall-pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, il-pillola Rivaroxaban Viatris tista’ titfarrak u titħallat mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tingħata mill-ħalq.

Il-pilloli mfarrka ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jingħataw ukoll permezz ta’ tubu gastriku (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

**4.3 Kontraindikazzjonijiet**

Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1.

Fsada attiva ta’ sinifikanza klinika.

Ferita jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrati li huma ta’ riskju sinifikanti għal fsada maġġuri. Dawn jistgħu jinkludu ulċerazzjoni gastro-intestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta’ neoplażmi malinni f’riskju għoli ta’ fsada, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla, kirurġija reċenti fil-moħħ, fis-sinsla jew fl-għajnejn, emorraġija reċenti fil-kranju, variċi fl-esofagu magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjovenużi, anewriżmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri fis-sinsla jew fil-moħħ.

Kura flimkien ma’ kwalunkwe sustanza oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH - *unfractionated heparin*), eparini ta’ piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ), sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, dabigatran etexilate, apixaban, eċċ) ħlief f’ċirkustanzi speċifiċi ta’ bidla tat-terapija kontra l-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f’dożi meħtieġa biex jinżamm kateter ċentrali f’vina jew arterja miftuħ (ara sezzjoni 4.5).

Kura ta’ ACS flimkien ma’ terapija kontra l-plejtlits f’pazjenti li kellhom puplesija jew attakk iskemiku temporanju (TIA - *transient ischaemic attack*) qabel (ara sezzjoni 4.4).

Trattament ta’ CAD/PAD flimkien ma’ ASA f’pazjenti li kellhom puplesija emorraġika jew lakunari qabel, jew kwalunkwe puplesija fi żmien xahar (ara sezzjoni 4.4).

Mard tal-fwied assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada klinikament rilevanti inkluż pazjenti b’ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 5.2).

Tqala u treddigħ (ara sezzjoni 4.6).

**4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu**

F’pazjenti b’ACS, l-effikaċja u s-sigurtà ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum ġew investigati flimkien mas-sustanzi kontra l-plejtlits ASA waħdu jew ASA flimkien ma’ clopidogrel/ticlopidine. F’pazjenti li għandhom riskju għoli ta’ avvenimenti iskemiċi b’CAD/PAD, l-effikaċja u s-sigurtà ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum ġew investigati flimkien ma’ ASA.

F’pazjenti wara proċedura reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika, l-effikaċja u s-sigurtà ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg darbtejn kuljum ġew investigati flimkien mas-sustanza kontra l-plejtlits ASA waħedha jew ma’ ASA flimkien ma’ clopidogrel għal żmien qasir. Jekk meħtieġ, terapija doppja kontra l-plejtlits bi clopidogrel għandha tkun għal żmien qasir; terapija doppja kontra l-plejtlits fit-tul għandha tiġi evitata (ara sezzjoni 5.1).

Kura flimkien ma’ sustanzi oħra kontra l-plejtlets, eż. prasugrel jew ticagrelor, ma ġietx studjata u mhux irrakkomandata.

Sorveljanza klinika skont il-prattika tas-sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm hija rrakkomandata matul il-perjodu ta’ kura kollu.

Riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, pazjenti li qed jieħdu Rivaroxaban Viatris għandhom jiġu osservati b’attenzjoni għal sinjali ta’ fsada. Huwa rrakkomandat li jintuża b’kawtela f’kondizzjonijiet b’riskju ogħla ta’ emorraġija. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris għandu jitwaqqaf jekk isseħħ emorraġija severa (ara sezzjoni 4.9).

Fl-istudji kliniċi fsad mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, mill-apparat ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban flimkien ma’ terapija b’mediċina waħda jew b’żewġ mediċini kontra l-plejtlits. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita kif meqjus xieraq, jista’ jkun ta’ valur biex jiġi osservat fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti.

Bosta sotto gruppi ta’ pazjenti, kif iddettaljat isfel, huma f’riskju miżjud ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris flimkien ma’ terapija b’żewġ mediċini kontra l-plejtlits f’pazjenti magħruf li għandhom riskju akbar ta’ fsada għandu jiġi bbilanċjat kontra l-benefiċċju f’termini ta’ prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi. Barra dan, dawn il-pazjenti għandhom jiġu ssorveljati b’attenzjoni għal sinjali u sintomi ta’ kumplikazzjonijiet ta’ fsada u anemija wara l-bidu tal-kura (ara sezzjoni 4.8).

Kull tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina jew fil-pressjoni, għandu jwassal għal tfittxija ta’ post ta’ fsada.

Għalkemm kura b’rivaroxaban ma teħtieġx sorveljanza ta’ rutina tal-esponiment, il-livelli ta’ rivaroxaban imkejla b’analiżi kkalibrata u kwantitattiva tal-attività kontra l-fattur Xa jistgħu jkunu utli f’sitwazzjonijiet eċċezzjonali fejn l-għarfien tal-esponiment għall-rivaroxaban jista’ jgħin biex jgħarraf deċiżjonijiet kliniċi, eż. doża eċċessiva u kirurġija ta’ emerġenza (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

Indeboliment renali

F’pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ < 30 mL/min), il-livelli ta’ rivaroxaban fil-plażma jistgħu jiżdiedu b’mod sinifikanti (medja ta’ 1.6 darbiet), u dan jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.2).

Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) li qed jirċievu prodotti mediċinali oħra fl-istess waqt li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.5).

Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra

L-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole‑antimycotics (bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole) jew b’inibituri tal-protease tal-HIV (eż. ritonavir). Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P‑gp, u għalhekk jistgħu jżidu l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma sa grad li jkun klinikament rilevanti (medja ta’ 2.6 darbiet) li jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.5).

Għandu jkun hemm attenzjoni jekk il-pazjenti huma kkurati fl-istess waqt bi prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi bħall-prodotti mediċinali anti-infjammatorji mhux sterojdi (NSAIDs), acetylsalicylic acid (ASA) u inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits jew inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*), u inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*). Għall-pazjenti f’riskju ta’ mard gastro-intestinali ulċerattiv tista’ tiġi kkunsidrata kura profilattika xierqa (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.1).

Pazjenti ttrattati b’Rivaroxaban Viatris u sustanzi kontra l-plejtlits għandhom jirċievu kura fl-istess waqt b’NSAIDs biss jekk il-benefiċċju jkun akbar mir-riskju ta’ fsada.

Fatturi oħra ta’ riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi antitrombotiċi oħrajn, rivaroxaban mhux irrakkomandat f’pazjenti b’riskju miżjud ta’ fsada bħal:

* disturbi konġenitali jew miksuba ta’ fsada
* pressjoni għolja severa mhux ikkontrollata fl-arterji
* mard gastro-intestinali ieħor mingħajr ulċeri attivi li potenzjalment jista’ jwassal għal komplikazzjonijiet ta’ fsada (eż. marda infjammatorja tal-musrana, esofaġite, gastrite u marda ta’ rifluss gastroesofagali)
* retinopatija vaskulari
* bronkiektasi jew passat ta’ fsada mill-pulmun

Għandu jintuża b’kawtela f’pazjenti b’ACS u CAD/PAD:

* b’età ta’ ≥ 75 sena jekk jingħata flimkien ma’ ASA waħdu jew flimkien ma’ ASA u clopidogrel jew ticlopidine. Ir-riskju u l-benefiċċju tat-trattament għandhom jiġu evalwati individwalment fuq bażi regolari.
* b’piż tal-ġisem aktar baxx (< 60 kg) jekk jingħata flimkien ma’ ASA waħdu jew flimkien ma’ ASA u clopidogrel jew ticlopidine.
* Pazjenti b’CAD b’insuffiċjenza severa, sintomatika tal-qalb. *Data* mill-istudju tindika li pazjenti bħal dawn jistgħu jibbenefikaw inqas minn trattament b’rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

Pazjenti bil-kanċer

Pazjenti b’mard malinn jistgħu jkunu f’riskju ogħla ta’ fsada u trombożi fl-istess ħin. Il-benefiċċju individwali ta’ trattament antitrombotiku għandu jintiżen kontra r-riskju ta’ fsada f’pazjenti b’kanċer attiv skont il-post tat-tumur, it-terapija antineoplastika u l-istadju tal-marda. Tumuri li jinsabu fil-passaġġ gastrointestinali jew ġenitourinarju kienu assoċjati ma’ riskju akbar ta’ fsada waqt it-terapija b’rivaroxaban.

F’pazjenti li għandhom tumuri malinni b’riskju għoli ta’ fsada, l-użu ta’ rivaroxaban huwa kontraindikat (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b’valvs prostetiċi

Rivaroxaban m’għandux jintuża għal tromboprofilassi f’pazjenti li reċentement għaddew minn sostituzzjoni transkateter ta’ valv aortiku (TAVR - *transcatheter aortic valve replacement*). Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx studjati f’pazjenti b’valvs tal-qalb prostetiċi; għalhekk, m’hemmx *data* li ssostni li Rivaroxaban Viatris jipprovdi attività kontra l-koagulazzjoni adegwata f’din il-popolazzjoni ta’ pazjenti. Trattament b’Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat għal dawn il-pazjenti.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi

Sustanzi Orali Kontra l-Koagulazzjoni tad-Demm li jaġixxu b’mod dirett (DOACs - *Direct acting Oral Anticoagulants*) inkluż rivaroxaban mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta’ trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi. B’mod partikolari għal pazjenti li huma pożittivi trippli (għall-antikoagulant lupus, għall-antikorpi kontra cardiolipin, u għall-antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I), it-trattament b’DOACs jista’ jkun assoċjat ma’ rati miżjuda ta’ avvenimenti trombotiċi rikorrenti mqabbla ma’ terapija ta’ antagonisti tal-vitamina K.

Pazjenti li kellhom puplesija u/jew TIA qabel

Pazjenti b’ACS

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg huwa kontra-indikat għall-kura ta’ ACS f’pazjenti li kellhom puplesija jew TIA qabel (ara sezzjoni 4.3). Ftit pazjenti b’ACS li kellhom puplesija jew TIA qabel ġew studjati iżda d-*data* limitata tal-effikaċja disponibbli tindika li dawn il-pazjenti ma jibbenefikawx mill-kura.

Pazjenti b’CAD/PAD

Pazjenti b’CAD/PAD li kellhom puplesija emorraġika jew lakunari qabel, jew puplesija iskemika, mhux lakunari fix-xahar preċedenti ma ġewx studjati (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti wara proċeduri reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika b’puplesija jew TIA preċedenti ma ġewx studjati. Trattament b’Rivaroxaban Viatris 2.5 mg għandu jiġi evitat f’dawn il-pazjenti li qed jirċievu terapija doppja kontra l-plejtlits.

Anestesija jew titqib fis-sinsla tad-dahar/epidurali

Meta tintuża anestesija newroassjali (anestesija fis-sinsla tad-dahar/epidurali) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar/epidurali, pazjenti kkurati b’sustanzi antitrombotiċi għall-prevenzjoni ta’ komplikazzjonijiet tromboemboliċi huma f’riskju li jiżviluppaw ematoma epidurali jew fis-sinsla tad-dahar li tista’ twassal għal paralisi fit-tul jew permanenti. Ir-riskju ta’ dawn l-avvenimenti jista’ jiżdied bl-użu wara operazzjoni ta’ kateters epidurali *indwelling* jew bl-użu fl-istess waqt ta’ prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi. Ir-riskju jista’ jiżdied ukoll minn titqib epidurali jew fis-sinsla tad-dahar trawmatiku jew ripetut. Il-pazjenti għandhom jiġu monitorjati b’mod frekwenti għal sinjali u sintomi ta’ indeboliment newroloġiku (eż. tnemnim jew dgħjufija fir-riġlejn, disfunzjoni tal-imsaren jew tal-bużżieqa tal-awrina). Jekk jiġi osservat kompromess newroloġiku, tkun meħtieġa dijanjosi u kura urġenti. Qabel l-intervent newroassjali t-tabib għandu jikkunsidra l-benefiċċju potenzjali kontra r-riskju f’pazjenti li jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni jew f’pazjenti li se jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni għal tromboprofilassi. M’hemm l-ebda esperjenza klinika bl-użu ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg u sustanzi kontra l-plejtlits f’dawn is-sitwazzjonijiet. Inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits għandhom jitwaqqfu kif issuġġerit mill-informazzjoni għal min jippreskrivi tal-manifattur.

Biex jitnaqqas ir-riskju potenzjali ta’ fsada assoċjata mal-użu fl-istess waqt ta’ rivaroxaban u anestesija newroassjali (epidurali/fis-sinsla tad-dahar) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar, ikkunsidra l-profil farmakokinetiku ta’ rivaroxaban. Tqegħid jew tneħħija ta’ kateter epidurali jew titqiba lumbari huwa l-aħjar li jitwettqu meta l-effett kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban huwa stmat li hu baxx (ara sezzjoni 5.2). Madankollu, il-ħin eżatt biex jintlaħaq effett kontra l-koagulazzjoni baxx biżżejjed f’kull pazjent mhux magħruf.

Rakkomandazzjonijiet ta’ dożaġġ qabel u wara proċeduri invażivi u intervent kirurġiku

Jekk tkun meħtieġa proċedura invażiva jew intervent kirurġiku, Rivaroxaban Viatris 2.5 mg għandu jitwaqqaf mill-inqas 12-il siegħa qabel l-intervent, jekk hu possibbli u skont il-ġudizzju kliniku tat-tabib. Jekk pazjent ikollu operazzjoni ppjanata u ma jkunx mixtieq effett kontra l-plejtlits, inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits għandhom jitwaqqafu kif indikat fl-informazzjoni dwar kif tippreskrivi tal-manifattur. Jekk il-proċedura ma tistax tiġi ttardjata r-riskju ogħla ta’ fsada għandu jiġi evalwat kontra l-urġenza tal-intervent.

Wara proċedura invażiva jew intervent kirurġiku Rivaroxaban Viatris għandu jerġa’ jinbeda kemm jista’ jkun malajr jekk is-sitwazzjoni klinika tippermetti u jekk tkun ġiet stabbilita emostasi adegwata kif determinat mit-tabib li qed jikkura (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni anzjana

Żieda fl-età tista’ iżżid ir-riskju emorraġiku (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

Reazzjonijiet dermatoloġiċi

Reazzjonijiet serji tal-ġilda, li jinkludu s-sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide u s-sindrome DRESS, ġew irrappurtati waqt sorveljanza ta’ wara t-tqegħid fis-suq f’assoċjazzjoni mal-użu ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.8). Il-pazjenti jidhru li huma fl-ogħla riskju għal dawn ir-reazzjonijiet kmieni fil-kors tat-terapija: fil-maġġoranza tal-każijiet il-bidu tar-reazzjoni sseħħ fl-ewwel ġimgħat ta’ trattament. Rivaroxaban għandu jitwaqqaf mal-ewwel dehra ta’ raxx sever tal-ġilda (eż. li jkun qed jinfirex, qawwi u/jew bl-infafet), jew kwalunkwe sinjal ieħor ta’ sensittività eċċessiva flimkien ma’ leżjonijiet fil-mukoża.

Informazzjoni dwar sustanzi mhux attivi

Rivaroxaban Viatris fih lactose. Pazjenti li għandhom problemi ereditarji rari ta’ intolleranza għall-galactose, nuqqas totali ta’ lactase jew malassorbiment tal-glucose-galactose, m’għandhomx jieħdu din il-mediċina.

Dan il-prodott mediċinali fih anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) għal kull unità tad-dożaġġ, jiġifieri essenzjalment ‘ħieles mis-sodium’.

**4.5 Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra u forom oħra ta’ interazzjoni**

Inibituri ta’ CYP3A4 u ta’ P-gp

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien ma’ ketoconazole (400 mg darba kuljum) jew ritonavir (600 mg darbtejn kuljum), wasslu għal żieda ta’ 2.6 darbiet / 2.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban, u żieda ta’ 1.7 darbiet / 1.6 darbiet fil-medja ta’ Cmax ta’ rivaroxaban, b’żidiet sinifikanti fl-effetti farmakodinamiċi li jistgħu jwasslu għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole jew b’inibituri tal-protease tal-HIV. Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp (ara sezzjoni 4.4).

Sustanzi attivi li jinibixxu b’mod qawwi wieħed biss mir-rotot ta’ eliminazzjoni ta’ rivaroxaban, CYP3A4 jew P-gp, huma mistennija li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban fi kwantità inqas. Per eżempju, clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur qawwi ta’ CYP3A4 u inibitur moderat ta’ P-gp, wassal għal żieda ta’ 1.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.4 darbiet f’Cmax. L-interazzjoni ma’ clarithromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum), li jinibixxi CYP3A4 u P-gp b’mod moderat, wassal għal żieda ta’ 1.3 darbiet fil-medja tal-AUC u Cmax ta’ rivaroxaban. L-interazzjoni ma’ erythromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli.

F’individwi b’indeboliment renali ħafif erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum) wassal għal żieda ta’ 1.8 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. F’individwi b’indeboliment renali moderat, erythromycin wassal għal żieda ta’ darbtejn fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. L-effett ta’ erythromycin jiżdied ma dak ta’ indeboliment renali (ara sezzjoni 4.4).

Fluconazole (400 mg darba kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur moderat ta’ CYP3A4, wassal għal żieda ta’ 1.4 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.3 darbiet f’Cmax medja. L-interazzjoni ma’ fluconazole x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Minħabba *data* klinika limitata disponibbli b’dronedarone, għoti flimkien ma’ rivaroxaban għandu jiġi evitat.

Sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Wara l-għoti ta’ enoxaparin (doża waħda ta’ 40 mg) flimkien ma’ rivaroxaban (doża waħda ta’ 10 mg), kien osservat effett addittiv fuq l-attività ta’ kontra l-fattur Xa mingħajr l-ebda effetti oħrajn fuq it-testijiet tal-koagulazzjoni (PT, aPTT). Enoxaparin ma kellux effett fuq il-farmakokinetika ta’ rivaroxaban.

Minħabba ż-żieda fir-riskju ta’ fsada, għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’xi sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

NSAIDs/inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits

Ma kienx osservat titwil ta’ rilevanza klinika fil-ħin ta’ fsada wara l-għoti ta’ rivaroxaban (15 mg) flimkien ma’ naproxen 500 mg. Madankollu, jista’ jkun hemm individwi b’rispons farmakodinamiku iżjed prominenti.

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ 500 mg ta’ acetylsalicylic acid.

Clopidogrel (doża għolja tal-bidu ta’ 300 mg segwita minn doża ta’ manteniment ta’ 75 mg) ma weriex interazzjoni farmakokinetika b’rivaroxaban (15 mg), iżda kienet osservata żieda rilevanti fil-ħin ta’ fsada f’sotto-grupp ta’ pazjenti li ma kinitx ikkorrelata mal-aggregazzjoni tal-plejtlits, P-selectin, jew mal-livelli ta’ riċetturi ta’ GPIIb/IIIa.

Għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’NSAIDs (inkluż acetylsalicylic acid) u b’inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits, għax dawn il-prodotti mediċinali tipikament iżidu r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

SSRIs/SNRIs

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm tista’ teżisti l-possibbiltà li l-pazjenti jkunu f’riskju akbar ta’ fsada f’każ ta’ użu flimkien ma’ SSRIs jew SNRIs minħabba l-effett irrappurtat tagħhom fuq il-plejtlits. Meta ntuża fl-istess waqt fil-programm kliniku ta’ rivaroxaban, kienu osservati rati numerikament ogħla ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri jew mhux maġġuri fil-gruppi ta’ trattament kollha.

Warfarin

Bidla tal-pazjenti mill-antagonist ta’ vitamina K, warfarin (INR 2.0 sa 3.0) għal rivaroxaban (20 mg) jew minn rivaroxaban (20 mg) għal warfarin (INR 2.0 sa 3.0) żiedet il-ħin ta’ prothrombin/INR (Neoplastin) aktar minn b’mod addittiv (jistgħu jiġu osservati valuri individwali ta’ INR sa 12), filwaqt li l-effetti fuq aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ Fattur Xa u l-potenzjal ta’ thrombin endoġenu kienu addittivi.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ rivaroxaban matul il-perijodu ta’ bidla, jistgħu jintużaw attività kontra l-Fattur Xa, PICT, u Hep test għax dawn it-testijiet ma kinux affettwati minn warfarin. Fir-raba’ jum wara l-aħħar doża ta’ warfarin, it-testijiet kollha (inklużi PT, aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ Fattur Xa u ETP ) irriflettaw biss l-effett ta’ rivaroxaban.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ warfarin matul il-perijodu ta’ bidla, il-kejl ta’ INR jista’ jintuża f’Ctrough ta’ rivaroxaban (24 siegħa wara t-teħid ta’ qabel ta’ rivaroxaban) għax dan it-test huwa affettwat b’mod żgħir ħafna minn rivaroxaban f’dan il-waqt.

Ma kinux osservati interazzjonijiet farmakokinetiċi bejn warfarin u rivaroxaban.

Indotturi ta’ CYP3A4

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien mal-indottur qawwi ta’ CYP3A4, rifampicin, wassal għal tnaqqis ta’ madwar 50% fl-AUC medja ta’ rivaroxaban, bi tnaqqis parallel fl-effetti farmakodinamiċi tiegħu. L-użu ta’ rivaroxaban flimkien ma’ indotturi qawwija oħrajn ta’ CYP3A4 (eż. phenytoin, carbamazepine, phenobarbital jew St. John’s Wort**(***Hypericum perforatum*)), jista’ jwassal ukoll għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma. Għalhekk għoti flimkien ta’ indutturi qawwija ta’ CYP3A4 għandu jiġi evitat sakemm il-pazjent ma jkunx osservat mill-viċin għal sinjali u sintomi ta’ trombożi.

Terapiji fl-istess waqt oħrajn

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ midazolam (substrat ta’ CYP3A4), digoxin (substrat ta’ P-gp), atorvastatin (substrat ta’ CYP3A4 u P-gp) jew omeprazole (inibitur tal-pompi tal-protoni). Rivaroxaban la jinibixxi u lanqas jindotta isoformi maġġuri ta’ CYP bħal CYP3A4.

Ma kienet osservata l-ebda interazzjoni ta’ rilevanza klinika mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Parametri tal-laboratorju

Il-parametri tat-tagħqid tad-demm (eż. PT, aPTT, Hep test) huma affettwati kif mistenni mill-mod ta’ azzjoni ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

**4.6 Fertilità, tqala u treddigħ**

Tqala

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa tqal. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Minħabba l-potenzjal ta’ tossiċità riproduttiva, ir-riskju intrinsiku ta’ fsada u l-evidenza li rivaroxaban jgħaddi mill-plaċenta, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-tqala (ara sezzjoni 4.3).

Nisa li jista’ jkollhom it-tfal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt kura b’rivaroxaban.

Treddigħ

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa li jkunu qed ireddgħu. Tagħrif mill-annimali jindika li rivaroxaban jitneħħa fil-ħalib. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-treddigħ (ara sezzjoni 4.3). Għandha tittieħed deċiżjoni jekk il-mara twaqqafx it-treddigħ jew twaqqafx it-terapija.

Fertilità

Ma sarux studji speċifiċi b’rivaroxaban fuq il-bnedmin biex jiġu evalwati l-effetti fuq il-fertilità. Fi studju dwar il-fertilità maskili u femminili fuq il-firien ma kinux osservati effetti (ara sezzjoni 5.3).

**4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni**

Rivaroxaban Viatris għandu effett żgħir fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni. Kienu rrappurtati reazzjonijiet avversi bħal sinkope (frekwenza: mhux komuni) u sturdament (frekwenza: komuni) (ara sezzjoni 4.8). Pazjenti li jkollhom esperjenza ta’ dawn ir-reazzjonijiet avversi m’għandhomx isuqu jew iħaddmu magni.

**4.8 Effetti mhux mixtieqa**

Sommarju tal-profil ta’ sigurtà

Is-sigurtà ta’ rivaroxaban ġiet evalwata fi tlettax-il studju pivitali ta’ fażi III (ara Tabella 1).

B’kollox, 69,608 pazjent adult f’dsatax-il studju ta’ fażi III u 488 pazjent pedjatriku f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III kienu esposti għal rivaroxaban.

**Tabella 1: Numru ta’ pazjenti studjati, id-doża totali ta’ kuljum u t-tul massimu tal-kura fi studji ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Numru ta’ pazjenti\*** | **Doża totali ta’ kuljum** | **Tul massimu ta’ kura** |
| --- | --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE - *venous thromboembolism*) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6,097 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 3,997 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Kura ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT - *deep vein thrombosis*), emboliżmu pulmonari (PE - *pulmonary embolism*) u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 6,790 | Jum 1 ‑ 21: 30 mg  Jum 22 u ’l quddiem: 20 mg  Wara mill-inqas 6 xhur: 10 mg jew 20 mg | 21 xahar |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 329 | Doża aġġustata għall-piż tal-ġisem biex jinkiseb esponiment simili għal dak osservat f’adulti ttrattati għal DVT b’20 mg rivaroxaban darba kuljum | 12-il xahar |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 7,750 | 20 mg | 41 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 10,225 | 5 mg jew 10 mg rispettivament, mogħti flimkien ma’ ASA jew flimkien ma’ ASA u clopidogrel jew ticlopidine | 31 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 18,244 | 5 mg mogħtija flimkien ma’ ASA jew 10 mg waħedhom | 47 xahar |
| 3,256\*\* | 5 mg mogħtija flimkien ma’ ASA | 42 xahar |

\* Pazjenti esposti għal tal-inqas doża waħda ta’ rivaroxaban

\*\* Mill-istudju VOYAGER PAD

Ir-reazzjonijiet avversi rrappurtati bl-aktar mod komuni f’pazjenti li jirċievu rivaroxaban kienu fsad (ara wkoll sezzjoni 4.4. u “Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula” taħt) (Tabella 2). L-aktar fsad rrappurtat b’mod komuni kien epistassi (4.5 %) u emorraġija mill-apparat gastrointestinali (3.8 %).

**Tabella 2. Rati ta’ avvenimenti ta’ fsada\* u anemija f’pazjenti esposti għal rivaroxaban matul l-istudji kompluti ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Kull fsada** | **Anemija** |
| --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6.8% tal-pazjenti | 5.9% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 12.6% tal-pazjenti | 2.1% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 23% tal-pazjenti | 1.6% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 39.5% tal-pazjenti | 4.6% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 28 kull 100 sena ta’ pazjent | 2.5 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 22 kull 100 sena ta’ pazjent | 1.4 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 6.7 kull 100 sena ta’ pazjent | 0.15 kull 100 sena ta’ pazjent\*\* |
| 8.38 kull 100 sena ta’ pazjent # | 0.74 kull 100 sena ta’ pazjent\*\*\* # |

\* Għall-istudji kollha ta’ rivaroxaban l-avvenimenti kollha ta’ fsada huma miġbura, irrappurtati u aġġudikati.

\*\* Fl-istudju COMPASS, hemm inċidenza baxxa ta’ anemija peress li ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

\*\*\* Ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

# Mill-istudju VOYAGER PAD

Lista f’tabella ta’ reazzjonijiet avversi

Il-frekwenza tar-reazzjonijiet avversi rrappurtati b’rivaroxaban f’pazjenti adulti u pedjatriċihuma miġbura fil-qosor f’Tabella 3 taħt skont il-klassi tas-sistemi u tal-organi (f’MedDRA) u l-frekwenza.

Il-frekwenzi huma definiti bħala:

komuni ħafna (≥ 1/10)

komuni ( ≥ 1/100 sa < 1/10)

mhux komuni (≥ 1/1,000 sa < 1/100)

rari (≥ 1/10,000 sa < 1/1,000)

rari ħafna (< 1/10,000)

mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli)

**Tabella 3:** **Ir-reazzjonijiet avversi kollha rrappurtati f’pazjenti adulti fi studji kliniċi ta’ fażi III jew matul l-użu ta’ wara t-tqegħid fis-suq\* u f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III f’pazjenti pedjatriċi**

| **Komuni** | **Mhux Komuni** | **Rari** | **Rari ħafna** | **Mhux Magħruf** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika** | | | | |
| Anemija (li tinkludi l-parametri rispettivi tal-laboratorju) | Tromboċitosi (li tinkludi żieda fl-għadd tal-plejtlits)A,  Tromboċitopenija |  |  |  |
| **Disturbi fis-sistema immuni** | | | | |
|  | Reazzjoni allerġika, Dermatite allerġika, Anġjoedima u edima allerġika |  | Reazzjonijiet anafilattiċi inkluż xokk anafilattiku |  |
| **Disturbi fis-sistema nervuża** | | | | |
| Sturdament, Uġigħ ta’ ras | Emorraġija ċerebrali u fil-kranju, Sinkope |  |  |  |
| **Disturbi fl-għajnejn** | | | | |
| Emorraġija fl-għajnejn (li tinkludi emorraġija fil-konġuntiva) |  |  |  |  |
| **Disturbi fil-qalb** | | | | |
|  | Takikardija |  |  |  |
| **Disturbi vaskulari** | | | | |
| Pressjoni baxxa, Ematoma |  |  |  |  |
| **Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali** | | | | |
| Fsada mill-imnieħer, Emoptisi |  |  | Pnewmonja esinofilika |  |
| **Disturbi gastro-intestinali** | | | | |
| Fsada mill-ħanek, Emorraġija fl-apparat gastro-intestinali (li tinkludi emorraġija mir-rektum), Uġigħ gastro-intestinali u addominali, Dispepsja, Tqalligħ, StitikezzaA, Dijarea, RimettarA | Ħalq xott |  |  |  |
| **Disturbi fil-fwied u fil-marrara** | | | | |
| Żieda fit-transaminases | Indeboliment tal-fwied, Żieda fil-bilirubina, Żieda ta’ alkaline phosphataseA fid-demm, Żieda ta’ GGTA | Suffejra, Żieda fil-bilirubina konjugata (flimkien ma’ jew mingħajr żieda fl-istess waqt ta’ ALT), Kolestasi, Epatite (inkluż ħsara epatoċellulari) |  |  |
| **Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta’ taħt il-ġilda** | | | | |
| Ħakk (li jinkludi każijiet mhux komuni ta’ ħakk ġeneralizzat), Raxx, Ekimożi, Emorraġija mill-ġilda u taħt il-ġilda | Urtikarja |  | Sindrome ta’ Stevens-Johnson/Nekrolisi Tossika tal-Epidermide, sindrome DRESS |  |
| **Disturbi muskolu-skeletriċi u tat-tessuti konnettivi** | | | | |
| Uġigħ fl-estremitajietA | Fsada fil-ġogi | Emorraġija fil-muskoli |  | Sindrome tal-kompartiment sekondarju għall-fsada |
| **Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja** | | | | |
| Emorraġija fl-apparat urinoġenitali (li tinkludi demm fl-awrina u mestrwazzjoni esaġerataB), Indeboliment renali (li jinkludi żieda tal-krejatinina fid-demm, żieda tal-urea fid-demm) |  |  |  | Insuffiċjenza tal-kliewi/insuffiċjenza akuta tal-kliewi sekondarja għall-fsada suffiċjenti biex tikkawża ipoperfużjoni, Nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm |
| **Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta’ mnejn jingħata** | | | | |
| DeniA, Edima periferali, Tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (li jinkludi għeja u astenja) | Ma tħossokx tajjeb (li jinkludi telqa ġeneralizzata) | Edima lokalizzataA |  |  |
| **Investigazzjonijiet** | | | | |
|  | Żieda fl-LDHA, Żieda fil-lipaseA, Żieda fl-amylaseA |  |  |  |
| **Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta’ xi proċedura** | | | | |
| Emorraġija wara xi procedura (li tinkludi anemija wara kirurġija, u emorraġija minn ferita), Tbenġil, Tnixxija mill-feritaA |  | Psewdoanewriżma vaskulariĊ |  |  |

A: osservati fil-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li se jagħmlu kirurġija ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa ppjanata

B: osservata fil-kura ta’ DVT, PE u fil-prevenzjoni ta’ rikorrenza peress li komuni ħafna f’nisa <55 sena

Ċ: osservata bħala mhux komuni fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS (wara intervent perkutanju fil-qalb)

\* Ġie applikat approċċ selettiv speċifikat minn qabel għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi fi studji magħżula ta’ fażi III. L-inċidenza ta’ reazzjonijiet avversi ma żdiditx u ma ġiet identifikata l-ebda reazzjoni avversa tal-mediċina ġdida wara l-analiżi ta’ dawn l-istudji.

Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula

Minħabba l-mod ta’ azzjoni farmakoloġika, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun assoċjat ma’ żieda fir-riskju ta’ fsada moħbija jew li tidher minn kull tessut jew organu, li tista’ tirriżulta f’anemija wara l-emorraġija. Is-sinjali, sintomi, u s-severità (inkluż riżultat fatali) se jvarjaw skont il-post u l-grad, jew skont il-vastità tal-fsada u/jew anemija (ara sezzjoni 4.9 “Immaniġġar ta’ Fsada”). Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq. Ir-riskju ta’ fsad jista’ jiżdied f’ċertu ġruppi ta’ pazjenti, eż. dawk il-pazjenti bi pressjoni arterjali għolja severa mhux ikkontrollata u/jew kura fl-istess waqt li għandha effett fuq l-emostasi (ara sezzjoni 4.4 “Riskju ta’ emorraġija”). Fsada mestrwali tista’ tkun intensifikata u/jew imtawwla. Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jidhru bħala dgħjufija, dehra pallida, sturdament, uġigħ ta’ ras jew nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs u xokk mhux spjegat. F’xi każijiet bħala konsegwenza ta’ anemija kienu osservati sintomi ta’ iskemija kardijaka bħal uġigħ fis-sider jew anġina pectoris.

Kumplikazzjonijiet magħrufa sekondarji għal fsada severa bħal sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza tal-kliewi kkawżati minn perfużjoni baxxa jew nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm kienu rrappurtati b’Rivaroxaban Viatris. Għalhekk, il-possibbiltà ta’ emorraġija għandha tkun ikkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni f’kull pazjent li jkun ingħata sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Rappurtar ta’ reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrappurtati reazzjonijiet avversi suspettati wara l-awtorizzazzjoni tal-prodott mediċinali. Dan jippermetti monitoraġġ kontinwu tal-bilanċ bejn il-benefiċċju u r-riskju tal-prodott mediċinali. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa huma mitluba jirrappurtaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendix V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc).

**4.9 Doża eċċessiva**

Kienu rrappurtati każijiet rari ta’ doża eċċessiva sa 1,960 mg. F’każ ta’ doża eċċessiva, il-pazjent għandu jiġi osservat b’attenzjoni għal kumplikazzjonijiet ta’ fsada jew reazzjonijiet avversi oħra (ara s-sezzjoni “Immaniġġar ta’ fsada”). Minħabba assorbiment limitat huwa mistenni effett massimu bl-ebda żieda oħra fl-esponiment medju fil-plażma b’dożi supraterapewtiċi ta’ 50 mg rivaroxaban jew aktar.

Hemm disponibbli sustanza speċifika li treġġa’ lura (andexanet alfa) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban (irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta’ andexanet alfa).

Jista’ jkun ikkunsidrat l-użu ta’ faħam attivat biex inaqqas l-assorbiment f’każ ta’ doża eċċessiva ta’ rivaroxaban.

Immaniġġar ta’ fsada

Jekk isseħħ kumplikazzjoni ta’ fsada f’pazjent li qed jirċievi rivaroxaban, l-għoti li jmiss ta’ rivaroxaban għandu jiġi ttardjat jew il-kura għandha titwaqqaf kif jixraq. Rivaroxaban għandu *half‑life* ta’ madwar 5 sa 13-il siegħa (ara sezzjoni 5.2). L-immaniġġar għandu jkun individwalizzat skont is-severità u l-post tal-emorraġija. Kura sintomatika xierqa, bħal kompressjoni mekkanika (eż. għall-epistassi severa), emostasi kirurġika flimkien ma’ proċeduri ta’ kontroll ta’ fsada, sostituzzjoni ta’ fluwidu u appoġġ emodinamiku, prodotti tad-demm (ċelluli ħomor ippakkjati jew plażma friska ffriżata, skont l-anemija assoċjata jew koagulopatija ) jew plejtlits, jistgħu jintużaw skont il-ħtieġa.

Jekk il-fsada ma tkunx tista’ tiġi kkontrollata permezz tal-miżuri msemmija fuq, għandu jiġi kkunsidrat l-għoti ta’ sustanza speċifika li treġġa’ lura lill-inibitur tal-fattur Xa (andexanet alfa), li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, jew l-għoti ta’ sustanza speċifika li tgħin fil-koagulazzjoni, bħal konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin (PCC - *prothrombin complex concentrate*), konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin attivat (APCC - *activated prothrombin complex concentrate*) jew fattur VIIa rikombinanti (r-FVIIa - *recombinant factor VIIa*). Madankollu, bħalissa hemm esperjenza klinika limitata ħafna bl-użu ta’ dawn il-prodotti mediċinali f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Ir-rakkomandazzjoni hija bbażata wkoll fuq tagħrif mhux kliniku limitat. Għoti mill-ġdid ta’ fattur VIIa rikombinanti għandu jiġi kkunsidrat u ttitrat skont it-titjib tal-fsada. Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma’ espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f’każ ta’ fsad maġġuri (ara sezzjoni 5.1).

Mhux mistenni li protamine sulphate u vitamina K jaffettwaw l-attività kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban. Hemm esperjenza limitata b’tranexamic acid u m’hemmx esperjenza b’aminocaproic acid u aprotinin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. La hemm raġuni fundamentali xjentifika għall-benefiċċju u lanqas esperjenza bl-użu tal-emostatiku sistemiku desmopressin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

**5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI**

**5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi**

Kategorija farmakoterapewtika: Sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti tal-fattur Xa, Kodiċi ATC: B01AF01

Mekkaniżmu ta’ azzjoni

Rivaroxaban huwa inibitur dirett selettiv ħafna tal-fattur Xa b’biodisponibiltà orali. Inibizzjoni tal-fattur Xa jinterrompi r-rotta intrinsika u ekstrinsika tal-kaskata tal-koagulazzjoni tad-demm, u b’hekk jinibixxi kemm il-formazzjoni ta’ thrombin kif ukoll l-iżviluppi ta’ trombi. Rivaroxaban ma jinibixxix thrombin (fattur II attivat) u ma ġew dimostrati l-ebda effetti fuq il-plejtlits.

Effetti farmakodinamiċi

Inibizzjoni dipendenti mid-doża tal-attività tal-fattur Xa kienet osservata fil-bnedmin. Jekk Neoplastin jintuża għall-assay, il-ħin ta’ protrombin (PT) huwa influwenzat minn rivaroxaban b’mod li jiddependi mid-doża, b’korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma (valur r = 0.98). Reaġents oħrajn jagħtu riżultati differenti. Il-qari tar-riżultat għal PT għandha ssir fi ftit sekondi, għax l-INR huwa kkalibrat u vverifikat biss għal coumarins, u ma jistax jintuża għall-ebda sustanza kontra l-koagulazzjoni oħra.

Fi studju dwar il-farmakoloġija klinika fuq l-inverżjoni tal-farmakodinamika ta’ rivaroxaban f’individwi adulti f’saħħithom (n = 22), kienu evalwati l-effetti ta’ dożi singoli (50 IU/kg) ta’ żewġ tipi differenti ta’ PCCs, PCC ta’ 3 fatturi (Fatturi II, IX u X) u PCC ta’ 4 fatturi (Fatturi II, VII, IX u X). Il-PCC ta’ 3 fatturi naqqas il-valuri medji ta’ Neoplastin PT b’madwar 1.0 sekonda fi żmien 30 minuta, meta mqabbel ma’ tnaqqis ta’ madwar 3.5 sekondi osservat bil-PCC ta’ 4 fatturi. B’kuntrast, il-PCC ta’ 3 fatturi kellu effett globali akbar u aktar mgħaġġel fuq l-inverżjoni ta’ bidliet fil-ġenerazzjoni ta’ thrombin endoġenu mill-PCC ta’ 4 fatturi (ara sezzjoni 4.9).

Il-ħin parzjali ta’ tromboplastin attivat (aPTT) u Hep test ukoll huma mtawwla b’mod li jiddependi mid-doża; madankollu, dawn mhumiex irrakkomandati biex jevalwaw l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban. M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt kura b’rivaroxaban f’rutina klinika. Madankollu, jekk klinikament indikat, il-livelli ta’ rivaroxaban jistgħu jiġu mkejla permezz ta’ testijiet kwantitattivi kkalibrati li jkejlu l-attività kontra l-fattur Xa (ara sezzjoni 5.2).

Effikaċja klinika u sigurtà

*ACS*

Il-programm kliniku b’rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ mewt kardjovaskulari (CV - *cardiovascular*), infart mijokardijaku (MI - *myocardial infarction*) jew puplesija f’individwi b’ACS reċenti (infart mijokardijaku b’ST elevat [STEMI - *ST-elevation myocardial infarction*], infart mijokardijaku mhux b’ST elevat [NSTEMI - *non- ST-elevation myocardial infarction*] jew anġina mhux stabbli [UA - *unstable angina*]). Fl-istudju pivitali double-blind ATLAS ACS 2 TIMI 51, 15,526 pazjent kienu assenjati b’mod każwali f’sistema ta’ 1:1:1 lil wieħed minn tliet gruppi ta’ kura: rivaroxaban 2.5 mg meħud mill-ħalq darbtejn kuljum, 5 mg meħud mill-ħalq darbtejn kuljum jew plaċebo darbtejn kuljum mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid waħdu jew flimkien ma’ ASA u thienopyridine (clopidogrel jew ticlopidine). Pazjenti b’ACS b’età inqas minn 55 ried ikollhom dijabete mellitus jew MI preċedenti. Il-ħin medjan tal-kura kien ta’ 13-il xahar u t-tul globali tal-kura kien sa kważi 3 snin. 93.2% tal-pazjenti rċevew ASA fl-istess waqt flimkien ma’ kura b’thienopyridine u 6.8% irċevew ASA biss. Fost il-pazjenti li kienu qed jirċievu terapija b’żewġ mediċini kontra l-plejtlits 98.8% irċevew clopidogrel, 0.9% irċevew ticlopidine u 0.3% irċevew prasugrel. Il-pazjenti rċevew l-ewwel doża ta’ rivaroxaban wara minimu ta’ 24 siegħa u sa 7 ijiem (medja 4.7 ijiem) wara dħul l-isptar, iżda kemm jista’ jkun malajr wara l-istabbilizzazzjoni tal-avveniment ACS, inklużi proċeduri ta’ rivaskularizzazzjoni u meta terapija parenterali kontra l-koagulazzjoni normalment tkun twaqqfet.

Kemm il-kors ta’ 2.5 mg darbtejn kuljum kif ukoll dak ta’ 5 mg darbtejn kuljum ta’ rivaroxaban kienu effettivi biex inaqqsu aktar l-inċidenza ta’ avvenimenti CV meta mogħtija flimkien ma’ kura standard kontra l-plejtlits. Il-kors ta’ 2.5 mg darbtejn kuljum naqqas il-mortalità, u hemm evidenza li l-aktar doża baxxa kellha inqas riskji ta’ fsada, għalhekk rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum mogħti flimkien ma’ ASA waħdu jew ma’ ASA flimkien ma’ clopidogrel jew ticlopidine huwa rrakkomandat għall-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti adulti wara ACS b’bijomarkaturi kardijaċi elevati.

Mqabbel mal-plaċebo, rivaroxaban naqqas b’mod sinifikanti l-punt finali primarju kompost ta’ mewt CV, MI jew puplesija. Il-benefiċċju kien immexxi minn tnaqqis f’mewt CV u MI u deher kmieni b’effett ta’ kura kostanti matul il-perjodu kollu tal-kura (ara Tabella 4 u Figura 1). Barra dan l-ewwel punt finali sekondarju (mewt minn kull kawża, MI jew puplesija) kien imnaqqas b’mod sinifikanti. Analiżi retrospettiva addizzjonali wriet tnaqqis nominalment sinifikanti fir-rati ta’ inċidenza ta’ trombożi tal-istent meta mqabbel mal-plaċebo (ara Tabella 4). Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat prinċipali ta’ sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri mhux ikkawżat minn trapjant ta’ bypass tal-arterja koronarja (CABG - *coronary artery bypass graft*) TIMI) kienu ogħla f’pazjenti kkurati b’rivaroxaban milli f’pazjenti li rċevew plaċebo (ara Tabella 6). Madankollu, ir-rati ta’ inċidenza kienu bbilanċjati bejn rivaroxaban u plaċebo għall-komponenti ta’ avvenimenti ta’ fsada fatali, pressjoni baxxa li teħtieġ kura b’sustanzi inotropiċi fil-vini u intervent kirurġiku għall-fsada kontinwa.

F’Tabella 5 turi r-riżultati tal-effikaċja ta’ pazjenti li jkunu qed jagħmlu intervent perkutanju fil-qalb (PCI - *percutaneous coronary intervention*). Ir-riżultati ta’ sigurta f’dan is-sottogrupp ta’ pazjenti li jkunu qed jagħmlu PCI kienu komparabbli mar-riżultati globali ta’ sigurtà.

Pazjenti b’bijomarkaturi (troponin jew CK-MB) elevati u li ma kellhomx puplesija/TIA minn qabel ikkostitwixxew 80% tal-popolazzjoni studjata. Ir-riżultati ta’ din il-popolazzjoni ta’ pazjenti wkoll kienu konsistenti mar-riżultati globali ta’ effikaċja u sigurtà.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tabella 4: Riżultati tal-effikaċja mill-fażi III ta’ ATLAS ACS 2 TIMI 51** | | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | Pazjenti b’ sindrome akut tal-koronarja (ACS – acute coronary syndrome) reċenti a) | |
| **Doża ta’ kura** | Rivaroxaban 2.5 mg, darbtejn kuljum,  N = 5,114 n (%)  Proporzjon ta’ Periklu (HR - *Hazard Ratio*) (95% CI) valur p b) | Plaċebo  N = 5,113  n (%) |
| Mewt kardjovaskulari, MI jew puplesija | 313 (6.1%) 0.84 (0.72, 0.97) p = 0.020\* | 376 (7.4%) |
| Mewt minn kull kawża, MI jew puplesija | 320 (6.3%) 0.83 (0.72, 0.97) p = 0.016\* | 386 (7.5%) |
| Mewt kardjovaskulari | 94 (1.8%) 0.66 (0.51, 0.86) p = 0.002\*\* | 143 (2.8%) |
| Mewt minn kull kawża | 103 (2.0%) 0.68 (0.53, 0.87) p = 0.002\*\* | 153 (3.0%) |
| MI | 205 (4.0%) 0.90 (0.75, 1.09) p = 0.270 | 229 (4.5%) |
| Puplesija | 46 (0.9%) 1.13 (0.74, 1.73) p = 0.562 | 41 (0.8%) |
| Trombożi tal-istent | 61 (1.2%) 0.70 (0.51, 0.97) p = 0.033\*\* | 87 (1.7%) |
| a) grupp ta’ analiżi b’intenzjoni li jiġi kkurat immodifikat (grupp ta’ analiżi totali b’intenzjoni li jiġi kkurat għal trombożi tal-istent)  b) vs plaċebo; valur p Log-Rank  \* statistikament superjuri  \*\* nominalment sinifikanti | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Table 5: Riżultati ta’ effikaċja mill-fażi III ta’ ATLAS ACS 2 TIMI 51 f’pazjenti li qed jagħmlu PCI | | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | Pazjenti b’ sindrome akut tal-koronarja (ACS – acute coronary syndrome) reċenti li qed jagħmlu PCI a) | |
| **Doża ta’ kura** | Rivaroxaban 2.5 mg, darbtejn kuljum,  N = 3114 n (%)  HR (95% CI) valur p b) | Plaċebo  N = 3096 n (%) |
| Mewt kardjovaskulari, MI jew puplesija | 153 (4.9%) 0.94 (0.75, 1.17) p = 0.572 | 165 (5.3%) |
| Mewt kardjovaskulari | 24 (0.8%) 0.54 (0.33, 0.89) p = 0.013\*\* | 45 (1.5%) |
| Mewt minn kull kawża | 31 (1.0%) 0.64 (0.41, 1.01) p = 0.053 | 49 (1.6%) |
| MI | 115 (3.7%) 1.03 (0.79, 1.33) p = 0.829 | 113 (3.6%) |
| Puplesija | 27 (0.9%) 1.30 (0.74, 2.31) p = 0.360 | 21 (0.7%) |
| Trombożi tal-istent | 47 (1.5%) 0.66 (0.46, 0.95) p = 0.026\*\* | 71 (2.3%) |

a) grupp ta’ analiżi b’intenzjoni li jiġi kkurat immodifikat (grupp ta’ analiżi totali b’intenzjoni li jiġi kkurat għal trombożi tal-istent)

b) vs plaċebo; valur p Log-Rank

\*\* nominalment sinifikanti

**Tabella 6: Riżultati ta’ sigurtà minn fażi III ta’ ATLAS ACS 2 TIMI 51**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **Pazjenti b’** **sindrome akut tal-koronarja (ACS – acute coronary syndrome) reċenti a)** | |
| **Doża ta’ kura** | Rivaroxaban 2.5 mg, darbtejn kuljum,  N = 5,115n (%)  **HR (95% CI) valur p b)** | **Plaċebo**  **N = 5,125 n (%)** |
| Avveniment magguri ta’ fsad mhux CABG TIMI | 65 (1.3%) 3.46 (2.08, 5.77) p = < 0.001\* | 19 (0.4%) |
| Avveniment ta’ fsada fatali | 6 (0.1%) 0.67 (0.24, 1.89) p = 0.450 | 9 (0.2%) |
| Emorraġija sintomatika fil-kranju | 14 (0.3%) 2.83 (1.02, 7.86) p = 0.037 | 5 (0.1%) |
| Pressjoni baxxa li teħtieġ kura b’sustanzi inotropiċi fil-vini | 3 (0.1%) | 3 (0.1%) |
| Intervent kirurġiku għall-fsada kontinwa | 7 (0.1%) | 9 (0.2%) |
| Trasfużjoni ta’ 4 unitajiet ta’ demm jew aktar fuq perjodu ta’ 48 siegħa | 19 (0.4%) | 6 (0.1%) |
| a) popolazzjoni tas-sigurtà, fuq kura  b) vs placebo; valur p Log-Rank  \* statistikament sinifikanti | | | |

**Figura 1: Żmien sal-ewwel okkorenza tal-punt finali primarju tal-effikaċja (mewt CV, MI jew puplesija)**

feff01a_1.emf

Proporzjon ta’ Periklu: 0,84

95% CI: (0.72, 0.97)

Valur p=0.020\*

**Rata ta’ Avvenimenti Kumulattivi (%)**

Rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum

Plaċebo

Plaċebo

Rivaroxaban

**Ġranet Relattivi mir-Randomization**

Numru ta’ Pazjenti f’Riskju

No. of Patients at Risk

**Relative Days from the Randomization**

*CAD/PAD*

L-istudju ta’ fażi III COMPASS (27,395 pazjent, 78.0% maskili, 22.0% femminili) wera l-effikaċja u s-sigurtà ta’ rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ kompost ta’ mewt CV, MI, puplesija f’pazjenti b’CAD jew PAD sintomatika b’riskju għoli ta’ avvenimenti iskemiċi. Il-pazjenti ġew segwiti għal medjan ta’ 23 xahar u massimu ta’ 3.9 snin.

Individwi mingħajr ħtieġa kontinwa ta’ trattament b’inibitur tal-pompa tal-protoni kienu randomised għal pantoprazole jew plaċebo. Il-pazjenti kollha mbagħad kienu randomised 1:1:1 għal rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum/ASA 100 mg darba kuljum, għal rivaroxaban 5 mg darbtejn kuljum, jew ASA 100 mg darba kuljum waħedhom, u l-plaċebo li jaqbel magħhom.

Pazjenti b’CAD kellhom CAD f’arterji multipli u/jew MI preċedenti. Għal pazjenti b’età ta’ < 65 sena, kienu meħtieġa aterosklerosi li jinvolvu mill-inqas żewġ tessuti vaskulari jew tal-inqas żewġ fatturi ta’ riskju kardjovaskulari addizzjonali.

Pazjenti b’PAD kellhom interventi preċedenti bħal kirurġija ta’ *bypass* jew anġjoplastija transluminali perkutanja jew amputazzjoni ta’ riġel, driegħ jew sieq minħabba marda vaskulari arterjali jew uġigħ intermittenti li jtellef il-mixi kkawżat minn ċirkolazzjoni batuta bi proporzjon ta’ pressjoni tad-demm tal-għaksa/driegħ ta’ < 0.90 u/jew stenosi sinifikanti tal-arterji periferali jew rivaskularizzazzjoni preċedenti tal-karotidi jew stenosi mhux sintomatika tal-arterji karotidi ta’ ≥ 50%.

Kriterji ta’ esklużjoni kienu jinkludu l-ħtieġa ta’ terapija doppja kontra l-plejtlits jew terapija oħra kontra l-plejtlits li mhix ASA jew terapija orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm u pazjenti b’riskju għoli ta’ fsada, jew insuffiċjenza tal-qalb bi proporzjon ta’ tfigħ ’il barra ta’ < 30% jew New York Heart Association klassi III jew IV, jew kwalunkwe puplesija iskemika, mhux lakunari fl-ewwel xahar jew kwalunkwe storja ta’ puplesija emorraġika jew lakunari.

Rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ ASA 100 mg darba kuljum kien superjuri għal ASA 100 mg, fit-tnaqqis tar-riżultat primarju kompost ta’ mewt CV, MI, puplesija ara Tabella 7 u Figura 2).

Kien hemm żieda sinifikanti fir-riżultat tas-sigurtà primarja (avvenimenti modifikati ta’ fsada maġġuri ta’ ISTH) f’pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ ASA 100 mg darba kuljum meta mqabbla ma’ pazjenti li ngħataw ASA 100 mg (ara Tabella 8).

Għar-riżultat primarju tal-effikaċja, il-benefiċċju osservat ta’ rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ ASA 100 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ ASA 100 mg darba kuljum kien HR = 0.89 (CI ta’ 95% 0.7‑1.1) f’pazjenti b’età ta’ ≥ 75 sena (inċidenza: 6.3% vs 7.0%) u HR = 0.70 (CI ta’ 95% 0.6‑0.8) f’pazjenti ta’ < 75 sena (3.6% vs 5.0%). Għal fsada maġġuri ta’ ISTH modifikata, iż-żieda tar-riskju osservata kienet ta’ HR = 2.12 (CI ta’ 95% 1.5‑3.0) f’pazjenti b’età ta’ ≥ 75 sena (5.2% vs 2.5%) u HR = 1.53 (CI ta’ 95% 1.2‑1.9) f’pazjenti b’età ta’ < 75 sena (2.6% vs 1.7%).

L-użu ta’ pantoprazole 40 mg darba kuljum flimkien mal-medikazzjoni antitrombotika tal-istudju f’pazjenti mingħajr ħtieġa klinika ta’ inibitur tal-pompa tal-protoni ma wera l-ebda benefiċċju fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti fil-parti ta’ fuq tal-apparat gastrointestinali (jiġifieri kompost ta’ fsada fil-parti ta’ fuq tal-apparat gastrointestinali, ulċerazzjoni fil-parti ta’ fuq tal-apparat gastrointestinali jew ostruzzjoni jew perforazzjoni fil-parti ta’ fuq tal-apparat gastrointestinali); ir-rata ta’ inċidenza ta’ avvenimenti fil-parti ta’ fuq tal-apparat gastrointestinali kienet ta’ 0.39/100 sena ta’ pazjent fil-grupp ta’ pantoprazole 40 mg darba kuljum u ta’ 0.44/100 sena ta’ pazjent fil-grupp tal-plaċebo darba kuljum.

**Tabella 7: Riżultati tal-effikaċja minn COMPASS ta’ fażi III**

| **Popolazzjoni taħt studju** | **Pazjenti b’CAD/PAD a)** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doża ta’ trattament** | **Rivaroxaban 2.5 mg bid flimkien ma’ ASA 100 mg od**  **N = 9152** | | **ASA 100 mg od**  **N = 9126** | |  | |
|  | **Pazjenti b’avvenimenti** | **KM %** | **Pazjenti b’avvenimenti** | **KM %** | **HR  (CI ta’ 95%)** | **Valur p b)** |
|  | | | | | | |
| Puplesija, MI jew mewt CV | 379 (4.1%) | 5.20% | 496 (5.4%) | 7.17% | 0.76  (0.66;0.86) | p = 0.00004\* |
| * Puplesija | 83 (0.9%) | 1.17% | 142 (1.6%) | 2.23% | 0.58  (0.44;0.76) | p = 0.00006 |
| * MI | 178 (1.9%) | 2.46% | 205 (2.2%) | 2.94% | 0.86  (0.70;1.05) | p = 0.14458 |
| * Mewt CV | 160 (1.7%) | 2.19% | 203 (2.2%) | 2.88% | 0.78  (0.64;0.96) | p = 0.02053 |
|  | | | | | | |
| Mortalità minn kull kawża | 313 (3.4%) | 4.50% | 378 (4.1%) | 5.57% | 0.82  (0.71;0.96) |  |
| Iskemija akuta fir-riġlejn u/jew fid-dirgħajn | 22 (0.2%) | 0.27% | 40 (0.4%) | 0.60% | 0.55 (0.32;0.92) |  |
| a) grupp ta’ analiżi b’intenzjoni li jiġi ttrattat, analiżi primarji  b) vs ASA 100 mg; Valur p Log-Rank  \* It-tnaqqis fir-riżultat primarju tal-effikaċja kien statistikament superjuri.  bid: darbtejn kuljum; CI: intervall ta’ kunfidenza; KM %: stimi Kaplan-Meier tar-riskju kumulattiv ta’ inċidenza kkalkulat wara 900 ġurnata; CV: kardjovaskulari; MI: infart mijokardijaku; od: darba kuljum | | | | | | |

**Tabella 8: Riżultati tas-sigurtà minn COMPASS ta’ fażi III**

| **Popolazzjoni taħt studju** | Pazjenti b’CAD/PAD a) | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doża ta’ trattament** | Rivaroxaban 2.5 mg bid flimkien ma’ ASA 100 mg od, N = 9152 n (Riskju kumulattiv %) | ASA 100 mg od  N = 9126 n (Riskju kumulattiv %) | Proporzjon ta’ Periklu  (CI ta’ 95 %)  valur p b) | |
| Fsada maġġuri skont ISTH modifikata | 288 (3.9%) | 170 (2.5%) | 1.70 (1.40;2.05) p < 0.00001 | |
| * Avveniment ta’ fsada fatali | 15 (0.2%) | 10 (0.2%) | 1.49 (0.67;3.33) p = 0.32164 | |
| * Fsada sintomatika f’organu kritiku (mhux fatali) | 63 (0.9%) | 49 (0.7%) | 1.28 (0.88;1.86) p = 0.19679 | |
| * Fsada f’sit kirurġiku li teħtieġ operazzjoni mill-ġdid (mhux fatali, organu mhux kritiku) | 10 (0.1%) | 8 (0.1%) | 1.24 (0.49;3.14)  p = 0.65119 | |
| * Fsada li twassal għal dħul l-isptar (mhux fatali, mhux f’organu kritiku, li ma teħtieġx operazzjoni mill-ġdid) | 208 (2.9%) | 109 (1.6%) | 1.91 (1.51;2.41) p < 0.00001 | |
| * B’żamma ta’ lejl l-isptar | 172 (2.3%) | 90 (1.3%) | 1.91 (1.48;2.46) p < 0.00001 | |
| * Mingħajr żamma ta’ lejl l-isptar | 36 (0.5%) | 21 (0.3%) | 1.70 (0.99;2.92) p = 0.04983 | |
| Fsada gastrointestinali maġġuri | 140 (2.0%) | 65 (1.1%) | 2.15 (1.60;2.89) p < 0.00001 | |
| Fsada maġġuri fil-kranju | 28 (0.4%) | 24 (0.3%) | 1.16 (0.67;2.00) p = 0.59858 | |
| a) grupp ta’ analiżi b’intenzjoni li jiġi ttrattat, analiżi primarji  b) vs ASA 100 mg; Valur p Log-Rank  bid: darbtejn kuljum; CI: intervall ta’ kunfidenza; Riskju kumulattiv: Riskju kumulattiv ta’ inċidenza (stimi Kaplan-Meier) wara 30 xahar; ISTH: Soċjetà Internazzjonali dwar Trombożi u Emostasi (*International Society on Thrombosis and Haemostasis*); od: darba kuljum | | | |

**Figura 2: Żmien għall-ewwel okkorrenza tar-riżultat primarju tal-effikaċja (puplesija, infart mijokardijaku, mewt kardjovaskulari) f’COMPASS**

Chart, line chart

Description automatically generated

**Proporzjon ta’ Periklu (CI ta’ 95%)**

**Numru ta’ individwi li jinsabu f’riskju**

**Ġranet mir-Randomization**

**Paragun**

**Rivaroxaban 2.5 mg bid + ASA 100 mg od vs ASA 100 mg od**

**Prob. Kum. (%)**

Stimi ta' Kaplan-Meier (%) wara

Rivaroxaban 2.5 mg bid+ ASA 100 mg od: 5.2 (4.7 – 5.8)

ASA 100 mg od: 7.2 (6.5 – 7.9)

**Rivaroxaban 2.5 mg bid + ASA 100 mg od**

**ASA 100 mg od**

**Rivaroxaban 2.5 mg bid + ASA 100 mg od**

**ASA 100 mg od**

bid: darbtejn kuljum; od: darba kuljum; CI: intervall ta’ kunfidenza

Pazjenti wara proċedura reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika

Fil-prova pivitali u double-blind ta’ fażi III **VOYAGER PAD**, 6,564 pazjent wara proċedura reċenti b’suċċess ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel (permezz ta’ kirurġija jew endovaskulari inklużi proċeduri ibridi) minħabba PAD sintomatika ġew assenjati b’mod każwali għal wieħed minn żewġ gruppi ta’ trattament antitrombotiku: rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ ASA 100 mg darba kuljum, jew għal ASA 100 mg darba kuljum, b’mod 1:1. Il-pazjenti tħallew jirċievu b’mod addizzjonali doża standard ta’ clopidogrel darba kuljum għal perjodu sa 6 xhur. L-għan tal-istudju kien li jiġu murija l-effikaċja u s-sigurtà ta’ rivaroxaban flimkien ma’ ASA għall-prevenzjoni ta’ infart mijokardijaku, puplesija iskemika, mewt CV, iskemija akuta fir-riġel, jew amputazzjoni maġġuri ta’ etjoloġija vaskulari f’pazjenti wara proċeduri reċenti b’suċċess ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika. Ġew inklużi pazjenti b’età ta’ ≥ 50 sena b’PAD aterosklerotika dokumentata, moderata sa severa u sintomatika fir-riġlejn b’evidenza minn kull wieħed minn dawn li ġejjin: klinikament (jiġifieri limitazzjonijiet funzjonali), anatomikament (jiġifieri evidenza fl-immaġini ta’ PAD distali għall-arterja esterna tal-ilju) u emodinamikament (indiċi tal-għaksa-driegħ [ABI, *ankle-brachial-index*] ≤ 0.80 jew indiċi tas-saba’ tas-sieq-driegħ [TBI, *toe-brachial-index*] ≤ 0.60 għal pazjenti mingħajr storja medika preċedenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġlejn jew ABI ≤ 0.85 jew TBI ≤ 0.65 għal pazjenti bi storja medika preċedenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġlejn). Pazjenti li jeħtieġu terapija doppja kontra l-plejtlits għal > 6 xhur, jew kwalunkwe terapija addizzjonali kontra l-plejtlits minbarra ASA u clopidogrel, jew terapija orali kontra l-koagulazzjoni, kif ukoll pazjenti bi storja medika ta’ emorraġija fil-kranju, puplesija, jew TIA, jew pazjenti b’eGFR ta’ < 15 mL/min ġew esklużi.

It-tul medju ta’ segwitu kien ta’ 24 xahar u t-tul massimu ta’ segwitu kien ta’ 4.1 snin. L-età medja tal-pazjenti rreġistrati kienet ta’ 67 sena u 17% tal-popolazzjoni tal-pazjenti kellhom età ta’ > 75 sena. Iż-żmien medjan mill-proċedura indiċi ta’ rivaskularizzazzjoni sal-bidu tat-trattament tal-istudju kien ta’ 5 ijiem fil-popolazzjoni globali (6 ijiem wara rivaskularizzazzjoni kirurġika u 4 ijiem wara rivaskularizzazzjoni endovaskulari inklużi proċeduri ibridi). B’mod globali, 53.0% tal-pazjenti rċivew terapija bi clopidogrel fl-isfond għal żmien qasir b’tul ta’ żmien medjan ta’ 31 jum. Skont il-protokoll tal-istudju, it-trattament tal-istudju seta’ jinbeda kemm jista’ jkun malajr iżda mhux aktar tard minn 10 ijiem wara proċedura b’suċċess ta’ rivaskularizzazzjoni ta’ kwalifikazzjoni u ladarba l-emostasi tkun ġiet assigurata.

Rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ ASA 100 mg darba kuljum kien superjuri fit-tnaqqis tar-riżultat kompost primarju ta’ infart mijokardijaku, puplesija iskemika, mewt CV, iskemija akuta tar-riġlejn u amputazzjoni maġġuri b’etjoloġija vaskulari meta mqabbel ma’ ASA waħdu (ara Tabella 9). Ir-riżultat primarju tas-sigurtà ta’ avvenimenti ta’ fsada TIMI maġġuri żdied f’pazjenti ttrattati b’rivaroxaban u ASA, mingħajr l-ebda żieda ta’ fsada fatali jew fil-kranju (ara Tabella 10).

Ir-riżultati sekondarji tal-effikaċja ġew ittestjati f’ordni ġerarkika, speċifikata minn qabel (ara Tabella 9).

**Tabella 9: Riżultati tal-effikaċja minn VOYAGER PAD ta’ fażi III**

|  | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Popolazzjoni tal-Istudju** | **Pazjenti wara proċeduri reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika a)** | | | |
| **Dożaġġ tat-Trattament** | **Rivaroxaban 2.5 mg bid flimkien ma’ ASA 100 mg od**  **N = 3,286**  **n (Riskju kumulattiv %)c)** | **ASA 100 mg od**  **N = 3,278**  **n (Riskju kumulattiv %)c)** | **Proporzjon ta’ Periklu (CI ta’ 95%) d)** |
| **Riżultat primarju tal-effikaċjab)** | **508 (15.5%)** | **584 (17.8%)** | **0.85 (0.76;0.96)**  **p = 0.0043 e)\*** |
| - MI | 131 (4.0%) | 148 (4.5%) | 0.88 (0.70;1.12) |
| - Puplesija iskemika | 71 (2.2%) | 82 (2.5%) | 0.87 (0.63;1.19) |
| - Mewt CV | 199 (6.1%) | 174 (5.3%) | 1.14 (0.93;1.40) |
| - Iskemija akuta f’riġel f) | 155 (4.7%) | 227 (6.9%) | 0.67 (0.55;0.82) |
| - Amputazzjoni maġġuri ta’ etjoloġija vaskulari | 103 (3.1%) | 115 (3.5%) | 0.89 (0.68;1.16) |
| **Riżultat sekondarju tal-effikaċja** |  |  |  |
| Rivaskularizzazzjoni ta’ riġel indiċi mhux ippjanata għall-iskemija rikorrenti tar-riġel | 584 (17.8%) | 655 (20.0%) | 0.88 (0.79;0.99)  p = 0.0140 **e)**\* |
| Dħul l-isptar minħabba kawża koronarja jew periferali (riġel) ta’ natura trombotika | 262 (8.0%) | 356 (10.9%) | 0.72 (0.62;0.85)  p < 0.0001 **e)**\* |
| Mortalità minn kull kawża | 321 (9.8%) | 297 (9.1%) | 1.08 (0.92;1.27) |
| Avvenimenti ta’ VTE | 25 (0.8%) | 41 (1.3%) | 0.61 (0.37;1.00) |

a) grupp ta’ analiżi b’intenzjoni li jiġi ttrattat, analiżijiet primarji; ICAC aġġudikat

b) kompost ta’ MI, puplesija iskemika, mewt CV (mewt CV u l-kawża tal-mewt mhux magħrufa), ALI, u amputazzjoni maġġuri ta’ etjoloġija vaskulari

c) hija kkunsidrata biss l-ewwel okkorrenza tal-avveniment tar-riżultat taħt analiżi fl-ambitu tad-*data* minn individwu

d) HR (CI ta’ 95%) huwa bbażat fuq il-mudell ta’ perikli proporzjonali Cox stratifikat skont it-tip ta’ proċedura u l-użu ta’ clopidogrel bit-trattament bħala l-uniku kovarjat.

e) Il-valur p ta’ naħa waħda huwa bbażat fuq it-test log-rank stratifikat skont it-tip ta’ proċedura u l-użu ta’ clopidogrel bit-trattament bħala fattur.

f) iskemija akuta tar-riġel hija definita bħala deterjorament sinifikanti f’daqqa tal-perfużjoni tar-riġel, b’nuqqas ta’ polz ġdid jew li jeħtieġ intervent terapewtiku (jiġifieri trombolisi jew trombektomija, jew rivaskularizzazzjoni urġenti), u li twassal għal dħul l-isptar

\* It-tnaqqis fir-riżultat tal-effikaċja kien statistikament superjuri.

ALI: *acute limb ischaemia* (iskemija akuta tar-riġel); bid: *twice daily* (darbtejn kuljum); od: *once daily* (darba kuljum); CI: *confidence interval (*intervall ta’ kunfidenza); MI: *myocardial infarction* (infart mijokardijaku); CV: *cardiovascular* (kardjovaskulari); ICAC: *Independent Clinical Adjudication Committee* (Kumitat ta’ Aġġudikazzjoni Klinika Indipendenti)

**Tabella 10: Riżultati tas-sigurtà minn VOYAGER PAD ta’ fażi III**

|  | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Popolazzjoni tal-Istudju** | **Pazjenti wara proċeduri reċenti ta’ rivaskularizzazzjoni tar-riġel minħabba PAD sintomatika a)** | | |
| **Dożaġġ tat-Trattament** | **Rivaroxaban 2.5 mg bid flimkien ma’ ASA 100 mg od**  **N = 3,256**  **n (Riskju kumulattiv %)b)** | **ASA 100 mg od**  **N = 3,248 n (Riskju kumulattiv %)b)** | **Proporzjon ta’ Periklu (CI ta’ 95%) c)**  **valur p d)** |
| Fsada maġġuri ta’ TIMI  (CABG / mhux CABG) | 62 (1.9%) | 44 (1.4%) | 1.43 (0.97;2.10)  p = 0.0695 |
| - Fsada fatali | 6 (0.2%) | 6 (0.2%) | 1.02 (0.33;3.15) |
| - Fsada fil-kranju | 13 (0.4%) | 17 (0.5%) | 0.78 (0.38;1.61) |
| - Fsada li tidher assoċjata ma’ tnaqqis fl-Hb ta’ ≥ 5g/dL / Hct ≥ 15% | 46 (1.4%) | 24 (0.7%) | 1.94 (1.18;3.17) |
| Fsada maġġuri ta’ ISTH | 140 (4.3%) | 100 (3.1%) | 1.42 (1.10;1.84)  p = 0.0068 |
| - Fsada fatali | 6 (0.2%) | 8 (0.2%) | 0.76 (0.26;2.19) |
| - Fsada mhux fatali f’organu kritiku | 29 (0.9%) | 26 (0.8%) | 1.14 (0.67;1.93) |
| Fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti ta’ ISTH | 246 (7.6%) | 139 (4.3%) | 1.81 (1.47;2.23) |

a) Grupp ta’ analiżi tas-sigurtà (l-individwi kollha randomised b’mill-inqas doża waħda tal-mediċina tal-istudju), ICAC: Kumitat ta’ Aġġudikazzjoni Klinika Indipendenti

b) n = numru ta’ individwi b’avvenimenti, N = numru ta’ individwi f’riskju, % = 100 \* n/N, n/100 sena ta’ pazjent = proporzjon tan-numru ta’ individwi b’avvenimenti ta’ inċident / ħin kumulattiv f’riskju

c) HR (CI ta’ 95%) huwa bbażat fuq il-mudell ta’ perikli proporzjonali Cox stratifikat skont it-tip ta’ proċedura u l-użu ta’ clopidogrel bit-trattament bħala l-uniku kovarjat

d) Il-valur p ta’ żewġ naħat huwa bbażat fuq it-test log rank stratifikat skont it-tip ta’ proċedura u l-użu ta’ clopidogrel bit-trattament bħala fattur

CAD flimkien ma’ insuffiċjenza tal-qalb

L-istudju **COMMANDER HF** inkluda 5,022 pazjent b’insuffiċjenza tal-qalb u marda tal-arterja koronarja (CAD - *coronary artery disease*) sinifikanti wara dħul l-isptar minħabba insuffiċjenza tal-qalb (HF - *heart failure*) dekumpensata li ġew assenjati b’mod każwali f’wieħed miż-żewġ gruppi ta’ trattament: rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum (N = 2,507) jew plaċebo li jaqbel miegħu (N = 2,515), rispettivament. It-tul medjan globali tat-trattament tal-istudju kien ta’ 504 ijiem.

Il-pazjenti ried ikollhom HF sintomatika għal mill-inqas 3 xhur u porzjon imbuttat ’il barra mill-ventriklu tax-xellug (LVEF - *left ventricular ejection fraction*) ta’ ≤40% fi żmien sena mir-reġistrazzjoni. Fil-linja bażi, il-porzjon medjan imbuttat ’il barra kien ta’ 34% (IQR: 28%-38%) u 53% tal-individwi kienu NYHA Klassi III jew IV.

L-analiżi primarja tal-effikaċja (jiġifieri kompost ta’ mortalità minn kull kawża, MI, jew puplesija) ma wriet l-ebda differenza statistikament sinifikanti bejn il-grupp ta’ rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum u l-grupp tal-plaċebo b’HR = 0.94 (CI ta’ 95% 0.84 - 1.05), p = 0.270. Għall-mortalità minn kull kawża, ma kien hemm l-ebda differenza bejn rivaroxaban u plaċebo fin-numru ta’ avvenimenti (rata ta’ avvenimenti għal kull 100 sena ta’ pazjent; 11.41 vs 11.63, HR: 0.98; CI ta’ 95%: 0.87 sa 1.10; p = 0.743). Ir-rati ta’ avvenimenti għal MI għal kull 100 sena ta’ pazjent (rivaroxaban vs plaċebo) kienu 2.08 vs 2.52 (HR 0.83; CI ta’ 95%: 0.63 sa 1.08; p = 0.165) u għall-puplesija r-rati ta’ avvenimenti għal kull 100 sena ta’ pazjent kienu ta’ 1.08 vs 1.62 (HR: 0.66; CI ta’ 95%: 0.47 sa 0.95; p = 0.023). Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (jiġifieri kompost ta’ fsada fatali jew fsada fi spazju kritiku b’potenzjal ta’ diżabilità permanenti), seħħ fi 18-il pazjent (0.7%) fil-grupp ta’ trattament ta’ rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum u fi 23 pazjent (0.9%) fil-grupp tal-plaċebo, rispettivament (HR = 0.80; CI ta’ 95% 0.43 - 1.49; p = 0.484). Kien hemm żieda statistikament sinifikanti fi fsada maġġuri skont ISTH fil-grupp ta’ rivaroxaban meta mqabbel mal-plaċebo (rata ta’ avveniment għal kull 100 sena ta’ pazjent: 2.04 vs 1.21, HR 1.68; CI ta’ 95%: 1.18 sa 2.39; p = 0.003).

F’pazjenti b’insuffiċjenza tal-qalb ħafifa u moderata l-effetti tat-trattament għas-sottogrupp tal-istudju COMPASS kienu simili għal dawk tal-popolazzjoni kollha tal-istudju (ara sezzjoni CAD/PAD).

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi pożittiva trippla ta’ riskju għoli

Fi studju sponsorjat mill-investigatur, *randomised*, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed b’aġġudikazzjoni *blinded* tal-punt finali, rivaroxaban ġie mqabbel ma’ warfarin f’pazjenti bi storja ta’ trombożi, dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi u b’riskju għoli ta’ avvenimenti tromboemboliċi (pożittivi għat-3 testijiet ta’ kontra l-fosfolipidi kollha: antikoagulant lupus, antikorpi kontra cardiolipin, u antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I). L-istudju ntemm qabel iż-żmien wara li ġew irreġistrati 120 pazjent minħabba avvenimenti eċċessivi fost pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban. Segwitu medju kien ta’ 569 jum. 59 pazjent kienu randomised għal rivaroxaban 20 mg (15 mg għal pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina (CrCl - *creatinine clearance*) < 50 mL/min) u 61 għal warfarin (INR 2.0-3.0). Avvenimenti tromboemboliċi seħħew fi 12% tal-pazjenti randomised għal rivaroxaban (4 puplesiji iskemiċi u 3 infarti mijokardijaċi). Ma ġewx irrappurtati avvenimenti f’pazjenti randomised għal warfarin. Fsada maġġuri seħħet f’4 pazjenti (7%) fil-grupp ta’ rivaroxaban u 2 pazjenti (3%) fil-grupp ta’ warfarin.

Popolazzjoni pedjatrika

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini rrinunzjat għall-obbligu li jiġu ppreżentati r-riżultati tal-istudji b’rivaroxaban f’kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti tromboembolitiċi (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

**5.2 Tagħrif farmakokinetiku**

Assorbiment

Rivaroxaban huwa assorbit malajr b’konċentrazzjonijiet massimi (Cmax) osservati minn 2 - 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola.

Assorbiment orali ta’ rivaroxaban huwa kważi komplut u l-bijodisponibilità orali hija għolja (80 - 100%) għad-doża ta’ pillola ta’ 2.5 mg u 10 mg, irrispettivament minn jekk il-pazjent ikunx sajjem jew wara l-ikel. Teħid mal-ikel ma jaffettwax l-AUC jew Cmax ta’ rivaroxaban fid-doza ta’ 2.5 mg u 10 mg. Pilloli ta’ Rivaroxaban 2.5 mg u 10 mg jistgħu jittieħdu mal-ikel jew mingħajr ikel. Il-farmakokinetika ta’ Rivaroxaban hija kważi lineari sa madwar 15 mg darba kuljum. F’dożi aktar għoljin rivaroxaban juri assorbiment limitat mid-dissoluzzjoni bi tnaqqis fil-bijodisponibiltà u rata ta’ assorbiment imnaqqsa b’żieda fid-doża. Dan jidher aktar fi stat sajjem milli wara l-ikel. Il-varjabilità fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban hija moderata b’varjabilità bejn l-individwi (CV%) li tvarja minn 30% sa 40%.

L-assorbiment ta’ rivaroxaban huwa dipendenti fuq is-sit tar-reħa tiegħu fl-apparat gastrointestinali. Kien irrappurtat tnaqqis ta’ 29% u 56% fl-AUC u Cmax imqabbel mal-pillola meta granulat ta’ rivaroxaban jintreħa fil-musrana prossimali ż-żgħira. L-esponiment jiġi mnaqqas aktar meta rivaroxaban jintreħa fil-musrana distali ż-żgħira, jew fil-kolon axxendenti. Għalhekk l-għoti ta’ rivaroxaban bogħod mill-istonku għandu jiġi evitat peress li dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u esponiment relatat ma’ rivaroxaban.

Il-bijodisponibilità (AUC u Cmax) kienet komparabbli għal rivaroxaban 20 mg mogħti mill-ħalq bħala pillola mfarrka mħallta ma’ purè tat-tuffieħ, jew sospiża fl-ilma u mogħtija permezz ta’ tubu gastriku segwita minn ikla likwida, meta mqabbel ma’ pillola sħiħa. Minħabba l-profil farmakokinetiku proporzjonali mad-doża prevedibbli ta’ rivaroxaban, ir-riżultati tal-bijodisponibilità minn dan l-istudju x’aktarx huma applikabbli għal dożi aktar baxxi ta’ rivaroxaban.

Distribuzzjoni

It-twaħħil mal-proteini fil-plażma fil-bnedmin huwa għoli, ta’ madwar 92% sa 95%, bl-albumina fis-serum li hija l-komponent ta’ twaħħil ewlieni. Il-volum ta’ distribuzzjoni huwa moderat b’Vss madwar 50 litru.

Bijotrasformazzjoni u eliminazzjoni

Mid-doża mogħtija ta’ rivaroxaban, madwar 2/3 tgħaddi minn degradazzjoni metabolika, u wara dan nofs tiġi eliminata mill-kliewi u n-nofs l-ieħor tiġi eliminata mir-rotta tal-ippurgar. L-aħħar 1/3 tad-doża mogħtija tgħaddi minn tneħħija renali diretta bħala s-sustanza attiva mhux mibdula fl-awrina, l-aktar permezz ta’ sekrezzjoni renali attiva.

Rivaroxaban huwa metabolizzat permezz ta’ mekkaniżmi li huma indipendenti minn CYP3A4, CYP2J2 u CYP. Id-degradazzjoni ossidattiva tal-morpholinone moiety u l-idrolisi tal-amide bonds huma s-siti maġġuri ta’ bijotrasformazzjoni. Ibbażat fuq investigazzjonijiet *in vitro*, rivaroxaban huwa substrat tal-proteini trasportaturi P-gp (P-glycoprotein) u Bcrp (proteina tar-reżistenza għall-kanċer tas-sider).

Rivaroxaban mhux mibdul huwa l-aktar kompost importanti fil-plażma umana, mingħajr il-preżenza tal-ebda metaboliti maġġuri jew attivi fiċ-ċirkulazzjoni. Bi tneħħija sistemika ta’ madwar 10 L/siegħa, rivaroxaban jista’ jiġi kklassifikat bħala sustanza li titneħħa mill-ġisem bil-mod. Wara għoti fil-vini ta’ doża ta’ 1 mg il-*half-life* tal-eliminazzjoni hija madwar 4.5 sigħat. Wara għoti orali l-eliminazzjoni ssir limitata mir-rata ta’ assorbiment. Eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-plażma sseħħ b’*half-lives* terminali ta’ 5 sa 9 sigħat f’individwi żgħażagħ, u b’*half-lives* terminali ta’ 11 sa 13-il siegħa fl-anzjani.

Popolazzjonijiet speċjali

*Sess*

Ma kien hemm l-ebda differenzi ta’ rilevanza klinika fil-farmakokinetika u l-farmakodinamika bejn pazjenti maskili u dawk femminili.

*Popolazzjoni anzjana*

Il-pazjenti anzjani wrew konċentrazzjonijiet ogħla fil-plażma minn pazjenti iżgħar, b’valuri medji tal-AUC madwar 1.5 darbiet ogħla, primarjament minħabba tneħħija totali u renali mnaqqsa (apparenti). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Kategoriji ta’ piż differenti*

Estremitajiet fil-piż tal-ġisem (< 50 kg jew > 120 kg) kellhom biss influwenza żgħira fuq il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (inqas minn 25%). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Differenzi bejn ir-razez*

Ma kienet osservata l-ebda differenza bejn ir-razez ta’ rilevanza klinika fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi, rigward il-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta’ rivaroxaban.

*Indeboliment epatiku*

Pazjenti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku ħafif (ikklassifikat bħala Child Pugh A), urew biss tibdil minuri fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban (żieda medja ta’ 1.2 darbiet fl-AUC ta’ rivaroxaban), kważi komparabbli mal-grupp ta’ kontroll korrispondenti magħmul minn persuni b’saħħithom. F’pazjenti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku moderat (ikklassifikat bħala Child Pugh B), l-AUC medja ta’ rivaroxaban żdiedet b’mod sinifikanti bi 2.3 darbiet meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom. AUC mhux imwaħħal żdied b’2.6 darbiet. Dawn il-pazjenti kellhom ukoll eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-kliewi mnaqqsa, simili għall-pazjenti b’indeboliment renali moderat. M’hemmx tagħrif f’pazjenti b’indeboliment sever tal-fwied.

L-inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 2.6 f’pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 2.1. Pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied kienu aktar sensittivi għal rivaroxaban u wasslu għal relazzjoni ta’ PK/PD aktar wieqfa bejn il-konċentrazzjoni u PT.

Rivaroxaban huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika, inkluż pazjenti b’ċirrożi, b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 4.3).

*Indeboliment renali*

Kien hemm żieda fl-espożizzjoni ta’ rivaroxaban li kienet korrelata ma’ tnaqqis fil-funzjoni renali, kif stmata permezz tal-kejl tat-tneħħija tal-krejatinina. F’individwi b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min), moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) u sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min), il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (AUC) kienu miżjuda b’1.4, 1.5 u 1.6 darbiet rispettivament. Żidiet korrispondenti fl-effetti farmakodinamiċi kienu aktar prominenti. F’individwi b’indeboliment renali ħafif, moderat u sever, l-inibizzjoni totali tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 1.5, 1.9 u 2.0 rispettivament, meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 1.3, 2.2 u 2.4 rispettivament. M’hemm l-ebda tagħrif f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min.

Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min. Rivaroxaban għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min (ara sezzjoni 4.4).

*Data* farmakokinetika f’pazjenti

F’pazjenti li jirċievu rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum għall-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’ACS il-konċentrazzjoni ġeometrika medja (intervall ta’ tbassir ta’ 90%) 2 – 4 sigħat u madwar 12-il siegħa wara doża (bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw il-konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża) kienet ta’ 47 (13 - 123) u 9.2  (4.4 - 18) mcg/L, rispettivament.

Relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika

Ir-relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika (PK/PD) bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban fil-plażma u diversi miri ta’ PD (inibizzjoni tal-fattur Xa, PT, aPTT, Hep test) kienet evalwata wara l-għoti ta’ firxa wiesgħa ta’ dożi (5 – 30 mg darbtejn kuljum). Ir-relazzjoni bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban u l-attività tal-fattur Xa kienet deskritta l-aħjar permezz ta’ mudell ta’ Emax. Għal PT, il-mudell ta’ interċett lineari ġeneralment iddeskriva t-tagħrif aħjar. Skond ir-reaġents differenti ta’ PT li ntużaw, is-*slope* varjat b’mod konsiderevoli. Meta ntuża Neoplastin PT, PT fil-linja bażi kien madwar 13 s u s-*slope* kienet madwar 3 sa 4 s/(100 mcg/L). Ir-riżultati tal-analiżi PK/PD f’Fażi II u III kienu konsistenti mat-tagħrif stabbilit f’individwi f’saħħithom.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà u l-effikaċja ma ġewx determinati fl-indikazzjonijiet ta’ ACS u CAD/PAD għal tfal u adolexxenti b’età sa 18-il sena.

**5.3 Tagħrif ta’ qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà**

Tagħrif mhux kliniku bbażat fuq studji konvenzjonali ta’ sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doża waħda, fototossiċità, effett tossiku fuq il-ġeni, riskju ta’ kanċer, u tossiċità fil-frieħ ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L**-**effetti osservati fi studji dwar l-effett tossiku minn dożi ripetuti fil-biċċa l-kbira kienu kkawżati mill-attività farmakodinamika esaġerata ta’ rivaroxaban. Fil-firien, livelli miżjuda ta’ IgG u IgA fil-plażma kienu osservati f’livelli ta’ esponiment ta’ rilevanza klinika.

Fil-firien, ma kienu osservati l-ebda effetti fuq il-fertilità maskili jew femminili. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva relatat mal-mod ta’ azzjoni farmakoloġika ta’ rivaroxaban (eż. komplikazzjonijiet emorraġiċi). F’konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rilevanza klinika kienu osservati tossiċità għall-embriju-fetu (telf wara l-implantazzjoni, ossifikazzjoni ritardata/avvanzata, dbabar multipli ta’ kulur ċar fil-fwied) u żieda fl-inċidenza ta’ deformazzjonijiet komuni, kif ukoll bidliet fis-sekonda.

Fi studji qabel u wara t-twelid fil-firien, kienet osservata vijabilità mnaqqsa tal-wild f’dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet.

**6. TAGĦRIF FARMAĊEWTIKU**

**6.1 Lista ta’ eċċipjenti**

Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Ferric oxide isfar (E172)

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Poly(vinyl alcohol)

Macrogol 3350

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide isfar (E172)

**6.2 Inkompatibbiltajiet**

Mhux applikabbli.

**6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali**

3 snin

Il-flixkun ladarba jkun infetaħ: 180 jum.

Pilloli mfarrka

Il-pilloli mfarrka ta’ rivaroxaban huma stabbli fl-ilma u f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

**6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna**

Dan il-prodott mediċinali m’għandux bżonn ħażna speċjali.

**6.5 In-natura tal-kontenitur u ta’ dak li hemm ġo fih**

Pakketti bil-folji tal-PVC/PVdC/fojl tal-aluminju li fihom 10, 28, 56, 60, 100 jew 196 pilloli miksija b’rita jew folji perforati b’doża waħda f’kartuni ta’ 28 × 1, 30 ×1, 56 × 1, 60 × 1 jew 90 × 1 pillola miksija b’rita.

Fliexken bojod tal-HDPE b’għatu bil-kamin magħmul minn PP opak abjad b’inforra tas-siġillar bl-induzzjoni tal-aluminju li fihom 98, 100, 196 jew 250 pillola miksija b’rita.

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor**

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa’ wara l-użu tal-prodott għandu jintrema kif jitolbu l-liġijiet lokali.

Tifrik tal-pilloli

Il-pilloli ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jiġu mfarrka u magħmula f’soluzzjoni f’50 mL ta’ ilma u jistgħu jingħataw permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel wara li jkun ġie kkonfermat it-tqegħid tat-tubu fl-istonku. Wara, it-tubu għandu jitlaħlaħ bl-ilma. Peress li l-assorbiment ta’ rivaroxaban jiddependi mis-sit tar-reħa tas-sustanza attiva, l-għoti ta’ rivaroxaban b’mod distali fl-istonku għandu jiġi evitat għax dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u b’hekk, esponiment imnaqqas għas-sustanza attiva. Mhux meħtieġ għoti ta’ ikel permezz tat-tubu gastriku immedjatament wara l-għoti tal-pilloli ta’ 2.5 mg.

**7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/001 FoljaFolja (PVC/PVdC/alu) 10 pilloli

EU/1/21/1588/002 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/003 Folja (PVC/PVdC/alu) 56 pillola

EU/1/21/1588/004 Folja (PVC/PVdC/alu) 60 pillola

EU/1/21/1588/005 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/006 Folja (PVC/PVdC/alu) 196 pillola

EU/1/21/1588/007 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/008 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarjadoża unitarja)

EU/1/21/1588/009 Folja (PVC/PVdC/alu) 56 x 1 tablets (doża unitarjadoża unitarja)

EU/1/21/1588/010 Folja (PVC/PVdC/alu) 60 x 1 pilloli (doża unitarjadoża unitarja)

EU/1/21/1588/011 Folja (PVC/PVdC/alu) 90 x 1 pilloli (doża unitarjadoża unitarja)

EU/1/21/1588/012 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/013 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/014 Flixkun (HDPE) 196 pillola

EU/1/21/1588/061 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**9. DATA TAL-EWWEL AWTORIZZAZZJONI/TIĠDID TAL-AWTORIZZAZZJONI**

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 12-11-2021

**10. DATA TA’ REVIŻJONI TAT-TEST**

Informazzjoni dettaljata dwar dan il-prodott mediċinali tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini [http://www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu/)

**1. ISEM** **IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 10 mg pilloli miksija b’rita

**2. GĦAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA**

Kull pillola miksija b'rita fiha 10 mg rivaroxaban.

Eċċipjent b’effett magħruf

Kull pillola miksija b’rita fiha 19.24 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Għal-lista sħiħa ta’ eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

**3. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA**

Pillola miksija b'rita (pillola)

Pilloli miksija b’rita ta’ kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 5.4 mm) immarkati b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“2”** fuq in-naħa l-oħra.

**4. Tagħrif kliniku**

**4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi**

Għall-prevenzjoni ta' trombo-emboliżmu fil-vini (VTE) f'pazjenti adulti li jkollhom kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa.

Trattament ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT - *deep vein thrombosis*) u ta’ emboliżmu pulmonari (PE *- pulmonary embolism*), u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti. (Ara sezzjoni 4.4 għal pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE.)

**4.2 Pożoloġija u metodu ta’ kif għandu jingħata**

Pożoloġija

*Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa*

Id-doża rakkomandata hija 10 mg rivaroxaban li tittieħed darba kuljum mill-ħalq. Id-doża tal-bidu għandha tittieħed 6 sa 10 sigħat wara l-kirurġija, dejjem jekk l-emostasi tkun ġiet stabbilita.

It-tul tal-kura jiddependi fuq ir-riskju individwali tal-pazjent għal VTE li huwa stabbilit mit-tip ta' kirurġija ortopedika.

* Għall-pazjenti li jkollhom kirurġija maġġuri fil-ġenbejn, hija rrakkomandata kura li ddum 5 ġimgħat.
* Għall-pazjenti li jkollhom kirurġija maġġuri fl-irkoppa, hija rrakkomandata kura li ddum ġimagħtejn.

Jekk tintnesa doża, il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament u mbagħad il-ġurnata ta’ wara għandu jkompli b’doża ta’ darba kuljum bħal qabel.

*Trattament ta’ DVT, trattament ta’ PE u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Id-doża rakkomandata għat-trattament inizjali ta’ DVT jew PE akuti hija ta’ 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel tliet ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum għat-trattament kontinwu u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti.

Tul qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati minn fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri (jiġifieri kirurġija maġġuri jew trawma reċenti). Tul itwal tat-terapija għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati li mhumiex relatati ma’ fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri, DVT jew PE mhux ipprovokati, jew storja ta’ DVT jew PE rikorrenti.

Meta tkun indikata prevenzjoni estiża ta’ DVT u PE rikorrenti (wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE), id-doża rakkomandata hija 10 mg darba kuljum. F’pazjenti li għalihom ir-riskju ta’ DVT jew PE rikorrenti huwa kkunsidrat għoli, bħal dawk b’komorbiditajiet kumplikati, jew li żviluppaw DVT jew PE rikorrenti fuq prevenzjoni estiża b’Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum, għandha tiġi kkunsidrata doża ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

It-tul tat-terapija u l-għażla tad-doża għandhom jiġu individwalizzati wara valutazzjoni b’attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Perjodu ta’ żmien** | **Skeda ta’ Dożaġġ** | **Doża totali ta’ kuljum** |
| Trattament u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Jum 1-21 | 15 mg darbtejn kuljum | 30 mg |
| Jum 22 u ’l quddiem | 20 mg darba kuljum | 20 mg |
| Prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE | 10 mg darba kuljum jew  20 mg darba kuljum | 10 mg  jew 20 mg |

Biex jappoġġja l-bidla fid-doża minn 15 mg għal 20 mg wara Jum 21 hemm disponibbli pakkett biex tibda għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament b’Rivaroxaban Viatris għat-trattament ta’ DVT/PE.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ 15 mg darbtejn kuljum (jum 1 - 21), il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament sabiex jiġi żgurat teħid ta’ 30 mg Rivaroxaban Viatris kuljum. F’dan il-każ żewġ pilloli ta’ 15 mg jistgħu jittieħdu f’daqqa. Il-pazjent għandu jkompli bit-teħid regolari ta’ 15 mg darbtejn kuljum kif rakkomandat fil-jum ta’ wara.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ darba kuljum, il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament, u jkompli fil-jum ta’ wara bit-teħid ta’ darba kuljum kif rakkomandat. Id-doża m’għandhiex tiġi rduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Bidla minn Antagonisti tal-Vitamina K (VKA) għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti ttrattati għal DVT, PE u għall-prevenzjoni ta’ rikorrenza, trattament b’VKA għandu jitwaqqaf u terapija b’rivaroxaban għandha tinbeda meta l-INR ikun ≤ 2.5.

Meta pazjenti jinqalbu minn VKAs għal Rivaroxaban Viatris, il-valuri tal-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR - *International Normalized Ratio*) se jkunu elevati b’mod falz wara t-teħid ta’ Rivaroxaban Viatris. L-INR mhux validu biex ikejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris, u għalhekk m’għandux jintuża (ara sezzjoni 4.5).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għall-Antagonisti tal-Vitamina K (VKA)*

Hemm potenzjal ta’ attività kontra l-koagulazzjoni inadegwata matul bidla minn Rivaroxaban Viatris għal VKA. Attività kontra l-koagulazzjoni adegwata kontinwa għandha tkun assigurata matul kull bidla għal sustanzi kontra l-koagulazzjoni alternattivi. Għandu jiġi nnutat li Rivaroxaban Viatris jista’ jikkontribwixxi għal INR elevat.

F’pazjenti li qed jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA, VKA għandu jingħata fl-istess waqt sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Għall-ewwel jumejn tal-perijodu ta’ bidla, għandu jintuża d-dożaġġ standard tal-bidu ta’ VKA segwit minn dożaġġ ta’ VKA, kif iggwidat minn testijiet tal-INR. Waqt li l-pazjenti jkunu fuq Rivaroxaban Viatris kif ukoll fuq VKA l-INR m’għandux jiġi ttestjat qabel 24 siegħa wara d-doża ta’ qabel, iżda qabel id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. Ladarba jitwaqqaf Rivaroxaban Viatris l-ittestjar ta’ INR jista’ jsir b’mod affidabbli mill-inqas 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

*Bidla minn sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti li bħalissa qed jirċievu sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni, waqqaf is-sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni u ibda Rivaroxaban Viatris 0 sa sagħtejn qabel il-ħin li fih kien ikun dovut l-għoti pprogrammat li jmiss tal-prodott mediċinali parenterali (eż. heparins ta’ piż molekulari baxx) jew fil-ħin tal-waqfien tal-prodott mediċinali parenterali mogħti b’mod kontinwu (eż. eparina mhux frazzjonata fil-vini).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għal sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni*

Agħti l-ewwel doża tas-sustanza parentali kontra l-koagulazzjoni fil-ħin li fih kellha tittieħed id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris.

Popolazzjonijiet speċjali

*Indeboliment renali*

*Data* klinika limitata għal pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 –  29 mL/min) tindika li konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma jiżdiedu b’mod sinifikanti. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’dawn il-pazjenti. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2).

* Għall-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa, l-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ f'pazjenti b'indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta' 50 – 80 mL/min) jew b'indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta' 30 – 49 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).
* Għat-trattament ta’ DVT, għat-trattament ta’ PE u għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti, mhux meħtieġ aġġustament fid-doża mid-doża rakkomandata f’pazjenti b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).

F’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) jew sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min): il-pazjenti għandhom jiġu ttrattati bi 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat. Minn hemm ’il quddiem, id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, tnaqqis tad-doża minn 20 mg darba kuljum għal 15 mg darba kuljum għandha tkun ikkunsidrata jekk ir-riskju stmat tal-pazjent għall-fsada jegħleb ir-riskju għall-DVT u PE rikorrenti. Ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta’ 15 mg hija bbażata fuq immudellar tal-PK u ma ġietx studjata f’dan l-ambjent kliniku (ara sezzjonijiet 4.4, 5.1 u 5.2).

Meta d-doża rakkomandata tkun 10 mg darba kuljum, mhux meħtieġ aġġustament fid-doża mid-doża rakkomandata.

*Indeboliment epatiku*

Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat f'pazjenti b'mard epatiku assoċjat ma' koagulopatija u riskju ta' fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjonijiet 4.3 u 5.2).

*Popolazzjoni anzjana*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Piż tal-ġisem*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Sess*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Popolazzjoni pedjatrika*

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris pilloli ta’ 10 mg fit-tfal b’età mit-twelid sa 18-il sena għadhom ma ġewx determinati s’issa. M’hemm l-ebda *data* disponibbli. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris pilloli ta’ 10 mg mhux rakkomandat għall-użu fit-tfal taħt it-18-il sena.

Metodu ta’ kif għandu jingħata

Rivaroxaban Viatris huwa għall-użu orali.

Il-pilloli jistgħu jittieħdu mal-ikel jew mingħajr ikel (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

*Tfarrik tal-pilloli*

Għall-pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, il-pillola Rivaroxaban Viatris tista’ titfarrak u titħallat mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tingħata mill-ħalq.

Il-pilloli mfarrka ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jingħataw ukoll permezz ta’ tubu gastriku (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

**4.3 Kontraindikazzjonijiet**

Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1.

Fsada attiva ta’ sinifikanza klinika.

Ferita jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrati li huma ta’ riskju sinifikanti għal fsada maġġuri. Dawn jistgħu jinkludu ulċerazzjoni gastro-intestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta’ neoplażmi malinni f’riskju għoli ta’ fsada, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla, kirurġija reċenti fil-moħħ, fis-sinsla jew fl-għajnejn, emorraġija reċenti fil-kranju, variċi fl-esofagu magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjovenużi, anewriżmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri fis-sinsla jew fil-moħħ.

Kura flimkien ma’ kwalunkwe sustanza oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH - *unfractionated heparin*), eparini ta’ piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ), sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, dabigatran etexilate, apixaban, eċċ) ħlief f’ċirkustanzi speċifiċi ta’ bidla tat-terapija kontra l-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f’dożi meħtieġa biex jinżamm kateter ċentrali f’vina jew arterja miftuħ (ara sezzjoni 4.5).

Mard epatiku assoċjat ma' koagulopatija u riskju ta' fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrosi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 5.2).

Tqala u treddigħ (ara sezzjoni 4.6).

**4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu**

Sorveljanza klinika skont il-prattika tas-sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm hija rakkomandata matul il-perjodu ta’ trattament kollu.

Riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, pazjenti li qed jieħdu Rivaroxaban Viatris għandhom jiġu osservati b’attenzjoni għal sinjali ta’ fsada. Huwa rakkomandat li jintuża b’kawtela f’kondizzjonijiet b’riskju ogħla ta’ emorraġija. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris għandu jitwaqqaf jekk isseħħ emorraġija severa (ara sezzjoni 4.9).

Fl-istudji kliniċi fsad mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, mill-apparat ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt trattament fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ trattament b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita kif meqjus xieraq, jista’ jkun ta’ valur biex jiġi osservat fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti.

Bosta sotto gruppi ta’ pazjenti, kif iddettaljat isfel, huma f’riskju miżjud ta’ fsada. Dawn l-pazjenti għandhom jiġu sorveljati b’attenzjoni għal sinjali u sintomi ta’ komplikazzjonijiet ta’ fsada u anemija wara l-bidu tal-kura (ara sezzjoni 4.8). F’pazjenti li jirċievu Rivaroxaban Viatris għal prevenzjoni ta’ VTE wara kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa, dan jista’ jsir permezz ta’ eżaminazzjoni fiżika regolari tal-pazjenti, osservazzjoni mill-qrib tal-ħruġ ta’ likwidu mill-ferita kirurġika u kejl perjodiku tal-emoglobina. Kull tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina jew fil-pressjoni tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għall-post ta’ fsada.

Għalkemm kura b’rivaroxaban ma teħtieġx sorveljanza ta’ rutina tal-esponiment, il-livelli ta’ rivaroxaban imkejla b’analiżi kkalibrata u kwantitattiva tal-attività kontra l-fattur Xa jistgħu jkunu utli f’sitwazzjonijiet eċċezzjonali fejn l-għarfien tal-esponiment għall-rivaroxaban jista’ jgħin biex jgħarraf deċiżjonijiet kliniċi, eż. doża eċċessiva u kirurġija ta’ emerġenza (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

Indeboliment renali

F'pazjenti b'indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta' < 30 mL/min), il-livelli ta' rivaroxaban fil-plażma jistgħu jiżdiedu b'mod sinifikanti (medja ta’ 1.6 darbiet), u dan jista' jwassal għal żieda fir-riskju ta' fsada. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f'pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.2).

Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) li qed jirċievu prodotti mediċinali oħra fl-istess waqt li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.5).

Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra

L-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f'pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b'azole-antimycotics (bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole) jew b'inibituri tal-protease tal-HIV (e.ż. ritonavir). Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta' CYP3A4 kif ukoll ta' P-gp, u għalhekk jistgħu jżidu l-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma sa grad li jkun klinikament rilevanti (medja ta’ 2.6 darbiet) li jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.5).

Għandu jkun hemm attenzjoni jekk il-pazjenti huma kkurati fl-istess waqt bi prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi bħall-prodotti mediċinali anti-infjammatorji mhux sterojdi (NSAIDs), acetylsalicylic acid (ASA) u inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits jew inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) u inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*). Għall-pazjenti f’riskju ta’ mard gastro-intestinali ulċerattiv tista’ tiġi kkunsidrata kura profilattika xierqa (ara sezzjoni 4.5).

Fatturi oħra ta’ riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi antitrombotiċi oħrajn, rivaroxaban mhux rakkomandat f'pazjenti b'riskju miżjud ta' fsada bħal:

* disturbi konġenitali jew miksuba ta' fsada
* pressjoni għolja severa mhux ikkontrollata fl-arterji
* mard gastro-intestinali ieħor mingħajr ulċeri attivi li potenzjalment jista’ jwassal għal komplikazzjonijiet ta’ fsada (eż. marda infjammatorja tal-musrana, esofaġite, gastrite u marda ta’ rifluss gastroesofagali)
* retinopatija vaskulari
* bronkiektasi jew passat ta’ fsada mill-pulmun

Pazjenti bil-kanċer

Pazjenti b’mard malinn jistgħu jkunu f’riskju ogħla ta’ fsada u trombożi fl-istess ħin. Il-benefiċċju individwali ta’ trattament antitrombotiku għandu jintiżen kontra r-riskju ta’ fsada f’pazjenti b’kanċer attiv skont il-post tat-tumur, it-terapija antineoplastika u l-istadju tal-marda. Tumuri li jinsabu fil-passaġġ gastrointestinali jew ġenitourinarju kienu assoċjati ma’ riskju akbar ta’ fsada waqt it-terapija b’rivaroxaban.

F’pazjenti li għandhom tumuri malinni b’riskju għoli ta’ fsada, l-użu ta’ rivaroxaban huwa kontraindikat (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b’valvs prostetiċi

Rivaroxaban m’għandux jintuża għal tromboprofilassi f’pazjenti li reċentement għaddew minn sostituzzjoni transkateter ta’ valv aortiku (TAVR - *transcatheter aortic valve replacement*). Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx studjati f’pazjenti b’valvs tal-qalb prostetiċi; għalhekk, m’hemmx *data* li ssostni li Rivaroxaban Viatris jipprovdi attività kontra l-koagulazzjoni adegwata f’din il-popolazzjoni ta’ pazjenti. Trattament b’Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat għal dawn il-pazjenti.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi

Sustanzi Orali Kontra l-Koagulazzjoni tad-Demm li jaġixxu b’mod dirett (DOACs - *Direct acting Oral Anticoagulants*) inkluż rivaroxaban mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta’ trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi. B’mod partikolari għal pazjenti li huma pożittivi trippli (għall-antikoagulant lupus, għall-antikorpi kontra cardiolipin, u għall-antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I), it-trattament b’DOACs jista’ jkun assoċjat ma’ rati miżjuda ta’ avvenimenti trombotiċi rikorrenti mqabbla ma’ terapija ta’ antagonisti tal-vitamina K.

Kirurġija tal-ksur tal-ġenbejn

Rivaroxaban ma kienx studjat fi studji kliniċi ta’ intervent f’pazjenti li għamlu kirurġija tal-ksur tal-ġenbejn biex jiġu stmati l-effikaċja u s-sigurtà.

Pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE jew pazjenti li jeħtieġu trombolisi jew embolektomija pulmonari  
Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat bħala alternattiv għall-eparina mhux frazzjonizzata f’pazjenti b’emboliżmu pulmonari li huma emodinamikament instabbli jew li jistgħu jirċievu trombolisi jew embolektomija pulmonari peress li s-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’dawn is-sitwazzjonijiet kliniċi.

Anestesija jew titqib fis-sinsla tad-dahar/epidurali

Meta tintuża anestesija newro-assjali (asestesija fis-sinsla tad-dahar/epidurali) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar/epidurali, pazjenti kkurati b'sustanzi antitrombotiċi għall-prevenzjoni ta' komplikazzjonijiet tromboemboliċi, huma f'riskju li jiżviluppaw ematoma epidurali jew fis-sinsla tad-dahar li tista' tirriżulta f'paralisi fit-tul jew permanenti. Ir-riskju ta' dawn l-avvenimenti jista' jiżdied bl-użu ta' kateters epidurali *indwelling* wara l-kirurġija, jew bl-użu fl-istess waqt ta' prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi. Ir-riskju jista' jiżdied ukoll minn titqib trawmatiku jew minn titqib ripetut epidurali jew fis-sinsla tad-dahar. Il-pazjenti għandhom ikunu mmonitorjati b'mod frekwenti għal sinjali u sintomi ta' indeboliment newroloġiku (e.ż. tmewwit jew dgħjufija fir-riġlejn, funzjoni mhux normali tal-imsaren jew tal-bużżieqa tal-awrina). Jekk ikun osservat kompromess newroloġiku, tkun meħtieġa dijanjosi u kura urġenti. Qabel ma jsir intervent newro-assjali, it-tabib għandu jikkunsidra l-benefiċċju potenzjali kontra r-riskju f'pazjenti li jkunu ngħataw mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm, jew f'pazjenti li jkunu ser jingħataw mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal tromboprofilassi.

Biex jitnaqqas ir-riskju potenzjali ta’ fsada assoċjata mal-użu fl-istess waqt ta’ rivaroxaban u anestesija newroassjali (epidurali/fis-sinsla tad-dahar) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar, ikkunsidra l-profil farmakokinetiku ta’ rivaroxaban. Tqegħid jew tneħħija ta’ kateter epidurali jew titqiba lumbari huwa l-aħjar li jitwettqu meta l-effett kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban huwa stmat li hu baxx (ara sezzjoni 5.2). Għandhom jgħaddu mill-inqas 18-il siegħa wara l-aħħar għoti ta’ rivaroxaban qabel it-tneħħija ta’ kateter epidurali. Wara t-tneħħija tal-kateter, għandhom jgħaddu mill-inqas 6 sigħat qabel tingħata id-doża li jmiss ta’ rivaroxaban.

Jekk iseħħ titqib trawmatiku, l-għoti ta’ rivaroxaban għandu jkun ittardjat għal 24 siegħa.

Rakkomandazzjonijiet ta’ dożaġġ qabel u wara proċeduri invażivi u intervent kirurġiku minbarra kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa

Jekk tkun meħtieġa proċedura invażiva jew intervent kirurġiku, Rivaroxaban Viatris 10 mg għandu jitwaqqaf mill-inqas 12-il siegħa qabel l-intervent, jekk hu possibbli u skont il-ġudizzju kliniku tat-tabib. Jekk il-proċedura ma tistax tiġi ttardjata r-riskju ogħla ta’ fsada għandu jiġi evalwat kontra l-urġenza tal-intervent.

Wara proċedura invażiva jew intervent kirurġiku Rivaroxaban Viatris għandu jerġa’ jinbeda kemm jista’ jkun malajr jekk is-sitwazzjoni klinika tippermetti u jekk tkun ġiet stabbilita emostasi adegwata kif determinat mit-tabib li qed jikkura (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni anzjana

Żieda fl-età tista’ iżżid ir-riskju emorraġiku (ara sezzjoni 5.2).

Reazzjonijiet dermatoloġiċi

Reazzjonijiet serji tal-ġilda, li jinkludu s-sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide u s-sindrome DRESS, ġew irrappurtati waqt sorveljanza ta’ wara t-tqegħid fis-suq f’assoċjazzjoni mal-użu ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.8). Il-pazjenti jidhru li huma fl-ogħla riskju għal dawn ir-reazzjonijiet kmieni fil-kors tat-terapija: fil-maġġoranza tal-każijiet il-bidu tar-reazzjoni sseħħ fl-ewwel ġimgħat ta’ trattament. Rivaroxaban għandu jitwaqqaf mal-ewwel dehra ta’ raxx sever tal-ġilda (eż. li jkun qed jinfirex, qawwi u/jew bl-infafet), jew kwalunkwe sinjal ieħor ta’ sensittività eċċessiva flimkien ma’ leżjonijiet fil-mukoża.

Informazzjoni dwar sustanzi mhux attivi

Rivaroxaban Viatris fih lactose. Pazjenti li għandhom problemi ereditarji rari ta’ intolleranza għall-galactose, nuqqas totali ta’ lactase jew malassorbiment tal-glucose-galactose, m’għandhomx jieħdu din il-mediċina.

Dan il-prodott mediċinali fih anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) għal kull unità tad-dożaġġ, jiġifieri essenzjalment ‘ħieles mis-sodium’.

**4.5 Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra u forom oħra ta’ interazzjoni**

Inibituri ta’ CYP3A4 u ta’ P-gp

L-għoti ta' rivaroxaban flimkien ma' ketoconazole (400 mg darba kuljum) jew ritonavir (600 mg darbtejn kuljum), wasslu għal żieda ta' 2.6 darbiet / 2.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta' rivaroxaban, u żieda ta' 1.7 darbiet / 1.6 darbiet fil-medja ta’ Cmax ta' rivaroxaban, b'żidiet sinifikanti fl-effetti farmakodinamiċi li jistgħu jwasslu għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f'pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b'azole-antimycotics bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole jew b'inibituri tal-protease tal-HIV. Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta' CYP3A4 kif ukoll ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4).

Sustanzi attivi li jinibixxu b’mod qawwi wieħed biss mir-rotot ta’ eliminazzjoni ta’ rivaroxaban, CYP3A4 jew P-gp, huma mistennija li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban fi kwantità inqas. Per eżempju, clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur qawwi ta’ CYP3A4 u inibitur moderat ta’ P-gp, wassal għal żieda ta’ 1.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.4 darbiet f’Cmax. L-interazzjoni ma’ clarithromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum), li jinibixxi CYP3A4 u P-gp b’mod moderat, wassal għal żieda ta' 1.3 darbiet fil-medja tal-AUC u Cmax ta' rivaroxaban. L-interazzjoni ma’ erythromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli.

F’individwi b’indeboliment renali ħafif erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum) wassal għal żieda ta’ 1.8 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. F’individwi b’indeboliment renali moderat, erythromycin wassal għal żieda ta’ darbtejn fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. L-effett ta’ erythromycin jiżdied ma dak ta’ indeboliment renali (ara sezzjoni 4.4).

Fluconazole (400 mg darba kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur moderat ta’ CYP3A4, wassal għal żieda ta’ 1.4 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.3 darbiet f’Cmax medja. L-interazzjoni ma’ fluconazole x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Minħabba *data* klinika limitata disponibbli b’dronedarone, għoti flimkien ma’ rivaroxaban għandu jiġi evitat.

Sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Wara l-għoti ta' enoxaparin (doża waħda ta' 40 mg) flimkien ma’ rivaroxaban (doża waħda ta' 10 mg), kien osservat effett addittiv fuq l-attività ta' kontra l-fattur Xa mingħajr l-ebda effetti oħrajn fuq it-testijiet tal-koagulazzjoni (PT, aPTT). Enoxaparin ma kellux effett fuq il-farmakokinetika ta' rivaroxaban.

Minħabba ż-żieda fir-riskju ta' fsada, għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess ħin b'xi sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

NSAIDs/inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits

Ma kienx osservat titwil ta' rilevanza klinika fil-ħin ta' fsada wara l-għoti ta' rivaroxaban (15 mg) flimkien ma’ naproxen 500 mg. Madankollu, jista' jkun hemm individwi b'rispons farmakodinamiku iżjed prominenti.

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma' 500 mg ta' acetylsalicylic acid.

Clopidogrel (doża għolja tal-bidu ta' 300 mg segwita minn doża ta’ manteniment ta’ 75 mg) ma weriex interazzjoni farmakokinetika b’rivaroxaban (15 mg), iżda kienet osservata żieda rilevanti fil-ħin ta' fsada f'sotto-grupp ta' pazjenti li ma kinitx ikkorrelata mal-aggregazzjoni tal-plejtlits, P-selectin, jew mal-livelli ta’ riċetturi ta' GPIIb/IIIa.

Għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’NSAIDs (inkluż acetylsalicylic acid) u b’inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits, għax dawn il-prodotti mediċinali tipikament iżidu r-riskju ta' fsada (ara sezzjoni 4.4).

SSRIs/SNRIs

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm tista’ teżisti l-possibbiltà li l-pazjenti jkunu f’riskju akbar ta’ fsada f’każ ta’ użu flimkien ma’ SSRIs jew SNRIs minħabba l-effett irrappurtat tagħhom fuq il-plejtlits. Meta ntuża fl-istess waqt fil-programm kliniku ta’ rivaroxaban, kienu osservati rati numerikament ogħla ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri jew mhux maġġuri fil-gruppi ta’ trattament kollha.

Warfarin

Bidla tal-pazjenti mill-antagonist ta’ vitamina K, warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) għal rivaroxaban (20 mg) jew minn rivaroxaban (20 mg) għal warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) żiedet il-ħin ta’ prothrombin/INR (Neoplastin) aktar minn b’mod addittiv (jistgħu jiġu osservati valuri individwali ta’ INR sa 12), filwaqt li l-effetti fuq aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u l-potenzjal ta’ thrombin endoġenu kienu addittivi.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ rivaroxaban matul il-perijodu ta’ bidla, jistgħu jintużaw attività kontra l-fattur Xa, PICT, u Hep test għax dawn it-testijiet ma kinux affettwati minn warfarin. Fir-raba’ jum wara l-aħħar doża ta’ warfarin, it-testijiet kollha (inklużi PT, aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u ETP ) irriflettaw biss l-effett ta’ rivaroxaban.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ warfarin matul il-perijodu ta’ bidla, il-kejl ta’ INR jista’ jintuża f’Ctrough ta’ rivaroxaban (24 siegħa wara t-teħid ta’ qabel ta’ rivaroxaban ) għax dan it-test huwa affettwat b’mod żgħir ħafna minn rivaroxaban f’dan il-waqt.

Ma kinux osservati interazzjonijiet farmakokinetiċi bejn warfarin u rivaroxaban.

Indotturi ta' CYP3A4

L-għoti ta' rivaroxaban flimkien mal-indottur qawwi ta’ CYP3A4, rifampicin, wassal għal tnaqqis ta' madwar 50% fl-AUC medja ta' rivaroxaban, bi tnaqqis parallel fl-effetti farmakodinamiċi tiegħu. L-użu ta' rivaroxaban flimkien ma' indotturi qawwija oħrajn ta' CYP3A4 (e.ż. phenytoin, carbamazepine, phenobarbital jew St. John’s Wort *(Hypericum perforatum)*), jista' jwassal ukoll għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma. Għalhekk għoti flimkien ta’ indutturi qawwija ta’ CYP3A4 għandu jiġi evitat sakemm il-pazjent ma jkunx osservat mill-viċin għal sinjali u sintomi ta’ trombożi.

Terapiji fl-istess waqt oħrajn

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma' midazolam (substrat ta' CYP3A4), digoxin (substrat ta' P-gp), atorvastatin (substrat ta' CYP3A4 u P-gp) jew omeprazole (inibitur tal-pompi tal-protoni). Rivaroxaban la jinibixxi u lanqas jindotta isoformi maġġuri ta’ CYP bħal CYP3A4.

Ma kienet osservata l-ebda interazzjoni ta’ rilevanza klinika mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Parametri tal-laboratorju

Il-parametri tat-tagħqid tad-demm (e.ż. PT, aPTT, Hep test) huma affettwati kif mistenni mill-mod ta' azzjoni ta' rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

**4.6 Fertilità, tqala u treddigħ**

Tqala

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa tqal. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Minħabba l-potenzjal ta’ tossiċità riproduttiva, ir-riskju intrinsiku ta’ fsada u l-evidenza li rivaroxaban jgħaddi mill-plaċenta, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-tqala (ara sezzjoni 4.3).

Nisa li jista’ jkollhom it-tfal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt kura b’rivaroxaban.

Treddigħ

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f'nisa li jkunu qed ireddgħu. Tagħrif mill-annimali jindika li rivaroxaban jitneħħa fil-ħalib. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-treddigħ (ara sezzjoni 4.3). Għandha tittieħed deċiżjoni jekk il-mara twaqqafx it-treddigħ jew twaqqafx it-terapija.

Fertilità

Ma sarux studji speċifiċi b’rivaroxaban fuq il-bnedmin biex jiġu evalwati l-effetti fuq il-fertilità. Fi studju dwar il-fertilità maskili u femminili fuq il-firien ma kinux osservati effetti (ara sezzjoni 5.3).

**4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni**

Rivaroxaban Viatris għandu effett żgħir fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni. Kienu rrappurtati reazzjonijiet avversi bħal sinkope (frekwenza: mhux komuni) u sturdament (frekwenza: komuni) (ara sezzjoni 4.8). Pazjenti li jkollhom esperjenza ta’ dawn ir-reazzjonijiet avversi m’għandhomx isuqu jew iħaddmu magni.

**4.8 Effetti mhux mixtieqa**

Sommarju tal-profil ta’ sigurtà

Is-sigurtà ta’ rivaroxaban ġiet evalwata fi tlettax-il studju pivitali ta’ fażi III (ara Tabella 1).

B’kollox, 69,608 pazjent adult f’dsatax-il studju ta’ fażi III u 488 pazjent pedjatriku f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III kienu esposti għal rivaroxaban.

**Tabella 1: Numru ta’ pazjenti studjati, id-doża totali ta’ kuljum u t-tul massimu tal-kura fi studji ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Numru ta’ pazjenti\*** | **Doża totali ta’ kuljum** | **Tul massimu ta’ kura** |
| --- | --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6,097 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 3,997 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Kura ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 6,790 | Jum 1 ‑ 21: 30 mg  Jum 22 u ’l quddiem: 20 mg  Wara mill-inqas 6 xhur: 10 mg jew 20 mg | 21 xahar |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 329 | Doża aġġustata għall-piż tal-ġisem biex jinkiseb esponiment simili għal dak osservat f’adulti ttrattati għal DVT b’20 mg rivaroxaban darba kuljum | 12-il xahar |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 7,750 | 20 mg | 41 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara sindrome akut tal-koronarja (ACS, *acute coronary syndrome*) | 10,225 | 5 mg jew 10 mg rispettivament, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew flimkien ma’ acetylsalicylic acid u clopidogrel jew ticlopidine | 31 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 18,244 | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew 10 mg waħedhom | 47 xahar |
| 3,256\*\* | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid | 42 xahar |

\* Pazjenti esposti għal tal-inqas doża waħda ta’ rivaroxaban

\*\* Mill-istudju VOYAGER PAD

Ir-reazzjonijiet avversi rrappurtati bl-aktar mod komuni f’pazjenti li jirċievu rivaroxaban kienu fsad (ara wkoll sezzjoni 4.4. u “Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula” taħt) (Tabella 2). L-aktar fsad rrappurtat b’mod komuni kien epistassi (4.5 %) u emorraġija mill-apparat gastrointestinali (3.8 %).

**Tabella 2. Rati ta’ avvenimenti ta’ fsada\* u anemija f’pazjenti esposti għal rivaroxaban matul l-istudji kompluti ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Kull fsada** | **Anemija** |
| --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6.8% tal-pazjenti | 5.9% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 12.6% tal-pazjenti | 2.1% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 23% tal-pazjenti | 1.6% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 39.5% tal-pazjenti | 4.6% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 28 kull 100 sena ta’ pazjent | 2.5 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 22 kull 100 sena ta’ pazjent | 1.4 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 6.7 kull 100 sena ta’ pazjent | 0.15 kull 100 sena ta’ pazjent\*\* |
| 8.38 kull 100 sena ta’ pazjent # | 0.74 kull 100 sena ta’ pazjent\*\*\* # |

\* Għall-istudji kollha ta’ rivaroxaban l-avvenimenti kollha ta’ fsada huma miġbura, irrappurtati u aġġudikati.

\*\* Fl-istudju COMPASS, hemm inċidenza baxxa ta’ anemija peress li ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

\*\*\* Ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

# Mill-istudju VOYAGER PAD

Lista f’tabella ta’ reazzjonijiet avversi

Il-frekwenza tar-reazzjonijiet avversi rrappurtati b’rivaroxaban f’pazjenti adulti u pedjatriċihuma miġbura fil-qosor f’Tabella 3 taħt skont il-klassi tas-sistemi u tal-organi (f’MedDRA) u l-frekwenza.

Il-frekwenzi huma definiti bħala:

komuni ħafna (≥ 1/10)

komuni ( ≥ 1/100 sa < 1/10)

mhux komuni (≥ 1/1,000 sa < 1/100)

rari (≥ 1/10,000 sa < 1/1,000)

rari ħafna (< 1/10,000)

mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli)

**Tabella 3:** **Ir-reazzjonijiet avversi kollha rrappurtati f’pazjenti adulti fi studji kliniċi ta’ fażi III jew matul l-użu ta’ wara t-tqegħid fis-suq\* u f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III f’pazjenti pedjatriċi**

| **Komuni** | **Mhux Komuni** | **Rari** | **Rari ħafna** | **Mhux Magħruf** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika** | | | | |
| Anemija (li tinkludi l-parametri rispettivi tal-laboratorju) | Tromboċitosi (li tinkludi żieda fl-għadd tal-plejtlits)A,  Tromboċitopenija |  |  |  |
| **Disturbi fis-sistema immuni** | | | | |
|  | Reazzjoni allerġika, Dermatite allerġika, Anġjoedima u edima allerġika |  | Reazzjonijiet anafilattiċi inkluż xokk anafilattiku |  |
| **Disturbi fis-sistema nervuża** | | | | |
| Sturdament, Uġigħ ta’ ras | Emorraġija ċerebrali u fil-kranju, Sinkope |  |  |  |
| **Disturbi fl-għajnejn** | | | | |
| Emorraġija fl-għajnejn (li tinkludi emorraġija fil-konġuntiva) |  |  |  |  |
| **Disturbi fil-qalb** | | | | |
|  | Takikardija |  |  |  |
| **Disturbi vaskulari** | | | | |
| Pressjoni baxxa, Ematoma |  |  |  |  |
| **Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali** | | | | |
| Fsada mill-imnieħer, Emoptisi |  |  | Pnewmonja esinofilika |  |
| **Disturbi gastro-intestinali** | | | | |
| Fsada mill-ħanek, Emorraġija fl-apparat gastro-intestinali (li tinkludi emorraġija mir-rektum), Uġigħ gastro-intestinali u addominali, Dispepsja, Tqalligħ, StitikezzaA, Dijarea, RimettarA | Ħalq xott |  |  |  |
| **Disturbi fil-fwied u fil-marrara** | | | | |
| Żieda fit-transaminases | Indeboliment tal-fwied, Żieda fil-bilirubina, Żieda ta’ alkaline phosphataseA fid-demm, Żieda ta’ GGTA | Suffejra, Żieda fil-bilirubina konjugata (flimkien ma’ jew mingħajr żieda fl-istess waqt ta’ ALT), Kolestasi, Epatite (inkluż ħsara epatoċellulari) |  |  |
| **Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta’ taħt il-ġilda** | | | | |
| Ħakk (li jinkludi każijiet mhux komuni ta’ ħakk ġeneralizzat), Raxx, Ekimożi, Emorraġija mill-ġilda u taħt il-ġilda | Urtikarja |  | Sindrome ta’ Stevens-Johnson/Nekrolisi Tossika tal-Epidermide, sindrome DRESS |  |
| **Disturbi muskolu-skeletriċi u tat-tessuti konnettivi** | | | | |
| Uġigħ fl-estremitajietA | Fsada fil-ġogi | Emorraġija fil-muskoli |  | Sindrome tal-kompartiment sekondarju għall-fsada |
| **Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja** | | | | |
| Emorraġija fl-apparat urinoġenitali (li tinkludi demm fl-awrina u mestrwazzjoni esaġerataB), Indeboliment renali (li jinkludi żieda tal-krejatinina fid-demm, żieda tal-urea fid-demm) |  |  |  | Insuffiċjenza tal-kliewi/insuffiċjenza akuta tal-kliewi sekondarja għall-fsada suffiċjenti biex tikkawża ipoperfużjoni, Nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm |
| **Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta’ mnejn jingħata** | | | | |
| DeniA, Edima periferali, Tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (li jinkludi għeja u astenja) | Ma tħossokx tajjeb (li jinkludi telqa ġeneralizzata) | Edima lokalizzataA |  |  |
| **Investigazzjonijiet** | | | | |
|  | Żieda fl-LDHA, Żieda fil-lipaseA, Żieda fl-amylaseA |  |  |  |
| **Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta’ xi proċedura** | | | | |
| Emorraġija wara xi procedura (li tinkludi anemija wara kirurġija, u emorraġija minn ferita), Tbenġil, Tnixxija mill-feritaA |  | Psewdoanewriżma vaskulariĊ |  |  |

A: osservati fil-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li se jagħmlu kirurġija ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa ppjanata

B: osservata fil-kura ta’ DVT, PE u fil-prevenzjoni ta’ rikorrenza peress li komuni ħafna f’nisa <55 sena

Ċ: osservata bħala mhux komuni fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS (wara intervent perkutanju fil-qalb)

\* Ġie applikat approċċ selettiv speċifikat minn qabel għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi fi studji magħżula ta’ fażi III. L-inċidenza ta’ reazzjonijiet avversi ma żdiditx u ma ġiet identifikata l-ebda reazzjoni avversa tal-mediċina ġdida wara l-analiżi ta’ dawn l-istudji.

Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula

Minħabba l-mod ta’ azzjoni farmakoloġika, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun assoċjat ma’ żieda fir-riskju ta’ fsada moħbija jew li tidher minn kull tessut jew organu, li tista’ tirriżulta f’anemija wara l-emorraġija. Is-sinjali, sintomi, u s-severità (inkluż riżultat fatali) se jvarjaw skont il-post u l-grad, jew skont il-vastità tal-fsada u/jew anemija (ara sezzjoni 4.9 “Immaniġġar ta’ Fsada”). Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq. Ir-riskju ta’ fsad jista’ jiżdied f’ċertu ġruppi ta’ pazjenti, eż. dawk il-pazjenti bi pressjoni arterjali għolja severa mhux ikkontrollata u/jew kura fl-istess waqt li għandha effett fuq l-emostasi (ara sezzjoni 4.4 “Riskju ta’ emorraġija”). Fsada mestrwali tista’ tkun intensifikata u/jew imtawwla. Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jidhru bħala dgħjufija, dehra pallida, sturdament, uġigħ ta’ ras jew nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs u xokk mhux spjegat. F’xi każijiet bħala konsegwenza ta’ anemija kienu osservati sintomi ta’ iskemija kardijaka bħal uġigħ fis-sider jew anġina pectoris.

Kumplikazzjonijiet magħrufa sekondarji għal fsada severa bħal sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza tal-kliewi kkawżati minn perfużjoni baxxa jew nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm kienu rrappurtati b’Rivaroxaban Viatris. Għalhekk, il-possibbiltà ta’ emorraġija għandha tkun ikkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni f’kull pazjent li jkun ingħata sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Rappurtar ta’ reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrappurtati reazzjonijiet avversi suspettati wara l-awtorizzazzjoni tal-prodott mediċinali. Dan jippermetti monitoraġġ kontinwu tal-bilanċ bejn il-benefiċċju u r-riskju tal-prodott mediċinali. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa huma mitluba jirrappurtaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendix V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc).

**4.9 Doża eċċessiva**

Kienu rrappurtati każijiet rari ta’ doża eċċessiva sa 1,960 mg. F’każ ta’ doża eċċessiva, il-pazjent għandu jiġi osservat b’attenzjoni għal kumplikazzjonijiet ta’ fsada jew reazzjonijiet avversi oħra (ara s-sezzjoni “Immaniġġar ta’ fsada”). Minħabba assorbiment limitat huwa mistenni effett massimu bl-ebda żieda oħra fl-esponiment medju fil-plażma b’dożi supraterapewtiċi ta’ 50 mg rivaroxaban jew aktar.

Hemm disponibbli sustanza speċifika li treġġa’ lura (andexanet alfa) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban (irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta’ andexanet alfa).

Jista’ jkun ikkunsidrat l-użu ta’ faħam attivat biex inaqqas l-assorbiment f’każ ta’ doża eċċessiva ta’ rivaroxaban.

Immaniġġar ta’ fsada

Jekk isseħħ kumplikazzjoni ta’ fsada f’pazjent li qed jirċievi rivaroxaban, l-għoti li jmiss ta’ rivaroxaban għandu jiġi ttardjat jew il-kura għandha titwaqqaf kif jixraq. Rivaroxaban għandu *half‑life* ta’ madwar 5 sa 13-il siegħa (ara sezzjoni 5.2). L-immaniġġar għandu jkun individwalizzat skont is-severità u l-post tal-emorraġija. Kura sintomatika xierqa, bħal kompressjoni mekkanika (eż. għall-epistassi severa), emostasi kirurġika flimkien ma’ proċeduri ta’ kontroll ta’ fsada, sostituzzjoni ta’ fluwidu u appoġġ emodinamiku, prodotti tad-demm (ċelluli ħomor ippakkjati jew plażma friska ffriżata, skont l-anemija assoċjata jew koagulopatija ) jew plejtlits, jistgħu jintużaw skont il-ħtieġa.

Jekk il-fsada ma tkunx tista’ tiġi kkontrollata permezz tal-miżuri msemmija fuq, għandu jiġi kkunsidrat l-għoti ta’ sustanza speċifika li treġġa’ lura lill-inibitur tal-fattur Xa (andexanet alfa), li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, jew l-għoti ta’ sustanza speċifika li tgħin fil-koagulazzjoni, bħal konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin (PCC), konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin attivat (APCC) jew fattur VIIa rikombinanti (r-FVIIa). Madankollu, bħalissa hemm esperjenza klinika limitata ħafna bl-użu ta’ dawn il-prodotti mediċinali f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Ir-rakkomandazzjoni hija bbażata wkoll fuq tagħrif mhux kliniku limitat. Għoti mill-ġdid ta’ fattur VIIa rikombinanti għandu jiġi kkunsidrat u ttitrat skont it-titjib tal-fsada. Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma’ espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f’każ ta’ fsad maġġuri (ara sezzjoni 5.1).

Mhux mistenni li protamine sulphate u vitamina K jaffettwaw l-attività kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban. Hemm esperjenza limitata b’tranexamic acid u m’hemmx esperjenza b’aminocaproic acid u aprotinin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. La hemm raġuni fundamentali xjentifika għall-benefiċċju, lanqas esperjenza bl-użu tal-emostatiku sistemiku desmopressin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

**5.** **PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI**

**5.1** **Proprjetajiet farmakodinamiċi**

Kategorija farmakoterapewtika: Sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti tal-fattur Xa, Kodiċi ATC: B01AF01

Mekkaniżmu ta’ azzjoni

Rivaroxaban huwa inibitur dirett selettiv ħafna tal-fattur Xa b'biodisponibiltà orali. Inibizzjoni tal-fattur Xa jinterrompi r-rotta intrinsika u ekstrinsika tal-kaskata tal-koagulazzjoni tad-demm, u b’hekk jinibixxi kemm il-formazzjoni ta’ thrombin kif ukoll l-iżviluppi ta’ trombi. Rivaroxaban ma jinibixxix thrombin (fattur II attivat) u ma ġew dimostrati l-ebda effetti fuq il-plejtlits.

Effetti farmakodinamiċi

Inibizzjoni dipendenti mid-doża tal-attività tal-fattur Xa kienet osservata fil-bnedmin. Jekk Neoplastin jintuża għall-assay, il-ħin ta’ protrombin (PT) huwa influwenzat minn rivaroxaban b'mod li jiddependi mid-doża, b'korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma (valur r = 0.98). Reaġents oħrajn jagħtu riżultati differenti. Il-qari tar-riżultat għal PT għandha ssir fi ftit sekondi, għax l-INR huwa kkalibrat u vverifikat biss għal coumarins, u ma jistax jintuża għall-ebda sustanza kontra l-koagulazzjoni oħra. F'pazjenti li jkollhom kirurġija ortopedika maġġuri, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 2 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. fil-ħin tal-effett massimu) varjaw minn 13 sa 25 s (valuri fil-linja bażi qabel il-kirurġja ta’ 12 sa 15-il sekonda).

Fi studju dwar il-farmakoloġija klinika fuq l-inverżjoni tal-farmakodinamika ta’ rivaroxaban f’individwi adulti f’saħħithom (n = 22), kienu evalwati l-effetti ta’ dożi singoli (50 IU/kg) ta’ żewġ tipi differenti ta’ PCCs, PCC ta’ 3 fatturi (Fatturi II, IX u X) u PCC ta’ 4 fatturi (Fatturi II, VII, IX u X). Il-PCC ta’ 3 fatturi naqqas il-valuri medji ta’ Neoplastin PT b’madwar 1.0 sekonda fi żmien 30 minuta, meta mqabbel ma’ tnaqqis ta’ madwar 3.5 sekondi osservat bil-PCC ta’ 4 fatturi. B’kuntrast, il-PCC ta’ 3 fatturi kellu effett globali akbar u aktar mgħaġġel fuq l-inverżjoni ta’ bidliet fil-ġenerazzjoni ta’ thrombin endoġenu mill-PCC ta’ 4 fatturi (ara sezzjoni 4.9).

Il-ħin parzjali ta’ tromboplastin attivat (aPTT) u Hep test ukoll huma mtawwla b’mod li jiddependi mid-doża; madankollu, dawn mhumiex irrakkomandati biex jevalwaw l-effett farmakodinamiku ta' rivaroxaban. M'hemmx bżonn ta' monitoraġġ tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt kura b'rivaroxaban f’rutina klinika. Madankollu, jekk klinikament indikat il-livelli ta’ rivaroxaban jistgħu jiġu mkejla permezz ta’ testijiet kwantitattivi kkalibrati li jkejlu l-attività kontra l-fattur Xa (ara sezzjoni 5.2).

Effikaċja klinika u sigurtà

*Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa*

Il-programm kliniku b'rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta' rivaroxaban għall-prevenzjoni ta' VTE, i.e. trombożi fil-vini l-kbar (DVT) prossimali u distali u emboliżmu pulmonari (PE) f'pazjenti li jkollhom kirurġija ortopedika maġġuri fir-riġlejn. Aktar minn 9,500 pazjent (7,050 li kellhom kirurġija ta’ bdil totali tal-ġenbejn u 2,531 pazjent li kellhom kirurġija ta’ bdil totali tal-irkoppa), kienu studjati fil-programm RECORD, studji kliniċi kkontrollati, randomised, double-blind, ta' fażi III.

Rivaroxaban 10 mg darba kuljum (od) li nbeda mhux aktar kmieni minn 6 sigħat wara l-kirurġija, tqabbel ma' enoxaparin 40 mg darba kuljum li nbeda 12-siegħa qabel l-kirurġija.

Fl-istudji kollha ta' fażi III (ara tabella 4), rivaroxaban naqqas b'mod sinifikanti r-rata ta' VTE totali (kwalunkwe DVT osservata venografikament jew sintomatika, PE mhux fatali u mewt) u VTE maġġuri (DVT prossimali, PE mhux fatali u mewt assoċjata ma' VTE), il-mira tal-effikaċja primarja speċifikata minn qabel u dik sekondarja maġġuri. Barra dan, fit-tliet studji kollha, ir-rata ta' VTE sintomatika (DVT sintomatika, PE mhux fatali, mewt assoċjata ma' VTE) kienet aktar baxxa f'pazjenti kkurati b'rivaroxaban meta mqabbla ma' pazjenti kkurati b'enoxaparin.

Il-mira ewlenija tas-sigurtà, fsada maġġuri, wriet rati komparabbli għal pazjenti li kienu kkurati b'rivaroxaban 10 mg meta mqabbla ma' enoxaparin 40 mg.

**Tabella 4:** **Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn studji kliniċi ta' fażi III**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **REKORD 1** | | | | **REKORD 2** | | | | **REKORD 3** | | | | |
| **Popolazzjoni studjata** | **4,541 pazjent li kellhom kirurġija ta’ bdil totali tal-ġenbejn** | | | | **2,509 pazjent li kellhom kirurġija ta’ bdil totali tal-ġenbejn** | | | | **2,531 pazjent li kellhom kirurġija ta’ bdil totali tal-irkoppa** | | | | |
| Id-doża tal-kura u t-tul ta' żmien wara l-kirurġija | Rivaroxaban 10 mg od  35 ± 4 ijiem | Enoxaparin  40 mg od  35 ± 4 ijiem | | p | Rivaroxaban 10 mg od  35 ± 4 ijiem | Enoxaparin  40 mg od  12 ± 2 ijiem | | p | Rivaroxaban 10 mg od  12 ± 2 ijiem | | Enoxaparin  40 mg od  12 ± 2 ijiem | | p |
| VTE totali | 18 (1.1%) | 58 (3.7%) | <0.001 | | 17 (2.0%) | 81 (9.3%) | <0.001 | | 79 (9.6%) | 166 (18.9%) | | <0.001 | |
| VTE maġġuri | 4 (0.2%) | 33 (2.0%) | <0.001 | | 6 (0.6%) | 49 (5.1%) | <0.001 | | 9 (1.0%) | 24 (2.6%) | | 0.01 | |
| VTE sintomatika | 6 (0.4%) | 11 (0.7%) |  | | 3 (0.4%) | 15 (1.7%) | |  | 8 (1.0%) | 24 (2.7%) | |  | |
| Fsada maġġuri | 6 (0.3%) | 2 (0.1%) |  | | 1 (0.1%) | 1 (0.1%) |  | | 7 (0.6%) | 6 (0.5%) | |  | |

od: darba kuljum

L-analiżi tar-riżultati miġbura tal-istudji ta' fażi III, ikkonfermat l-informazzjoni miksuba fl-istudji individwali dwar it-tnaqqis ta' VTE totali, VTE maġġuri u VTE sintomatika, b'rivaroxaban 10 mg darba kuljum meta mqabbel ma' enoxaparin 40 mg darba kuljum.

Minbarra l-programm ta’ fażi III RECORD, twettaq studju wara l-awtorizzazzjoni, mhux ta’ intervent, open-label, ta’ ko-orti (XAMOS) fi 17,413-il pazjent li kienu għaddejjin minn kirurġija ortopedika maġġuri tal-ġenbejn jew tal-irkoppa, biex iqabbel rivaroxaban ma’ tromboprofilassi farmakoloġika oħra (kura standard) f’ambjent reali. VTE sintomatika seħħet f’57 (0.6%) pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban (n = 8,778) u fi 88 (1.0%) pazjent fil-grupp ta’ kura standard (n = 8,635; HR 0.63; CI ta’ 95% 0.43-0.91); popolazzjoni ta’ sigurtà). Fsada maġġuri seħħet f’35 (0.4%) u 29 (0.3%) pazjent fil-gruppi ta’ rivaroxaban u ta’ kura standard (HR 1.10; CI ta’ 95% 0.67-1.80). Għalhekk, ir-riżultati kienu konsistenti mar-riżultati tal-istudji pivitali randomised.

*Trattament ta’ DVT, PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban fit-trattament inizjali u kontinwu ta’ DVT u PE akuti u l-prevenzjoni ta’ rikorrenza.

Aktar minn 12,800 pazjent kienu studjati f’erba’ studji kliniċi ta’ fażi III randomised u kkontrollati (Einstein DVT, Einstein PE, Einstein Extension u Einstein Choice) u barra dan twettqet analiżi globali definita minn qabel tal-istudji Einstein DVT u Einstein PE. It-tul totali tat-trattament ikkombinat fl-istudji kollha kien sa 21 xahar.

F’Einstein DVT 3,449 pazjent b’DVT akuta ġew studjati għat-trattament ta’ DVT u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti (pazjenti li ppreżentaw b’PE sintomatiku kienu esklużi minn dan l-istudju). It-tul tat-trattament kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi mill-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għat-trattament inizjali ta’ 3 ġimgħat għal DVT akuta 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

F’Einstein PE, 4,832 pazjent b’PE akut ġew studjati għat-trattament ta’ PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul tat-trattament kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi fuq il-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għat-trattament inizjali ta’ PE akut 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

Kemm fl-istudju Einstein DVT kif ukoll f’Einstein PE, il-kors ta’ trattament ta’ paragun kien jikkonsisti minn enoxaparin mogħti għal mill-inqas 5 ijiem flimkien ma’ trattament b’antagonist tal-vitamina K sakemm PT/INR kien fil-firxa terapewtika (≥ 2.0). It-trattament tkompla b’doża aġġustata ta’ antagonist tal-vitamina K biex il-valuri ta’ PT/INR jinżammu fil-firxa terapewtika ta’ 2.0 sa 3.0.

F’Einstein Extension 1,197 pazjent b’DVT jew PE ġew studjati għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul ta’ trattament kien għal 6 jew 12-il xahar oħra f’pazjenti li kienu temmew 6 sa 12-il xahar ta’ trattament għal tromboemboliżmu fil-vini skont il-ġudizzju kliniku tal-investigatur. Rivaroxaban 20 mg darba kuljum kien imqabbel mal-plaċebo.

Einstein DVT, PE u Extension użaw l-istess riżultat primarju u sekondarju tal-effikaċja definiti minn qabel. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE fatali jew mhux fatali. Ir-riżultat sekondarju tal-effikaċja kien definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti, PE mhux fatali u mewt minn kull kawża.

F’Einstein Choice, 3,396 pazjent b’DVT u/jew PE sintomatiċi kkonfermati li spiċċaw 6-12-il xahar ta’ trattament kontra l-koagulazzjoni kienu studjati għall-prevenzjoni ta’ PE fatali jew DVT jew PE rikorrenti sintomatiċi mhux fatali. Pazjenti b’indikazzjoni ta’ għoti ta’ dożaġġ terapewtiku kontinwu ta’ sustanza kontra l-koagulazzjoni ġew esklużi mill-istudju. It-tul tat-trattament kien sa 12-il xahar skont id-*data* individwali tar-randomisation (medjan: 351 jum). Rivaroxaban 20 mg darba kuljum u rivaroxaban 10 mg darba kuljum ġew imqabbla ma’ 100 mg acetylsalicylic acid darba kuljum.

Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE fatali jew mhux fatali.

Fl-istudju Einstein DVT (ara Tabella 5) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p < 0.0001 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); Proporzjon ta’ Periklu (HR - *Hazard Ratio*): 0.680 (0.443 - 1.042), p = 0.076 (test għal superjorità)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat b’HR ta’ 0.67 ((CI ta’ 95%: 0.47 - 0.95), valur p nominali p = 0.027) favur rivaroxaban. Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 60.3% tal-ħin għat-tul medju ta’ trattament ta’ 189 jum, u 55.4%, 60.1%, u 62.8% tal-ħin fil-gruppi b’intenzjoni ta’ tul ta’ trattament ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (P = 0.932 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.69 (CI ta’ 95%: 0.35 - 1.35).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kif ukoll għar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ trattament.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 5: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein DVT ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **3,449 pazjent b’DVT akuta u sintomatika** | | |
| **Dożaġġ u tul tat-trattament** | **Rivaroxaban a)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N =** **1,731** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 1,718** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 36 (2.1%) | 51 (3.0%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 20 (1.2%) | 18 (1.0%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 14 (0.8%) | 28 (1.6%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (0.1%) | 0 | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 4 (0.2%) | 6 (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 139 (8.1%) | 138 (8.1%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 14 (0.8%) | 20 (1.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għall-HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 0.680 (0.443 ‑ 1.042), p = 0.076 (superjorità) | | | |

Fl-istudju Einstein PE (araTabella 6) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p = 0.0026 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 1.123 (0.749 – 1.684)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat b’HR ta’ 0.849 ((CI ta’ 95%: 0.633 - 1.139), valur p nominali p = 0.275). Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika medja ta’ 63% tal-ħin għat-tul medju ta’ trattament ta’ 215-il jum, u 57%, 62%, u 65% tal-ħin fil-gruppi b’intenzjoni ta’ tul ta’ tratatment ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.082 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.642 (CI ta’ 95%: 0.277 – 1.484).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kienu ftit aktar baxxi fil-grupp ta’ trattament b’rivaroxaban (10.3% (249/2412)) milli fil-grupp ta’ trattament b’enoxaparin/VKA (11.4% (274/2405)). L-inċidenza tar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienet aktar baxxa fil-grupp ta’ rivaroxaban (1.1% (26/2412)) milli fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA (2.2% (52/2405)) b’HR ta’ 0.493 (CI ta’ 95%: 0.308 ‑ 0.789).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 6: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **4,832 pazjent b’PE akut u sintomatiku** | | |
| **Doża u tul tat-trattament** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 2,419** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 2,413** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 50  (2.1%) | 44  (1.8%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 23  (1.0%) | 20  (0.8%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 18  (0.7%) | 17  (0.7%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 0 | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 11  (0.5%) | 7  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 249  (10.3%) | 274  (11.4%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 26  (1.1%) | 52  (2.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  \* p < 0.0026 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 1.123 (0.749 – 1.684) | | | |

Twettqet analiżi globali speċifikata minn qabel tar-riżultat tal-istudji Einstein DVT u PE (ara Tabella 7).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 7: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn analiżi globali ta’ Einstein DVT u Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **8,281 pazjent b’DVT jew PE akuti u sintomatiċi** | | |
| **Doża u tul tat-trattament** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 4,150** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 4,131** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 86  (2.1%) | 95  (2.3%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 43  (1.0%) | 38  (0.9%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 32  (0.8%) | 45  (1.1%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (<0.1%) | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 15  (0.4%) | 13  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 388  (9.4%) | 412  (10.0%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 40  (1.0%) | 72  (1.7%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 1.75); HR: 0.886 (0.661 – 1.186) | | | |

Il-benefiċċju kliniku globali speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) tal-analiżi globali kien irrappurtat b’HR ta’ 0.771 ((CI ta’ 95%: 0.614 – 0.967), valur p nominali p = 0.0244).

Fl-istudju Einstein Extension (ara Tabella 8) rivaroxaban kien superjuri għal plaċebo għar-riżultati primarji u sekondarji tal-effikaċja. Għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien hemm rata ta’ inċidenza numerikament ogħla mhux sinifikanti għall-pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ plaċebo. Ir-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti) wera rati ogħla għall-pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel mal-plaċebo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 8: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Extension ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **1,197 pazjent komplew it-trattament u l-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti** | |
| **Doża u tul tat-trattament** | **Rivaroxabana)  6 jew 12-il xahar**  **N** **= 602** | **Plaċebo 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 594** |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 8 (1.3%) | 42 (7.1%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 2 (0.3%) | 13 (2.2%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 5 (0.8%) | 31 (5.2%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 1  (0.2%) | 1  (0.2%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 4 (0.7%) | 0 (0.0%) |
| Fsada mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 32 (5.4%) | 7 (1.2%) |
| a) Rivaroxaban 20 mg darba kuljum  **\*** p < 0.0001 (superjorità), HR: 0.185 (0.087 – 0.393) | | |

Fl-istudju Einstein Choice (ara Tabella 9) rivaroxaban 20 mg u 10 mg it-tnejn kienu superjuri għal 100 mg acetylsalicylic acid għar-riżultat primarju tal-effikaċja. Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien simili għal pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg u 10 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ 100 mg acetylsalicylic acid.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tabella 9: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Choice ta’ fażi III | | | |
| Popolazzjoni taħt studju | 3,396 pazjent komplew il-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti | | |
| **Doża tat-trattament** | **20 mg rivaroxaban od**  **N** **= 1,107** | **10 mg rivaroxaban od**  **N** **= 1,127** | **Acetylsalicylic acid 100 mg od**  **N** **= 1,131** |
| Medjan tat-tul tat-trattament [firxa *interquartile*] | 349 [189-362] jum | 353 [190-362] jum | 350 [186-362] jum |
| VTE sintomatiku u rikorrenti | 17 (1.5%)\* | 13 (1.2%)\*\* | 50 (4.4%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 6 (0.5%) | 6 (0.5%) | 19 (1.7%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 9 (0.8%) | 8 (0.7%) | 30 (2.7%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 2 (0.2%) | 0 | 2 (0.2%) |
| VTE, MI, puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS sintomatiċi u rikorrenti | 19 (1.7%) | 18 (1.6%) | 56 (5.0%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 6 (0.5%) | 5 (0.4%) | 3 (0.3%) |
| Fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti | 30 (2.7%) | 22 (2.0%) | 20 (1.8%) |
| VTE sintomatiku u rikorrenti jew fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 23 (2.1%)+ | 17 (1.5%)++ | 53 (4.7%) |
| od: darba kuljum  \* p < 0.001(superjorità) 20 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR =0.34 (0.20 – 0.59)  \*\* p < 0.001 (superjorità) 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.26 (0.14 – 0.47)  + 20 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.44 (0.27–0.71), p = 0.0009 (nominali)  ++ 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.32 (0.18 – 0.55), p < 0.0001 (nominali) | | | |

Minbarra l-programm ta’ fażi III EINSTEIN, twettaq studju prospettiv, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XALIA) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi VTE rikorrenti, fsada maġġuri u mewt. 5,142 pazjent b’DVT akuta kienu rreġistrati biex tiġi investigata s-sigurtà fit-tul ta’ rivaroxaban meta mqabbla ma’ terapija standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm fil-prattika klinika. Ir-rati ta’ fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża għal rivaroxaban kienu 0.7%, 1.4% u 0.5%, rispettivament. Kien hemm differenzi fil-karatteristiċi fil-linja bażi tal-pazjenti inklużi l-età, kanċer u indeboliment tal-kliewi. Intużat analiżi stratifikata tal-punteġġ ta’ propensità speċifikata minn qabel biex jiġu aġġustati differenzi mkejla fil-linja bażi, iżda minkejja dan tfixkil residwu jista’ jinfluwenza r-riżultati. HRs aġġustati li jqabblu rivaroxaban u kura standard għall-fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża kienu 0.77 (CI ta’ 95% 0.40 - 1.50), 0.91 (CI ta’ 95% 0.54 - 1.54) u 0.51 (CI ta’ 95% 0.24 - 1.07), rispettivament.

Dawn ir-riżultati fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi pożittiva trippla ta’ riskju għoli

Fi studju sponsorjat mill-investigatur, *randomised*, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed b’aġġudikazzjoni *blinded* tal-punt finali, rivaroxaban ġie mqabbel ma’ warfarin f’pazjenti bi storja ta’ trombożi, dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi u b’riskju għoli ta’ avvenimenti tromboemboliċi (pożittivi għat-3 testijiet ta’ kontra l-fosfolipidi kollha: antikoagulant lupus, antikorpi kontra cardiolipin, u antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I). L-istudju ntemm qabel iż-żmien wara li ġew irreġistrati 120 pazjent minħabba avvenimenti eċċessivi fost pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban. Segwitu medju kien ta’ 569 jum. 59 pazjent kienu randomised għal rivaroxaban 20 mg (15 mg għal pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina (CrCl - *creatinine clearance*) < 50 mL/min) u 61 għal warfarin (INR 2.0-3.0). Avvenimenti tromboemboliċi seħħew fi 12% tal-pazjenti randomised għal rivaroxaban (4 puplesiji iskemiċi u 3 infarti mijokardijaċi). Ma ġewx irrappurtati avvenimenti f’pazjenti randomised għal warfarin. Fsada maġġuri seħħet f’4 pazjenti (7%) fil-grupp ta’ rivaroxaban u 2 pazjenti (3%) fil-grupp ta’ warfarin.

Popolazzjoni pedjatrika

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini rrinunzjat għall-obbligu li jiġu ppreżentati r-riżultati tal-istudji b’rivaroxaban f’kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti tromboembolitiċi (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

**5.2 Tagħrif farmakokinetiku**

Assorbiment

Rivaroxaban huwa assorbit malajr b'konċentrazzjonijiet massimi (Cmax) osservati minn 2 - 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola.

Assorbiment orali ta’ rivaroxaban huwa kważi komplut u l-bijodisponibilità orali hija għolja (80 - 100%) għad-doża ta’ pillola ta’ 2.5 mg u 10 mg, irrispettivament minn jekk il-pazjent ikunx sajjem jew wara l-ikel. Teħid mal-ikel ma jaffettwax l-AUC jew Cmax ta’ rivaroxaban fid-doza ta’ 2.5 mg u 10 mg. Pilloli ta' Rivaroxaban 2.5 mg u 10 mg jistgħu jittieħdu mal-ikel jew mingħajr ikel. Il-farmakokinetika ta’ Rivaroxaban hija kważi lineari sa madwar 15 mg darba kuljum. F’dożi aktar għoljin rivaroxaban juri assorbiment limitat mid-dissoluzzjoni bi tnaqqis fil-bijodisponibiltà u rata ta’ assorbiment imnaqqsa b’żieda fid-doża. Dan jidher aktar fi stat sajjem milli wara l-ikel. Il-varjabilità fil-farmakokinetika ta' rivaroxaban hija moderata b’varjabilità bejn l-individwi (CV%) li tvarja minn 30% sa 40%, minbarra l-ġurnata tal-kirurġija u l-ġurnata ta’ wara meta l-varjabilità fl-esponiment hija għolja (70 %).

L-assorbiment ta’ rivaroxaban huwa dipendenti fuq is-sit tar-reħa tiegħu fl-apparat gastrointestinali. Kien irrappurtat tnaqqis ta’ 29% u 56% fl-AUC u Cmax imqabbel mal-pillola meta granulat ta’ rivaroxaban jintreħa fil-musrana prossimali ż-żgħira. L-esponiment jiġi mnaqqas aktar meta rivaroxaban jintreħa fil-musrana distali ż-żgħira, jew fil-kolon axxendenti. Għalhekk l-għoti ta’ rivaroxaban bogħod mill-istonku għandu jiġi evitat peress li dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u esponiment relatat ma’ rivaroxaban.

Il-bijodisponibilità (AUC u Cmax) kienet komparabbli għal rivaroxaban 20 mg mogħti mill-ħalq bħala pillola mfarrka mħallta ma’ purè tat-tuffieħ, jew sospiża fl-ilma u mogħtija permezz ta’ tubu gastriku segwita minn ikla likwida, meta mqabbel ma’ pillola sħiħa. Minħabba l-profil farmakokinetiku proporzjonali mad-doża prevedibbli ta’ rivaroxaban, ir-riżultati tal-bijodisponibilità minn dan l-istudju x’aktarx huma applikabbli għal dożi aktar baxxi ta’ rivaroxaban.

Distribuzzjoni

It-twaħħil mal-proteini fil-plażma fil-bnedmin huwa għoli, ta’ madwar 92% sa 95%, bl-albumina fis-serum li hija l-komponent ta’ twaħħil ewlieni. Il-volum ta’ distribuzzjoni huwa moderat b’Vss ta’ madwar 50 litru.

Bijotrasformazzjoni u eliminazzjoni

Mid-doża mogħtija ta’ rivaroxaban, madwar 2/3 tgħaddi minn degradazzjoni metabolika, li wara nofs tiġi eliminata mill-kliewi u n-nofs l-ieħor tiġi eliminata mir-rotta tal-purgar. L-aħħar 1/3 tad-doża mogħtija tgħaddi minn tneħħija renali diretta bħala s-sustanza attiva mhux mibdula fl-awrina, l-aktar permezz ta’ sekrezzjoni renali attiva.

Rivaroxaban huwa metabolizzat permezz ta' mekkaniżmi li huma indipendenti minn CYP3A4, CYP2J2 u CYP. Id-degradazzjoni ossidattiva tal-morpholinone moiety u l-idrolisi tal-amide bonds huma s-siti maġġuri ta' bijotrasformazzjoni. Ibbażat fuq investigazzjonijiet *in vitro*, rivaroxaban huwa substrat tal-proteini trasportaturi P-gp (P-glycoprotein) u Bcrp (proteina tar-reżistenza għall-kanċer tas-sider).

Rivaroxaban mhux mibdul huwa l-aktar kompost importanti fil-plażma umana, mingħajr il-preżenza tal-ebda metaboliti maġġuri jew attivi fiċ-ċirkulazzjoni. Bi tneħħija sistemika ta' madwar 10 L/siegħa, rivaroxaban jista' jiġi kklassifikat bħala sustanza li titneħħa mill-ġisem bil-mod. Wara għoti fil-vini ta’ doża ta’ 1 mg il-*half-life* tal-eliminazzjoni hija madwar 4.5 sigħat. Wara għoti orali l-eliminazzjoni ssir limitata mir-rata ta’ assorbiment. Eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-plażma sseħħ b’*half-lives* terminali ta’ 5 sa 9 sigħat f’individwi żgħażagħ, u b’*half-lives* terminali ta’ 11 sa 13-il siegħa fl-anzjani.

Popolazzjonijiet speċjali

*Sess*

Ma kien hemm l-ebda differenzi ta’ rilevanza klinika fil-farmakokinetika u l-farmakodinamika bejn pazjenti maskili u dawk femminili.

*Popolazzjoni anzjana*

Il-pazjenti anzjani wrew konċentrazzjonijiet ogħla fil-plażma minn pazjenti iżgħar, b'valuri medji tal-AUC madwar 1.5 darbiet ogħla, primarjament minħabba tneħħija totali u renali mnaqqsa (apparenti). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Kategoriji ta' piż differenti*

Estremitajiet fil-piż tal-ġisem (< 50 kg jew > 120 kg) kellhom biss influwenza żgħira fuq il-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma (inqas minn 25%). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Differenzi bejn ir-razez*

Ma kienet osservata l-ebda differenza bejn ir-razez ta’ rilevanza klinika fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi, rigward il-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' rivaroxaban.

*Indeboliment epatiku*

Pazjenti b’ċirrożi, b'indeboliment epatiku ħafif (ikklassifikat bħala Child Pugh A), urew biss tibdil minuri fil-farmakokinetika ta' rivaroxaban (żieda medja ta' 1.2 darbiet fl-AUC ta' rivaroxaban), kważi komparabbli mal-grupp ta’ kontroll korrispondenti magħmul minn persuni b'saħħithom. F'pazjenti b’ċirrożi, b'indeboliment epatiku moderat (ikklassifikat bħala Child Pugh B), l-AUC medja ta' rivaroxaban żdiedet b'mod sinifikanti bi 2.3 darbiet meta mqabbla ma' voluntiera b'saħħithom. AUC mhux imwaħħal żdied b’2.6 darbiet. Dawn il-pazjenti kellhom ukoll eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-kliewi mnaqqsa, simili għall-pazjenti b’indeboliment renali moderat. M’hemmx tagħrif f’pazjenti b’indeboliment sever tal-fwied.

L-inibizzjoni tal-attività ta' fattur Xa żdiedet b'fattur ta' 2.6 f’pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied meta mqabbla ma' voluntiera b'saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b'fattur ta' 2.1. Pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied kienu aktar sensittivi għal rivaroxaban u wasslu għal relazzjoni ta’ PK/PD aktar wieqfa bejn il-konċentrazzjoni u PT.

Rivaroxaban huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika, inkluż pazjenti b’ċirrożi, b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 4.3)

*Indeboliment renali*

Kien hemm żieda fl-espożizzjoni ta' rivaroxaban li kienet korrelata ma’ tnaqqis fil-funzjoni renali, kif stmata permezz tal-kejl tat-tneħħija tal-krejatinina. F'individwi b'indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta' 50 – 80 mL/min), moderat (tneħħija tal-krejatinina ta' 30 – 49 mL/min) u sever (tneħħija tal-krejatinina ta' 15–29 mL/min), il-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma (AUC) kienu miżjuda b'1.4, 1.5 u 1.6 darbiet rispettivament. Żidiet korrispondenti fl-effetti farmakodinamiċi kienu aktar prominenti. F'individwi b'indeboliment renali ħafif, moderat u sever, l-inibizzjoni totali tal-attività ta' fattur Xa żdiedet b'fattur ta' 1.5, 1.9 u 2.0 rispettivament, meta mqabbla ma' voluntiera b'saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b'fattur ta' 1.3, 2.2 u 2.4 rispettivament. M’hemm l-ebda tagħrif f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min.

Minħabba l-livell għoli ta' twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15–29 mL/min (ara sezzjoni 4.4).

*Data* farmakokinetika f’pazjenti

F’pazjenti li jirċievu rivaroxaban 10 mg darba kuljum għall-prevenzjoni ta’ VTE, il-konċentrazzjoni ġeometrika medja (intervall ta’ tbassir ta’ 90%) 2 - 4 sigħat u madwar 24 siegħa wara doża (bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw il-konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża) kienet ta’ 101 (7 - 273) u 14 (4 - 51) mcg/L, rispettivament.

Relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika

Ir-relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika (PK/PD) bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban fil-plażma u diversi miri ta’ PD (inibizzjoni tal-fattur Xa, PT, aPTT, Hep test) kienet evalwata wara l-għoti ta’ firxa wiesgħa ta’ dożi (5 – 30 mg darbtejn kuljum). Ir-relazzjoni bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban u l-attività tal-fattur Xa kienet deskritta l-aħjar permezz ta’ mudell ta’ Emax. Għal PT, il-mudell ta’ interċett lineari ġeneralment iddeskriva t-tagħrif aħjar. Skond ir-reaġents differenti ta’ PT li ntużaw, is-*slope* varjat b’mod konsiderevoli. Meta ntuża Neoplastin PT, PT fil-linja bażi kien madwar 13 s u s-*slope* kienet madwar 3 sa 4 s/(100 mcg/L). Ir-riżultati tal-analiżi PK/PD f’Fażi II u III kienu konsistenti mat-tagħrif stabbilit f’individwi b’saħħithom. Fil-pazjenti, l-fattur Xa u PT fil-linja bażi kienu influwenzati mill-kirurġija u rriżultaw f’differenza bejn is-*slope* tal-konċentrazzjoni-PT fil-ġurnata wara l-kirurġija u dik fi stat fiss.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà u l-effikaċja ma ġewx determinati fl-indikazzjonijiet ta’ prevenzjoni primarja ta’ VTE għal tfal u adolexxenti b’età sa 18-il sena.

**5.3 Tagħrif ta’ qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà**

Tagħrif mhux kliniku bbażat fuq studji konvenzjonali ta’ sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doża waħda, fototossiċità, effett tossiku fuq il-ġeni, riskju ta’ kanċer u tossiċità fil-frieħ, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L**-**effetti osservati fi studji dwar l-effett tossiku minn dożi ripetuti fil-biċċa l-kbira kienu kkawżati mill-attività farmakodinamika esaġerata ta’ rivaroxaban. Fil-firien, livelli miżjuda ta’ IgG u IgA fil-plażma kienu osservati f’livelli ta’ esponiment ta’ rilevanza klinika.

Fil-firien, ma kienu osservati l-ebda effetti fuq il-fertilità maskili jew femminili. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva relatat mal-mod ta’ azzjoni farmakoloġika ta’ rivaroxaban (eż. komplikazzjonijiet emorraġiċi). F’konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rilevanza klinika kienu osservati tossiċità għall-embriju-fetu (telf wara l-implantazzjoni, ossifikazzjoni ritardata/avvanzata, dbabar multipli ta’ kulur ċar fil-fwied) u żieda fl-inċidenza ta’ deformazzjonijiet komuni, kif ukoll bidliet fis-sekonda.

Fi studji qabel u wara t-twelid fil-firien, kienet osservata vijabilità mnaqqsa tal-wild f’dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet.

**6. TAGĦRIF FARMAĊEWTIKU**

**6.1 Lista ta’** **eċċipjenti**

Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Macrogol 3350

Poly(vinyl alcohol)

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide aħmar (E172)

**6.2** **Inkompatibbiltajiet**

Mhux applikabbli.

**6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali**

3 snin

Il-flixkun ladarba jkun infetaħ: 180 jum.

Pilloli mfarrka

Il-pilloli mfarrka ta’ rivaroxaban huma stabbli fl-ilma u f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

**6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna**

Dan il-prodott mediċinali m’għandux bżonn ħażna speċjali.

**6.5 In-natura tal-kontenitur u ta’ dak li hemm ġo fih**

Pakketti bil-folji tal-PVC/PVdC/fojl tal-aluminju li fihom 10, 30 jew 100 pilloli miksija b’rita jew folji perforati b’doża waħda f’kartuni ta’ 10 × 1, 28 × 1, 30 × 1, 50 × 1, 98 × 1, jew 100 × 1 pillola miksija b’rita.

Fliexken bojod tal-HDPE b’għatu bil-kamin magħmul minn PP opak abjad b’inforra tas-siġillar bl-induzzjoni tal-aluminju li fihom 98, 100 jew 250 pillola miksija b’rita.

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor**

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa’ wara l-użu tal-prodott għandu jintrema kif jitolbu l-liġijiet lokali.

Tifrik tal-pilloli

Il-pilloli ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jiġu mfarrka u magħmula f’soluzzjoni f’50 mL ta’ ilma u jistgħu jingħataw permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel wara li jkun ġie kkonfermat it-tqegħid tat-tubu fl-istonku. Wara, it-tubu għandu jitlaħlaħ bl-ilma. Peress li l-assorbiment ta’ rivaroxaban jiddependi mis-sit tar-reħa tas-sustanza attiva, l-għoti ta’ rivaroxaban b’mod distali fl-istonku għandu jiġi evitat għax dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u b’hekk, esponiment imnaqqas għas-sustanza attiva. Mhux meħtieġ għoti ta’ ikel permezz tat-tubu gastriku immedjatament wara l-għoti tal-pilloli ta’ 10 mg.

**7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/015 Folja (PVC/PVdC/alu) 10 pilloli

EU/1/21/1588/016 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 pillola

EU/1/21/1588/017 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/018 Folja (PVC/PVdC/alu) 10 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/019 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/020 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/021 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/022 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/023 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/024 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/025 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/0262 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**9. DATA TAL-EWWEL AWTORIZZAZZJONI/TIĠDID TAL-AWTORIZZAZZJONI**

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 12-11-2021

**10. DATA TA’** **REVIŻJONI TAT-TEST**

Informazzjoni dettaljata dwar dan il-prodott mediċinali tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini <http://www.ema.europa.eu>

**1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

**2. GĦAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA**

`

Kull pillola miksija b’rita fiha 15 mg rivaroxaban.

Eċċipjent b’effett magħruf

Kull pillola miksija b’rita fiha 28.86 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Għal-lista sħiħa ta’ eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

**3. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA**

Pillola miksija b’rita (pillola)

Pilloli miksija b’rita ta’ kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 6.4 mm) immarkati b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“3”** fuq in-naħa l-oħra.

**4. Tagħrif kliniku**

**4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi**

*Adulti*

Għall-prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti adulti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari u b’fattur ta’ riskju wieħed jew aktar, bħal insuffiċjenza konġestiva tal-qalb, pressjoni għolja, età ta’ ≥ 75 sena, dijabete mellitus, puplesija minn qabel jew attakk iskemiku temporanju.

Trattament ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT) u ta’ emboliżmu pulmonari (PE), u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti. (Ara sezzjoni 4.4 għal pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE.)

*Popolazzjoni pedjatrika*

Trattament ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE - *venous thromboembolism*) u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi tfal u adolexxenti b’età ta’ inqas minn 18-il sena u li jiżnu minn 30 kg sa 50 kg wara mill-inqas 5 ijiem ta’ trattament parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm inizjali.

**4.2 Pożoloġija u metodu ta’ kif għandu jingħata**

Pożoloġija

*Prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku fl-adulti*

Id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, li hija wkoll id-doża massima rrakkomandata.

Terapija b’Rivaroxaban Viatris għandha titkompla fit-tul sakemm il-benefiċċju ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku jegħleb ir-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

Jekk tintnesa doża l-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament u jkompli fil-jum ta’ wara b’teħid ta’ darba kuljum kif irrakkomandat. Id-doża m’għandhiex tkun irduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Trattament ta’ DVT, trattament ta’ PE u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti*

Id-doża rakkomandata għat-trattament inizjali ta’ DVT jew PE akuti hija ta’ 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel tliet ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum għat-trattament kontinwu u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti.

Tul qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati minn fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri (jiġifieri kirurġija maġġuri jew trawma reċenti). Tul itwal tat-terapija għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati li mhumiex relatati ma’ fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri, DVT jew PE mhux ipprovokati, jew storja ta’ DVT jew PE rikorrenti.

Meta tkun indikata prevenzjoni estiża ta’ DVT u PE rikorrenti (wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE), id-doża rakkomandata hija 10 mg darba kuljum. F’pazjenti li għalihom ir-riskju ta’ DVT jew PE rikorrenti huwa kkunsidrat għoli, bħal dawk b’komorbiditajiet kumplikati, jew li żviluppaw DVT jew PE rikorrenti fuq prevenzjoni estiża b’Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum, għandha tiġi kkunsidrata doża ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

It-tul tat-terapija u l-għażla tad-doża għandhom jiġu individwalizzati wara valutazzjoni b’attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Perjodu ta’ żmien** | **Skeda ta’ Dożaġġ** | **Doża totali ta’ kuljum** |
| Trattament u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Jum 1-21 | 15 mg darbtejn kuljum | 30 mg |
| Jum 22 u ’l quddiem | 20 mg darba kuljum | 20 mg |
| Prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE | 10 mg darba kuljum jew  20 mg darba kuljum | 10 mg  jew 20 mg |

Biex jappoġġja l-bidla fid-doża minn 15 mg għal 20 mg wara Jum 21 hemm disponibbli pakkett biex tibda għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament b’Rivaroxaban Viatris għat-trattament ta’ DVT/PE.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ 15 mg darbtejn kuljum (jum 1 - 21), il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament sabiex jiġi żgurat teħid ta’ 30 mg Rivaroxaban Viatris kuljum. F’dan il-każ żewġ pilloli ta’ 15 mg jistgħu jittieħdu mill-ewwel. Il-pazjent għandu jkompli bit-teħid regolari ta’ 15 mg darbtejn kuljum kif irrakkomandat fil-jum ta’ wara.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ darba kuljum, il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament, u jkompli fil-jum ta’ wara bit-teħid ta’ darba kuljum kif rakkomandat. Id-doża m’għandhiex tiġi rduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi tfal u adolexxenti*

It-trattament b’Rivaroxaban Viatris fi tfal u adolexxenti b’età ta’ inqas minn 18-il sena għandu jinbeda wara mill-inqas 5 ijiem ta’ trattament parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm inizjali (ara sezzjoni 5.1).

Id-doża għat-tfal u l-adolexxenti hija kkalkulata abbażi tal-piż tal-ġisem.

* Piż tal-ġisem minn 30 sa 50 kg:  
  hija rakkomandata doża ta’ 15 mg rivaroxaban darba kuljum. Din hija d-doża massima ta’ kuljum.
* Piż tal-ġisem ta’ 50 kg jew aktar:  
  hija rakkomandata doża ta’ 20 mg rivaroxaban darba kuljum. Din hija d-doża massima ta’ kuljum.
* Għal pazjenti b’piż tal-ġisem ta’ inqas minn 30 kg, irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott għal forom aktar xierqa ta’ rivaroxaban.

Il-piż tat-tifel/tifla għandu jiġi mmonitorjat u d-doża għandha tiġi riveduta b’mod regolari. Dan biex jiġi żgurat li tinżamm doża terapewtika. Aġġustamenti fid-doża għandhom isiru biss abbażi ta’ bidliet fil-piż tal-ġisem.

It-trattament għandu jitkompla għal mill-anqas 3 xhur fit-tfal u l-adolexxenti. It-trattament jista’ jiġi estiż sa 12-il xahar meta jkun meħtieġ klinikament. M’hemm l-ebda *data* disponibbli fit-tfal li tappoġġja tnaqqis fid-doża wara trattament ta’ 6 xhur. Il-benefiċċju u r-riskju ta’ tkomplija tat-terapija wara 3 xhur għandhom jiġu stmati abbażi individwali billi jitqies ir-riskju ta’ trombożi rikorrenti kontra r-riskju potenzjali ta’ fsada.

Jekk tinqabeż doża, id-doża maqbuża għandha tittieħed malajr kemm jista’ jkun wara li dan jiġi nnotat, iżda fl-istess ġurnata biss. Jekk dan ma jkunx possibbli, il-pazjent għandu jaqbeż id-doża u jkompli bid-doża li jmiss kif preskritt. Il-pazjent m’għandux jieħu żewġ dożi biex ipatti għal doża maqbuża.

*Bidla minn Antagonisti tal-Vitamina K (VKA) għal Rivaroxaban Viatris*

* Prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku:

kura b’VKA għandha titwaqqaf u terapija b’Rivaroxaban Viatris għandha tinbeda meta l-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR - *International Normalized Ratio*) ikun ≤ 3.0.

* Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza fl-adulti u trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza f’pazjenti pedjatriċi:

trattament b’VKA għandu jitwaqqaf u terapija b’rivaroxaban għandha tinbeda meta l-INR ikun ≤ 2.5.

Meta pazjenti jinqalbu minn VKAs għal Rivaroxaban Viatris, il-valuri tal-INR se jkunu elevati b’mod falz wara t-teħid ta’ Rivaroxaban Viatris. L-INR mhux validu biex ikejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris, u għalhekk m’għandux jintuża (ara sezzjoni 4.5).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għall-Antagonisti tal-Vitamina K (VKA)*

Hemm possibbiltà ta’ attività kontra l-koagulazzjoni inadegwata matul bidla minn Rivaroxaban Viatris għal VKA. Attività kontra l-koagulazzjoni adegwata kontinwa għandha tkun assigurata matul kull bidla għal sustanzi kontra l-koagulazzjoni alternattivi. Għandu jiġi nnutat li Rivaroxaban Viatris jista’ jikkontribwixxi għal INR elevat.

F’pazjenti li qed jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA, VKA għandu jingħata fl-istess waqt sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Għall-ewwel jumejn tal-perijodu ta’ bidla, għandu jintuża d-dożaġġ standard tal-bidu ta’ VKA segwit minn dożaġġ ta’ VKA, kif iggwidat minn testijiet tal-INR. Waqt li l-pazjenti jkunu fuq Rivaroxaban Viatris kif ukoll fuq VKA l-INR m’għandux jiġi ttestjat qabel 24 siegħa wara d-doża ta’ qabel, iżda qabel id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. Ladarba jitwaqqaf Rivaroxaban Viatris l-ittestjar ta’ INR jista’ jsir b’mod affidabbli mill-inqas 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti pedjatriċi:

It-tfal li jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA jeħtieġ li jkomplu Rivaroxaban Viatris għal 48 siegħa wara l-ewwel doża ta’ VKA. Wara jumejn ta’ għoti flimkien għandu jinkiseb INR qabel id-doża skedata li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris flimkien ma’ VKA huwa rakkomandat li jitkompla sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Ladarba Rivaroxaban Viatris jitwaqqaf l-ittestjar tal-INR jista’ jsir b’mod affidabbli 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara hawn fuq u sezzjoni 4.5).

*Bidla minn sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti adulti u pedjatriċi li bħalissa qed jirċievu sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni, waqqaf is-sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni u ibda Rivaroxaban Viatris 0 sa sagħtejn qabel il-ħin li fih kien ikun dovut l-għoti pprogrammat li jmiss tal-prodott mediċinali parenterali (eż. heparins ta’ piż molekulari baxx) jew fil-ħin tal-waqfien tal-prodott mediċinali parenterali mogħti b’mod kontinwu (eż. eparina mhux frazzjonata fil-vini).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għal sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni*

Waqqaf Rivaroxaban Viatris u agħti l-ewwel doża tas-sustanza parentali kontra l-koagulazzjoni fil-ħin li fih kellha tittieħed id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris.

Popolazzjonijiet speċjali

*Indeboliment renali*

Adulti:

*Data* klinika limitata għal pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) tindika li konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma jiżdiedu b’mod sinifikanti. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’dawn il-pazjenti. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2).

F’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta' 30 – 49 mL/min) jew sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) japplikaw ir-rakkomandazzjonijiet ta’ doża li ġejjin:

* Għall-prevenzjoni ta’ puplesija jew emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari, id-doża rakkomandata hija 15 mg darba kuljum (ara sezzjoni 5.2).
* Għat-trattament ta’ DVT, għat-trattament ta’ PE u għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti: il-pazjenti għandhom jiġu ttrattati bi 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat.

Minn hemm ’il quddiem, id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, tnaqqis tad-doża minn 20 mg darba kuljum għal 15 mg darba kuljum għandha tkun ikkunsidrata jekk ir-riskju stmat tal-pazjent għall-fsada jegħleb ir-riskju għall-DVT u PE rikorrenti. Ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta’ 15 mg hija bbażata fuq immudellar tal-PK u ma ġietx studjata f’dan l-ambjent kliniku (ara sezzjonijiet 4.4, 5.1 u 5.2).   
Meta d-doża rakkomandata tkun 10 mg darba kuljum, mhux meħtieġ aġġustament fid-doża mid-doża rakkomandata.

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża f’pazjenti b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika:

- Tfal u adolexxenti b’indeboliment renali ħafif (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari 50 ‑ 80 mL/min/1.73 m2): mhux meħtieġ aġġustament fid-doża, abbażi ta’ *data* fl-adulti u *data* limitata f’pazjenti pedjatriċi (ara sezzjoni 5.2).

- Tfal u adolexxenti b’indeboliment renali moderat jew sever (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari < 50 mL/min/1.73 m2): Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat peress li mhix disponibbli *data* klinika (ara sezzjoni 4.4).

*Indeboliment epatiku*

Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat f'pazjenti b'mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjonijiet 4.3 u 5.2).

Mhix disponibbli *data* klinika fi tfal b’indeboliment epatiku.

*Popolazzjoni anzjana*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Piż tal-ġisem*

L-ebda aġġustament fid-doża għall-adulti (ara sezzjoni 5.2)

Għal pazjenti pedjatriċi d-doża hija determinata abbażi tal-piż tal-ġisem.

*Sess*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

Rivaroxaban Viatris

*Pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni*

Rivaroxaban Viatris jista’ jinbeda jew jitkompla f’pazjenti li għandhom mnejn jeħtieġu kardjoverżjoni. Għal kardjoverżjoni ggwidata minn ekokardjogramma transesofagali (TEE - *transesophageal echocardiogram*) f’pazjenti li ma kinux ikkurati qabel b’sustanzi kontra l-koagulazzjoni, kura b’Rivaroxaban Viatris għandha tinbeda mill-inqas 4 sigħat qabel il-kardjoverżjoni biex tiġi żgurata antikoagulazzjoni adegwata (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2). Għall-pazjenti kollha, qabel il-kardjoverżjoni wieħed għandu jikkonferma li l-pazjent ikun ħa Rivaroxaban Viatris kif preskritt. Deċiżjonijiet dwar il-bidu u t-tul tal-kura għandhom jikkunsidraw ir-rakkomandazzjonijiet ta’ linja gwida stabbilita għall-kura b’sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm f’pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni.

*Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI (intervent koronarju perkutanju [percutaneous coronary intervention]) bi tqegħid ta’ stent*

Hemm esperjenza limitata ta’ doża mnaqqsa ta’ 15 mg Rivaroxaban Viatris darba kuljum (jew 10 mg Rivaroxaban Viatris darba kuljum għal pazjenti b’indeboliment moderat tal-kliewi [tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min]) flimkien ma’ inibitur ta’ P2Y12 għal massimu ta’ 12-il xahar f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jeħtieġu antikoagulazzjoni orali u jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

*Popolazzjoni pedjatrika*

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris fit-tfal b’età minn 0 sa < 18-il sena għadhom ma ġewx determinati fl-indikazzjoni ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari. M’hemm l-ebda *data* disponibbli. Għalhekk, mhux rakkomandat għall-użu fit-tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena f’indikazzjonijiet oħra għajr it-trattament ta’ VTE u l-prevenzjoni ta’ okkorrenza mill-ġdid ta’ VTE.

Metodu ta’ kif għandu jingħata

Adulti

Rivaroxaban Viatris huwa għall-użu orali.

Il-pilloli għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 5.2).

*Tfarrik tal-pilloli*

Għall-pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, il-pillola Rivaroxaban Viatris tista’ titfarrak u titħallat mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tingħata mill-ħalq. Wara l-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg jew 20 mg pilloli miksija b’rita mfarrka, id-doża għandha tiġi segwita minnufih bl-ikel.

Il-pilloli mfarrka ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jingħataw ukoll permezz ta’ tubu gastriku (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

*Tfal u adolexxenti li jiżnu minn 30 kg sa 50 kg*

Rivaroxaban Viatris huwa għal użu orali.

Il-pazjent għandu jingħata parir biex jibla l-pillola ma’ xi likwidu. Għandha tittieħed ukoll mal-ikel (ara sezzjoni 5.2). Il-pilloli għandhom jittieħdu madwar 24 siegħa bogħod minn xulxin.

F’każ li l-pazjent jobżoq id-doża immedjatament jew jirremetti fi żmien 30 minuta wara li jirċievi d-doża, għandha tingħata doża ġdida. Madankollu, jekk il-pazjent jirremetti aktar minn 30 minuta wara d-doża, id-doża m’għandhiex terġa’ tingħata u d-doża li jmiss għandha tittieħed kif skedat.

Il-pillola m’għandhiex tinqasam biex wieħed jipprova jipprovdi frazzjoni ta’ doża ta’ pillola.

Tfarrik tal-pilloli

Għal pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, għandhom jintużaw għamliet farmaċewtiċi oħra bħal granijiet għal suspensjoni orali.

Jekk is-suspensjoni orali ma tkunx disponibbli b’mod immedjat, meta jiġu preskritti dożi ta’ 15 mg jew 20 mg rivaroxaban, dawn jistgħu jiġu pprovduti billi tfarrak il-pillola ta’ 15 mg jew 20 mg u tħallatha ma’ ilma jew purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tagħtiha mill-ħalq.

Il-pillola mfarrka tista’ tingħata permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

**4.3 Kontraindikazzjonijiet**

Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1.

Fsada attiva ta’ sinifikanza klinika.

Ferita jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrati li huma ta’ riskju sinifikanti għal fsada maġġuri. Dawn jistgħu jinkludu ulċerazzjoni gastro-intestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta’ neoplażmi malinni f’riskju għoli ta’ fsada, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, kirurġija reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew fl-għajnejn, emorraġija reċenti fil-kranju, variċi esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet fl-arterji u/jew fil-vini, anewriżmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri fis-sinsla tad-dahar jew intraċerebrali.  
  
Kura flimkien ma’ kwalunkwe sustanza oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH), eparina b’piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ), sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, dabigatran etexilate, apixaban, eċċ) mhux irrakkomandata ħlief f’ċirkustanzi speċifiċi ta’ bidla tat-terapija kontra l-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f’dożi meħtieġa biex jinżamm kateter ċentrali fil-vini jew fl-arterji miftuħ (ara sezzjoni 4.5).

Mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrosi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 5.2).

Tqala u treddigħ (ara sezzjoni 4.6).

**4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu**

Sorveljanza klinika skont il-prattika kontra l-koagulazzjoni hija rrakkomandata matul il-perijodu kollu ta’ kura.

Riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, pazjenti li jkunu qed jieħdu Rivaroxaban Viatris għandhom jiġu osservati b’attenzjoni għal sinjali ta’ fsada. Huwa rrakkomandat li jintuża b’kawtela f’kundizzjonijiet b’riskju ogħla ta’ emorraġija. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris għandu jitwaqqaf jekk isseħħ emorraġija severa (ara sezzjoni 4.9).

Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq.

Bosta sotto gruppi ta’ pazjenti, kif iddettaljat isfel, huma f’riskju miżjud ta’ fsada. Dawn l-pazjenti għandhom jiġu sorveljati b’attenzjoni għal sinjali u sintomi ta’ komplikazzjonijiet ta’ fsada u anemija wara l-bidu tal-kura (ara sezzjoni 4.8). Kull tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina jew fil-pressjoni tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għall-post ta’ fsada.

Għalkemm kura b’rivaroxaban ma teħtieġx monitoraġġ ta’ rutina tal-esponiment, il-livelli ta’ rivaroxaban imkejla b’analiżi kwantitattiva u kkalibrata kontra l-fattur Xa jistgħu jkunu utli f’sitwazzjonijiet eċċezzjonali fejn tagħrif dwar l-esponiment għal rivaroxaban jista’ jgħin jgħarraf deċiżjonijiet kliniċi, eż. doża eċċessiva u kirurġija ta’ emerġenza (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

*Popolazzjoni pedjatrika*

Hemm *data* limitata fi tfal bi trombożi f’vina ċerebrali u fis-sinus li għandhom infezzjoni fis-CNS (ara sezzjoni 5.1). Ir-riskju ta’ fsada għandu jiġi evalwat b’attenzjoni qabel u waqt it-terapija b’rivaroxaban.

Indeboliment renali

F'pazjenti adulti b'indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta' < 30 mL/min), il-livelli ta’ rivaroxaban fil-plażma jistgħu jiżdiedu b’mod sinifikanti (medja ta’ 1.6 darbiet), u dan jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f'pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min. Użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.2).

Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti b’indeboliment renali li qed jirċievu fl-istess waqt prodotti mediċinali oħrajn li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.5).

Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat fi tfal u adolexxenti b’indeboliment moderat jew sever tal-kliewi (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari ta’ < 50 mL/min/1.73 m2), peress li mhix disponibbli *data* klinika.

Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra

L-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f'pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics (bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole) jew b’inibituri tal-protease tal-HIV (eż. ritonavir). Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp, u għalhekk jistgħu jżidu l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma sa grad li jkun klinikament rilevanti (medja ta’ 2.6 darbiet) li jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal li qed jingħataw trattament sistemiku konkomitanti b’inibituri qawwija kemm ta’ CYP 3A4 kif ukoll ta’ P-gp (ara sezzjoni 4.5).

Għandu jkun hemm attenzjoni jekk il-pazjenti huma kkurati fl-istess waqt bi prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi bħall-prodotti mediċinali anti-infjammatorji mhux sterojdi (NSAIDs), acetylsalicylic acid (ASA) u inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits jew inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) u inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*). Għall-pazjenti f’riskju ta’ mard gastro-intestinali ulċerattiv tista’ tiġi kkunsidrata kura profilattika xierqa (ara sezzjoni 4.5).

Fatturi oħra ta’ riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi antitrombotiċi oħrajn, Rivaroxaban mhux irrakkomandat f'pazjenti b'riskju miżjud ta' fsada bħal:

* disturbi konġenitali jew miksuba ta' fsada
* pressjoni għolja severa mhux ikkontrollata fl-arterji
* mard gastro-intestinali ieħor mingħajr ulċeri attivi li potenzjalment jista’ jwassal għal komplikazzjonijiet ta’ fsada (eż. marda infjammatorja tal-musrana, esofaġite, gastrite u marda ta’ rifluss gastroesofagali)
* retinopatija vaskulari
* bronkiektasi jew passat ta’ fsada mill-pulmun

Pazjenti bil-kanċer

Pazjenti b’mard malinn jistgħu jkunu f’riskju ogħla ta’ fsada u trombożi fl-istess ħin. Il-benefiċċju individwali ta’ trattament antitrombotiku għandu jintiżen kontra r-riskju ta’ fsada f’pazjenti b’kanċer attiv skont il-post tat-tumur, it-terapija antineoplastika u l-istadju tal-marda. Tumuri li jinsabu fil-passaġġ gastrointestinali jew ġenitourinarju kienu assoċjati ma’ riskju akbar ta’ fsada waqt it-terapija b’rivaroxaban.

F’pazjenti li għandhom tumuri malinni b’riskju għoli ta’ fsada, l-użu ta’ rivaroxaban huwa kontraindikat (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b’valvs prostetiċi

Rivaroxaban m’għandux jintuża għal tromboprofilassi f’pazjenti li reċentement għaddew minn sostituzzjoni transkateter ta’ valv aortiku (TAVR - *transcatheter aortic valve replacement*). Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx studjati f’pazjenti b’valvs tal-qalb prostetiċi; għalhekk, m’hemmx *data* li ssostni li Rivaroxaban Viatris jipprovdi attività kontra l-koagulazzjoni adegwata f’din il-popolazzjoni ta’ pazjenti. Trattament b’Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat għal dawn il-pazjenti.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi

Sustanzi Orali Kontra l-Koagulazzjoni tad-Demm li jaġixxu b’mod dirett (DOACs - *Direct acting Oral Anticoagulants*) inkluż rivaroxaban mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta’ trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi. B’mod partikolari għal pazjenti li huma pożittivi trippli (għall-antikoagulant lupus, għall-antikorpi kontra cardiolipin, u għall-antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I), it-trattament b’DOACs jista’ jkun assoċjat ma’ rati miżjuda ta’ avvenimenti trombotiċi rikorrenti mqabbla ma’ terapija ta’ antagonisti tal-vitamina K.

Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent

Hemm disponibbli *data* klinika minn studju ta’ intervent bl-għan primarju li tiġi evalwata s-sigurtà f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent. *Data* dwar l-effikaċja f’din il-popolazzjoni hija limitata (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.1). M’hemmx *data* disponibbli għal pazjenti bħal dawn bi storja ta’ puplesija/ attakk iskemiku temporanju.

Pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE jew pazjenti li jeħtieġu trombolisi jew embolektomija pulmonari  
Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat bħala alternattiv għall-eparina mhux frazzjonizzata f’pazjenti b’emboliżmu pulmonari li huma emodinamikament instabbli jew li jistgħu jirċievu trombolisi jew embolektomija pulmonari peress li s-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’dawn is-sitwazzjonijiet kliniċi.

Anestesija jew titqib fis-sinsla tad-dahar/epidurali   
Meta tintuża anestesija newroassjali (anestesija fis-sinsla tad-dahar/epidurali) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar/epidurali, pazjenti kkurati b’sustanzi antitrombotiċi għall-prevenzjoni ta’ komplikazzjonijiet tromboemboliċi huma f’riskju li jiżviluppaw ematoma epidurali jew fis-sinsla tad-dahar li tista’ twassal għal paralisi fit-tul jew permanenti. Ir-riskju ta’ dawn l-avvenimenti jista’ jiżdied bl-użu wara operazzjoni ta’ kateters epidurali *indwelling* jew bl-użu fl-istess waqt ta’ prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi. Ir-riskju jista’ jiżdied ukoll minn titqib epidurali jew fis-sinsla tad-dahar trawmatiku jew ripetut. Il-pazjenti għandhom jiġu monitorjati b’mod frekwenti għal sinjali u sintomi ta’ indeboliment newroloġiku (eż. tnemnim jew dgħjufija fir-riġlejn, disfunzjoni tal-imsaren jew tal-bużżieqa tal-awrina). Jekk jiġi osservat kompromess newroloġiku, tkun meħtieġa dijanjosi u kura urġenti. Qabel l-intervent newroassjali t-tabib għandu jikkunsidra l-benefiċċju potenzjali kontra r-riskju f’pazjenti li jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni jew f’pazjenti li se jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni għal tromboprofilassi. M’hemm l-ebda esperjenza klinika bl-użu ta’ 15 mg rivaroxaban f’dawn is-sitwazzjonijiet.  
Biex jitnaqqas ir-riskju potenzjali ta’ fsada assoċjata mal-użu fl-istess waqt ta’ rivaroxaban u anestesija newroassjali (epidurali/fis-sinsla tad-dahar) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar, ikkunsidra l-profil farmakokinetiku ta’ rivaroxaban. Tqegħid jew tneħħija ta’ kateter epidurali jew titqiba lumbari huwa l-aħjar li jitwettqu meta l-effett kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban huwa stmat li hu baxx. Madankollu, il-ħin eżatt biex jintlaħaq effett kontra l-koagulazzjoni baxx biżżejjed f’kull pazjent mhux magħruf u għandu jintiżen kontra l-urġenza ta’ proċedura dijanjostika.  
Biex jitneħħa kateter epidurali u bbażat fuq il-karatteristiċi PK ġenerali għandhom jgħaddu mill-inqas 2× *half-life*, jiġifieri mill-inqas 18-il siegħa f’pazjenti adulti żgħażagħ u 26 siegħa f’pazjenti anzjani wara l-aħħar għoti ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 5.2). Wara t-tneħħija tal-kateter, għandhom jgħaddu mill-inqas 6 sigħat qabel tingħata d-doża li jmiss ta’ rivaroxaban.  
Jekk iseħħ titqib trawmatiku l-għoti ta’ rivaroxaban għandu jiġi pospost għal 24 siegħa.

M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar iż-żmien tat-tqegħid jew tneħħija ta’ kateter newroassjali fit-tfal waqt li jkunu qed jirċievu Rivaroxaban Viatris. F’dawn il-każijiet, waqqaf rivaroxaban u kkunsidra sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm li taġixxi għal żmien qasir.

Rakkomandazzjonijiet ta’ dożaġġ qabel u wara proċeduri invażivi u intervent kirurġiku

Jekk tkun meħtieġa proċedura invażiva jew intervent kirurġiku, Rivaroxaban Viatris 15 mg għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel l-intervent, jekk hu possibbli u skont il-ġudizzju kliniku tat-tabib.

Jekk il-proċedura ma tistax tiġi ttardjata r-riskju akbar ta’ fsada għandu jiġi mqabbel mal-urġenza tal-intervent.

Wara l-proċedura invażiva jew l-intervent kirurġiku Rivaroxaban Viatris għandu jerġa’ jinbeda malajr kemm jista’ jkun jekk il-qagħda klinika tippermetti u tkun ġiet stabbilita emostasi adegwata kif determinat mit-tabib li qed jikkura (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni anzjana

Żieda fl-età tista’ iżżid ir-riskju emorraġiku (ara sezzjoni 5.2).

Reazzjonijiet dermatoloġiċi

Reazzjonijiet serji tal-ġilda, li jinkludu s-sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide u s-sindrome DRESS, ġew irrappurtati waqt sorveljanza ta’ wara t-tqegħid fis-suq f’assoċjazzjoni mal-użu ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.8). Il-pazjenti jidhru li huma fl-ogħla riskju għal dawn ir-reazzjonijiet kmieni fil-kors tat-terapija: fil-maġġoranza tal-każijiet il-bidu tar-reazzjoni sseħħ fl-ewwel ġimgħat ta’ trattament. Rivaroxaban għandu jitwaqqaf mal-ewwel dehra ta’ raxx sever tal-ġilda (eż. li jkun qed jinfirex, qawwi u/jew bl-infafet), jew kwalunkwe sinjal ieħor ta’ sensittività eċċessiva flimkien ma’ leżjonijiet fil-mukoża.

Informazzjoni dwar sustanzi mhux attivi

Rivaroxaban Viatris fih lactose. Pazjenti li għandhom problemi ereditarji rari ta’ intolleranza għall-galactose, nuqqas totali ta’ lactase jew malassorbiment tal-glucose-galactose, m’għandhomx jieħdu din il-mediċina.

Dan il-prodott mediċinali fih anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) għal kull unità tad-dożaġġ, jiġifieri essenzjalment ‘ħieles mis-sodium’.

**4.5 Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra u forom oħra ta’ interazzjoni**

Il-firxa ta’ interazzjonijiet fil-popolazzjoni pedjatrika mhix magħrufa. Id-*data* dwar interazzjonijiet imsemmija hawn taħt ġiet miksuba mill-adulti u t-twissijiet fis-sezzjoni 4.4 għandhom jiġu kkunsidrati għall-popolazzjoni pedjatrika.

Inibituri ta’ CYP3A4 u ta’ P-gp

L-għoti ta' rivaroxaban flimkien ma' ketoconazole (400 mg darba kuljum) jew ritonavir (600 mg darbtejn kuljum), wasslu għal żieda ta' 2.6 darbiet / 2.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta' rivaroxaban, u żieda ta' 1.7 darbiet / 1.6 darbiet fil-medja ta’ Cmax ta' rivaroxaban, b'żidiet sinifikanti fl-effetti farmakodinamiċi li jistgħu jwasslu għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f'pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b'azole-antimycotics bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole jew b'inibituri tal-protease tal-HIV. Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta' CYP3A4 kif ukoll ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4).

Sustanzi attivi li jinibixxu b’mod qawwi wieħed biss mir-rotot ta’ eliminazzjoni ta’ rivaroxaban, CYP3A4 jew P-gp, huma mistennija li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban fi kwantità inqas. Per eżempju, clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur qawwi ta’ CYP3A4 u inibitur moderat ta’ P-gp, wassal għal żieda ta’ 1.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.4 darbiet f’Cmax. L-interazzjoni ma’ clarithromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum), li jinibixxi CYP3A4 u P-gp b’mod moderat, wassal għal żieda ta' 1.3 darbiet fil-medja tal-AUC u Cmax ta' rivaroxaban. L-interazzjoni ma’ erythromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli.F’individwi b’indeboliment renali ħafif erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum) wassal għal żieda ta’ 1.8 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. F’individwi b’indeboliment renali moderat, erythromycin wassal għal żieda ta’ darbtejn fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. L-effett ta’ erythromycin jiżdied ma dak ta’ indeboliment renali (ara sezzjoni 4.4).

Fluconazole (400 mg darba kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur moderat ta’ CYP3A4, wassal għal żieda ta’ 1.4 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.3 darbiet f’C max medja. L-interazzjoni ma’ fluconazole x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Peress li hemm disponibbli *data* klinika limitata b’dronedarone, għoti flimkien ma’ rivaroxaban għandu jiġi evitat.

Sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Wara l-għoti ta' enoxaparin (doża waħda ta’ 40 mg) flimkien ma’ rivaroxaban (doża waħda ta’ 10 mg), kien osservat effett addittiv fuq l-attività ta’ kontra l-fattur Xa mingħajr l-ebda effetti oħrajn fuq it-testijiet tal-koagulazzjoni (PT, aPTT). Enoxaparin ma kellux effett fuq il-farmakokinetika ta' rivaroxaban.

Minħabba ż-żieda fir-riskju ta' fsada, għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess ħin b'xi sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

NSAIDs/inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits

Ma kienx osservat titwil ta' rilevanza klinika fil-ħin ta' fsada wara l-għoti ta’ rivaroxaban (15 mg) flimkien ma’ naproxen 500 mg. Madankollu, jista' jkun hemm individwi b’rispons farmakodinamiku iżjed prominenti.

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ 500 mg ta’ acetylsalicylic acid.

Clopidogrel (doża għolja tal-bidu ta' 300 mg segwita minn doża ta’ manteniment ta’ 75 mg) ma weriex interazzjoni farmakokinetika b’rivaroxaban (15 mg), iżda kienet osservata żieda rilevanti fil-ħin ta' fsada f'sotto-grupp ta' pazjenti li ma kinitx ikkorrelata mal-aggregazzjoni tal-plejtlits, P-selectin, jew mal-livelli ta’ riċetturi ta' GPIIb/IIIa.

Għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’NSAIDs (inkluż acetylsalicylic acid) u b’inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits, għax dawn il-prodotti mediċinali tipikament iżidu r-riskju ta' fsada (ara sezzjoni 4.4).

SSRIs/SNRIs

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm tista’ teżisti l-possibbiltà li l-pazjenti jkunu f’riskju akbar ta’ fsada f’każ ta’ użu flimkien ma’ SSRIs jew SNRIs minħabba l-effett irrappurtat tagħhom fuq il-plejtlits. Meta ntuża fl-istess waqt fil-programm kliniku ta’ rivaroxaban, kienu osservati rati numerikament ogħla ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri jew mhux maġġuri fil-gruppi ta’ trattament kollha.

Warfarin

Bidla tal-pazjenti mill-antagonist ta’ vitamina K, warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) għal rivaroxaban (20 mg) jew minn rivaroxaban (20 mg) għal warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) żiedet il-ħin ta’ prothrombin/INR (Neoplastin) aktar minn b’mod addittiv (jistgħu jiġu osservati valuri individwali ta’ INR sa 12), filwaqt li l-effetti fuq aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u l-potenzjal ta’ thrombin endoġenu kienu addittivi.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ rivaroxaban matul il-perijodu ta’ bidla, jistgħu jintużaw attività kontra l-fattur Xa, PICT, u Hep test għax dawn it-testijiet ma kinux affettwati minn warfarin. Fir- raba’ jum wara l-aħħar doża ta’ warfarin, it-testijiet kollha (inklużi PT, aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u ETP ) irriflettaw biss l-effett ta’ rivaroxaban.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ warfarin matul il-perijodu ta’ bidla, il-kejl ta’ INR jista’ jintuża f’Ctrough ta’ rivaroxaban (24 siegħa wara t-teħid ta’ qabel ta’ rivaroxaban ) għax dan it-test huwa affettwat b’mod żgħir ħafna minn rivaroxaban f’dan il-waqt.

Ma kinux osservati interazzjonijiet farmakokinetiċi bejn warfarin u rivaroxaban.

Indotturi ta’ CYP3A4

L-għoti ta' rivaroxaban flimkien mal-indottur qawwi ta’ CYP3A4, rifampicin, wassal għal tnaqqis ta' madwar 50% fl-AUC medja ta' rivaroxaban, bi tnaqqis parallel fl-effetti farmakodinamiċi tiegħu. L-użu ta' rivaroxaban flimkien ma' indotturi qawwija oħrajn ta' CYP3A4 (eż. phenytoin, carbamazepine, phenobarbital jew St. John’s Wort *(Hypericum perforatum)*), jista' jwassal ukoll għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma. Għalhekk għoti flimkien ta’ indutturi qawwija ta’ CYP3A4 għandu jiġi evitat sakemm il-pazjent ma jkunx osservat mill-viċin għal sinjali u sintomi ta’ trombożi.

Terapiji fl-istess waqt oħrajn

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma' midazolam (substrat ta' CYP3A4), digoxin (substrat ta’ P-gp), atorvastatin (substrat ta’ CYP3A4 u P-gp) jew omeprazole (inibitur tal-pompi tal-protoni). Rivaroxaban la jinibixxi u lanqas jindotta isoformi maġġuri ta’ CYP bħal CYP3A4.

Parametri tal-laboratorju

Il-parametri tat-tagħqid tad-demm (eż. PT, aPTT, Hep test) huma affettwati kif mistenni mill-mod ta' azzjoni ta' rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

**4.6 Fertilità, tqala u treddigħ**

Tqala

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa tqal. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Minħabba l-potenzjal ta’ tossiċità riproduttiva, ir-riskju intrinsiku ta’ fsada u l-evidenza li rivaroxaban jgħaddi mill-plaċenta, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-tqala (ara sezzjoni 4.3).

Nisa li jista’ jkollhom it-tfal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt kura b’rivaroxaban.

Treddigħ

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa li qed ireddgħu. Tagħrif mill-annimali jindika li rivaroxaban jitneħħa fil-ħalib. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-treddigħ (ara sezzjoni 4.3). Għandha tittieħed deċiżjoni jekk il-mara twaqqafx it-treddigħ jew twaqqafx it-terapija.

Fertilità

Ma sarux studji speċifiċi b’rivaroxaban fuq il-bnedmin biex jiġu evalwati l-effetti fuq il-fertilità. Fi studju dwar il-fertilità maskili u femminili fuq il-firien ma kinux osservati effetti (ara sezzjoni 5.3).

**4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni**

Rivaroxaban Viatris għandu effett żgħir fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni. Kienu rrappurtati reazzjonijiet avversi bħal sinkope (frekwenza: mhux komuni) u sturdament (frekwenza: komuni) (ara sezzjoni 4.8). Pazjenti li jkollhom esperjenza ta’ dawn ir-reazzjonijiet avversi m’għandhomx isuqu jew iħaddmu magni.

**4.8 Effetti mhux mixtieqa**

Sommarju tal-profil ta’ sigurtà

Is-sigurtà ta’ rivaroxaban ġiet evalwata fi tlettax-il studju pivitali ta’ fażi III (ara Tabella 1).

B’kollox, 69,608 pazjent adult f’dsatax-il studju ta’ fażi III u 488 pazjent pedjatriku f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III kienu esposti għal rivaroxaban.

**Tabella 1: Numru ta’ pazjenti studjati, id-doża totali ta’ kuljum u t-tul massimu tal-kura fi studji ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Numru ta’ pazjenti\*** | **Doża totali ta’ kuljum** | **Tul massimu ta’ kura** |
| --- | --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6,097 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 3,997 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Kura ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 6,790 | Jum 1 ‑ 21: 30 mg  Jum 22 u ’l quddiem: 20 mg  Wara mill-inqas 6 xhur: 10 mg jew 20 mg | 21 xahar |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 329 | Doża aġġustata għall-piż tal-ġisem biex jinkiseb esponiment simili għal dak osservat f’adulti ttrattati għal DVT b’20 mg rivaroxaban darba kuljum | 12-il xahar |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 7,750 | 20 mg | 41 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara sindrome akut tal-koronarja (ACS – *acute coronary syndrome*) | 10,225 | 5 mg jew 10 mg rispettivament, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew flimkien ma’ acetylsalicylic acid u clopidogrel jew ticlopidine | 31 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 18,244 | 5 mg mogħtija flimkien ma’ ASA jew 10 mg waħedhom | 47 xahar |
| 3,256\*\* | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid | 42 xahar |

\* Pazjenti esposti għal tal-inqas doża waħda ta’ rivaroxaban

\*\* Mill-istudju VOYAGER PAD

Ir-reazzjonijiet avversi rrappurtati bl-aktar mod komuni f’pazjenti li jirċievu rivaroxaban kienu fsad (ara wkoll sezzjoni 4.4. u “Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula” taħt) (Tabella 2). L-aktar fsad rrappurtat b’mod komuni kien epistassi (4.5 %) u emorraġija mill-apparat gastrointestinali (3.8 %).

**Tabella 2. Rati ta’ avvenimenti ta’ fsada\* u anemija f’pazjenti esposti għal rivaroxaban matul l-istudji kompluti ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Kull fsada** | **Anemija** |
| --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6.8% tal-pazjenti | 5.9% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 12.6% tal-pazjenti | 2.1% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 23% tal-pazjenti | 1.6% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 39.5% tal-pazjenti | 4.6% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 28 kull 100 sena ta’ pazjent | 2.5 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 22 kull 100 sena ta’ pazjent | 1.4 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 6.7 kull 100 sena ta’ pazjent | 0.15 kull 100 sena ta’ pazjent\*\* |
| 8.38 kull 100 sena ta’ pazjent # | 0.74 kull 100 sena ta’ pazjent\*\*\* # |

\* Għall-istudji kollha ta’ rivaroxaban l-avvenimenti kollha ta’ fsada huma miġbura, irrappurtati u aġġudikati.

\*\* Fl-istudju COMPASS, hemm inċidenza baxxa ta’ anemija peress li ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

\*\*\* Ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

# Mill-istudju VOYAGER PAD

Lista f’tabella ta’ reazzjonijiet avversi

Il-frekwenza tar-reazzjonijiet avversi rrappurtati b’rivaroxaban f’pazjenti adulti u pedjatriċihuma miġbura fil-qosor f’Tabella 3 taħt skont il-klassi tas-sistemi u tal-organi (f’MedDRA) u l-frekwenza.

Il-frekwenzi huma definiti bħala:

komuni ħafna (≥ 1/10)

komuni ( ≥ 1/100 sa < 1/10)

mhux komuni (≥ 1/1,000 sa < 1/100)

rari (≥ 1/10,000 sa < 1/1,000)

rari ħafna (< 1/10,000)

mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli)

**Tabella 3:** **Ir-reazzjonijiet avversi kollha rrappurtati f’pazjenti adulti fi studji kliniċi ta’ fażi III jew matul l-użu ta’ wara t-tqegħid fis-suq\* u f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III f’pazjenti pedjatriċi**

| **Komuni** | **Mhux Komuni** | **Rari** | **Rari ħafna** | **Mhux Magħruf** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika** | | | | |
| Anemija (li tinkludi l-parametri rispettivi tal-laboratorju) | Tromboċitosi (li tinkludi żieda fl-għadd tal-plejtlits)A,  Tromboċitopenija |  |  |  |
| **Disturbi fis-sistema immuni** | | | | |
|  | Reazzjoni allerġika, Dermatite allerġika, Anġjoedima u edima allerġika |  | Reazzjonijiet anafilattiċi inkluż xokk anafilattiku |  |
| **Disturbi fis-sistema nervuża** | | | | |
| Sturdament, Uġigħ ta’ ras | Emorraġija ċerebrali u fil-kranju, Sinkope |  |  |  |
| **Disturbi fl-għajnejn** | | | | |
| Emorraġija fl-għajnejn (li tinkludi emorraġija fil-konġuntiva) |  |  |  |  |
| **Disturbi fil-qalb** | | | | |
|  | Takikardija |  |  |  |
| **Disturbi vaskulari** | | | | |
| Pressjoni baxxa, Ematoma |  |  |  |  |
| **Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali** | | | | |
| Fsada mill-imnieħer, Emoptisi |  |  | Pnewmonja esinofilika |  |
| **Disturbi gastro-intestinali** | | | | |
| Fsada mill-ħanek, Emorraġija fl-apparat gastro-intestinali (li tinkludi emorraġija mir-rektum), Uġigħ gastro-intestinali u addominali, Dispepsja, Tqalligħ, StitikezzaA, Dijarea, RimettarA | Ħalq xott |  |  |  |
| **Disturbi fil-fwied u fil-marrara** | | | | |
| Żieda fit-transaminases | Indeboliment tal-fwied, Żieda fil-bilirubina, Żieda ta’ alkaline phosphataseA fid-demm, Żieda ta’ GGTA | Suffejra, Żieda fil-bilirubina konjugata (flimkien ma’ jew mingħajr żieda fl-istess waqt ta’ ALT), Kolestasi, Epatite (inkluż ħsara epatoċellulari) |  |  |
| **Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta’ taħt il-ġilda** | | | | |
| Ħakk (li jinkludi każijiet mhux komuni ta’ ħakk ġeneralizzat), Raxx, Ekimożi, Emorraġija mill-ġilda u taħt il-ġilda | Urtikarja |  | Sindrome ta’ Stevens-Johnson/Nekrolisi Tossika tal-Epidermide, sindrome DRESS |  |
| **Disturbi muskolu-skeletriċi u tat-tessuti konnettivi** | | | | |
| Uġigħ fl-estremitajietA | Fsada fil-ġogi | Emorraġija fil-muskoli |  | Sindrome tal-kompartiment sekondarju għall-fsada |
| **Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja** | | | | |
| Emorraġija fl-apparat urinoġenitali (li tinkludi demm fl-awrina u mestrwazzjoni esaġerataB), Indeboliment renali (li jinkludi żieda tal-krejatinina fid-demm, żieda tal-urea fid-demm) |  |  |  | Insuffiċjenza tal-kliewi/insuffiċjenza akuta tal-kliewi sekondarja għall-fsada suffiċjenti biex tikkawża ipoperfużjoni,  Nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm |
| **Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta’ mnejn jingħata** | | | | |
| DeniA, Edima periferali, Tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (li jinkludi għeja u astenja) | Ma tħossokx tajjeb (li jinkludi telqa ġeneralizzata) | Edima lokalizzataA |  |  |
| **Investigazzjonijiet** | | | | |
|  | Żieda fl-LDHA, Żieda fil-lipaseA, Żieda fl-amylaseA |  |  |  |
| **Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta’ xi proċedura** | | | | |
| Emorraġija wara xi procedura (li tinkludi anemija wara kirurġija, u emorraġija minn ferita), Tbenġil, Tnixxija mill-feritaA |  | Psewdoanewriżma vaskulariĊ |  |  |

A: osservati fil-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa

B: osservata waqt il-kura ta’ DVT, PE u fil-prevenzjoni ta’ rikorrenza bħala komuni ħafna f’nisa < 55 sena

Ċ: osservata bħala mhux komuni fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS (wara intervent perkutanju fil-qalb)

\* Ġie applikat approċċ selettiv speċifikat minn qabel għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi fi studji magħżula ta’ fażi III. L-inċidenza ta’ reazzjonijiet avversi ma żdiditx u ma ġiet identifikata l-ebda reazzjoni avversa tal-mediċina ġdida wara l-analiżi ta’ dawn l-istudji.

Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula

Minħabba l-mod ta’ azzjoni farmakoloġika, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun assoċjat ma’ żieda fir-riskju ta’ fsada moħbija jew li tidher minn kull tessut jew organu, li tista’ tirriżulta f’anemija wara l-emorraġija. Is-sinjali, sintomi, u s-severità (inkluż riżultat fatali) se jvarjaw skont il-post u l-grad, jew skont il-vastità tal-fsada u/jew anemija (ara sezzjoni 4.9 “Immaniġġar ta’ Fsada”). Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq. Ir-riskju ta’ fsad jista’ jiżdied f’ċertu ġruppi ta’ pazjenti, eż. Dawk il-pazjenti bi pressjoni arterjali għolja severa mhux ikkontrollata u/jew kura fl-istess waqt li għandha effett fuq l-emostasi (ara sezzjoni 4.4 “Riskju ta’ emorraġija”). Fsada mestrwali tista’ tkun intensifikata u/jew imtawwla. Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jidhru bħala dgħjufija, dehra pallida, sturdament, uġigħ ta’ ras jew nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs u xokk mhux spjegat. F’xi każijiet bħala konsegwenza ta’ anemija kienu osservati sintomi ta’ iskemija kardijaka bħal uġigħ fis-sider jew anġina pectoris.

Kumplikazzjonijiet magħrufa sekondarji għal fsada severa bħal sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza tal-kliewi kkawżati minn perfużjoni baxxa jew nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm kienu rrappurtati b’Rivaroxaban Viatris. Għalhekk, il-possibbiltà ta’ emorraġija għandha tkun ikkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni f’kull pazjent li jkun ingħata sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Popolazzjoni pedjatrika

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni tar-rikorrenza ta’ VTE*

Il-valutazzjoni tas-sigurtà fit-tfal u l-adolexxenti hija bbażata fuq id-*data* dwar is-sigurtà minn żewġ studji ta’ fażi II u studju wieħed ta’ fażi III, *open‑label* u kkontrollati b’sustanza attiva f’pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Is-sejbiet tas-sigurtà ġeneralment kienu simili bejn rivaroxaban u l-paragun fid-diversi gruppi ta’ età pedjatrika. B’mod globali, il-profil tas-sigurtà fl-412-il tifel u tifla u adolexxenti ttrattati b’rivaroxaban kien simili għal dak osservat fil-popolazzjoni adulta u konsistenti tul is-sottogruppi tal-età, għalkemm il-valutazzjoni hija limitata mill-għadd żgħir ta’ pazjenti.

F’pazjenti pedjatriċi, uġigħ ta’ ras (komuni ħafna, 16.7%), deni (komuni ħafna, 11.7%), epistasi (komuni ħafna, 11.2%), rimettar (komuni ħafna, 10.7%), takikardija (komuni, 1.5%), żieda fil-bilirubina (komuni, 1.5%) u żieda fil-bilirubina konjugata (mhux komuni, 0.7%) kienu rrappurtati b’mod aktar frekwenti meta mqabbla mal-adulti. Konsistenti mal-popolazzjoni adulta, menorraġja kienet osservata f’6.6% (komuni) tal-adolexxenti nisa wara l-ewwel mestrwazzjoni. Tromboċitopenija kif osservata fl-esperjenza ta’ wara t-tqegħid fis-suq fil-popolazzjoni adulta kienet komuni (4.6%) fi studji kliniċi pedjatriċi. Ir-reazzjonijiet avversi tal-mediċina f’pazjenti pedjatriċi kienu primarjament ħfief sa moderati fis-severità.

Rappurtar ta’ reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrappurtati reazzjonijiet avversi suspettati wara l-awtorizzazzjoni tal-prodott mediċinali. Dan jippermetti monitoraġġ kontinwu tal-bilanċ bejn il-benefiċċju u r-riskju tal-prodott mediċinali. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa huma mitluba jirrappurtaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendix V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc).

**4.9 Doża eċċessiva**

Fl-adulti, kienu rrappurtati każijiet rari ta’ doża eċċessiva sa 1,960 mg. F’każ ta’ doża eċċessiva, il-pazjent għandu jiġi osservat b’attenzjoni għal kumplikazzjonijiet ta’ fsada jew reazzjonijiet avversi oħra (ara s-sezzjoni “Immaniġġar ta’ fsada”). Hemm *data* limitata disponibbli fit-tfal. Minħabba assorbiment limitat, fl-adulti huwa mistenni effett massimu bl-ebda żieda oħra fl-esponiment medju fil-plażma b’dożi supraterapewtiċi ta’ 50 mg rivaroxaban jew aktar, madankollu, m’hemm l-ebda *data* disponibbli b’dożi supraterapewtiċi fit-tfal.

Għall-adulti hemm disponibbli sustanza speċifika li treġġa’ lura (andexanet alfa) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, iżda dan mhux stabbilit fit-tfal (irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta’ andexanet alfa).

Jista’ jkun ikkunsidrat l-użu ta’ faħam attivat biex inaqqas l-assorbiment f’każ ta’ doża eċċessiva ta’ rivaroxaban.

Immaniġġar ta’ fsada

Jekk isseħħ kumplikazzjoni ta’ fsada fl-pazjent li qed jirċievi rivaroxaban, l-għoti li jmiss ta’ rivaroxaban għandu jiġi ttardjat jew il-kura għandha titwaqqaf kif jixraq. Fl-adulti rivaroxaban għandu *half‑life* ta’ madwar 5 sa 13-il siegħa. Il-*half‑life* fit-tfal stmata bl-użu ta’ modi ta’ mmudellar tal-farmakokinetika tal-popolazzjoni (popPK – *population pharmacokinetic*) hija iqsar (ara sezzjoni 5.2). L-immanniġġar għandu jkun individwalizzat skont is-severità u l-post tal-emorraġija. Kura sintomatika xierqa, bħal kompressjoni mekkanika (eż. Għall-epistassi severa), emostasi kirurġika flimkien ma’ proċeduri ta’ kontroll ta’ fsada, sostituzzjoni ta’ fluwidu u appoġġ emodinamiku, prodotti tad-demm (ċelluli ħomor ippakkjati jew plażma friska ffriżata, skont l-anemija assoċjata jew koagulopatija ) jew plejtlits, jistgħu jintużaw skont il-ħtieġa.

Jekk il-fsada ma tkunx tista’ tiġi kkontrollat permezz tal-miżuri msemmija fuq, għandu jiġi kkunsidrat l-għoti ta’ sustanza speċifika li treġġa’ lura lill-inibitur tal-fattur Xa (andexanet alfa), li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, jew l-għoti ta’ sustanza speċifika li tgħin fil-koagulazzjoni, bħal konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin (PCC), konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin attivat (APCC) jew fattur VIIa rikombinanti (r-FVIIa). Madankollu, bħalissa hemm esperjenza klinika limitata ħafna bl-użu ta’ dawn il-prodotti mediċinali f’adulti u fi tfal li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Ir-rakkomandazzjoni hija bbażata wkoll fuq tagħrif mhux kliniku limitat. Għoti mill-ġdid ta’ fattur VIIa rikombinanti għandu jiġi kkunsidrat u ttitrat skond it-titjib tal-fsada. Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma’ espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f’każ ta’ fsad maġġuri (ara sezzjoni 5.1).

Mhux mistenni li protamine sulphate u vitamina K jaffettwaw l-attività kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban. Hemm esperjenza limitata b’tranexamic acid u m’hemmx esperjenza b’aminocaproic acid u aprotinin f’adulti li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. M’hemm l-ebda esperjenza dwar l-użu ta’ dawn is-sustanzi fi tfal li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. La hemm raġuni fundamentali xjentifika għall-benefiċċju, lanqas esperjenza bl-użu tal-emostatiku sistemiku desmopressin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

**5.** **PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI**

**5.1** **Proprjetajiet farmakodinamiċi**

Kategorija farmakoterapewtika: Sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti tal-fattur Xa, Kodiċi ATC: B01AF01

Mekkaniżmu ta’ azzjoni

Rivaroxaban huwa inibitur dirett selettiv ħafna tal-fattur Xa b’biodisponibiltà orali. Inibizzjoni tal-fattur Xa jinterrompi r-rotta intrinsika u ekstrinsika tal-kaskata tal-koagulazzjoni tad-demm, u b’hekk jinibixxi kemm il-formazzjoni ta’ thrombin kif ukoll l-iżviluppi ta’ trombi. Rivaroxaban ma jinibixxix thrombin (fattur II attivat) u ma ġew dimostrati l-ebda effetti fuq il-plejtlits.

Effetti farmakodinamiċi

Inibizzjoni dipendenti mid-doża tal-attività tal-fattur Xa kienet osservata fil-bnedmin. Jekk Neoplastin jintuża għall-assay, il-ħin ta’ protrombin (PT) huwa influwenzat minn rivaroxaban b’mod li jiddependi mid-doża, b’korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma (valur r = 0.98). Reaġents oħrajn jagħtu riżultati differenti. Il-qari tar-riżultat għal PT għandha ssir fi ftit sekondi, għax l-INR huwa kkalibrat u vverifikat biss għal coumarins, u ma jistax jintuża għal l-ebda sustanza kontra l-koagulazzjoni oħra.

F’pazjenti li jkunu qed jirċievu rivaroxaban għall-kura ta’ DVT u PE u għall-prevenzjoni ta’ rikorrenza, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 2 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. fil-ħin tal-effett massimu) għal 15 mg rivaroxaban darbtejn kuljum varjaw minn 17 sa 32 s u għal 20 mg rivaroxaban darba kuljum minn 15 sa 30 s . Fl-aktar punt baxx (8 – 16-il siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95għal 15 mg darbtejn kuljum varjaw minn 14 sa 24 s u għal 20 mg darba kuljum (18 – 30 siegħa wara t-teħid tal-pillola) varjaw minn 13 sa 20 s.

F’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari li qed jirċievu rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 1 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. il-ħin tal-effett massimu) f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varja minn 14 sa 40 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum minn 10 sa 50 s. Fl-aktar punt baxx (16 – 36 siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s.

Fi studju dwar il-farmakoloġija klinika fuq l-inverżjoni tal-farmakodinamika ta’ rivaroxaban f’individwi adulti f’saħħithom (n = 22), kienu evalwati l-effetti ta’ dożi singoli (50 IU/kg) ta’ żewġ tipi differenti ta’ PCCs, PCC ta’ 3 fatturi (Fatturi II, IX u X) u PCC ta’ 4 fatturi (Fatturi II, VII, IX u X). Il-PCC ta’ 3 fatturi naqqas il-valuri medji ta’ Neoplastin PT b’madwar 1.0 sekonda fi żmien 30 minuta, meta mqabbel ma’ tnaqqis ta’ madwar 3.5 sekondi osservat bil-PCC ta’ 4 fatturi. B’kuntrast, il-PCC ta’ 3 fatturi kellu effett globali akbar u aktar mgħaġġel fuq l-inverżjoni ta’ bidliet fil-ġenerazzjoni ta’ thrombin endoġenu mill-PCC ta’ 4 fatturi (ara sezzjoni 4.9).

Il-ħin parzjali ta’ tromboplastin attivat (aPTT) u Hep test ukoll huma mtawwla b’mod li jiddependi mid-doża; madankollu, dawn mhumiex irrakkomandati biex jevalwaw l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban. M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt kura b’rivaroxaban f’rutina klinika. Madankollu, jekk klinikament indikat il-livelli ta’ rivaroxaban jistgħu jiġu mkejla permezz ta’ testijiet kwantitattivi kkalibrati li jkejlu l-attività kontra l-fattur Xa (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

L-assays ta’ PT (reaġent ta’ neoplastin), aPTT, u anti-Xa (b’test kwantitattiv ikkalibrat) juru korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma fit-tfal. Il-korrelazzjoni bejn anti-Xa u l-konċentrazzjonijiet fil-plażma hija lineari b’inklinazzjoni qrib 1. Jistgħu jseħħu diskrepanzi individwali b’valuri ta’ anti-Xa ogħla jew aktar baxxi meta mqabbla mal-konċentrazzjonijiet korrispondenti fil-plażma. M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ ta’ rutina tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt trattament kliniku b’rivaroxaban. Madankollu, jekk indikat klinikament, il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban jistgħu jitkejlu permezz ta’ testijiet ikkalibrati kwantitattivi għal antiFactor Xa f’mcg/L (ara t-tabella 13 fis-sezzjoni 5.2 għall-firxa tal-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma osservati fit-tfal). Il-limitu l-aktar baxx ta’ kwantifikazzjonijiet għandu jiġi kkunsidrat meta t-test għal anti-Xa jintuża biex jikkwantifika l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma fit-tfal. Ma ġie stabbilit l-ebda limitu għall-effikaċja jew għal avvenimenti ta’ sigurtà.

Effikaċja klinika u sigurtà

*Prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari.

Fl-istudju pivitali double-blind ROCKET-AF, 14,264 pazjent ġew assenjat għal rivaroxaban 20 mg darba kuljum (15 mg darba kuljum f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49mL/min) jew għal warfarin ittitrat għal INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0). Il-ħin medjan fuq il-kura kien ta’ 19-il xahar u t-tul globali tal-kura kien sa 41 xahar.

34.9% tal-pazjenti kienu kkurati b’acetylsalicylic acid u 11.4% kienu kkurati b’antiarritmiċi ta’ klassi III inkluż amiodarone.

Rivaroxaban ma kienx inferjuri għal warfarin għall-mira primarja komposta minn puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS. Fil-popolazzjoni fuq kura skont il-protokol, puplesija jew emboliżmu sistemiku seħħew f’188 pazjent fuq rivaroxaban (1.71% kull sena) u f’241 fuq warfarin (2.16% kull sena) (HR 0.79; 95% CI, 0.66 – 0.96; p < 0.001 għal nuqqas ta’ inferjorità). Fost il-pazjenti randomised kollha analizzati skont ITT, avvenimenti primarji seħħew f’269 fuq rivaroxaban (2.12% kull sena) u f’306 fuq warfarin (2.42% kull sena) (HR 0.88; 95% CI, 0.74 – 1.03; p < 0.001 għal nuqqas ta’ inferjorità; p = 0.117 għal superjorità). Riżultati ta’ miri sekondarji kif ittestjati b’ordni ġenarkika fl-analiżi ITT huma murija f’Tabella 4.

Fost pazjenti fil-grupp ta’ warfarin, valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika (2.0 sa 3.0) medja ta’ 55% tal-ħin (medjan, 58%; firxa *interquartile*, 43 sa 71). L-effett ta’ rivaroxaban ma varjax tul il-livell ta’ TTR ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fil-*quartiles* tal-istess daqs (p = 0.74 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *quartile* skont iċ-ċentru, il-Proporzjon ta’ Periklu (HR – *Hazard Ratio*) b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.74 (95% CI, 0.49 – 1.12).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat prinċipali ta’ sigurtà (avvenimenti ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri u mhux maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ kura (ara Tabella 5).

**Tabella 4: Riżultati tal-effikaċja minn ROCKET AF ta’ fażi III**

| Popolazzjoni taħt studju | Analiżi tal-effikaċja f’Pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doża għall-kura** | **Rivaroxaban 20 mg od (15 mg od f’pazjenti b’indeboliment renali moderat)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Warfarin ittitrat għall-INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **HR (95% CI) valur p, test għal superjorità** |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS | 269 (2.12) | 306 (2.42) | 0.88  (0.74 – 1.03) 0.117 |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS u mewt vaskulari | 572 (4.51) | 609 (4.81) | 0.94  (0.84 – 1.05) 0.265 |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS, mewt vaskulari u infart mijokardijaku | 659 (5.24) | 709 (5.65) | 0.93  (0.83 – 1.03) 0.158 |
| Puplesija | 253  (1.99) | 281 (2.22) | 0.90  (0.76 – 1.07) 0.221 |
| Emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS | 20  (0.16) | 27 (0.21) | 0.74  (0.42 – 1.32) 0.308 |
| Infart mijokardijaku | 130  (1.02) | 142 (1.11) | 0.91  (0.72 – 1.16)  0.464 |

od: darba kuljum

**Tabella 5: Riżultati ta’ sigurtà minn ROCKET AF ta’ fażi III**

| Popolazzjoni taħt studju | Pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvularia) | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dożaġġ tal-kura** | **20 mg rivaroxaban od (15 mg od f’pazjenti b’indeboliment renali moderat)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Warfarin ittitrat għall-INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Proporzjon ta’ periklu (95% CI) valur p** |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri u mhux maġġuri ta’ rilevanza klinika | 1,475 (14.91) | 1,449 (14.52) | 1.03 (0.96 – 1.11) 0.442 |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 395 (3.60) | 386 (3.45) | 1.04 (0.90 – 1.20) 0.576 |
| Mewt minħabba fsada\* | 27 (0.24) | 55 (0.48) | 0.50 (0.31 – 0.79) 0.003 |
| Fsada kritika minn organu\* | 91 (0.82) | 133 (1.18) | 0.69 (0.53 – 0.91) 0.007 |
| Emorraġija fil-kranju\* | 55  (0.49) | 84 (0.74) | 0.67 (0.47 – 0.93) 0.019 |
| Tnaqqis fl-emoglobina\* | 305 (2.77) | 254 (2.26) | 1.22 (1.03 – 1.44) 0.019 |
| Trasfużjoni ta’ żewġ unitajiet jew aktar ta’ ċelluli ħomor tad-demm ippakkjati jew ta’ demm sħiħ\* | 183 (1.65) | 149 (1.32) | 1.25 (1.01 – 1.55) 0.044 |
| Avvenimenti ta’ fsada mhux maġġuri ta’ rilevanza klinika | 1,185 (11.80) | 1,151 (11.37) | 1.04 (0.96 – 1.13) 0.345 |
| Mortalità minn kull kawża | 208 (1.87) | 250 (2.21) | 0.85 (0.70 – 1.02) 0.073 |
| a) popolazzjoni ta’ sigurtà fuq kura  \* Nominalment sinifikanti  od: darba kuljum | | | |

Minbarra l-istudju ta’ fażi III ROCKET AF, twettaq studju prospettiv, bi grupp wieħed, wara l-awtorizzazzjoni, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XANTUS) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi avvenimenti tromboemboliċi u fsada maġġuri. 6,785 pazjent b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari kienu rreġistrati għall-prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku mhux tas-sistema nervuża ċentrali (CNS – *central nervous system*) fil-prattika klinika. Il-punteġġi medji ta’ CHADS2 u HAS-BLED it-tnejn kienu 2.0 f’XANTUS, meta mqabbel mal-punteġġ medju ta’ CHADS2 u HAS-BLED ta’ 3.5 u 2.8 f’ROCKET AF, rispettivament. Fsada maġġuri seħħet fi 2.1 għal kull 100 sena ta’ pazjent. Emorraġija fatali kienet irrappurtata f’0.2 għal kull 100 sena ta’ pazjent u emorraġija fil-kranju f’0.4 għal kull 100 sena ta’ pazjent. Puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS kienu rreġistrati f’0.8 għal kull 100 sena ta’ pazjent.

Dawn l-osservazzjonijiet fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni

Twettaq studju esploratorju prospettiv, randomised, open-label, multiċentriku, b’evalwazzjoni blinded fil-punt finali (X-VERT) fuq 1504 pazjenti (li qatt ma ħadu sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm u kkurati minn qabel) b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari skedati għal kardjoverżjoni biex iqabbel rivaroxaban ma’ VKA aġġustati għad-doża (randomised 2:1), għall-prevenzjoni ta’ episodji kardjovaskulari. Intużaw strateġiji ta’ kardjoverżjoni ggwidata minn TEE (1 – 5 ijiem ta’ kura minn qabel) jew konvenzjonali (mill-inqas tliet ġimgħat ta’ kura minn qabel). Ir-riżultat primarju tal-effikaċja (kull puplesija, attakk iskemiku temporanju, emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS, infart mijokardijaku (MI – *myocardial infarction*) u mewt kardjovaskulari) seħħew f’5 (0.5%) pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban (n = 978) u 5 (1.0%) pazjenti fil-grupp ta’ VKA (n = 492; RR 0.50; CI ta’ 95% 0.15-1.73; popolazzjoni ITT modifikata). Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (fsada maġġuri) seħħ f’6 (0.6%) u 4 (0.8%) pazjenti fil-gruppi ta’ rivaroxaban (n = 988) u VKA (n = 499), rispettivament (RR 0.76; CI ta’ 95% 0.21-2.67; popolazzjoni ta’ sigurtà). Dan l-istudju esploratorju wera effikaċja u sigurtà komparabbli bejn il-gruppi ta’ kura b’rivaroxaban u dawk b’VKA f’ambjent ta’ kardjoverżjoni.

Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li għaddew minn PCI bi tqegħid ta’ stent

Twettaq studju *randomised*, *open-label* b’aktar minn ċentru wieħed (PIONEER AF-PCI) f’2,124 pazjent b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atrijuli għamlu PCI bi tqegħid ta’ stent għall-marda aterosklerotika primarja biex iqabbel is-sigurtà ta’ żewġ korsijiet ta’ rivaroxaban u kors wieħed ta’ VKA. Il-pazjenti tqassmu b’mod każwali f’mod ta’ 1:1:1 għal terapija globali ta’ 12-il xahar. Pazjenti bi storja ta’ puplesija jew attakk iskemiku temporanju kienu esklużi.

Grupp 1 irċieva rivaroxaban 15 mg darba kuljum (10 mg darba kuljum f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) flimkien ma’ inibitur ta’ P2Y12. Grupp 2 irċieva rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ DAPT (terapija doppja kontra l-plejtlits [*dual antiplatelet therapy*] jiġifieri clopidogrel 75 mg [jew inibitur ta’ P2Y12 b’mod alternattiv] flimkien ma’ acetylsalicylic acid [ASA]) ta’ doża baxxa għal 1, 6 jew 12-il xahar segwit minn rivaroxaban 15 mg (jew 10 mg għal individwi bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) darba kuljum flimkien ma’ acetylsalicylic acid ta’ doża baxxa. Grupp 3 irċieva VKA aġġustat għad-doża flimkien ma’ DAPT għal 1, 6 jew 12-il xahar segwit minn VKA aġġustat għad-doża flimkien ma’ acetylsalicylic acid ta’ doża baxxa.

Il-punt finali primarju tas-sigurtà, avvenimenti ta’ fsada klinikament sinifikanti, seħħ f’109 (15.7%), 117 (16.6%), u 167 (24.0%) individwi fi grupp 1, grupp 2 u grupp 3, rispettivament (HR 0.59; CI ta’ 95% 0.47-0.76; p < 0.001, u HR 0.63; CI ta’ 95% 0.50-0.80; p < 0.001, rispettivament). Il-punt finali sekondarju (kompost ta’ avvenimenti kardjovaskulari, mewt CV, MI, jew puplesija) seħħ f’41 (5.9%), 36 (5.1%), u 36 (5.2%) individwi fi grupp 1, grupp 2 u grupp 3, rispettivament. Kull wieħed mill-korsijiet ta’ rivaroxaban wera tnaqqis sinifikanti f’avvenimenti ta’ fsada klinikament sinifikanti meta mqabbel ma’ kors ta’ VKA f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li għaddew minn PCI bi tqegħid ta’ stent.

L-għan primarju ta’ PIONEER AF-PCI kien biex tiġi evalwata s-sigurtà. *Data* dwar l-effikaċja (inkluż avvenimenti tromboemboliċi) f’din il-popolazzjoni hija limitata.

*Kura ta’ DVT, PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban fil-kura inizjali u kontinwa ta’ DVT u PE akuti u l-prevenzjoni ta’ rikorrenza.

Aktar minn 12,800 pazjent kienu studjati f’erba’ studji kliniċi ta’ fażi III randomised u kkontrollati (Einstein DVT, Einstein PE, Einstein Extension u Einstein Choice) u barra dan twettqet analiżi globali definita minn qabel tal-istudji Einstein DVT u Einstein PE. It-tul totali tal-kura kombinata fl-istudji kollha kien sa 21 xahar.

F’Einstein DVT 3,449 pazjent b’DVT akuta ġew studjati għall-kura ta’ DVT u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti (pazjenti li ppreżentaw b’PE sintomatiku kienu esklużi minn dan l-istudju). It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi mill-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ 3 ġimgħat għal DVT akuta 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

F’Einstein PE, 4,832 pazjent b’PE akut ġew studjati għall-kura ta’ PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi fuq il-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ PE akut 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

Kemm fl-istudju Einstein DVT kif ukoll f’Einstein PE, il-kors ta’ kura ta’ paragun kien jikkonsisti minn enoxaparin mogħti għal mill-inqas 5 ijiem flimkien ma’ kura b’antagonist ta’ vitamina K sakemm PT/INR kien fil-firxa terapewtika (≥ 2.0). Il-kura tkompliet b’doża aġġustata ta’ antagonist tal-vitamina K biex il-valuri ta’ PT/INR jinżammu fil-firxa terapewtika ta’ 2.0 sa 3.0.

F’Einstein Extension 1,197 pazjent b’DVT jew PE ġew studjati għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul ta’ kura kien għal 6 jew 12-il xahar oħra f’pazjenti li kienu temmew 6 sa 12-il xahar ta’ kura għal VTE skont il-ġudizzju kliniku tal-investigatur. Rivaroxaban 20 mg darba kuljum kien imqabbel mal-plaċebo.

Einstein DVT, PE u Extension użaw l-istess riżultat primarju u sekondarju tal-effikaċja definiti minn qabel. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE rikorrenti fatali jew mhux fatali. Ir-riżultat sekondarju tal-effikaċja kien definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti, PE mhux fatali u mewt minn kull kawża.

F’Einstein Choice, 3,396 pazjent b’DVT u/jew PE sintomatiċi kkonfermati li spiċċaw 6-12-il xahar ta’ trattament kontra l-koagulazzjoni kienu studjati għall-prevenzjoni ta’ PE fatali jew DVT jew PE rikorrenti sintomatiċi mhux fatali. Pazjenti b’indikazzjoni ta’ għoti ta’ dożaġġ terapewtiku kontinwu ta’ sustanza kontra l-koagulazzjoni ġew esklużi mill-istudju. It-tul tat-trattament kien sa 12-il xahar skont id-*data* individwali tar-randomisation (medjan: 351 jum). Rivaroxaban 20 mg darba kuljum u rivaroxaban 10 mg darba kuljum ġew imqabbla ma’ 100 mg acetylsalicylic acid darba kuljum. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE fatali jew mhux fatali.

Fl-istudju Einstein DVT (ara Tabella 6) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p < 0.0001 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 0.680 (0.443 – 1.042), p = 0.076 (test għal superjorità)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat bi proporzjon ta’ periklu ta’ 0.67 ((95% CI: 0.47 – 0.95), valur p nominali p = 0.027) favur rivaroxaban. Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 60.3% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 189 jum, u 55.4%, 60.1%, u 62.8% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.932 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.69 (95% CI: 0.35 – 1.35).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kif ukoll għar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ kura.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 6:** **Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein DVT** **ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **3,449 pazjent b’DVT akuta u sintomatika** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il** **xahar**  **N=1,731** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N=1,718** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 36 (2.1%) | 51 (3.0%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 20 (1.2%) | 18 (1.0%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 14 (0.8%) | 28 (1.6%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (0.1%) | 0 | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 4 (0.2%) | 6 (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 139 (8.1%) | 138 (8.1%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 14 (0.8%) | 20 (1.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għall-HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 0.680 (0.443 – 1.042), p = 0.076 (superjorità) | | | |

Fl-istudju Einstein PE (araTabella 7) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p = 0.0026 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 1.123 (0.749 – 1.684)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat b’HR ta’ 0.849 ((95% CI: 0.633 – 1.139), valur p nominali p = 0.275). Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 63% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 215-il jum, u 57%, 62%, u 65% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.082 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.642 (95% CI: 0.277 – 1.484).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kienu ftit aktar baxxi fil-grupp ta’ kura b’rivaroxaban (10.3% (249/2412)) milli fil-grupp ta’ kura b’enoxaparin/VKA (11.4% (274/2405)). L-inċidenza tar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienet aktar baxxa fil-grupp ta’ rivaroxaban (1.1% (26/2412)) milli fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA (2.2% (52/2405)) b’HR ta’ 0.493 (95% CI: 0.308 – 0.789).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 7: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **4,832****pazjent b’PE** **akut u sintomatiku** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxaban a)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 2,419** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il** **xahar**  **N = 2,413** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 50  (2.1%) | 44  (1.8%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 23  (1.0%) | 20  (0.8%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 18  (0.7%) | 17  (0.7%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 0 | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 11  (0.5%) | 7  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 249  (10.3%) | 274  (11.4%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 26  (1.1%) | 52  (2.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  \* p < 0.0026 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 1.123 (0.749 – 1.684) | | | |

Twettqet analiżi globali speċifikata minn qabel tar-riżultat tal-istudji Einstein DVT u PE (ara Tabella 8).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 8: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn analiżi globali ta’ Einstein DVT u Einstein PE** **ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **8,281 pazjent b’DVT jew PE akuti u sintomatiċi** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 4,150** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il** **xahar**  **N = 4,131** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 86  (2.1%) | 95  (2.3%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 43  (1.0%) | 38  (0.9%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 32  (0.8%) | 45  (1.1%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (<0.1%) | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 15  (0.4%) | 13  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 388  (9.4%) | 412  (10.0%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 40  (1.0%) | 72  (1.7%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 1.75); HR: 0.886 (0.661 – 1.186) | | | |

Il-benefiċċju kliniku globali speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) tal-analiżi globali kien irrappurtat b’HR ta’ 0.771 ((95% CI: 0.614 – 0.967), valur p nominali p= 0.0244).

Fl-istudju Einstein Extension (ara Tabella 9) rivaroxaban kien superjuri għal plaċebo għar-riżultati primarji u sekondarji tal-effikaċja. Għar-riżultat primarju tas-sigurtà (każijiet ta’ fsada maġġuri) kien hemm rata ta’ inċidenza numerikament ogħla mhux sinifikanti għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ plaċebo. Ir-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti) wera rati ogħla għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel mal-plaċebo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 9: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Extension ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **1,197 pazjent komplew il-kura u l-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti** | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxaban a) 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 602** | **Plaċebo 6 jew 12-il xahar**  **N =** **594** |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 8 (1.3%) | 42 (7.1%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 2 (0.3%) | 13 (2.2%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 5 (0.8%) | 31 (5.2%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 1  (0.2%) | 1  (0.2%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 4 (0.7%) | 0 (0.0%) |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 32 (5.4%) | 7 (1.2%) |
| a) Rivaroxaban 20 mg darba kuljum  **\*** p < 0.0001 (superjorità), HR: 0.185 (0.087 – 0.393) | | |

Fl-istudju Einstein Choice (ara Tabella 10) rivaroxaban 20 mg u 10 mg it-tnejn kienu superjuri għal 100 mg acetylsalicylic acid għar-riżultat primarju tal-effikaċja. Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien simili għal pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg u 10 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ 100 mg acetylsalicylic acid.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tabella 10: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Choice ta’ fażi III | | | |
| Popolazzjoni taħt studju | 3,396 pazjent komplew il-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti | | |
| **Doża tat-trattament** | **Rivaroxaban 20 mg od**  **N =** **1,107** | **Rivaroxaban 10 mg od**  **N = 1,127** | **Acetylsalicylic acid 100 mg od**  **N** **= 1,131** |
| Medjan tat-tul tat-trattament [firxa *interquartile*] | 349 [189-362] jum | 353 [190-362] jum | 350 [186-362] jum |
| VTE sintomatiku u rikorrenti | 17 (1.5%)\* | 13 (1.2%)\*\* | 50 (4.4%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 6 (0.5%) | 6 (0.5%) | 19 (1.7%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 9 (0.8%) | 8 (0.7%) | 30 (2.7%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 2 (0.2%) | 0 (0.0%) | 2 (0.2%) |
| VTE, MI, puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS sintomatiċi u rikorrenti | 19 (1.7%) | 18 (1.6%) | 56 (5.0%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 6 (0.5%) | 5 (0.4%) | 3 (0.3%) |
| Fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti | 30 (2.7%) | 22 (2.0%) | 20 (1.8%) |
| VTE sintomatiku u rikorrenti jew fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 23 (2.1%)+ | 17 (1.5%)++ | 53 (4.7%) |
| od: darba kuljum  \* p < 0.001(superjorità) rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.34 (0.20–0.59)  \*\* p < 0.001 (superjorità) 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.26 (0.14–0.47)  + rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.44 (0.27–0.71), p = 0.0009 (nominali)  ++ rivaroxaban 10 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.32 (0.18–0.55), p < 0.0001 (nominali) | | | |

Minbarra l-programm ta’ fażi III EINSTEIN, twettaq studju prospettiv, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XALIA) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi VTE rikorrenti, fsada maġġuri u mewt. 5,142 pazjent b’DVT akuta kienu rreġistrati biex tiġi investigata s-sigurtà fit-tul ta’ rivaroxaban meta mqabbla ma’ terapija standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm fil-prattika klinika. Ir-rati ta’ fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża għal rivaroxaban kienu 0.7%, 1.4% u 0.5%, rispettivament. Kien hemm differenzi fil-karatteristiċi fil-linja bażi tal-pazjenti inklużi l-età, kanċer u indeboliment tal-kliewi. Intużat analiżi stratifikata tal-punteġġ ta’ propensità speċifikata minn qabel biex jiġu aġġustati differenzi mkejla fil-linja bażi, iżda minkejja dan tfixkil residwu jista’ jinfluwenza r-riżultati. HRs aġġustati li jqabblu rivaroxaban u kura standard għall-fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża kienu 0.77 (CI ta’ 95% 0.40 – 1.50), 0.91 (CI ta’ 95% 0.54 – 1.54) u 0.51 (CI ta’ 95% 0.24 – 1.07), rispettivament.

Dawn ir-riżultati fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Popolazzjoni pedjatrika

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE f’pazjenti pedjatriċi*

Total ta’ 727 tifel u tifla b’VTE akut ikkonfermat, li minnhom 528 irċivew rivaroxaban, ġew studjati f’6 studji pedjatriċi, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed. Dożaġġ aġġustat għall-piż tal-ġisem f’pazjenti mit-twelid sa inqas minn 18-il sena wassal għal esponiment għal rivaroxaban simili għal dak osservat f’pazjenti adulti b’DVT ittrattati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum kif ikkonfermat fl-istudju ta’ fażi III (ara sezzjoni 5.2).

L-istudju ta’ fażi III EINSTEIN Junior kien studju kliniku *randomised*, ikkontrollat b’sustanza attiva, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed fuq 500 pazjent pedjatriku (ta’ età mit-twelid sa < 18-il sena) b’VTE akut ikkonfermat. Kien hemm 276 tifel u tifla b’età minn 12 sa < 18-il sena, 101 tifel u tifla b’età minn 6 snin sa < 12-il sena, 69 tifel u tifla b’età minn sentejn sa < 6 snin, u 54 tifel u tifla b’età ta’ < sentejn.

VTE indiċi kien ikklassifikat bħala VTE relatat ma’ kateter f’vina ċentrali (CVC-VTE – *central venous catheter‑related VTE*; 90/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 37/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun), trombożi f’vina ċerebrali u tas-sinus (CVST – *cerebral vein and sinus thrombosis*; 74/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 43/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun), u l-oħrajn kollha inklużi DVT u PE (VTE mhux CVC; 171/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 85/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun). L-aktar preżentazzjoni komuni ta’ trombożi indiċi fit-tfal b’età minn 12 sa < 18-il sena kienet VTE mhux CVC f’211 (76.4%); fi tfal b’età minn 6 snin sa < 12-il sena u dawk minn sentejn sa < 6 snin kienet CVST fi 48 (47.5%) u 35 (50.7%), rispettivament; u fi tfal b’età ta’ < sentejn kienet CVC-VTE f’37 (68.5%). Ma kienx hemm tfal b’età ta’ < 6 xhur b’CVST fil-grupp ta’ rivaroxaban. 22 mill-pazjenti b’CVST kellhom infezzjoni fis-CNS (13-il pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban u 9 pazjenti fil-grupp ta’ paragun).

VTE kien ikkawżat minn fatturi ta’ riskju persistenti, temporanji, jew kemm persistenti kif ukoll temporanji f’438 (87.6%) tifel u tifla.

Il-pazjenti rċivew trattament inizjali b’dożi terapewtiċi ta’ UFH, LMWH, jew fondaparinux għal mill-inqas 5 ijiem, u kienu randomised 2:1 biex jirċievu dożi aġġustati għall-piż tal-ġisem ta’ rivaroxaban jew grupp ta’ paragun (heparins, VKA) għal perjodu ta’ trattament prinċipali tal-istudju ta’ 3 xhur (xahar għal tfal ta’ < sentejn b’CVC-VTE). Fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali tal-istudju, it-test dijanjostiku b’immaġni, li nkiseb fil-linja bażi, kien ripetut, jekk klinikament possibbli. It-trattament tal-istudju seta’ jitwaqqaf f’dan il-punt, jew skont id-diskrezzjoni tal-Investigatur seta’ jitkompla sa 12-il xahar (għal tfal ta’ < sentejn b’CVC-VTE sa 3 xhur) b’kollox.

Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE rikorrenti sintomatiku. Ir-riżultat primarju tas-sigurtà kien il-kompost ta’ fsada maġġuri u fsada mhux maġġuri rilevanti klinikament (CRNMB – *clinically relevant non‑major bleeding*). Ir-riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà kollha ġew aġġudikati ċentralment minn kumitat indipendenti blinded għall-allokazzjoni tat-trattament. Ir-riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà huma murija fit-Tabelli 11 u 12 hawn taħt.

VTEs rikorrenti seħħew fil-grupp ta’ rivaroxaban f’4 minn 335 pazjent u fil-grupp ta’ paragun f’5 minn 165 pazjent. Il-kompost ta’ fsada maġġuri u CRNMB kien irrappurtat f’10 minn 329 pazjent (3%) ittrattati b’rivaroxaban u fi 3 minn 162 pazjent (1.9%) ittrattati b’sustanza ta’ paragun. Benefiċċju kliniku nett (VTE rikorrenti sintomatiku flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat fil-grupp ta’ rivaroxaban f’4 minn 335 pazjent u fil-grupp ta’ paragun f’7 minn 165 pazjent. In-normalizzazzjoni tal-piż tat-trombus fuq immaġni ripetuti seħħet f’128 minn 335 pazjent fuq trattament b’rivaroxaban u fi 43 minn 165 pazjent fil-grupp ta’ paragun. Dawn is-sejbiet ġeneralment kienu simili fost gruppi ta’ età. Kien hemm 119-il tifel u tifla (36.2%) bi kwalunkwe fsada li ħarġet mat-trattament fil-grupp ta’ rivaroxaban u 45 tifel u tifla (27.8%) fil-grupp ta’ paragun.

**Tabella 11: Riżultati tal-effikaċja fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Avveniment** | **Rivaroxaban**  **N = 335\*** | **Paragun**  **N = 165\*** |
| VTE rikorrenti (riżultat primarju tal-effikaċja) | 4  (1.2%, CI ta’ 95% 0.4% – 3.0%) | 5  (3.0%, CI ta’ 95% 1.2% - 6.6%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + deterjorazzjoni mingħajr sintomi fuq immaġini ripetuti | 5  (1.5%, CI ta’ 95% 0.6% – 3.4%) | 6  (3.6%, CI ta’ 95% 1.6% – 7.6%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + deterjorazzjoni mingħajr sintomi + l-ebda bidla fuq immaġni ripetuti | 21  (6.3%, CI ta’ 95% 4.0% – 9.2%) | 19  (11.5%, CI ta’ 95% 7.3% – 17.4%) |
| Normalizzazzjoni fuq immaġni ripetuti | 128  (38.2%, CI ta’ 95% 33.0% - 43.5%) | 43  (26.1%, CI ta’ 95% 19.8% - 33.0%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 4  (1.2%, CI ta’ 95% 0.4% - 3.0%) | 7  (4.2%, CI ta’ 95% 2.0% - 8.4%) |
| Emboliżmu pulmonari fatali jew mhux fatali | 1  (0.3%, CI ta’ 95% 0.0% – 1.6%) | 1  (0.6%, CI ta’ 95% 0.0% – 3.1%) |

\*FAS (*full analysis set*) = sett ta’ analiżi sħiħa, it-tfal kollha li ġew randomised

**Tabella 12: Riżultati tas-sigurtà fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rivaroxaban**  **N = 329\*** | **Paragun**  **N = 162\*** |
| Kompost: Fsada maġġuri + CRNMB (riżultat primarju tas-sigurtà) | 10  (3.0%, CI ta’ 95% 1.6% - 5.5%) | 3  (1.9%, CI ta’ 95% 0.5% - 5.3%) |
| Fsada maġġuri | 0  (0.0%, CI ta’ 95% 0.0% - 1.1%) | 2  (1.2%, CI ta’ 95% 0.2% - 4.3%) |
| Kwalunkwe fsada li ħarġet mat-trattament | 119 (36.2%) | 1. 27.8%) |

\* SAF (*safety analysis set*) = sett ta’ analiżi tas-sigurtà, it-tfal kollha li ġew andomized u rċivew mill-inqas doża waħda tal-prodott mediċinali tal-istudju

Il-profil tal-effikaċja u s-sigurtà ta’ rivaroxaban fil-biċċa l-kbira kien simili bejn il-popolazzjoni pedjatrika b’VTE u l-popolazzjoni adulta b’DVT/PE, madankollu, il-proporzjon ta’ individwi bi kwalunkwe fsada kien ogħla fil-popolazzjoni pedjatrika b’VTE meta mqabbel mal-popolazzjoni adulta b’DVT/PE.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi pożittiva trippla ta’ riskju għoli

Fi studju sponsorjat mill-investigatur, *randomised*, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed b’aġġudikazzjoni *blinded* tal-punt finali, rivaroxaban ġie mqabbel ma’ warfarin f’pazjenti bi storja ta’ trombożi, dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi u b’riskju għoli ta’ avvenimenti tromboemboliċi (pożittivi għat-3 testijiet ta’ kontra l-fosfolipidi kollha: antikoagulant lupus, antikorpi kontra cardiolipin, u antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I). L-istudju ntemm qabel iż-żmien wara li ġew irreġistrati 120 pazjent minħabba avvenimenti eċċessivi fost pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban. Segwitu medju kien ta’ 569 jum. 59 pazjent kienu randomised għal rivaroxaban 20 mg (15 mg għal pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina (CrCl – *creatinine clearance*) < 50 mL/min) u 61 għal warfarin (INR 2.0-3.0). Avvenimenti tromboemboliċi seħħew fi 12% tal-pazjenti randomised għal rivaroxaban (4 puplesiji iskemiċi u 3 infarti mijokardijaċi). Ma ġewx irrappurtati avvenimenti f’pazjenti randomised għal warfarin. Fsada maġġuri seħħet f’4 pazjenti (7%) fil-grupp ta’ rivaroxaban u 2 pazjenti (3%) fil-grupp ta’ warfarin.

Popolazzjoni pedjatrika

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini rrinunzjat għall-obbligu li jiġu ppreżentati r-riżultati tal-istudji b’rivaroxabanin f’kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti tromboembolitiċi (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

**5.2 Tagħrif farmakokinetiku**

Assorbiment

L-informazzjoni li ġejja hija bbażata fuq id-*data* miksuba mill-adulti.

Rivaroxaban huwa assorbit malajr b’konċentrazzjonijiet massimi (Cmax) osservati minn 2 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola.

Assorbiment orali ta’ rivaroxaban huwa kważi komplut u l-bijodisponibilità orali hija għolja (80 – 100%) għad-doża ta’ pillola ta’ 2.5 mg u 10 mg, irrispettivament minn jekk il-pazjent ikunx sajjem jew wara l-ikel.

Teħid mal-ikel ma jaffettwax l-AUC jew Cmax ta’ rivaroxaban fid-doza ta’ 2.5 mg u 10 mg.

Minħabba grad imnaqqas ta’ assorbiment kienet determinata bijodisponibilità orali ta’ 66% għall-pillola ta’ 20 mg taħt kundizzjonijiet ta’ sawm. Meta pilloli rivaroxaban 20 mg jittieħdu mal-ikel kienu osservati żidiet fl-AUC medja ta’ 39% meta mqabbla ma’ teħid tal-pillola taħt kundizzjonijiet ta’ sawm, u dan jindika assorbiment kważi komplet u bijodisponibilità orali għolja. Rivaroxaban 15 mg u 20 mg għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Fi stat sajjem il-farmakokinetika ta’ Rivaroxaban hija kważi lineari sa madwar 15 mg darba kuljum. Wara l-ikel pilloli rivaroxaban 10 mg, 15 mg u 20 mg urew proporzjonalità mad-doża. F’dożi aktar għoljin rivaroxaban juri assorbiment limitat mid-dissoluzzjoni bi tnaqqis fil-bijodisponibiltà u rata ta’ assorbiment imnaqqsa b’żieda fid-doża. Il-varjabilità fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban hija moderata b’varjabilità bejn l-individwi (CV%) li tvarja minn 30% sa 40%.

L-assorbiment ta’ rivaroxaban huwa dipendenti fuq is-sit tar-reħa tiegħu fl-apparat gastrointestinali. Kien irrappurtat tnaqqis ta’ 29% u 56% fl-AUC u Cmax imqabbel mal-pillola meta granulat ta’ rivaroxaban jintreħa fil-musrana prossimali ż-żgħira. L-esponiment jiġi mnaqqas aktar meta rivaroxaban jintreħa fil-musrana distali ż-żgħira, jew fil-kolon axxendenti. Għalhekk l-għoti ta’ rivaroxaban bogħod mill-istonku għandu jiġi evitat peress li dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u esponiment relatat ma’ rivaroxaban.

Il-bijodisponibilità (AUC u Cmax) kienet komparabbli għal rivaroxaban 20 mg mogħti mill-ħalq bħala pillola mfarrka mħallta ma’ purè tat-tuffieħ, jew sospiża fl-ilma u mogħtija permezz ta’ tubu gastriku segwita minn ikla likwida, meta mqabbel ma’ pillola sħiħa. Minħabba l-profil farmakokinetiku proporzjonali mad-doża prevedibbli ta’ rivaroxaban, ir-riżultati tal-bijodisponibilità minn dan l-istudju x’aktarx huma applikabbli għal dożi aktar baxxi ta’ rivaroxaban.

*Popolazzjoni pedjatrika*

It-tfal irċivew pillola ta’ rivaroxaban jew suspensjoni orali waqt jew eżatt wara l-għoti ta’ ikel jew it-teħid tal-ikel flimkien ma’ ammont tipiku ta’ likwidu biex jiġi żgurat dożaġġ affidabbli fit-tfal. Bħal fl-adulti, rivaroxaban jiġi assorbit malajr wara għoti mill-ħalq bħala formulazzjoni ta’ pillola jew granijiet għal suspensjoni orali fit-tfal. Ma ġiet osservata l-ebda differenza fir-rata ta’ assorbiment u lanqas fl-ammont ta’ assorbiment bejn il-formulazzjoni tal-pillola u dik tal-granijiet għal suspensjoni orali. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara għoti ġol-vini fit-tfal u għalhekk il-bijodisponibilità assoluta ta’ rivaroxaban fit-tfal mhix magħrufa. Instab tnaqqis fil-bijodisponibilità relattiva għal dożi dejjem jiżdiedu (f’mg/kg ta’ piż tal-ġisem), li jissuġġerixxi limitazzjonijiet ta’ assorbiment għal dożi ogħla, anke meta jittieħed flimkien mal-ikel.

Il-pilloli rivaroxaban 15 mg għandhom jittieħdu mal-għoti tal-ikel jew mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Distribuzzjoni

It-twaħħil mal-proteini fil-plażma fl-adulti huwa għoli, ta’ madwar 92% sa 95%, bl-albumina fis-serum li hija l-komponent ta’ twaħħil ewlieni. Il-volum ta’ distribuzzjoni huwa moderat b’Vss ta’ madwar 50 litru.

*Popolazzjoni pedjatrika*

M’hemm l-ebda *data* disponibbli speċifika għat-tfal dwar l-irbit ta’ rivaroxaban mal-proteini fil-plażma. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara l-għoti ta’ rivaroxaban ġol-vini lit-tfal. Vss stmata permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni fit-tfal (firxa ta’ età minn 0 sa < 18-il sena) wara għoti orali ta’ rivaroxaban hija dipendenti fuq il-piż tal-ġisem u tista’ tiġi deskritta b’funzjoni allometrika, b’medja ta’ 113 L għal individwu b’piż tal-ġisem ta’ 82.8 kg.

Bijotrasformazzjoni u eliminazzjoni

Fl-adulti, mid-doża mogħtija ta’ rivaroxaban, madwar 2/3 tgħaddi minn degradazzjoni metabolika, li wara nofs tiġi eliminata mill-kliewi u n-nofs l-ieħor tiġi eliminata mir-rotta tal-purgar. L-aħħar 1/3 tad-doża mogħtija tgħaddi minn tneħħija renali diretta bħala s-sustanza attiva mhux mibdula fl-awrina, l-aktar permezz ta’ sekrezzjoni renali attiva.

Rivaroxaban huwa metabolizzat permezz ta’ mekkaniżmi li huma indipendenti minn CYP3A4, CYP2J2 u CYP. Id-degradazzjoni ossidattiva tal-morpholinone moiety u l-idrolisi tal-amide bonds huma s-siti maġġuri ta’ bijotrasformazzjoni. Ibbażat fuq investigazzjonijiet *in vitro*, rivaroxaban huwa substrat tal-proteini trasportaturi P-gp (P-glycoprotein) u Bcrp (proteina tar-reżistenza għall-kanċer tas-sider).

Rivaroxaban mhux mibdul huwa l-aktar kompost importanti fil-plażma umana, mingħajr il-preżenza tal-ebda metaboliti maġġuri jew attivi fiċ-ċirkulazzjoni. Bi tneħħija sistemika ta’ madwar 10 L/siegħa, rivaroxaban jista’ jiġi kklassifikat bħala sustanza li titneħħa mill-ġisem bil-mod. Wara għoti fil-vini ta’ doża ta’ 1 mg il-*half-life* tal-eliminazzjoni hija madwar 4.5 sigħat. Wara għoti orali l-eliminazzjoni ssir limitata mir-rata ta’ assorbiment. Eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-plażma sseħħ b’*half-lives* terminali ta’ 5 sa 9 sigħat f’individwi żgħażagħ, u b’*half-lives* terminali ta’ 11 sa 13-il siegħa fl-anzjani.

*Popolazzjoni pedjatrika*

M’hemm l-ebda *data* disponibbli speċifika għat-tfal dwar il-metaboliżmu. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara l-għoti ta’ rivaroxaban ġol-vini lit-tfal. CL stmata permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni fit-tfal (firxa ta’ età minn 0 sa < 18-il sena) wara għoti orali ta’ rivaroxaban hija dipendenti fuq il-piż tal-ġisem u tista’ tiġi deskritta b’funzjoni allometrika, b’medja ta’ 8 L/siegħa għal individwu b’piż tal-ġisem ta’ 82.8 kg. Il-valuri ġeometriċi medji għall-*half-lives* (t1/2)tad-dispożizzjoni stmati permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni jonqsu b’età li tonqos u kienu jvarjaw minn 4.2 sigħat fl-adolexxenti għal madwar 3 sigħat fi tfal b’età ta’ 2-12-il sena u jonqsu sa 1.9 u 1.6 sigħat fi tfal b’età ta’ 0.5-< 2 snin u inqas minn 0.5 snin, rispettivament.

Popolazzjonijiet speċjali

*Sess*

Fl-adulti, ma kien hemm l-ebda differenzi ta’ rilevanza klinika fil-farmakokinetika u l-farmakodinamika bejn pazjenti maskili u dawk femminili. Analiżi esploratorja ma żvelatx differenzi rilevanti fl-esponiment għal rivaroxaban bejn tfal bniet u subien.

*Popolazzjoni anzjana*

Il-pazjenti anzjani wrew konċentrazzjonijiet ogħla fil-plażma minn pazjenti iżgħar, b’valuri medji tal-AUC madwar 1.5 darbiet ogħla, primarjament minħabba tneħħija totali u renali mnaqqsa (apparenti). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Kategoriji ta’ piż differenti*

Fl-adulti, estremitajiet fil-piż tal-ġisem (< 50 kg jew > 120 kg) kellhom biss influwenza żgħira fuq il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (inqas minn 25%). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

Fit-tfal, rivaroxaban huwa ddożat abbażi tal-piż tal-ġisem. Analiżi esploratorja ma żvelatx impatt rilevanti ta’ piż baxx jew ħxuna żejda fuq l-esponiment għal rivaroxaban fit-tfal.

*Differenzi bejn ir-razez*

Fl-adulti, ma kienet osservata l-ebda differenza bejn ir-razez ta’ rilevanza klinika fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi, rigward il-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta’ rivaroxaban.

Analiżi esploratorja ma wrietx differenzi rilevanti bejn razza u oħra fl-esponiment għal rivaroxaban fost tfal Ġappuniżi, Ċiniżi jew Asjatiċi barra l-Ġappun u ċ-Ċina meta mqabbla mal-popolazzjoni pedjatrika globali rispettiva.

*Indeboliment epatiku*

Pazjenti adulti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku ħafif (ikklassifikat bħala Child Pugh A), urew biss tibdil minuri fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban (żieda medja ta’ 1.2 darbiet fl-AUC ta’ rivaroxaban), kważi komparabbli mal-grupp ta’ kontroll korrispondenti magħmul minn persuni b’saħħithom. F’pazjenti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku moderat (ikklassifikat bħala Child Pugh B), l-AUC medja ta’ rivaroxaban żdiedet b’mod sinifikanti bi 2.3 darbiet meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom. AUC mhux imwaħħal żdied b’2.6 darbiet. Dawn il-pazjenti kellhom ukoll eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-kliewi mnaqqsa, simili għall-pazjenti b’indeboliment renali moderat. M’hemmx tagħrif f’pazjenti b’indeboliment sever tal-fwied.

L-inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 2.6 f’pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 2.1. Pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied kienu aktar sensittivi għal rivaroxaban u wasslu għal relazzjoni ta’ PK/PD aktar wieqfa bejn il-konċentrazzjoni u PT.

Rivaroxaban huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika, inkluż pazjenti b’ċirrożi, b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 4.3).

M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal b’indeboliment tal-fwied.

*Indeboliment renali*

Fl-adulti, kien hemm żieda fl-espożizzjoni ta’ rivaroxaban li kienet korrelata ma’ tnaqqis fil-funzjoni renali, kif stmata permezz tal-kejl tat-tneħħija tal-krejatinina. F’individwi b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min), moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) u sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min), il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (AUC) kienu miżjuda b’1.4, 1.5 u 1.6 darbiet rispettivament. Żidiet korrispondenti fl-effetti farmakodinamiċi kienu aktar prominenti. F’individwi b’indeboliment renali ħafif, moderat u sever, l-inibizzjoni totali tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 1.5, 1.9 u 2.0 rispettivament, meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 1.3, 2.2 u 2.4 rispettivament. M’hemm l-ebda tagħrif f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min.

Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min. Rivaroxaban għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min (ara sezzjoni 4.4).

M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal b’età ta’ sena jew aktar b’indeboliment moderat jew sever tal-kliewi (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari ta’ < 50 mL/min/1.73 m2).

*Data* farmakokinetika f’pazjenti

F’pazjenti li jirċievu rivaroxaban 20 mg darba kuljum għall-kura ta’ DVT akuta l-konċentrazzjoni ġeometrika medja (intervall ta’ tbassir ta’ 90%) 2 – 4 sigħat u madwar 24 siegħa wara doża (bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw il-konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża) kienet ta’ 215 (22 – 535) u 32 (6 – 239) mcg/L, rispettivament.

F’pazjenti pedjatriċi b’VTE akut li jirċievu rivaroxaban aġġustat għall-piż tal-ġisem li jwassal għal esponiment simili għal dak f’pazjenti adulti b’DVT li jirċievu doża ta’ kuljum ta’ 20 mg darba kuljum, il-konċentrazzjonijiet ġeometriċi medji (intervall ta’ 90%) f’intervalli ta’ ħin meta ttieħdu l-kampjuni li bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża huma miġbura fil-qosor fit-Tabella 13.

**Tabella 13: Statistika fil-qosor (medja ġeometrika (intervall ta’ 90%)) tal-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fi stat fiss fil-plażma (mcg/L) skont il-kors ta’ dożaġġ u l-età**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervalli ta’ ħin** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **o.d.** | **N** | **12 -< 18-il sena** | **N** | **6 -< 12-il sena** |  |  |  |  |
| 2.5-4 sigħat wara | 171 | 241.5  (105-484) | 24 | 229.7  (91.5-777) |  |  |  |  |
| 20-24 siegħa wara | 151 | 20.6  (5.69-66.5) | 24 | 15.9  (3.42-45.5) |  |  |  |  |
| **b.i.d.** | **N** | **6 -< 12-il sena** | **N** | **2 -< 6 snin** | **N** | **0.5 -< sentejn** |  |  |
| 2.5-4 sigħat wara | 36 | 145.4  (46.0-343) | 38 | 171.8  (70.7-438) | 2 | n.c. |  |  |
| 10-16-il siegħa wara | 33 | 26.0  (7.99-94.9) | 37 | 22.2  (0.25-127) | 3 | 10.7  (n.c.-n.c.) |  |  |
| **t.i.d.** | **N** | **2 -< 6 snin** | **N** | **Twelid -< sentejn** | **N** | **0.5 -< sentejn** | **N** | **Twelid -< 0.5 snin** |
| 0.5-3 sigħat wara | 5 | 164.7  (108-283) | 25 | 111.2  (22.9-320) | 13 | 114.3  (22.9-346) | 12 | 108.0  (19.2-320) |
| 7-8 sigħat wara | 5 | 33.2  (18.7-99.7) | 23 | 18.7  (10.1-36.5) | 12 | 21.4  (10.5-65.6) | 11 | 16.1  (1.03-33.6) |

o.d. (*once daily*) = darba kuljum, b.i.d. (*twice daily*) = darbtejn kuljum, t.i.d. (*three times daily*) = tliet darbiet kuljum, n.c. (*not calculated*) = mhux ikkalkulat

Valuri taħt il-limitu l-aktar baxx ta’ kwantifikazzjoni (LLOQ – *lower limit of quantification*) ġew sostitwiti b’1/2 LLOQ għall-kalkolu tal-istatistika (LLOQ = 0.5 mcg/L).

Relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika

Ir-relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika (PK/PD) bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban fil-plażma u diversi miri ta’ PD (inibizzjoni tal-fattur Xa, PT, aPTT, Hep test) kienet evalwata wara l-għoti ta’ firxa wiesgħa ta’ dożi (5 – 30 mg darbtejn kuljum). Ir-relazzjoni bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban u l-attività tal-fattur Xa kienet deskritta l-aħjar permezz ta’ mudell ta’ Emax. Għal PT, il-mudell ta’ interċett lineari ġeneralment iddeskriva t-tagħrif aħjar. Skond ir-reaġents differenti ta’ PT li ntużaw, is-*slope* varjat b’mod konsiderevoli. Meta ntuża Neoplastin PT, PT fil-linja bażi kien madwar 13 s u s-*slope* kienet madwar 3 sa 4 s/(100 mcg/L). Ir-riżultati tal-analiżi PK/PD f’Fażi II u III kienu konsistenti mat-tagħrif stabbilit f’individwi b’saħħithom.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà u l-effikaċja ma ġewx determinati fl-indikazzjoni ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari għal tfal u adolexxenti b’età sa 18-il sena.

**5.3 Tagħrif ta’ qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà**

Tagħrif mhux kliniku bbażat fuq studji konvenzjonali ta’ sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doża waħda, fototossiċità, effett tossiku fuq il-ġeni, riskju ta’ kanċer u tossiċità fil-frieħ, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L**-**effetti osservati fi studji dwar l-effett tossiku minn dożi ripetuti fil-biċċa l-kbira kienu kkawżati mill-attività farmakodinamika esaġerata ta’ rivaroxaban. Fil-firien, livelli miżjuda ta’ IgG u IgA fil-plażma kienu osservati f’livelli ta’ esponiment ta’ rilevanza klinika.

Fil-firien, ma kienu osservati l-ebda effetti fuq il-fertilità maskili jew femminili. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva relatat mal-mod ta’ azzjoni farmakoloġika ta’ rivaroxaban (eż. Komplikazzjonijiet emorraġiċi). F’konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rilevanza klinika kienu osservati tossiċità għall-embriju-fetu (telf wara l-implantazzjoni, ossifikazzjoni ritardata/avvanzata, dbabar multipli ta’ kulur ċar fil-fwied) u żieda fl-inċidenza ta’ deformazzjonijiet komuni, kif ukoll bidliet fis-sekonda. Fi studji qabel u wara t-twelid fil-firien, kienet osservata vijabilità mnaqqsa tal-wild f’dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet.

Rivaroxaban kien ittestjat fuq ġrieden frieħ għal tul ta’ trattament sa tliet xhur b’bidu minn jum 4 wara t-twelid li turi żieda mhux relatata mad-doża fl-emorraġija periinsulari. Ma ġiet osservata l-ebda evidenza ta’ tossiċità speċifika għall-organu fil-mira.

**6. TAGĦRIF FARMAĊEWTIKU**

**6.1** **Lista ta’ eċċipjenti**

Rivaroxaban Viatris Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Poly(vinyl alcohol)

Macrogol 3350

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide aħmar (E172)

Rivaroxaban Viatris

**6.2 Inkompatibbiltajiet**

Mhux applikabbli.

**6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali**

3 snin

Il-flixkun ladarba jkun infetaħ: 180 jum.

Pilloli mfarrka

Il-pilloli mfarrka ta’ rivaroxaban huma stabbli fl-ilma u f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

**6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna**

Dan il-prodott mediċinali m’għandux bżonn ħażna speċjali.

**6.5 In-natura tal-kontenitur u ta’ dak li hemm ġo fih**

Rivaroxaban Viatris Pakketti bil-folji tal-PVC/PVdC/fojl tal-aluminju li fihom 14, 28, 30, 42, 98 jew 100 pilloli miksija b’rita jew folji perforati b’doża waħda f’kartuni ta’ 14 × 1, 28 x 1, 30 × 1, 42 × 1, 50 × 1, 98 × 1, jew 100 × 1 pillola miksija b’rita.

Fliexken bojod tal-HDPE b’għatu bil-kamin tal-PP opak abjad b’inforra tas-siġillar bl-induzzjoni tal-aluminju li fihom 30, 98, 100 or 250 pillola miksija b’rita.

Rivaroxaban Viatris

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor**

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa’ wara l-użu tal-prodott għandu jintrema kif jitolbu l-liġijiet lokali.

Tifrik tal-pilloli

Il-pilloli ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jiġu mfarrka u magħmula f’soluzzjoni f’50 mL ta’ ilma u jistgħu jingħataw permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel wara li jkun ġie kkonfermat it-tqegħid tat-tubu fl-istonku. Wara, it-tubu għandu jitlaħlaħ bl-ilma. Peress li l-assorbiment ta’ rivaroxaban jiddependi mis-sit tar-reħa tas-sustanza attiva, l-għoti ta’ rivaroxaban b’mod distali fl-istonku għandu jiġi evitat għax dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u b’hekk, esponiment imnaqqas għas-sustanza attiva. Huwa meħtieġ għoti ta’ ikel permezz tat-tubu gastriku immedjatament wara l-għoti tal-pilloli ta’ 15 mg jew 20 mg.

**7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/026 Folja (PVC/PVdC/alu) 14-il pillola

EU/1/21/1588/027 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/028 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 pillola

EU/1/21/1588/029 Folja (PVC/PVdC/alu) 42 pillola

EU/1/21/1588/030 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

EU/1/21/1588/031 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/032 Folja (PVC/PVdC/alu) 14 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/033 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/034 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/035 Folja (PVC/PVdC/alu) 42 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/036 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/037 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/038 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/039 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/040 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/059 Flixkun (HDPE) 30 pillola

EU/1/21/1588/063 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**9. DATA TAL-EWWEL AWTORIZZAZZJONI/TIĠDID TAL-AWTORIZZAZZJONI**

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 12-11-2021

**10. DATA TA’** **REVIŻJONI TAT-TEST**

Informazzjoni dettaljata dwar dan il-prodott mediċinali tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini <http://www.ema.europa.eu>

1. **ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

**2. GĦAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA**

Kull pillola miksija b’rita fiha 20 mg rivaroxaban.

Eċċipjent b’effett magħruf

Kull pillola miksija b’rita fiha 38.48 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Għal-lista sħiħa ta’ eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

**3. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA**

Pillola miksija b’rita (pillola)

Pilloli miksija b’rita ta’ kulur minn roża ċar sa roża, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 7.0 mm) immarkati b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“4”** fuq in-naħa l-oħra.

**4. Tagħrif kliniku**

**4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi**

*Adulti*

Għall-prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti adulti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari u b’fattur ta’ riskju wieħed jew aktar, bħal insuffiċjenza konġestiva tal-qalb, pressjoni għolja, età ta’ ≥ 75 sena, dijabete mellitus, puplesija minn qabel jew attakk iskemiku temporanju.

Trattament ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT) u ta’ emboliżmu pulmonari (PE), u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti. (Ara sezzjoni 4.4 għal pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE.)

*Popolazzjoni pedjatrika*

Trattament ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE – *venous thromboembolism*) u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi tfal u adolexxenti b’età ta’ inqas minn 18-il sena u li jiżnu aktar minn 50 kg wara mill-inqas 5 ijiem ta’ trattament parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm inizjali.

**4.2 Pożoloġija u metodu ta’ kif għandu jingħata**

Pożoloġija

*Prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku fl-adulti*

Id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, li hija wkoll id-doża massima rrakkomandata.

Terapija b’Rivaroxaban Viatris għandha titkompla fit-tul sakemm il-benefiċċju ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku jegħleb ir-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

Jekk tintnesa doża l-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament u jkompli fil-jum ta’ wara b’teħid ta’ darba kuljum kif irrakkomandat. Id-doża m’għandhiex tkun irduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Trattament ta’ DVT, trattament ta’ PE u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti*

Id-doża rakkomandata għat-trattament inizjali ta’ DVT jew PE akuti hija ta’ 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel tliet ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum għat-trattament kontinwu u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti.

Tul qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati minn fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri (jiġifieri kirurġija maġġuri jew trawma reċenti). Tul itwal tat-terapija għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati li mhumiex relatati ma’ fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri, DVT jew PE mhux ipprovokati, jew storja ta’ DVT jew PE rikorrenti.

Meta tkun indikata prevenzjoni estiża ta’ DVT u PE rikorrenti (wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE), id-doża rakkomandata hija 10 mg darba kuljum. F’pazjenti li għalihom ir-riskju ta’ DVT jew PE rikorrenti huwa kkunsidrat għoli, bħal dawk b’komorbiditajiet kumplikati, jew li żviluppaw DVT jew PE rikorrenti fuq prevenzjoni estiża b’Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum, għandha tiġi kkunsidrata doża ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

It-tul tat-terapija u l-għażla tad-doża għandhom jiġu individwalizzati wara valutazzjoni b’attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Perjodu ta’ żmien** | **Skeda ta’ Dożaġġ** | **Doża totali ta’ kuljum** |
| Trattament u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Jum 1-21 | 15 mg darbtejn kuljum | 30 mg |
| Jum 22 u ’l quddiem | 20 mg darba kuljum | 20 mg |
| Prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE | 10 mg darba kuljum jew  20 mg darba kuljum | 10 mg  jew 20 mg |

Biex jappoġġja l-bidla fid-doża minn 15 mg għal 20 mg wara Jum 21 hemm disponibbli pakkett biex tibda għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament b’Rivaroxaban Viatris għat-trattament ta’ DVT/PE.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ 15 mg darbtejn kuljum (jum 1 – 21), il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament sabiex jiġi żgurat teħid ta’ 30 mg Rivaroxaban Viatris kuljum. F’dan il-każ żewġ pilloli ta’ 15 mg jistgħu jittieħdu mill-ewwel. Il-pazjent għandu jkompli bit-teħid regolari ta’ 15 mg darbtejn kuljum kif irrakkomandat fil-jum ta’ wara.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ darba kuljum, il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament, u jkompli fil-jum ta’ wara bit-teħid ta’ darba kuljum kif rakkomandat. Id-doża m’għandhiex tiġi rduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi tfal u adolexxenti*

It-trattament b’Rivaroxaban Viatris fi tfal u adolexxenti b’età ta’ inqas minn 18-il sena għandu jinbeda wara mill-inqas 5 ijiem ta’ trattament parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm inizjali (ara sezzjoni 5.1).

Id-doża għat-tfal u l-adolexxenti hija kkalkulata abbażi tal-piż tal-ġisem.

* Piż tal-ġisem ta’ 50 kg jew aktar:  
  hija rakkomandata doża ta’ 20 mg rivaroxaban darba kuljum. Din hija d-doża massima ta’ kuljum.
* Piż tal-ġisem minn 30 sa 50 kg:  
  hija rakkomandata doża ta’ 15 mg rivaroxaban darba kuljum. Din hija d-doża massima ta’ kuljum.
* Għal pazjenti b’piż tal-ġisem ta’ inqas minn 30 kg, irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott għal forom aktar xierqa ta’ rivaroxaban.

Il-piż tat-tifel/tifla għandu jiġi mmonitorjat u d-doża għandha tiġi riveduta b’mod regolari. Dan biex jiġi żgurat li tinżamm doża terapewtika. Aġġustamenti fid-doża għandhom isiru biss abbażi ta’ bidliet fil-piż tal-ġisem.

It-trattament għandu jitkompla għal mill-anqas 3 xhur fit-tfal u l-adolexxenti. It-trattament jista’ jiġi estiż sa 12-il xahar meta jkun meħtieġ klinikament. M’hemm l-ebda *data* disponibbli fit-tfal li tappoġġja tnaqqis fid-doża wara trattament ta’ 6 xhur. Il-benefiċċju u r-riskju ta’ tkomplija tat-terapija wara 3 xhur għandhom jiġu stmati abbażi individwali billi jitqies ir-riskju ta’ trombożi rikorrenti kontra r-riskju potenzjali ta’ fsada.

Jekk tinqabeż doża, id-doża maqbuża għandha tittieħed malajr kemm jista’ jkun wara li dan jiġi nnotat, iżda fl-istess ġurnata biss. Jekk dan ma jkunx possibbli, il-pazjent għandu jaqbeż id-doża u jkompli bid-doża li jmiss kif preskritt. Il-pazjent m’għandux jieħu żewġ dożi biex ipatti għal doża maqbuża.

*Bidla minn Antagonisti tal-Vitamina K (VKA) għal Rivaroxaban Viatris*

* Prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku:

kura b’VKA għandha titwaqqaf u terapija b’Rivaroxaban Viatris għandha tinbeda meta l-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – *International Normalized Ratio*) ikun ≤ 3.0.

* Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza fl-adulti u trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza f’pazjenti pedjatriċi:

trattament b’VKA għandu jitwaqqaf u terapija b’rivaroxaban għandha tinbeda meta l-INR ikun ≤ 2.5.

Meta pazjenti jinqalbu minn VKAs għal Rivaroxaban Viatris, il-valuri tal-INR se jkunu elevati b’mod falz wara t-teħid ta’ Rivaroxaban Viatris. L-INR mhux validu biex ikejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris, u għalhekk m’għandux jintuża (ara sezzjoni 4.5).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għall-Antagonisti tal-Vitamina K (VKA)*

Hemm possibbiltà ta’ attività kontra l-koagulazzjoni inadegwata matul bidla minn Rivaroxaban Viatris għal VKA. Attività kontra l-koagulazzjoni adegwata kontinwa għandha tkun assigurata matul kull bidla għal sustanzi kontra l-koagulazzjoni alternattivi. Għandu jiġi nnutat li Rivaroxaban Viatris jista’ jikkontribwixxi għal INR elevat.

F’pazjenti li qed jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA, VKA għandu jingħata fl-istess waqt sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Għall-ewwel jumejn tal-perijodu ta’ bidla, għandu jintuża d-dożaġġ standard tal-bidu ta’ VKA segwit minn dożaġġ ta’ VKA, kif iggwidat minn testijiet tal-INR. Waqt li l-pazjenti jkunu fuq Rivaroxaban Viatris kif ukoll fuq VKA l-INR m’għandux jiġi ttestjat qabel 24 siegħa wara d-doża ta’ qabel, iżda qabel id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. Ladarba jitwaqqaf Rivaroxaban Viatris l-ittestjar ta’ INR jista’ jsir b’mod affidabbli mill-inqas 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti pedjatriċi:

It-tfal li jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA jeħtieġ li jkomplu Rivaroxaban Viatris għal 48 siegħa wara l-ewwel doża ta’ VKA. Wara jumejn ta’ għoti flimkien għandu jinkiseb INR qabel id-doża skedata li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris flimkien ma’ VKA huwa rakkomandat li jitkompla sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Ladarba Rivaroxaban Viatris jitwaqqaf l-ittestjar tal-INR jista’ jsir b’mod affidabbli 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara hawn fuq u sezzjoni 4.5).

*Bidla minn sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti adulti u pedjatriċi li bħalissa qed jirċievu sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni, waqqaf is-sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni u ibda Rivaroxaban Viatris 0 sa sagħtejn qabel il-ħin li fih kien ikun dovut l-għoti pprogrammat li jmiss tal-prodott mediċinali parenterali (eż. Heparins ta’ piż molekulari baxx) jew fil-ħin tal-waqfien tal-prodott mediċinali parenterali mogħti b’mod kontinwu (eż. Eparina mhux frazzjonata fil-vini).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għal sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni*

Waqqaf Rivaroxaban Viatris u agħti l-ewwel doża tas-sustanza parentali kontra l-koagulazzjoni fil-ħin li fih kellha tittieħed id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris.

Popolazzjonijiet speċjali

*Indeboliment renali*

Adulti:

*Data* klinika limitata għal pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) tindika li konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma jiżdiedu b’mod sinifikanti. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’dawn il-pazjenti. L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2).

F’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) jew sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) japplikaw ir-rakkomandazzjonijiet ta’ doża li ġejjin:

* Għall-prevenzjoni ta’ puplesija jew emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari, id-doża rrakkomandata hija 15 mg darba kuljum (ara sezzjoni 5.2).
* Għat-trattament ta’ DVT, għat-trattament ta’ PE u għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti: il-pazjenti għandhom jiġu ttrattati bi 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat.

Minn hemm ’il quddiem, id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, tnaqqis tad-doża minn 20 mg darba kuljum għal 15 mg darba kuljum għandha tkun ikkunsidrata jekk ir-riskju stmat tal-pazjent għall-fsada jegħleb ir-riskju għall-DVT u PE rikorrenti. Ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta’ 15 mg hija bbażata fuq immudellar tal-PK u ma ġietx studjata f’dan l-ambjent kliniku (ara sezzjonijiet 4.4, 5.1 u 5.2).   
Meta d-doża rakkomandata tkun 10 mg darba kuljum, mhux meħtieġ aġġustament fid-doża mid-doża rakkomandata.

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża f’pazjenti b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika:

- Tfal u adolexxenti b’indeboliment renali ħafif (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari 50 – 80 mL/min/1.73 m2): mhux meħtieġ aġġustament fid-doża, abbażi ta’ *data* fl-adulti u *data* limitata f’pazjenti pedjatriċi (ara sezzjoni 5.2).

- Tfal u adolexxenti b’indeboliment renali moderat jew sever (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari < 50 mL/min/1.73 m2): Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat peress li mhix disponibbli *data* klinika (ara sezzjoni 4.4).

*Indeboliment epatiku*

Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjonijiet 4.3 u 5.2).

Mhix disponibbli *data* klinika fi tfal b’indeboliment epatiku.

*Popolazzjoni anzjana*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Piż tal-ġisem*

L-ebda aġġustament fid-doża għall-adulti (ara sezzjoni 5.2)

Għal pazjenti pedjatriċi d-doża hija determinata abbażi tal-piż tal-ġisem.

*Sess*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni*

Rivaroxaban Viatris jista’ jinbeda jew jitkompla f’pazjenti li għandhom mnejn jeħtieġu kardjoverżjoni. Għal kardjoverżjoni ggwidata minn ekokardjogramma transesofagali (TEE – *transesophageal echocardiogram*) f’pazjenti li ma kinux ikkurati qabel b’sustanzi kontra l-koagulazzjoni, kura b’Rivaroxaban Viatris għandha tinbeda mill-inqas 4 sigħat qabel il-kardjoverżjoni biex tiġi żgurata antikoagulazzjoni adegwata (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2). Għall-pazjenti kollha, qabel il-kardjoverżjoni wieħed għandu jikkonferma li l-pazjent ikun ħa Rivaroxaban Viatris kif preskritt. Deċiżjonijiet dwar il-bidu u t-tul tal-kura għandhom jikkunsidraw ir-rakkomandazzjonijiet ta’ linja gwida stabbilita għall-kura b’sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm f’pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni.

*Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI (intervent koronarju perkutanju [percutaneous coronary intervention]) bi tqegħid ta’ stent*

Hemm esperjenza limitata ta’ doża mnaqqsa ta’ 15 mg Rivaroxaban Viatris darba kuljum (jew 10 mg Rivaroxaban Viatris darba kuljum għal pazjenti b’indeboliment moderat tal-kliewi [tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min]) flimkien ma’ inibitur ta’ P2Y12 għal massimu ta’ 12-il xahar f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jeħtieġu antikoagulazzjoni orali u jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

*Popolazzjoni pedjatrika*

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris fit-tfal b’età minn 0 sa < 18-il sena għadhom ma ġewx determinati fl-indikazzjoni ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari. M’hemm l-ebda *data* disponibbli. Għalhekk, mhux rakkomandat għall-użu fit-tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena f’indikazzjonijiet oħra għajr it-trattament ta’ VTE u l-prevenzjoni ta’ okkorrenza mill-ġdid ta’ VTE.

Metodu ta’ kif għandu jingħataAdulti

Rivaroxaban Viatris huwa għall-użu orali.

Il-pilloli għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 5.2).

*Tfarrik tal-pilloli*

Għall-pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, il-pillola Rivaroxaban Viatris tista’ titfarrak u titħallat mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tingħata mill-ħalq. Wara l-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg jew 20 mg pilloli miksija b’rita mfarrka, id-doża għandha tiġi segwita minnufih bl-ikel.

Il-pilloli mfarrka ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jingħataw ukoll permezz ta’ tubu gastriku (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

*Tfal u adolexxenti li jiżnu aktar minn 50 kg*

Rivaroxaban Viatris huwa għal użu orali.

Il-pazjent għandu jingħata parir biex jibla l-pillola ma’ xi likwidu. Għandha tittieħed ukoll mal-ikel (ara sezzjoni 5.2). Il-pilloli għandhom jittieħdu madwar 24 siegħa bogħod minn xulxin.

F’każ li l-pazjent jobżoq id-doża immedjatament jew jirremetti fi żmien 30 minuta wara li jirċievi d-doża, għandha tingħata doża ġdida. Madankollu, jekk il-pazjent jirremetti aktar minn 30 minuta wara d-doża, id-doża m’għandhiex terġa’ tingħata u d-doża li jmiss għandha tittieħed kif skedat.

Il-pillola m’għandhiex tinqasam biex wieħed jipprova jipprovdi frazzjoni ta’ doża ta’ pillola.

*Tfarrik tal-pilloli*

Għal pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, għandhom jintużaw għamliet farmaċewtiċi oħra bħal granijiet għal suspensjoni orali. Jekk is-suspensjoni orali ma tkunx disponibbli b’mod immedjat, meta jiġu preskritti dożi ta’ 15 mg jew 20 mg rivaroxaban, dawn jistgħu jiġu pprovduti billi tfarrak il-pillola ta’ 15 mg jew 20 mg u tħallatha ma’ ilma jew purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tagħtiha mill-ħalq.

Il-pillola mfarrka tista’ tingħata permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

**4.3 Kontraindikazzjonijiet**

Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1.

Fsada attiva ta’ sinifikanza klinika.

Ferita jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrati li huma ta’ riskju sinifikanti għal fsada maġġuri. Dawn jistgħu jinkludu ulċerazzjoni gastro-intestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta’ neoplażmi malinni f’riskju għoli ta’ fsada, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, kirurġija reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew fl-għajnejn, emorraġija reċenti fil-kranju, variċi esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet fl-arterji u/jew fil-vini, anewriżmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri fis-sinsla tad-dahar jew intraċerebrali.  
  
Kura flimkien ma’ kwalunkwe sustanza oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, eż. Eparina mhux frazzjonata (UFH), eparina b’piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ), sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, dabigatran etexilate, apixaban, eċċ) mhux irrakkomandata ħlief f’ċirkustanzi speċifiċi ta’ bidla tat-terapija kontra l-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f’dożi meħtieġa biex jinżamm kateter ċentrali fil-vini jew fl-arterji miftuħ (ara sezzjoni 4.5).

Mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrosi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 5.2).

Tqala u treddigħ (ara sezzjoni 4.6).

**4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu**

Sorveljanza klinika skont il-prattika kontra l-koagulazzjoni hija rrakkomandata matul il-perijodu kollu ta’ kura.

Riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, pazjenti li jkunu qed jieħdu Rivaroxaban Viatris għandhom jiġu osservati b’attenzjoni għal sinjali ta’ fsada. Huwa rrakkomandat li jintuża b’kawtela f’kundizzjonijiet b’riskju ogħla ta’ emorraġija. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris għandu jitwaqqaf jekk isseħħ emorraġija severa (ara sezzjoni 4.9).

Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq.

Bosta sotto gruppi ta’ pazjenti, kif iddettaljat isfel, huma f’riskju miżjud ta’ fsada. Dawn l-pazjenti għandhom jiġu sorveljati b’attenzjoni għal sinjali u sintomi ta’ komplikazzjonijiet ta’ fsada u anemija wara l-bidu tal-kura (ara sezzjoni 4.8). Kull tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina jew fil-pressjoni tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għall-post ta’ fsada.

Għalkemm kura b’rivaroxaban ma teħtieġx monitoraġġ ta’ rutina tal-esponiment, il-livelli ta’ rivaroxaban imkejla b’analiżi kwantitattiva u kkalibrata kontra l-fattur Xa jistgħu jkunu utli f’sitwazzjonijiet eċċezzjonali fejn tagħrif dwar l-esponiment għal rivaroxaban jista’ jgħin jgħarraf deċiżjonijiet kliniċi, eż. Doża eċċessiva u kirurġija ta’ emerġenza (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

*Popolazzjoni pedjatrika*

Hemm *data* limitata fi tfal bi trombożi f’vina ċerebrali u fis-sinus li għandhom infezzjoni fis-CNS (ara sezzjoni 5.1). Ir-riskju ta’ fsada għandu jiġi evalwat b’attenzjoni qabel u waqt it-terapija b’rivaroxaban.

Indeboliment renali

F’pazjenti adulti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ < 30 mL/min), il-livelli ta’ rivaroxaban fil-plażma jistgħu jiżdiedu b’mod sinifikanti (medja ta’ 1.6 darbiet), u dan jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min. Użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.2).

Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti b’indeboliment renali li qed jirċievu fl-istess waqt prodotti mediċinali oħrajn li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.5).

Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat fi tfal u adolexxenti b’indeboliment moderat jew sever tal-kliewi (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari ta’ < 50 mL/min/1.73 m2), peress li mhix disponibbli *data* klinika.

Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra

L-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics (bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole) jew b’inibituri tal-protease tal-HIV (eż. Ritonavir). Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp, u għalhekk jistgħu jżidu l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma sa grad li jkun klinikament rilevanti (medja ta’ 2.6 darbiet) li jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal li qed jingħataw trattament sistemiku konkomitanti b’inibituri qawwija kemm ta’ CYP 3A4 kif ukoll ta’ P-gp (ara sezzjoni 4.5).

Għandu jkun hemm attenzjoni jekk il-pazjenti huma kkurati fl-istess waqt bi prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi bħall-prodotti mediċinali anti-infjammatorji mhux sterojdi (NSAIDs), acetylsalicylic acid (ASA) u inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits jew inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs – *serotonin reuptake inhibitors*) u inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs – *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*). Għall-pazjenti f’riskju ta’ mard gastro-intestinali ulċerattiv tista’ tiġi kkunsidrata kura profilattika xierqa (ara sezzjoni 4.5).

Fatturi oħra ta’ riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi antitrombotiċi oħrajn, Rivaroxaban mhux irrakkomandat f’pazjenti b’riskju miżjud ta’ fsada bħal:

* disturbi konġenitali jew miksuba ta’ fsada
* pressjoni għolja severa mhux ikkontrollata fl-arterji
* mard gastro-intestinali ieħor mingħajr ulċeri attivi li potenzjalment jista’ jwassal għal komplikazzjonijiet ta’ fsada (eż. Marda infjammatorja tal-musrana, esofaġite, gastrite u marda ta’ rifluss gastroesofagali)
* retinopatija vaskulari
* bronkiektasi jew passat ta’ fsada mill-pulmun

Pazjenti bil-kanċer

Pazjenti b’mard malinn jistgħu jkunu f’riskju ogħla ta’ fsada u trombożi fl-istess ħin. Il-benefiċċju individwali ta’ trattament antitrombotiku għandu jintiżen kontra r-riskju ta’ fsada f’pazjenti b’kanċer attiv skont il-post tat-tumur, it-terapija antineoplastika u l-istadju tal-marda. Tumuri li jinsabu fil-passaġġ gastrointestinali jew ġenitourinarju kienu assoċjati ma’ riskju akbar ta’ fsada waqt it-terapija b’rivaroxaban.

F’pazjenti li għandhom tumuri malinni b’riskju għoli ta’ fsada, l-użu ta’ rivaroxaban huwa kontraindikat (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b’valvs prostetiċi

Rivaroxaban m’għandux jintuża għal tromboprofilassi f’pazjenti li reċentement għaddew minn sostituzzjoni transkateter ta’ valv aortiku (TAVR – *transcatheter aortic valve replacement*). Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx studjati f’pazjenti b’valvs tal-qalb prostetiċi; għalhekk, m’hemmx *data* li ssostni li Rivaroxaban Viatris jipprovdi attività kontra l-koagulazzjoni adegwata f’din il-popolazzjoni ta’ pazjenti. Trattament b’Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat għal dawn il-pazjenti.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi

Sustanzi Orali Kontra l-Koagulazzjoni tad-Demm li jaġixxu b’mod dirett (DOACs – *Direct acting Oral Anticoagulants*) inkluż rivaroxaban mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta’ trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi. B’mod partikolari għal pazjenti li huma pożittivi trippli (għall-antikoagulant lupus, għall-antikorpi kontra cardiolipin, u għall-antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I), it-trattament b’DOACs jista’ jkun assoċjat ma’ rati miżjuda ta’ avvenimenti trombotiċi rikorrenti mqabbla ma’ terapija ta’ antagonisti tal-vitamina K.

Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent

Hemm disponibbli *data* klinika minn studju ta’ intervent bl-għan primarju li tiġi evalwata s-sigurtà f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li jgħaddu minn PCI bi tqegħid ta’ stent. *Data* dwar l-effikaċja f’din il-popolazzjoni hija limitata (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.1). M’hemmx *data* disponibbli għal pazjenti bħal dawn bi storja ta’ puplesija/ attakk iskemiku temporanju.

Pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE jew pazjenti li jeħtieġu trombolisi jew embolektomija pulmonari  
Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat bħala alternattiv għall-eparina mhux frazzjonizzata f’pazjenti b’emboliżmu pulmonari li huma emodinamikament instabbli jew li jistgħu jirċievu trombolisi jew embolektomija pulmonari peress li s-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’dawn is-sitwazzjonijiet kliniċi.

Anestesija jew titqib fis-sinsla tad-dahar/epidurali   
Meta tintuża anestesija newroassjali (anestesija fis-sinsla tad-dahar/epidurali) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar/epidurali, pazjenti kkurati b’sustanzi antitrombotiċi għall-prevenzjoni ta’ komplikazzjonijiet tromboemboliċi huma f’riskju li jiżviluppaw ematoma epidurali jew fis-sinsla tad-dahar li tista’ twassal għal paralisi fit-tul jew permanenti. Ir-riskju ta’ dawn l-avvenimenti jista’ jiżdied bl-użu wara operazzjoni ta’ kateters epidurali *indwelling* jew bl-użu fl-istess waqt ta’ prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi. Ir-riskju jista’ jiżdied ukoll minn titqib epidurali jew fis-sinsla tad-dahar trawmatiku jew ripetut. Il-pazjenti għandhom jiġu monitorjati b’mod frekwenti għal sinjali u sintomi ta’ indeboliment newroloġiku (eż. Tnemnim jew dgħjufija fir-riġlejn, disfunzjoni tal-imsaren jew tal-bużżieqa tal-awrina). Jekk jiġi osservat kompromess newroloġiku, tkun meħtieġa dijanjosi u kura urġenti. Qabel l-intervent newroassjali t-tabib għandu jikkunsidra l-benefiċċju potenzjali kontra r-riskju f’pazjenti li jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni jew f’pazjenti li se jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni għal tromboprofilassi. M’hemm l-ebda esperjenza klinika bl-użu ta’ 20 mg rivaroxaban f’dawn is-sitwazzjonijiet.  
Biex jitnaqqas ir-riskju potenzjali ta’ fsada assoċjata mal-użu fl-istess waqt ta’ rivaroxaban u anestesija newroassjali (epidurali/fis-sinsla tad-dahar) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar, ikkunsidra l-profil farmakokinetiku ta’ rivaroxaban. Tqegħid jew tneħħija ta’ kateter epidurali jew titqiba lumbari huwa l-aħjar li jitwettqu meta l-effett kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban huwa stmat li hu baxx. Madankollu, il-ħin eżatt biex jintlaħaq effett kontra l-koagulazzjoni baxx biżżejjed f’kull pazjent mhux magħruf u għandu jintiżen kontra l-urġenza ta’ proċedura dijanjostika.  
Biex jitneħħa kateter epidurali u bbażat fuq il-karatteristiċi PK ġenerali għandhom jgħaddu mill-inqas 2x *half-life*, jiġifieri mill-inqas 18-il siegħa f’pazjenti adulti żgħażagħ u 26 siegħa f’pazjenti anzjani wara l-aħħar għoti ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 5.2). Wara t-tneħħija tal-kateter, għandhom jgħaddu mill-inqas 6 sigħat qabel tingħata d-doża li jmiss ta’ rivaroxaban.  
Jekk iseħħ titqib trawmatiku l-għoti ta’ rivaroxaban għandu jiġi pospost għal 24 siegħa.

M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar iż-żmien tat-tqegħid jew tneħħija ta’ kateter newroassjali fit-tfal waqt li jkunu qed jirċievu Rivaroxaban Viatris. F’dawn il-każijiet, waqqaf rivaroxaban u kkunsidra sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm li taġixxi għal żmien qasir.

Rakkomandazzjonijiet ta’ dożaġġ qabel u wara proċeduri invażivi u intervent kirurġiku

Jekk tkun meħtieġa proċedura invażiva jew intervent kirurġiku, Rivaroxaban Viatris 20 mg għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel l-intervent, jekk hu possibbli u skont il-ġudizzju kliniku tat-tabib.

Jekk il-proċedura ma tistax tiġi ttardjata r-riskju akbar ta’ fsada għandu jiġi mqabbel mal-urġenza tal-intervent.

Wara l-proċedura invażiva jew l-intervent kirurġiku Rivaroxaban Viatris għandu jerġa’ jinbeda malajr kemm jista’ jkun jekk il-qagħda klinika tippermetti u tkun ġiet stabbilita emostasi adegwata kif determinat mit-tabib li qed jikkura (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni anzjana

Żieda fl-età tista’ iżżid ir-riskju emorraġiku (ara sezzjoni 5.2).

Reazzjonijiet dermatoloġiċi

Reazzjonijiet serji tal-ġilda, li jinkludu s-sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide u s-sindrome DRESS, ġew irrappurtati waqt sorveljanza ta’ wara t-tqegħid fis-suq f’assoċjazzjoni mal-użu ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.8). Il-pazjenti jidhru li huma fl-ogħla riskju għal dawn ir-reazzjonijiet kmieni fil-kors tat-terapija: fil-maġġoranza tal-każijiet il-bidu tar-reazzjoni sseħħ fl-ewwel ġimgħat ta’ trattament. Rivaroxaban għandu jitwaqqaf mal-ewwel dehra ta’ raxx sever tal-ġilda (eż. Li jkun qed jinfirex, qawwi u/jew bl-infafet), jew kwalunkwe sinjal ieħor ta’ sensittività eċċessiva flimkien ma’ leżjonijiet fil-mukoża.

Informazzjoni dwar sustanzi mhux attivi

Rivaroxaban Viatris fih lactose. Pazjenti li għandhom problemi ereditarji rari ta’ intolleranza għall-galactose, nuqqas totali ta’ lactase jew malassorbiment tal-glucose-galactose, m’għandhomx jieħdu din il-mediċina.

Dan il-prodott mediċinali fih anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) għal kull unità tad-dożaġġ, jiġifieri essenzjalment ‘ħieles mis-sodium’.

**4.5 Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra u forom oħra ta’ interazzjoni**

Il-firxa ta’ interazzjonijiet fil-popolazzjoni pedjatrika mhix magħrufa. Id-*data* dwar interazzjonijiet imsemmija hawn taħt ġiet miksuba mill-adulti u t-twissijiet fis-sezzjoni 4.4 għandhom jiġu kkunsidrati għall-popolazzjoni pedjatrika.

Inibituri ta’ CYP3A4 u ta’ P-gp

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien ma’ ketoconazole (400 mg darba kuljum) jew ritonavir (600 mg darbtejn kuljum), wasslu għal żieda ta’ 2.6 darbiet / 2.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban, u żieda ta’ 1.7 darbiet / 1.6 darbiet fil-medja ta’ Cmax ta’ rivaroxaban, b’żidiet sinifikanti fl-effetti farmakodinamiċi li jistgħu jwasslu għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux irrakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole jew b’inibituri tal-protease tal-HIV. Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp (ara sezzjoni 4.4).

Sustanzi attivi li jinibixxu b’mod qawwi wieħed biss mir-rotot ta’ eliminazzjoni ta’ rivaroxaban, CYP3A4 jew P-gp, huma mistennija li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban fi kwantità inqas. Per eżempju, clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur qawwi ta’ CYP3A4 u inibitur moderat ta’ P-gp, wassal għal żieda ta’ 1.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.4 darbiet f’Cmax. L-interazzjoni ma’ clarithromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum), li jinibixxi CYP3A4 u P-gp b’mod moderat, wassal għal żieda ta’ 1.3 darbiet fil-medja tal-AUC u Cmax ta’ rivaroxaban. L-interazzjoni ma’ erythromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. F’individwi b’indeboliment renali ħafif erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum) wassal għal żieda ta’ 1.8 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. F’individwi b’indeboliment renali moderat, erythromycin wassal għal żieda ta’ darbtejn fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. L-effett ta’ erythromycin jiżdied ma dak ta’ indeboliment renali (ara sezzjoni 4.4).

Fluconazole (400 mg darba kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur moderat ta’ CYP3A4, wassal għal żieda ta’ 1.4 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.3 darbiet f’C max medja. L-interazzjoni ma’ fluconazole x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Peress li hemm disponibbli *data* klinika limitata b’dronedarone, għoti flimkien ma’ rivaroxaban għandu jiġi evitat.

Sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Wara l-għoti ta’ enoxaparin (doża waħda ta’ 40 mg) flimkien ma’ rivaroxaban (doża waħda ta’ 10 mg), kien osservat effett addittiv fuq l-attività ta’ kontra l-fattur Xa mingħajr l-ebda effetti oħrajn fuq it-testijiet tal-koagulazzjoni (PT, aPTT). Enoxaparin ma kellux effett fuq il-farmakokinetika ta’ rivaroxaban.

Minħabba ż-żieda fir-riskju ta’ fsada, għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess ħin b’xi sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

NSAIDs/inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits

Ma kienx osservat titwil ta’ rilevanza klinika fil-ħin ta’ fsada wara l-għoti ta’ rivaroxaban (15 mg) flimkien ma’ naproxen 500 mg. Madankollu, jista’ jkun hemm individwi b’rispons farmakodinamiku iżjed prominenti.

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ 500 mg ta’ acetylsalicylic acid.

Clopidogrel (doża għolja tal-bidu ta’ 300 mg segwita minn doża ta’ manteniment ta’ 75 mg) ma weriex interazzjoni farmakokinetika b’rivaroxaban (15 mg), iżda kienet osservata żieda rilevanti fil-ħin ta’ fsada f’sotto-grupp ta’ pazjenti li ma kinitx ikkorrelata mal-aggregazzjoni tal-plejtlits, P-selectin, jew mal-livelli ta’ riċetturi ta’ GPIIb/IIIa.

Għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’NSAIDs inkluż acetylsalicylic acid u b’inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits, għax dawn il-prodotti mediċinali tipikament iżidu r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

SSRIs/SNRIs

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm tista’ teżisti l-possibbiltà li l-pazjenti jkunu f’riskju akbar ta’ fsada f’każ ta’ użu flimkien ma’ SSRIs jew SNRIs minħabba l-effett irrappurtat tagħhom fuq il-plejtlits. Meta ntuża fl-istess waqt fil-programm kliniku ta’ rivaroxaban, kienu osservati rati numerikament ogħla ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri jew mhux maġġuri fil-gruppi ta’ trattament kollha.

Warfarin

Bidla tal-pazjenti mill-antagonist ta’ vitamina K, warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) għal rivaroxaban (20 mg) jew minn rivaroxaban (20 mg) għal warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) żiedet il-ħin ta’ prothrombin/INR (Neoplastin) aktar minn b’mod addittiv (jistgħu jiġu osservati valuri individwali ta’ INR sa 12), filwaqt li l-effetti fuq aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u l-potenzjal ta’ thrombin endoġenu kienu addittivi.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ rivaroxaban matul il-perijodu ta’ bidla, jistgħu jintużaw attività kontra l-fattur Xa, PICT, u Hep test għax dawn it-testijiet ma kinux affettwati minn warfarin. Fir-raba’ jum wara l-aħħar doża ta’ warfarin, it-testijiet kollha (inklużi PT, aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u ETP ) irriflettaw biss l-effett ta’ rivaroxaban.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ warfarin matul il-perijodu ta’ bidla, il-kejl ta’ INR jista’ jintuża f’Ctrough ta’ rivaroxaban (24 siegħa wara t-teħid ta’ qabel ta’ rivaroxaban ) għax dan it-test huwa affettwat b’mod żgħir ħafna minn rivaroxaban f’dan il-waqt.

Ma kinux osservati interazzjonijiet farmakokinetiċi bejn warfarin u rivaroxaban.

Indotturi ta’ CYP3A4

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien mal-indottur qawwi ta’ CYP3A4, rifampicin, wassal għal tnaqqis ta’ madwar 50% fl-AUC medja ta’ rivaroxaban, bi tnaqqis parallel fl-effetti farmakodinamiċi tiegħu. L-użu ta’ rivaroxaban flimkien ma’ indotturi qawwija oħrajn ta’ CYP3A4 (eż. phenytoin, carbamazepine, phenobarbital jew St. John’s Wort *(Hypericum perforatum)*), jista' jwassal ukoll għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma. Għalhekk għoti flimkien ta’ indutturi qawwija ta’ CYP3A4 għandu jiġi evitat sakemm il-pazjent ma jkunx osservat mill-viċin għal sinjali u sintomi ta’ trombożi.

Terapiji fl-istess waqt oħrajn

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma' midazolam (substrat ta' CYP3A4), digoxin (substrat ta’ P-gp), atorvastatin (substrat ta’ CYP3A4 u P-gp) jew omeprazole (inibitur tal-pompi tal-protoni). Rivaroxaban la jinibixxi u lanqas jindotta isoformi maġġuri ta’ CYP bħal CYP3A4.

Parametri tal-laboratorju

Il-parametri tat-tagħqid tad-demm (eż. PT, aPTT, Hep test) huma affettwati kif mistenni mill-mod ta' azzjoni ta' rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

**4.6 Fertilità, tqala u treddigħ**

Tqala

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa tqal. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Minħabba l-potenzjal ta’ tossiċità riproduttiva, ir-riskju intrinsiku ta’ fsada u l-evidenza li rivaroxaban jgħaddi mill-plaċenta, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-tqala (ara sezzjoni 4.3).

Nisa li jista’ jkollhom it-tfal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt kura b’rivaroxaban.

Treddigħ

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa li qed ireddgħu. Tagħrif mill-annimali jindika li rivaroxaban jitneħħa fil-ħalib. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-treddigħ (ara sezzjoni 4.3). Għandha tittieħed deċiżjoni jekk il-mara twaqqafx it-treddigħ jew twaqqafx it-terapija.

Fertilità

Ma sarux studji speċifiċi b’rivaroxaban fuq il-bnedmin biex jiġu evalwati l-effetti fuq il-fertilità. Fi studju dwar il-fertilità maskili u femminili fuq il-firien ma kinux osservati effetti (ara sezzjoni 5.3).

**4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni**

Rivaroxaban Viatris għandu effett żgħir fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni. Kienu rrappurtati reazzjonijiet avversi bħal sinkope (frekwenza: mhux komuni) u sturdament (frekwenza: komuni) (ara sezzjoni 4.8). Pazjenti li jkollhom esperjenza ta’ dawn ir-reazzjonijiet avversi m’għandhomx isuqu jew iħaddmu magni.

**4.8 Effetti mhux mixtieqa**

Sommarju tal-profil ta’ sigurtà

Is-sigurtà ta’ rivaroxaban ġiet evalwata fi tlettax-il studju pivitali ta’ fażi III (ara Tabella 1).

B’kollox, 69,608 pazjent adult f’dsatax-il studju ta’ fażi III u 488 pazjent pedjatriku f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III kienu esposti għal rivaroxaban.

**Tabella 1: Numru ta’ pazjenti studjati, id-doża totali ta’ kuljum u t-tul massimu tal-kura fi studji ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Numru ta’ pazjenti\*** | **Doża totali ta’ kuljum** | **Tul massimu ta’ kura** |
| --- | --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6,097 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 3,997 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Kura ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 6,790 | Jum 1 ‑ 21: 30 mg  Jum 22 u ’l quddiem: 20 mg  Wara mill-inqas 6 xhur: 10 mg jew 20 mg | 21 xahar |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 329 | Doża aġġustata għall-piż tal-ġisem biex jinkiseb esponiment simili għal dak osservat f’adulti ttrattati għal DVT b’20 mg rivaroxaban darba kuljum | 12-il xahar |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 7,750 | 20 mg | 41 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 10,225 | 5 mg jew 10 mg rispettivament, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew flimkien ma’ acetylsalicylic acid u clopidogrel jew ticlopidine | 31 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 18,244 | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew 10 mg waħedhom | 47 xahar |
| 3,256\*\* | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid | 42 xahar |

\* Pazjenti esposti għal tal-inqas doża waħda ta’ rivaroxaban

\*\* Mill-istudju VOYAGER PAD

Ir- reazzjonijiet avversi rrappurtati bl-aktar mod komuni f’pazjenti li jirċievu rivaroxaban kienu fsad (ara wkoll sezzjoni 4.4. u “Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula” taħt) (Tabella 2). L-aktar fsad rrappurtat b’mod komuni kien epistassi (4.5 %) u emorraġija mill-apparat gastrointestinali (3.8 %).

**Tabella 2. Rati ta’ avvenimenti ta’ fsada\* u anemija f’pazjenti esposti għal rivaroxaban matul l-istudji kompluti ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Kull fsada** | **Anemija** |
| --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6.8% tal-pazjenti | 5.9% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 12.6% tal-pazjenti | 2.1% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 23% tal-pazjenti | 1.6% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 39.5% tal-pazjenti | 4.6% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 28 kull 100 sena ta’ pazjent | 2.5 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 22 kull 100 sena ta’ pazjent | 1.4 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 6.7 kull 100 sena ta’ pazjent | 0.15 kull 100 sena ta’ pazjent\*\* |
| 8.38 kull 100 sena ta’ pazjent # | 0.74 kull 100 sena ta’ pazjent\*\*\* # |

\* Għall-istudji kollha ta’ rivaroxaban l-avvenimenti kollha ta’ fsada huma miġbura, irrappurtati u aġġudikati.

\*\* Fl-istudju COMPASS, hemm inċidenza baxxa ta’ anemija peress li ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

\*\*\* Ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

# Mill-istudju VOYAGER PAD

Lista f’tabella ta’ reazzjonijiet avversi

Il-frekwenza tar-reazzjonijiet avversi rrappurtati b’rivaroxaban f’pazjenti adulti u pedjatriċihuma miġbura fil-qosor f’Tabella 3 taħt skont il-klassi tas-sistemi u tal-organi (f’MedDRA) u l-frekwenza.

Il-frekwenzi huma definiti bħala:

komuni ħafna (≥ 1/10)

komuni ( ≥ 1/100 sa < 1/10)

mhux komuni (≥ 1/1,000 sa < 1/100)

rari (≥ 1/10,000 sa < 1/1,000)

rari ħafna (< 1/10,000)

mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli)

**Tabella 3:** **Ir-reazzjonijiet avversi kollha rrappurtati f’pazjenti adulti fi studji kliniċi ta’ fażi III jew matul l-użu ta’ wara t-tqegħid fis-suq\* u f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III f’pazjenti pedjatriċi**

| **Komuni** | **Mhux Komuni** | **Rari** | **Rari ħafna** | **Mhux Magħruf** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika** | | | | |
| Anemija (li tinkludi l-parametri rispettivi tal-laboratorju) | Tromboċitosi (li tinkludi żieda fl-għadd tal-plejtlits)A,  Tromboċitopenija |  |  |  |
| **Disturbi fis-sistema immuni** | | | | |
|  | Reazzjoni allerġika, Dermatite allerġika, Anġjoedima u edima allerġika |  | Reazzjonijiet anafilattiċi inkluż xokk anafilattiku |  |
| **Disturbi fis-sistema nervuża** | | | | |
| Sturdament, Uġigħ ta’ ras | Emorraġija ċerebrali u fil-kranju, Sinkope |  |  |  |
| **Disturbi fl-għajnejn** | | | | |
| Emorraġija fl-għajnejn (li tinkludi emorraġija fil-konġuntiva) |  |  |  |  |
| **Disturbi fil-qalb** | | | | |
|  | Takikardija |  |  |  |
| **Disturbi vaskulari** | | | | |
| Pressjoni baxxa, Ematoma |  |  |  |  |
| **Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali** | | | | |
| Fsada mill-imnieħer, Emoptisi |  |  | Pnewmonja esinofilika |  |
| **Disturbi gastro-intestinali** | | | | |
| Fsada mill-ħanek, Emorraġija fl-apparat gastro-intestinali (li tinkludi emorraġija mir-rektum), Uġigħ gastro-intestinali u addominali, Dispepsja, Tqalligħ, StitikezzaA, Dijarea, RimettarA | Ħalq xott |  |  |  |
| **Disturbi fil-fwied u fil-marrara** | | | | |
| Żieda fit-transaminases | Indeboliment tal-fwied, Żieda fil-bilirubina, Żieda ta’ alkaline phosphataseA fid-demm, Żieda ta’ GGTA | Suffejra, Żieda fil-bilirubina konjugata (flimkien ma’ jew mingħajr żieda fl-istess waqt ta’ ALT), Kolestasi, Epatite (inkluż ħsara epatoċellulari) |  |  |
| **Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta’ taħt il-ġilda** | | | | |
| Ħakk (li jinkludi każijiet mhux komuni ta’ ħakk ġeneralizzat), Raxx, Ekimożi, Emorraġija mill-ġilda u taħt il-ġilda | Urtikarja |  | Sindrome ta’ Stevens-Johnson/Nekrolisi Tossika tal-Epidermide, sindrome DRESS |  |
| **Disturbi muskolu-skeletriċi u tat-tessuti konnettivi** | | | | |
| Uġigħ fl-estremitajietA | Fsada fil-ġogi | Emorraġija fil-muskoli |  | Sindrome tal-kompartiment sekondarju għall-fsada |
| **Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja** | | | | |
| Emorraġija fl-apparat urinoġenitali (li tinkludi demm fl-awrina u mestrwazzjoni esaġerataB), Indeboliment renali (li jinkludi żieda tal-krejatinina fid-demm, Żieda tal-urea fid-demm) |  |  |  | Insuffiċjenza tal-kliewi/insuffiċjenza akuta tal-kliewi sekondarja għall-fsada suffiċjenti biex tikkawża ipoperfużjoni,  Nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm |
| **Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta’ mnejn jingħata** | | | | |
| DeniA, Edima periferali, Tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (li jinkludi għeja u astenja) | Ma tħossokx tajjeb (li jinkludi telqa ġeneralizzata) | Edima lokalizzataA |  |  |
| **Investigazzjonijiet** | | | | |
|  | Żieda fl-LDHA, Żieda fil-lipaseA, Żieda fl-amylaseA |  |  |  |
| **Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta’ xi proċedura** | | | | |
| Emorraġija wara xi procedura (li tinkludi anemija wara kirurġija, u emorraġija minn ferita), Tbenġil, Tnixxija mill-feritaA |  | Psewdoanewriżma vaskulariĊ |  |  |

A: osservati fil-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa

B: osservata waqt il-kura ta’ DVT, PE u fil-prevenzjoni ta’ rikorrenza bħala komuni ħafna f’nisa < 55 sena

Ċ: osservata bħala mhux komuni fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS (wara intervent perkutanju fil-qalb)

\* Ġie applikat approċċ selettiv speċifikat minn qabel għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi fi studji magħżula ta’ fażi III. L-inċidenza ta’ reazzjonijiet avversi ma żdiditx u ma ġiet identifikata l-ebda reazzjoni avversa tal-mediċina ġdida wara l-analiżi ta’ dawn l-istudji.

Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula

Minħabba l-mod ta’ azzjoni farmakoloġika, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun assoċjat ma’ żieda fir-riskju ta’ fsada moħbija jew li tidher minn kull tessut jew organu, li tista’ tirriżulta f’anemija wara l-emorraġija. Is-sinjali, sintomi, u s-severità (inkluż riżultat fatali) se jvarjaw skont il-post u l-grad, jew skont il-vastità tal-fsada u/jew anemija (ara sezzjoni 4.9 “Immaniġġar ta’ Fsada”). Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq. Ir-riskju ta’ fsad jista’ jiżdied f’ċertu ġruppi ta’ pazjenti, eż. Dawk il-pazjenti bi pressjoni arterjali għolja severa mhux ikkontrollata u/jew kura fl-istess waqt li għandha effett fuq l-emostasi (ara sezzjoni 4.4 “Riskju ta’ emorraġija”). Fsada mestrwali tista’ tkun intensifikata u/jew imtawwla. Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jidhru bħala dgħjufija, dehra pallida, sturdament, uġigħ ta’ ras jew nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs u xokk mhux spjegat. F’xi każijiet bħala konsegwenza ta’ anemija kienu osservati sintomi ta’ iskemija kardijaka bħal uġigħ fis-sider jew anġina pectoris.

Kumplikazzjonijiet magħrufa sekondarji għal fsada severa bħal sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza tal-kliewi kkawżati minn perfużjoni baxxa jew nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm kienu rrappurtati b’Rivaroxaban Viatris. Għalhekk, il-possibbiltà ta’ emorraġija għandha tkun ikkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni f’kull pazjent li jkun ingħata sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Popolazzjoni pedjatrika

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE*

Il-valutazzjoni tas-sigurtà fit-tfal u l-adolexxenti hija bbażata fuq id-*data* dwar is-sigurtà minn żewġ studji ta’ fażi II u studju wieħed ta’ fażi III, *open‑label* u kkontrollati b’sustanza attiva f’pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Is-sejbiet tas-sigurtà ġeneralment kienu simili bejn rivaroxaban u l-paragun fid-diversi gruppi ta’ età pedjatrika. B’mod globali, il-profil tas-sigurtà fl-412-il tifel u tifla u adolexxenti ttrattati b’rivaroxaban kien simili għal dak osservat fil-popolazzjoni adulta u konsistenti tul is-sottogruppi tal-età, għalkemm il-valutazzjoni hija limitata mill-għadd żgħir ta’ pazjenti.

F’pazjenti pedjatriċi, uġigħ ta’ ras (komuni ħafna, 16.7%), deni (komuni ħafna, 11.7%), epistasi (komuni ħafna, 11.2%), rimettar (komuni ħafna, 10.7%), takikardija (komuni, 1.5%), żieda fil-bilirubina (komuni, 1.5%) u żieda fil-bilirubina konjugata (mhux komuni, 0.7%) kienu rrappurtati b’mod aktar frekwenti meta mqabbla mal-adulti. Konsistenti mal-popolazzjoni adulta, menorraġja kienet osservata f’6.6% (komuni) tal-adolexxenti nisa wara l-ewwel mestrwazzjoni. Tromboċitopenija kif osservata fl-esperjenza ta’ wara t-tqegħid fis-suq fil-popolazzjoni adulta kienet komuni (4.6%) fi studji kliniċi pedjatriċi. Ir-reazzjonijiet avversi tal-mediċina f’pazjenti pedjatriċi kienu primarjament ħfief sa moderati fis-severità.

Rappurtar ta’ reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrappurtati reazzjonijiet avversi suspettati wara l-awtorizzazzjoni tal-prodott mediċinali. Dan jippermetti monitoraġġ kontinwu tal-bilanċ bejn il-benefiċċju u r-riskju tal-prodott mediċinali. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa huma mitluba jirrappurtaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendix V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc).

**4.9 Doża eċċessiva**

Fl-adulti, kienu rrappurtati każijiet rari ta’ doża eċċessiva sa 1,960 mg. F’każ ta’ doża eċċessiva, il-pazjent għandu jiġi osservat b’attenzjoni għal kumplikazzjonijiet ta’ fsada jew reazzjonijiet avversi oħra (ara s-sezzjoni “Immaniġġar ta’ fsada”). Hemm *data* limitata disponibbli fit-tfal. Minħabba assorbiment limitat, fl-adulti huwa mistenni effett massimu bl-ebda żieda oħra fl-esponiment medju fil-plażma b’dożi supraterapewtiċi ta’ 50 mg rivaroxaban jew aktar, madankollu, m’hemm l-ebda *data* disponibbli b’dożi supraterapewtiċi fit-tfal.

Għall-adulti hemm disponibbli sustanza speċifika li treġġa’ lura (andexanet alfa) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, iżda dan mhux stabbilit fit-tfal (irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta’ andexanet alfa).

Jista’ jkun ikkunsidrat l-użu ta’ faħam attivat biex inaqqas l-assorbiment f’każ ta’ doża eċċessiva ta’ rivaroxaban.

Immaniġġar ta’ fsada

Jekk isseħħ kumplikazzjoni ta’ fsada fl-pazjent li qed jirċievi rivaroxaban, l-għoti li jmiss ta’ rivaroxaban għandu jiġi ttardjat jew il-kura għandha titwaqqaf kif jixraq. Fl-adulti rivaroxaban għandu *half‑life* ta’ madwar 5 sa 13-il siegħa. Il-*half‑life* fit-tfal stmata bl-użu ta’ modi ta’ mmudellar tal-farmakokinetika tal-popolazzjoni (popPK – *population pharmacokinetic*) hija iqsar (ara sezzjoni 5.2). L-immanniġġar għandu jkun individwalizzat skont is-severità u l-post tal-emorraġija. Kura sintomatika xierqa, bħal kompressjoni mekkanika (eż. Għall-epistassi severa), emostasi kirurġika flimkien ma’ proċeduri ta’ kontroll ta’ fsada, sostituzzjoni ta’ fluwidu u appoġġ emodinamiku, prodotti tad-demm (ċelluli ħomor ippakkjati jew plażma friska ffriżata, skont l-anemija assoċjata jew koagulopatija ) jew plejtlits, jistgħu jintużaw skont il-ħtieġa.

Jekk il-fsada ma tkunx tista’ tiġi kkontrollat permezz tal-miżuri msemmija fuq, għandu jiġi kkunsidrat l-għoti ta’ sustanza speċifika li treġġa’ lura lill-inibitur tal-fattur Xa (andexanet alfa), li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, jew l-għoti ta’ sustanza speċifika li tgħin fil-koagulazzjoni, bħal konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin (PCC), konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin attivat (APCC) jew fattur VIIa rikombinanti (r-FVIIa). Madankollu, bħalissa hemm esperjenza klinika limitata ħafna bl-użu ta’ dawn il-prodotti mediċinali f’adulti u fi tfal li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Ir-rakkomandazzjoni hija bbażata wkoll fuq tagħrif mhux kliniku limitat. Għoti mill-ġdid ta’ fattur VIIa rikombinanti għandu jiġi kkunsidrat u ttitrat skond it-titjib tal-fsada. Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma’ espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f’każ ta’ fsad maġġuri (ara sezzjoni 5.1).

Mhux mistenni li protamine sulphate u vitamina K jaffettwaw l-attività kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban. Hemm esperjenza limitata b’tranexamic acid u m’hemmx esperjenza b’aminocaproic acid u aprotinin f’adulti u tfal li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. M’hemm l-ebda esperjenza dwar l-użu ta’ dawn is-sustanzi fi tfal. La hemm raġuni fundamentali xjentifika għall-benefiċċju, lanqas esperjenza bl-użu tal-emostatiku sistemiku desmopressin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

**5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI**

**5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi**

Kategorija farmakoterapewtika: Sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti tal-fattur Xa, Kodiċi ATC: B01AF01

Mekkaniżmu ta’ azzjoni

Rivaroxaban huwa inibitur dirett selettiv ħafna tal-fattur Xa b’biodisponibiltà orali. Inibizzjoni tal-fattur Xa jinterrompi r-rotta intrinsika u ekstrinsika tal-kaskata tal-koagulazzjoni tad-demm, u b’hekk jinibixxi kemm il-formazzjoni ta’ thrombin kif ukoll l-iżviluppi ta’ trombi. Rivaroxaban ma jinibixxix thrombin (fattur II attivat) u ma ġew dimostrati l-ebda effetti fuq il-plejtlits.

Effetti farmakodinamiċi

Inibizzjoni dipendenti mid-doża tal-attività tal-fattur Xa kienet osservata fil-bnedmin. Jekk Neoplastin jintuża għall-assay, il-ħin ta’ protrombin (PT) huwa influwenzat minn rivaroxaban b’mod li jiddependi mid-doża, b’korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma (valur r = 0.98). Reaġents oħrajn jagħtu riżultati differenti. Il-qari tar-riżultat għal PT għandha ssir fi ftit sekondi, għax l-INR huwa kkalibrat u vverifikat biss għal coumarins, u ma jistax jintuża għal l-ebda sustanza kontra l-koagulazzjoni oħra.

F’pazjenti li jkunu qed jirċievu rivaroxaban għall-kura ta’ DVT u PE u għall-prevenzjoni ta’ rikorrenza, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 2 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. fil-ħin tal-effett massimu) għal 15 mg rivaroxaban darbtejn kuljum varjaw minn 17 sa 32 s u għal 20 mg rivaroxaban darba kuljum minn 15 sa 30 s . Fl-aktar punt baxx (8 – 16-il siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95għal 15 mg darbtejn kuljum varjaw minn 14 sa 24 s u għal 20 mg darba kuljum (18 – 30 siegħa wara t-teħid tal-pillola) varjaw minn 13 sa 20 s.

F’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari li qed jirċievu rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 1 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. il-ħin tal-effett massimu) f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varja minn 14 sa 40 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum minn 10 sa 50 s. Fl-aktar punt baxx (16 – 36 siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s.

Fi studju dwar il-farmakoloġija klinika fuq l-inverżjoni tal-farmakodinamika ta’ rivaroxaban f’individwi adulti f’saħħithom (n = 22), kienu evalwati l-effetti ta’ dożi singoli (50 IU/kg) ta’ żewġ tipi differenti ta’ PCCs, PCC ta’ 3 fatturi (Fatturi II, IX u X) u PCC ta’ 4 fatturi (Fatturi II, VII, IX u X). Il-PCC ta’ 3 fatturi naqqas il-valuri medji ta’ Neoplastin PT b’madwar 1.0 sekonda fi żmien 30 minuta, meta mqabbel ma’ tnaqqis ta’ madwar 3.5 sekondi osservat bil-PCC ta’ 4 fatturi. B’kuntrast, il-PCC ta’ 3 fatturi kellu effett globali akbar u aktar mgħaġġel fuq l-inverżjoni ta’ bidliet fil-ġenerazzjoni ta’ thrombin endoġenu mill-PCC ta’ 4 fatturi (ara sezzjoni 4.9).

Il-ħin parzjali ta’ tromboplastin attivat (aPTT) u Hep test ukoll huma mtawwla b’mod li jiddependi mid-doża; madankollu, dawn mhumiex irrakkomandati biex jevalwaw l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban. M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt kura b’rivaroxaban f’rutina klinika. Madankollu, jekk klinikament indikat il-livelli ta’ rivaroxaban jistgħu jiġu mkejla permezz ta’ testijiet kwantitattivi kkalibrati li jkejlu l-attività kontra l-fattur Xa (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

L-assays ta’ PT (reaġent ta’ neoplastin), aPTT, u anti-Xa (b’test kwantitattiv ikkalibrat) juru korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma fit-tfal. Il-korrelazzjoni bejn anti-Xa u l-konċentrazzjonijiet fil-plażma hija lineari b’inklinazzjoni qrib 1. Jistgħu jseħħu diskrepanzi individwali b’valuri ta’ anti-Xa ogħla jew aktar baxxi meta mqabbla mal-konċentrazzjonijiet korrispondenti fil-plażma. M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ ta’ rutina tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt trattament kliniku b’rivaroxaban. Madankollu, jekk indikat klinikament, il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban jistgħu jitkejlu permezz ta’ testijiet ikkalibrati kwantitattivi għal anti-Factor Xa f’mcg/L (ara t-tabella 13 fis-sezzjoni 5.2 għall-firxa tal-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma osservati fit-tfal). Il-limitu l-aktar baxx ta’ kwantifikazzjonijiet għandu jiġi kkunsidrat meta t-test għal anti-Xa jintuża biex jikkwantifika l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma fit-tfal. Ma ġie stabbilit l-ebda limitu għall-effikaċja jew għal avvenimenti ta’ sigurtà.

Effikaċja klinika u sigurtà

*Prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari.

Fl-istudju pivitali double-blind ROCKET-AF, 14,264 pazjent ġew assenjat għal rivaroxaban 20 mg darba kuljum (15 mg darba kuljum f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49mL/min) jew għal warfarin ittitrat għal INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0). Il-ħin medjan fuq il-kura kien ta’ 19-il xahar u t-tul globali tal-kura kien sa 41 xahar.

34.9% tal-pazjenti kienu kkurati b’acetylsalicylic acid u 11.4% kienu kkurati b’antiarritmiċi ta’ klassi III inkluż amiodarone.

Rivaroxaban ma kienx inferjuri għal warfarin għall-mira primarja komposta minn puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS. Fil-popolazzjoni fuq kura skont il-protokol, puplesija jew emboliżmu sistemiku seħħew f’188 pazjent fuq rivaroxaban (1.71% kull sena) u f’241 fuq warfarin (2.16% kull sena) (HR 0.79; 95% CI, 0.66 – 0.96; p < 0.001 għal nuqqas ta’ inferjorità). Fost il-pazjenti randomised kollha analizzati skont ITT, avvenimenti primarji seħħew f’269 fuq rivaroxaban (2.12% kull sena) u f’306 fuq warfarin (2.42% kull sena) (HR 0.88; 95% CI, 0.74 – 1.03; p < 0.001 għal nuqqas ta’ inferjorità; p = 0.117 għal superjorità). Riżultati ta’ miri sekondarji kif ittestjati b’ordni ġenarkika fl-analiżi ITT huma murija f’Tabella 4.

Fost pazjenti fil-grupp ta’ warfarin, valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika (2.0 sa 3.0) medja ta’ 55% tal-ħin (medjan, 58%; firxa *interquartile*, 43 sa 71). L-effett ta’ rivaroxaban ma varjax tul il-livell ta’ TTR ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fil-*quartiles* tal-istess daqs (p = 0.74 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *quartile* skont iċ-ċentru, il-Proporzjon ta’ Periklu (HR – *Hazard Ratio*) b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.74 (95% CI, 0.49 – 1.12).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat prinċipali ta’ sigurtà (avvenimenti ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri u mhux maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ kura (ara Tabella 5).

**Tabella 4: Riżultati tal-effikaċja minn ROCKET AF ta’ fażi III**

| Popolazzjoni taħt studju | Analiżi tal-effikaċja f’Pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doża għall-kura** | **Rivaroxaban 20 mg od (15 mg od f’pazjenti b’indeboliment renali moderat)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Warfarin ittitrat għall-INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **HR (95% CI) valur p, test għal superjorità** |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS | 269 (2.12) | 306 (2.42) | 0.88  (0.74 – 1.03) 0.117 |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS u mewt vaskulari | 572 (4.51) | 609 (4.81) | 0.94  (0.84 – 1.05) 0.265 |
| Puplesija u emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS, mewt vaskulari u infart mijokardijaku | 659 (5.24) | 709 (5.65) | 0.93  (0.83 – 1.03) 0.158 |
| Puplesija | 253  (1.99) | 281 (2.22) | 0.90  (0.76 – 1.07) 0.221 |
| Emboliżmu sistemiku mhux fis-CNS | 20  (0.16) | 27 (0.21) | 0.74  (0.42 – 1.32) 0.308 |
| Infart mijokardijaku | 130  (1.02) | 142 (1.11) | 0.91  (0.72 – 1.16)  0.464 |

od: darba kuljum

**Tabella 5: Riżultati ta’ sigurtà minn ROCKET AF ta’ fażi III**

| Popolazzjoni taħt studju | Pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvularia) | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dożaġġ tal-kura** | **20 mg rivaroxaban od (15 mg od f’pazjenti b’indeboliment renali moderat)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Warfarin ittitrat għall-INR immirat ta’ 2.5 (firxa terapewtika 2.0 sa 3.0)**  **Rata ta’ avveniment (100 pt-yr)** | **Proporzjon ta’ periklu (95% CI) valur p** |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri u mhux maġġuri ta’ rilevanza klinika | 1,475 (14.91) | 1,449 (14.52) | 1.03 (0.96 – 1.11) 0.442 |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 395 (3.60) | 386 (3.45) | 1.04 (0.90 – 1.20) 0.576 |
| Mewt minħabba fsada\* | 27 (0.24) | 55 (0.48) | 0.50 (0.31 – 0.79) 0.003 |
| Fsada kritika minn organu\* | 91 (0.82) | 133 (1.18) | 0.69 (0.53 – 0.91) 0.007 |
| Emorraġija fil-kranju\* | 55 (0.49) | 84 (0.74) | 0.67 (0.47 – 0.93) 0.019 |
| Tnaqqis fl-emoglobina\* | 305 (2.77) | 254 (2.26) | 1.22 (1.03 – 1.44) 0.019 |
| Trasfużjoni ta’ żewġ unitajiet jew aktar ta’ ċelluli ħomor tad-demm ippakkjati jew ta’ demm sħiħ\* | 183 (1.65) | 149 (1.32) | 1.25 (1.01 – 1.55) 0.044 |
| Avvenimenti ta’ fsada mhux maġġuri ta’ rilevanza klinika | 1,185 (11.80) | 1,151 (11.37) | 1.04 (0.96 – 1.13) 0.345 |
| Mortalità minn kull kawża | 208 (1.87) | 250 (2.21) | 0.85 (0.70 – 1.02) 0.073 |
| a) popolazzjoni ta’ sigurtà fuq kura  \* Nominalment sinifikanti  od: darba kuljum | | | |

Minbarra l-istudju ta’ fażi III ROCKET AF, twettaq studju prospettiv, bi grupp wieħed, wara l-awtorizzazzjoni, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XANTUS) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi avvenimenti tromboemboliċi u fsada maġġuri. 6,785 pazjent b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari kienu rreġistrati għall-prevenzjoni ta’ puplesija u ta’ emboliżmu sistemiku mhux tas-sistema nervuża ċentrali (CNS – *central nervous system*) fil-prattika klinika. Il-punteġġi medji ta’ CHADS2 u HAS-BLED it-tnejn kienu 2.0 f’XANTUS, meta mqabbel mal-punteġġ medju ta’ CHADS2 u HAS-BLED ta’ 3.5 u 2.8 f’ROCKET AF, rispettivament. Fsada maġġuri seħħet fi 2.1 għal kull 100 sena ta’ pazjent. Emorraġija fatali kienet irrappurtata f’0.2 għal kull 100 sena ta’ pazjent u emorraġija fil-kranju f’0.4 għal kull 100 sena ta’ pazjent. Puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS kienu rreġistrati f’0.8 għal kull 100 sena ta’ pazjent.

Dawn l-osservazzjonijiet fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Pazjenti li se jagħmlu kardjoverżjoni

Twettaq studju esploratorju prospettiv, randomised, open-label, multiċentriku, b’evalwazzjoni blinded fil-punt finali (X-VERT) fuq 1504 pazjent (li qatt ma ħadu sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm u kkurati minn qabel) b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari skedati għal kardjoverżjoni biex iqabbel rivaroxaban ma’ VKA aġġustati għad-doża (randomised 2:1), għall-prevenzjoni ta’ episodji kardjovaskulari. Intużaw strateġiji ta’ kardjoverżjoni ggwidata minn TEE (1 – 5 ijiem ta’ kura minn qabel) jew konvenzjonali (mill-inqas tliet ġimgħat ta’ kura minn qabel). Ir-riżultat primarju tal-effikaċja (kull puplesija, attakk iskemiku temporanju, emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS, infart mijokardijaku (MI – *myocardial infarction*) u mewt kardjovaskulari) seħħew f’5 (0.5%) pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban (n = 978) u 5 (1.0%) pazjenti fil-grupp ta’ VKA (n = 492; RR 0.50; CI ta’ 95% 0.15-1.73; popolazzjoni ITT modifikata). Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (fsada maġġuri) seħħ f’6 (0.6%) u 4 (0.8%) pazjenti fil-gruppi ta’ rivaroxaban (n = 988) u VKA (n = 499), rispettivament (RR 0.76; CI ta’ 95% 0.21-2.67; popolazzjoni ta’ sigurtà). Dan l-istudju esploratorju wera effikaċja u sigurtà komparabbli bejn il-gruppi ta’ kura b’rivaroxaban u dawk b’VKA f’ambjent ta’ kardjoverżjoni.

Pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li għaddew minn PCI bi tqegħid ta’ stent

Twettaq studju *randomised*, *open-label* b’aktar minn ċentru wieħed (PIONEER AF-PCI) f’2,124 pazjent b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atrijuli għamlu PCI bi tqegħid ta’ stent għall-marda aterosklerotika primarja biex iqabbel is-sigurtà ta’ żewġ korsijiet ta’ rivaroxaban u kors wieħed ta’ VKA. Il-pazjenti tqassmu b’mod każwali f’mod ta’ 1:1:1 għal terapija globali ta’ 12-il xahar. Pazjenti bi storja ta’ puplesija jew attakk iskemiku temporanju kienu esklużi.

Grupp 1 irċieva rivaroxaban 15 mg darba kuljum (10 mg darba kuljum f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) flimkien ma’ inibitur ta’ P2Y12. Grupp 2 irċieva rivaroxaban 2.5 mg darbtejn kuljum flimkien ma’ DAPT (terapija doppja kontra l-plejtlits [*dual antiplatelet therapy*] jiġifieri clopidogrel 75 mg [jew inibitur ta’ P2Y12 b’mod alternattiv] flimkien ma’ ASA) ta’ doża baxxa għal 1, 6 jew 12-il xahar segwit minn rivaroxaban 15 mg (jew 10 mg għal individwi bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) darba kuljum flimkien ma’ ASA ta’ doża baxxa. Grupp 3 irċieva VKA aġġustat għad-doża flimkien ma’ DAPT għal 1, 6 jew 12-il xahar segwit minn VKA aġġustat għad-doża flimkien ma’ acetylsalicylic acid ta’ doża baxxa.

Il-punt finali primarju tas-sigurtà, avvenimenti ta’ fsada klinikament sinifikanti, seħħ f’109 (15.7%), 117 (16.6%), u 167 (24.0%) individwi fi grupp 1, grupp 2 u grupp 3, rispettivament (HR 0.59; CI ta’ 95% 0.47-0.76; p < 0.001, u HR 0.63; CI ta’ 95% 0.50-0.80; p < 0.001, rispettivament). Il-punt finali sekondarju (kompost ta’ avvenimenti kardjovaskulari, mewt CV, MI, jew puplesija) seħħ f’41 (5.9%), 36 (5.1%), u 36 (5.2%) individwi fi grupp 1, grupp 2 u grupp 3, rispettivament. Kull wieħed mill-korsijiet ta’ rivaroxaban wera tnaqqis sinifikanti f’avvenimenti ta’ fsada klinikament sinifikanti meta mqabbel ma’ kors ta’ VKA f’pazjenti b’fibrillazzjoni mhux valvulari tal-atriju li għaddew minn PCI bi tqegħid ta’ stent.

L-għan primarju ta’ PIONEER AF-PCI kien biex tiġi evalwata s-sigurtà. *Data* dwar l-effikaċja (inkluż avvenimenti tromboemboliċi) f’din il-popolazzjoni hija limitata.

*Kura ta’ DVT, PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban fil-kura inizjali u kontinwa ta’ DVT u PE akuti u l-prevenzjoni ta’ rikorrenza.

Aktar minn 12,800 pazjent kienu studjati f’erba’ studji kliniċi ta’ fażi III randomised u kkontrollati (Einstein DVT, Einstein PE, Einstein Extension u Einstein Choice) u barra dan twettqet analiżi globali definita minn qabel tal-istudji Einstein DVT u Einstein PE. It-tul totali tal-kura kombinata fl-istudji kollha kien sa 21 xahar.

F’Einstein DVT 3,449 pazjent b’DVT akuta ġew studjati għall-kura ta’ DVT u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti (pazjenti li ppreżentaw b’PE sintomatiku kienu esklużi minn dan l-istudju). It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi mill-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ 3 ġimgħat għal DVT akuta 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

F’Einstein PE, 4,832 pazjent b’PE akut ġew studjati għall-kura ta’ PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi fuq il-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ PE akut 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

Kemm fl-istudju Einstein DVT kif ukoll f’Einstein PE, il-kors ta’ kura ta’ paragun kien jikkonsisti minn enoxaparin mogħti għal mill-inqas 5 ijiem flimkien ma’ kura b’antagonist ta’ vitamina K sakemm PT/INR kien fil-firxa terapewtika (≥ 2.0). Il-kura tkompliet b’doża aġġustata ta’ antagonist tal-vitamina K biex il-valuri ta’ PT/INR jinżammu fil-firxa terapewtika ta’ 2.0 sa 3.0.

F’Einstein Extension 1,197 pazjent b’DVT jew PE ġew studjati għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul ta’ kura kien għal 6 jew 12-il xahar oħra f’pazjenti li kienu temmew 6 sa 12-il xahar ta’ kura għal VTE skont il-ġudizzju kliniku tal-investigatur. Rivaroxaban 20 mg darba kuljum kien imqabbel mal-plaċebo.

Einstein DVT, PE u Extension użaw l-istess riżultat primarju u sekondarju tal-effikaċja definiti minn qabel. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE rikorrenti fatali jew mhux fatali. Ir-riżultat sekondarju tal-effikaċja kien definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti, PE mhux fatali u mewt minn kull kawża.

F’Einstein Choice, 3,396 pazjent b’DVT u/jew PE sintomatiċi kkonfermati li spiċċaw 6-12-il xahar ta’ trattament kontra l-koagulazzjoni kienu studjati għall-prevenzjoni ta’ PE fatali jew DVT jew PE rikorrenti sintomatiċi mhux fatali. Pazjenti b’indikazzjoni ta’ għoti ta’ dożaġġ terapewtiku kontinwu ta’ sustanza kontra l-koagulazzjoni ġew esklużi mill-istudju. It-tul tat-trattament kien sa 12-il xahar skont id-*data* individwali tar-randomisation (medjan: 351 jum). Rivaroxaban 20 mg darba kuljum u rivaroxaban 10 mg darba kuljum ġew imqabbla ma’ 100 mg acetylsalicylic acid darba kuljum. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE fatali jew mhux fatali.

Fl-istudju Einstein DVT (ara Tabella 6) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p < 0.0001 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 0.680 (0.443 – 1.042), p = 0.076 (test għal superjorità)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat bi proporzjon ta’ periklu ta’ 0.67 ((95% CI: 0.47 – 0.95), valur p nominali p = 0.027) favur rivaroxaban. Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 60.3% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 189 jum, u 55.4%, 60.1%, u 62.8% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.932 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.69 (95% CI: 0.35 – 1.35).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kif ukoll għar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ kura.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 6: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein DVT ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **3,449 pazjent b’DVT akuta u sintomatika** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 1,731** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 1,718** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 36 (2.1%) | 51 (3.0%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 20 (1.2%) | 18 (1.0%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 14 (0.8%) | 28 (1.6%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (0.1%) | 0 | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 4 (0.2%) | 6 (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 139 (8.1%) | 138 (8.1%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 14 (0.8%) | 20 (1.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għall-HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 0.680 (0.443 – 1.042), p = 0.076 (superjorità) | | | |

Fl-istudju Einstein PE (araTabella 7) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p = 0.0026 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 1.123 (0.749 – 1.684)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat b’HR ta’ 0.849 ((95% CI: 0.633 – 1.139), valur p nominali p = 0.275). Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 63% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 215-il jum, u 57%, 62%, u 65% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 – 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.082 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.642 (95% CI: 0.277 – 1.484).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kienu ftit aktar baxxi fil-grupp ta’ kura b’rivaroxaban (10.3% (249/2412)) milli fil-grupp ta’ kura b’enoxaparin/VKA (11.4% (274/2405)). L-inċidenza tar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienet aktar baxxa fil-grupp ta’ rivaroxaban (1.1% (26/2412)) milli fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA (2.2% (52/2405)) b’HR ta’ 0.493 (95% CI: 0.308 – 0.789).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 7: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **4,832 pazjent b’PE akut u sintomatiku** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 2,419** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 2,413** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 50  (2.1%) | 44  (1.8%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 23  (1.0%) | 20  (0.8%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 18  (0.7%) | 17  (0.7%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 0 | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 11  (0.5%) | 7  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 249  (10.3%) | 274  (11.4%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 26  (1.1%) | 52  (2.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  \* p < 0.0026 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 1.123 (0.749 – 1.684) | | | |

Twettqet analiżi globali speċifikata minn qabel tar-riżultat tal-istudji Einstein DVT u PE (ara Tabella 8).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 8: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn analiżi globali ta’ Einstein DVT u Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **8,281 pazjent b’DVT jew PE akuti u sintomatiċi** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 4,150** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il** **xahar**  **N = 4,131** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 86  (2.1%) | 95  (2.3%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 43  (1.0%) | 38  (0.9%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 32  (0.8%) | 45  (1.1%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (<0.1%) | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 15  (0.4%) | 13  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 388  (9.4%) | 412  (10.0%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 40  (1.0%) | 72  (1.7%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 1.75); HR: 0.886 (0.661 – 1.186) | | | |

Il-benefiċċju kliniku globali speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) tal-analiżi globali kien irrappurtat b’HR ta’ 0.771 ((95% CI: 0.614 – 0.967), valur p nominali p = 0.0244).

Fl-istudju Einstein Extension (ara Tabella 9) rivaroxaban kien superjuri għal plaċebo għar-riżultati primarji u sekondarji tal-effikaċja. Għar-riżultat primarju tas-sigurtà (każijiet ta’ fsada maġġuri) kien hemm rata ta’ inċidenza numerikament ogħla mhux sinifikanti għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ plaċebo. Ir-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti) wera rati ogħla għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel mal-plaċebo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 9: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Extension ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **1,197 pazjent komplew il-kura u l-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti** | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxaban a) 6 jew 12-il xahar**  **N = 602** | **Plaċebo 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 594** |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 8 (1.3%) | 42 (7.1%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 2 (0.3%) | 13 (2.2%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 5 (0.8%) | 31 (5.2%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 1 (0.2%) | 1 (0.2%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 4 (0.7%) | 0 (0.0%) |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 32 (5.4%) | 7 (1.2%) |
| a) Rivaroxaban 20 mg darba kuljum  **\*** p < 0.0001 (superjorità), HR: 0.185 (0.087 – 0.393) | | |

Fl-istudju Einstein Choice (ara Tabella 10) rivaroxaban 20 mg u 10 mg it-tnejn kienu superjuri għal 100 mg acetylsalicylic acid għar-riżultat primarju tal-effikaċja. Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien simili għal pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg u 10 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ 100 mg acetylsalicylic acid.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tabella 10: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Choice ta’ fażi III | | | |
| Popolazzjoni taħt studju | 3,396 pazjent komplew il-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti | | |
| **Doża tat-trattament** | **Rivaroxaban 20 mg od**  **N** **= 1,107** | **Rivaroxaban 10 mg od**  **N = 1,127** | **Acetylsalicylic acid 100 mg od**  **N** **=** **1,131** |
| Medjan tat-tul tat-trattament [firxa *interquartile*] | 349 [189-362] jum | 353 [190-362] jum | 350 [186-362] jum |
| VTE sintomatiku u rikorrenti | 17 (1.5%)\* | 13 (1.2%)\*\* | 50 (4.4%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 6 (0.5%) | 6 (0.5%) | 19 (1.7%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 9 (0.8%) | 8 (0.7%) | 30 (2.7%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 2 (0.2%) | 0 (0.0%) | 2 (0.2%) |
| VTE, MI, puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS sintomatiċi u rikorrenti | 19 (1.7%) | 18 (1.6%) | 56 (5.0%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 6 (0.5%) | 5 (0.4%) | 3 (0.3%) |
| Fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti | 30 (2.7%) | 22 (2.0%) | 20 (1.8%) |
| VTE sintomatiku u rikorrenti jew fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 23 (2.1%)+ | 17 (1.5%)++ | 53 (4.7%) |
| od: darba kuljum  \* p < 0.001(superjorità) rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.34 (0.20–0.59)  \*\* p < 0.001 (superjorità) 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.26 (0.14–0.47)  + rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.44 (0.27–0.71), p = 0.0009 (nominali)  ++ rivaroxaban 10 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.32 (0.18–0.55), p < 0.0001 (nominali) | | | |

Minbarra l-programm ta’ fażi III EINSTEIN, twettaq studju prospettiv, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XALIA) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi VTE rikorrenti, fsada maġġuri u mewt. 5,142 pazjent b’DVT akuta kienu rreġistrati biex tiġi investigata s-sigurtà fit-tul ta’ rivaroxaban meta mqabbla ma’ terapija standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm fil-prattika klinika. Ir-rati ta’ fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża għal rivaroxaban kienu 0.7%, 1.4% u 0.5%, rispettivament. Kien hemm differenzi fil-karatteristiċi fil-linja bażi tal-pazjenti inklużi l-età, kanċer u indeboliment tal-kliewi. Intużat analiżi stratifikata tal-punteġġ ta’ propensità speċifikata minn qabel biex jiġu aġġustati differenzi mkejla fil-linja bażi, iżda minkejja dan tfixkil residwu jista’ jinfluwenza r-riżultati. HRs aġġustati li jqabblu rivaroxaban u kura standard għall-fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża kienu 0.77 (CI ta’ 95% 0.40 – 1.50), 0.91 (CI ta’ 95% 0.54 – 1.54) u 0.51 (CI ta’ 95% 0.24 – 1.07), rispettivament.

Dawn ir-riżultati fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Popolazzjoni pedjatrika

*Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE f’pazjenti pedjatriċi*

Total ta’ 727 tifel u tifla b’VTE akut ikkonfermat, li minnhom 528 irċivew rivaroxaban, ġew studjati f’6 studji pedjatriċi, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed. Dożaġġ aġġustat għall-piż tal-ġisem f’pazjenti mit-twelid sa inqas minn 18-il sena wassal għal esponiment għal rivaroxaban simili għal dak osservat f’pazjenti adulti b’DVT ittrattati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum kif ikkonfermat fl-istudju ta’ fażi III (ara sezzjoni 5.2).

L-istudju ta’ fażi III EINSTEIN Junior kien studju kliniku *randomised*, ikkontrollat b’sustanza attiva, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed fuq 500 pazjent pedjatriku (ta’ età mit-twelid sa < 18-il sena) b’VTE akut ikkonfermat. Kien hemm 276 tifel u tifla b’età minn 12 sa < 18-il sena, 101 tifel u tifla b’età minn 6 snin sa < 12-il sena, 69 tifel u tifla b’età minn sentejn sa < 6 snin, u 54 tifel u tifla b’età ta’ < sentejn.

VTE indiċi kien ikklassifikat bħala VTE relatat ma’ kateter f’vina ċentrali (CVC-VTE – *central venous catheter‑related VTE*; 90/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 37/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun), trombożi f’vina ċerebrali u tas-sinus (CVST – *cerebral vein and sinus thrombosis*; 74/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 43/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun), u l-oħrajn kollha inklużi DVT u PE (VTE mhux CVC; 171/335 pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban, 85/165 pazjent fil-grupp ta’ paragun). L-aktar preżentazzjoni komuni ta’ trombożi indiċi fit-tfal b’età minn 12 sa < 18-il sena kienet VTE mhux CVC f’211 (76.4%); fi tfal b’età minn 6 snin sa < 12-il sena u dawk minn sentejn sa < 6 snin kienet CVST fi 48 (47.5%) u 35 (50.7%), rispettivament; u fi tfal b’età ta’ < sentejn kienet CVC-VTE f’37 (68.5%). Ma kienx hemm tfal b’età ta’ < 6 xhur b’CVST fil-grupp ta’ rivaroxaban. 22 mill-pazjenti b’CVST kellhom infezzjoni fis-CNS (13-il pazjent fil-grupp ta’ rivaroxaban u 9 pazjenti fil-grupp ta’ paragun).

VTE kien ikkawżat minn fatturi ta’ riskju persistenti, temporanji, jew kemm persistenti kif ukoll temporanji f’438 (87.6%) tifel u tifla.

Il-pazjenti rċivew trattament inizjali b’dożi terapewtiċi ta’ UFH, LMWH, jew fondaparinux għal mill-inqas 5 ijiem, u kienu randomised 2:1 biex jirċievu dożi aġġustati għall-piż tal-ġisem ta’ rivaroxaban jew grupp ta’ paragun (heparins, VKA) għal perjodu ta’ trattament prinċipali tal-istudju ta’ 3 xhur (xahar għal tfal ta’ < sentejn b’CVC-VTE). Fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali tal-istudju, it-test dijanjostiku b’immaġni, li nkiseb fil-linja bażi, kien ripetut, jekk klinikament possibbli. It-trattament tal-istudju seta’ jitwaqqaf f’dan il-punt, jew skont id-diskrezzjoni tal-Investigatur seta’ jitkompla sa 12-il xahar (għal tfal ta’ < sentejn b’CVC-VTE sa 3 xhur) b’kollox.

Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE rikorrenti sintomatiku. Ir-riżultat primarju tas-sigurtà kien il-kompost ta’ fsada maġġuri u fsada mhux maġġuri rilevanti klinikament (CRNMB – *clinically relevant non‑major bleeding*). Ir-riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà kollha ġew aġġudikati ċentralment minn kumitat indipendenti blinded għall-allokazzjoni tat-trattament. Ir-riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà huma murija fit-Tabelli 11 u 12 hawn taħt.

VTEs rikorrenti seħħew fil-grupp ta’ rivaroxaban f’4 minn 335 pazjent u fil-grupp ta’ paragun f’5 minn 165 pazjent. Il-kompost ta’ fsada maġġuri u CRNMB kien irrappurtat f’10 minn 329 pazjent (3%) ittrattati b’rivaroxaban u fi 3 minn 162 pazjent (1.9%) ittrattati b’sustanza ta’ paragun. Benefiċċju kliniku nett (VTE rikorrenti sintomatiku flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat fil-grupp ta’ rivaroxaban f’4 minn 335 pazjent u fil-grupp ta’ paragun f’7 minn 165 pazjent. In-normalizzazzjoni tal-piż tat-trombus fuq immaġni ripetuti seħħet f’128 minn 335 pazjent fuq trattament b’rivaroxaban u fi 43 minn 165 pazjent fil-grupp ta’ paragun. Dawn is-sejbiet ġeneralment kienu simili fost gruppi ta’ età. Kien hemm 119-il tifel u tifla (36.2%) bi kwalunkwe fsada li ħarġet mat-trattament fil-grupp ta’ rivaroxaban u 45 tifel u tifla (27.8%) fil-grupp ta’ paragun.

**Tabella 11: Riżultati tal-effikaċja fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Avveniment** | **Rivaroxaban**  **N =** **335\*** | **Paragun**  **N = 165\*** |
| VTE rikorrenti (riżultat primarju tal-effikaċja) | 4  (1.2%, CI ta’ 95%  0.4% – 3.0%) | 5  (3.0%, CI ta’ 95%  1.2% - 6.6%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + deterjorazzjoni mingħajr sintomi fuq immaġini ripetuti | 5  (1.5%, CI ta’ 95%  0.6% – 3.4%) | 6  (3.6%, CI ta’ 95%  1.6% – 7.6%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + deterjorazzjoni mingħajr sintomi + l-ebda bidla fuq immaġni ripetuti | 21  (6.3%, CI ta’ 95%  4.0% – 9.2%) | 19  (11.5%, CI ta’ 95%  7.3% – 17.4%) |
| Normalizzazzjoni fuq immaġni ripetuti | 128  (38.2%, CI ta’ 95%  33.0% - 43.5%) | 43  (26.1%, CI ta’ 95%  19.8% - 33.0%) |
| Kompost: VTE sintomatiku rikorrenti + fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 4  (1.2%, CI ta’ 95%  0.4% - 3.0%) | 7  (4.2%, CI ta’ 95%  2.0% - 8.4%) |
| Emboliżmu pulmonari fatali jew mhux fatali | 1  (0.3%, CI ta’ 95%  0.0% – 1.6%) | 1  (0.6%, CI ta’ 95%  0.0% – 3.1%) |

\*FAS (*full analysis set*) = sett ta’ analiżi sħiħa, it-tfal kollha li ġew randomised

**Tabella 12: Riżultati tas-sigurtà fi tmiem il-perjodu ta’ trattament prinċipali**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rivaroxaban**  **N = 329\*** | **Paragun**  **N = 162\*** |
| Kompost: Fsada maġġuri + CRNMB (riżultat primarju tas-sigurtà) | 10  (3.0%, CI ta’ 95%  1.6% - 5.5%) | 3  (1.9%, CI ta’ 95%  0.5% - 5.3%) |
| Fsada maġġuri | 0  (0.0%, CI ta’ 95%  0.0% - 1.1%) | 2  (1.2%, CI ta’ 95%  0.2% - 4.3%) |
| Kwalunkwe fsada li ħarġet mat-trattament | 119 (36.2%) | 45 (27.8%) |

\* SAF (*safety analysis set*) = sett ta’ analiżi tas-sigurtà, it-tfal kollha li ġew andomized u rċivew mill-inqas doża waħda tal-prodott mediċinali tal-istudju

Il-profil tal-effikaċja u s-sigurtà ta’ rivaroxaban fil-biċċa l-kbira kien simili bejn il-popolazzjoni pedjatrika b’VTE u l-popolazzjoni adulta b’DVT/PE, madankollu, il-proporzjon ta’ individwi bi kwalunkwe fsada kien ogħla fil-popolazzjoni pedjatrika b’VTE meta mqabbel mal-popolazzjoni adulta b’DVT/PE.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi pożittiva trippla ta’ riskju għoli

Fi studju sponsorjat mill-investigatur, *randomised*, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed b’aġġudikazzjoni *blinded* tal-punt finali, rivaroxaban ġie mqabbel ma’ warfarin f’pazjenti bi storja ta’ trombożi, dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi u b’riskju għoli ta’ avvenimenti tromboemboliċi (pożittivi għat-3 testijiet ta’ kontra l-fosfolipidi kollha: antikoagulant lupus, antikorpi kontra cardiolipin, u antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I). L-istudju ntemm qabel iż-żmien wara li ġew irreġistrati 120 pazjent minħabba avvenimenti eċċessivi fost pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban. Segwitu medju kien ta’ 569 jum. 59 pazjent kienu randomised għal rivaroxaban 20 mg (15 mg għal pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina (CrCl – *creatinine clearance*) <50 mL/min) u 61 għal warfarin (INR 2.0-3.0). Avvenimenti tromboemboliċi seħħew fi 12% tal-pazjenti randomised għal rivaroxaban (4 puplesiji iskemiċi u 3 infarti mijokardijaċi). Ma ġewx irrappurtati avvenimenti f’pazjenti randomised għal warfarin. Fsada maġġuri seħħet f’4 pazjenti (7%) fil-grupp ta’ rivaroxaban u 2 pazjenti (3%) fil-grupp ta’ warfarin.

Popolazzjoni pedjatrika

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini rrinunzjat għall-obbligu li jiġu ppreżentati r-riżultati tal-istudji b’rivaroxabanin f’kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti tromboembolitiċi (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

**5.2 Tagħrif farmakokinetiku**

Assorbiment

L-informazzjoni li ġejja hija bbażata fuq id-*data* miksuba mill-adulti.

Rivaroxaban huwa assorbit malajr b’konċentrazzjonijiet massimi (Cmax) osservati minn 2 – 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola.

Assorbiment orali ta’ rivaroxaban huwa kważi komplut u l-bijodisponibilità orali hija għolja (80 – 100%) għad-doża ta’ pillola ta’ 2.5 mg u 10 mg, irrispettivament minn jekk il-pazjent ikunx sajjem jew wara l-ikel.

Teħid mal-ikel ma jaffettwax l-AUC jew Cmax ta’ rivaroxaban fid-doza ta’ 2.5 mg u 10 mg.

Minħabba grad imnaqqas ta’ assorbiment kienet determinata bijodisponibilità orali ta’ 66% għall-pillola ta’ 20 mg taħt kundizzjonijiet ta’ sawm. Meta pilloli rivaroxaban 20 mg jittieħdu mal-ikel kienu osservati żidiet fl-AUC medja ta’ 39% meta mqabbla ma’ teħid tal-pillola taħt kundizzjonijiet ta’ sawm, u dan jindika assorbiment kważi komplet u bijodisponibilità orali għolja. Rivaroxaban 15 mg u 20 mg għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Fi stat sajjem il-farmakokinetika ta’ Rivaroxaban hija kważi lineari sa madwar 15 mg darba kuljum. Wara l-ikel pilloli rivaroxaban 10 mg, 15 mg u 20 mg urew proporzjonalità mad-doża. F’dożi aktar għoljin rivaroxaban juri assorbiment limitat mid-dissoluzzjoni bi tnaqqis fil-bijodisponibiltà u rata ta’ assorbiment imnaqqsa b’żieda fid-doża. Il-varjabilità fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban hija moderata b’varjabilità bejn l-individwi (CV%) li tvarja minn 30% sa 40%.

L-assorbiment ta’ rivaroxaban huwa dipendenti fuq is-sit tar-reħa tiegħu fl-apparat gastrointestinali. Kien irrappurtat tnaqqis ta’ 29% u 56% fl-AUC u Cmax imqabbel mal-pillola meta granulat ta’ rivaroxaban jintreħa fil-musrana prossimali ż-żgħira. L-esponiment jiġi mnaqqas aktar meta rivaroxaban jintreħa fil-musrana distali ż-żgħira, jew fil-kolon axxendenti. Għalhekk l-għoti ta’ rivaroxaban bogħod mill-istonku għandu jiġi evitat peress li dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u esponiment relatat ma’ rivaroxaban.

Il-bijodisponibilità (AUC u Cmax) kienet komparabbli għal rivaroxaban 20 mg mogħti mill-ħalq bħala pillola mfarrka mħallta ma’ purè tat-tuffieħ, jew sospiża fl-ilma u mogħtija permezz ta’ tubu gastriku segwita minn ikla likwida, meta mqabbel ma’ pillola sħiħa. Minħabba l-profil farmakokinetiku proporzjonali mad-doża prevedibbli ta’ rivaroxaban, ir-riżultati tal-bijodisponibilità minn dan l-istudju x’aktarx huma applikabbli għal dożi aktar baxxi ta’ rivaroxaban.

*Popolazzjoni pedjatrika*

It-tfal irċivew pillola ta’ rivaroxaban jew suspensjoni orali waqt jew eżatt wara l-għoti ta’ ikel jew it-teħid tal-ikel flimkien ma’ ammont tipiku ta’ likwidu biex jiġi żgurat dożaġġ affidabbli fit-tfal. Bħal fl-adulti, rivaroxaban jiġi assorbit malajr wara għoti mill-ħalq bħala formulazzjoni ta’ pillola jew granijiet għal suspensjoni orali fit-tfal. Ma ġiet osservata l-ebda differenza fir-rata ta’ assorbiment u lanqas fl-ammont ta’ assorbiment bejn il-formulazzjoni tal-pillola u dik tal-granijiet għal suspensjoni orali. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara għoti ġol-vini fit-tfal u għalhekk il-bijodisponibilità assoluta ta’ rivaroxaban fit-tfal mhix magħrufa. Instab tnaqqis fil-bijodisponibilità relattiva għal dożi dejjem jiżdiedu (f’mg/kg ta’ piż tal-ġisem), li jissuġġerixxi limitazzjonijiet ta’ assorbiment għal dożi ogħla, anke meta jittieħed flimkien mal-ikel. Il-pilloli rivaroxaban 20 mg għandhom jittieħdu mal-għoti tal-ikel jew mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Distribuzzjoni

It-twaħħil mal-proteini fil-plażma fl-adulti huwa għoli, ta’ madwar 92% sa 95%, bl-albumina fis-serum li hija l-komponent ta’ twaħħil ewlieni. Il-volum ta’ distribuzzjoni huwa moderat b’Vss ta’ madwar 50 litru.

*Popolazzjoni pedjatrika*

M’hemm l-ebda *data* disponibbli speċifika għat-tfal dwar l-irbit ta’ rivaroxaban mal-proteini fil-plażma. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara l-għoti ta’ rivaroxaban ġol-vini lit-tfal. Vss stmata permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni fit-tfal (firxa ta’ età minn 0 sa < 18-il sena) wara għoti orali ta’ rivaroxaban hija dipendenti fuq il-piż tal-ġisem u tista’ tiġi deskritta b’funzjoni allometrika, b’medja ta’ 113 L għal individwu b’piż tal-ġisem ta’ 82.8 kg.

Bijotrasformazzjoni u eliminazzjoni

Fl-adulti, mid-doża mogħtija ta’ rivaroxaban, madwar 2/3 tgħaddi minn degradazzjoni metabolika, li wara nofs tiġi eliminata mill-kliewi u n-nofs l-ieħor tiġi eliminata mir-rotta tal-purgar. L-aħħar 1/3 tad-doża mogħtija tgħaddi minn tneħħija renali diretta bħala s-sustanza attiva mhux mibdula fl-awrina, l-aktar permezz ta’ sekrezzjoni renali attiva.

Rivaroxaban huwa metabolizzat permezz ta’ mekkaniżmi li huma indipendenti minn CYP3A4, CYP2J2 u CYP. Id-degradazzjoni ossidattiva tal-morpholinone moiety u l-idrolisi tal-amide bonds huma s-siti maġġuri ta’ bijotrasformazzjoni. Ibbażat fuq investigazzjonijiet *in vitro*, rivaroxaban huwa substrat tal-proteini trasportaturi P-gp (P-glycoprotein) u Bcrp (proteina tar-reżistenza għall-kanċer tas-sider).

Rivaroxaban mhux mibdul huwa l-aktar kompost importanti fil-plażma umana, mingħajr il-preżenza tal-ebda metaboliti maġġuri jew attivi fiċ-ċirkulazzjoni. Bi tneħħija sistemika ta’ madwar 10 L/siegħa, rivaroxaban jista’ jiġi kklassifikat bħala sustanza li titneħħa mill-ġisem bil-mod. Wara għoti fil-vini ta’ doża ta’ 1 mg il-*half-life* tal-eliminazzjoni hija madwar 4.5 sigħat. Wara għoti orali l-eliminazzjoni ssir limitata mir-rata ta’ assorbiment. Eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-plażma sseħħ b’*half-lives* terminali ta’ 5 sa 9 sigħat f’individwi żgħażagħ, u b’*half-lives* terminali ta’ 11 sa 13-il siegħa fl-anzjani.

*Popolazzjoni pedjatrika*

M’hemm l-ebda *data* disponibbli speċifika għat-tfal dwar il-metaboliżmu. M’hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-PK wara l-għoti ta’ rivaroxaban ġol-vini lit-tfal. CL stmata permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni fit-tfal (firxa ta’ età minn 0 sa < 18-il sena) wara għoti orali ta’ rivaroxaban hija dipendenti fuq il-piż tal-ġisem u tista’ tiġi deskritta b’funzjoni allometrika, b’medja ta’ 8 L/siegħa għal individwu b’piż tal-ġisem ta’ 82.8 kg. Il-valuri ġeometriċi medji għall-*half-lives* (t1/2)tad-dispożizzjoni stmati permezz ta’ mmudellar tal-PK tal-popolazzjoni jonqsu b’età li tonqos u kienu jvarjaw minn 4.2 sigħat fl-adolexxenti għal madwar 3 sigħat fi tfal b’età ta’ 2-12-il sena u jonqsu sa 1.9 u 1.6 sigħat fi tfal b’età ta’ 0.5-< 2 snin u inqas minn 0.5 snin, rispettivament.

Popolazzjonijiet speċjali

*Sess*

Fl-adulti, ma kien hemm l-ebda differenzi ta’ rilevanza klinika fil-farmakokinetika u l-farmakodinamika bejn pazjenti maskili u dawk femminili. Analiżi esploratorja ma żvelatx differenzi rilevanti fl-esponiment għal rivaroxaban bejn tfal bniet u subien.

*Popolazzjoni anzjana*

Il-pazjenti anzjani wrew konċentrazzjonijiet ogħla fil-plażma minn pazjenti iżgħar, b’valuri medji tal-AUC madwar 1.5 darbiet ogħla, primarjament minħabba tneħħija totali u renali mnaqqsa (apparenti). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Kategoriji ta’ piż differenti*

Fl-adulti, estremitajiet fil-piż tal-ġisem (< 50 kg jew > 120 kg) kellhom biss influwenza żgħira fuq il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (inqas minn 25%). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

Fit-tfal, rivaroxaban huwa ddożat abbażi tal-piż tal-ġisem. Analiżi esploratorja ma żvelatx impatt rilevanti ta’ piż baxx jew ħxuna żejda fuq l-esponiment għal rivaroxaban fit-tfal.

*Differenzi bejn ir-razez*

Fl-adulti, ma kienet osservata l-ebda differenza bejn ir-razez ta’ rilevanza klinika fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi, rigward il-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta’ rivaroxaban.

Analiżi esploratorja ma wrietx differenzi rilevanti bejn razza u oħra fl-esponiment għal rivaroxaban fost tfal Ġappuniżi, Ċiniżi jew Asjatiċi barra l-Ġappun u ċ-Ċina meta mqabbla mal-popolazzjoni pedjatrika globali rispettiva.

*Indeboliment epatiku*

Pazjenti adulti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku ħafif (ikklassifikat bħala Child Pugh A), urew biss tibdil minuri fil-farmakokinetika ta’ rivaroxaban (żieda medja ta’ 1.2 darbiet fl-AUC ta’ rivaroxaban), kważi komparabbli mal-grupp ta’ kontroll korrispondenti magħmul minn persuni b’saħħithom. F’pazjenti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku moderat (ikklassifikat bħala Child Pugh B), l-AUC medja ta’ rivaroxaban żdiedet b’mod sinifikanti bi 2.3 darbiet meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom. AUC mhux imwaħħal żdied b’2.6 darbiet. Dawn il-pazjenti kellhom ukoll eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-kliewi mnaqqsa, simili għall-pazjenti b’indeboliment renali moderat. M’hemmx tagħrif f’pazjenti b’indeboliment sever tal-fwied.

L-inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 2.6 f’pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 2.1. Pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied kienu aktar sensittivi għal rivaroxaban u wasslu għal relazzjoni ta’ PK/PD aktar wieqfa bejn il-konċentrazzjoni u PT.

Rivaroxaban huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika, inkluż pazjenti b’ċirrożi, b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 4.3).

M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal b’indeboliment tal-fwied.

*Indeboliment renali*

Fl-adulti, kien hemm żieda fl-espożizzjoni ta’ rivaroxaban li kienet korrelata ma’ tnaqqis fil-funzjoni renali, kif stmata permezz tal-kejl tat-tneħħija tal-krejatinina. F’individwi b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min), moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) u sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min), il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (AUC) kienu miżjuda b’1.4, 1.5 u 1.6 darbiet rispettivament. Żidiet korrispondenti fl-effetti farmakodinamiċi kienu aktar prominenti. F’individwi b’indeboliment renali ħafif, moderat u sever, l-inibizzjoni totali tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 1.5, 1.9 u 2.0 rispettivament, meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 1.3, 2.2 u 2.4 rispettivament. M’hemm l-ebda tagħrif f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min.

Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

L-użu mhux irrakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min. Rivaroxaban għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min (ara sezzjoni 4.4).

M’hemm l-ebda *data* klinika disponibbli fi tfal b’età ta’ sena jew aktar b’indeboliment moderat jew sever tal-kliewi (rata ta’ filtrazzjoni glomerulari ta’ < 50 mL/min/1.73 m2).

*Data* farmakokinetika f’pazjenti

F’pazjenti li jirċievu rivaroxaban 20 mg darba kuljum għall-kura ta’ DVT akuta l-konċentrazzjoni ġeometrika medja (intervall ta’ tbassir ta’ 90%) 2 – 4 sigħat u madwar 24 siegħa wara doża (bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw il-konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża) kienet ta’ 215 (22 – 535) u 32 (6 – 239) mcg/L, rispettivament.

F’pazjenti pedjatriċi b’VTE akut li jirċievu rivaroxaban aġġustat għall-piż tal-ġisem li jwassal għal esponiment simili għal dak f’pazjenti adulti b’DVT li jirċievu doża ta’ kuljum ta’ 20 mg darba kuljum, il-konċentrazzjonijiet ġeometriċi medji (intervall ta’ 90%) f’intervalli ta’ ħin meta ttieħdu l-kampjuni li bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża huma miġbura fil-qosor fit-Tabella 13.

**Tabella 13: Statistika fil-qosor (medja ġeometrika (intervall ta’ 90%)) tal-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fi stat fiss fil-plażma (mcg/L) skont il-kors ta’ dożaġġ u l-età**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intervalli ta’ ħin** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **o.d.** | **N** | **12-< 18-il sena** | **N** | **6 -< 12-il sena** |  |  |  |  |
| 2.5-4 sigħat wara | 171 | 241.5  (105-484) | 24 | 229.7  (91.5-777) |  |  |  |  |
| 20-24 siegħa wara | 151 | 20.6  (5.69-66.5) | 24 | 15.9  (3.42-45.5) |  |  |  |  |
| **b.i.d.** | **N** | **6 -< 12-il sena** | **N** | **2 -< 6 snin** | **N** | **0.5 -< sentejn** |  |  |
| 2.5-4 sigħat wara | 36 | 145.4  (46.0-343) | 38 | 171.8  (70.7-438) | 2 | n.c. |  |  |
| 10-16-il siegħa wara | 33 | 26.0  (7.99-94.9) | 37 | 22.2  (0.25-127) | 3 | 10.7  (n.c.-n.c.) |  |  |
| **t.i.d.** | **N** | **2 -< 6 snin** | **N** | **Twelid -< sentejn** | **N** | **0.5 -< sentejn** | **N** | **Twelid -< 0.5 snin** |
| 0.5-3 sigħat wara | 5 | 164.7  (108-283) | 25 | 111.2  (22.9-320) | 13 | 114.3  (22.9-346) | 12 | 108.0  (19.2-320) |
| 7-8 sigħat wara | 5 | 33.2  (18.7-99.7) | 23 | 18.7  (10.1-36.5) | 12 | 21.4  (10.5-65.6) | 11 | 16.1  (1.03-33.6) |

o.d. (*once daily*) = darba kuljum, b.i.d. (*twice daily*) = darbtejn kuljum, t.i.d. (*three times daily*) = tliet darbiet kuljum, n.c. (*not calculated*) = mhux ikkalkulat

Valuri taħt il-limitu l-aktar baxx ta’ kwantifikazzjoni (LLOQ – *lower limit of quantification*) ġew sostitwiti b’1/2 LLOQ għall-kalkolu tal-istatistika (LLOQ = 0.5 mcg/L).

Relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika

Ir-relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika (PK/PD) bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban fil-plażma u diversi miri ta’ PD (inibizzjoni tal-fattur Xa, PT, aPTT, Hep test) kienet evalwata wara l-għoti ta’ firxa wiesgħa ta’ dożi (5 – 30 mg darbtejn kuljum). Ir-relazzjoni bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban u l-attività tal-fattur Xa kienet deskritta l-aħjar permezz ta’ mudell ta’ Emax. Għal PT, il-mudell ta’ interċett lineari ġeneralment iddeskriva t-tagħrif aħjar. Skond ir-reaġents differenti ta’ PT li ntużaw, is-*slope* varjat b’mod konsiderevoli. Meta ntuża Neoplastin PT, PT fil-linja bażi kien madwar 13 s u s-*slope* kienet madwar 3 sa 4 s/(100 mcg/L). Ir-riżultati tal-analiżi PK/PD f’Fażi II u III kienu konsistenti mat-tagħrif stabbilit f’individwi b’saħħithom.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà u l-effikaċja ma ġewx determinati fl-indikazzjoni ta’ prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari għal tfal u adolexxenti b’età sa 18-il sena.

**5.3 Tagħrif ta’ qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà**

Tagħrif mhux kliniku bbażat fuq studji konvenzjonali ta’ sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doża waħda, fototossiċità, effett tossiku fuq il-ġeni, riskju ta’ kanċer u tossiċità fil-frieħ, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L**-**effetti osservati fi studji dwar l-effett tossiku minn dożi ripetuti fil-biċċa l-kbira kienu kkawżati mill-attività farmakodinamika esaġerata ta’ rivaroxaban. Fil-firien, livelli miżjuda ta’ IgG u IgA fil-plażma kienu osservati f’livelli ta’ esponiment ta’ rilevanza klinika.

Fil-firien, ma kienu osservati l-ebda effetti fuq il-fertilità maskili jew femminili. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva relatat mal-mod ta’ azzjoni farmakoloġika ta’ rivaroxaban (eż. Komplikazzjonijiet emorraġiċi). F’konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rilevanza klinika kienu osservati tossiċità għall-embriju-fetu (telf wara l-implantazzjoni, ossifikazzjoni ritardata/avvanzata, dbabar multipli ta’ kulur ċar fil-fwied) u żieda fl-inċidenza ta’ deformazzjonijiet komuni, kif ukoll bidliet fis-sekonda.

Fi studji qabel u wara t-twelid fil-firien, kienet osservata vijabilità mnaqqsa tal-wild f’dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet.

Rivaroxaban kien ittestjat fuq ġrieden frieħ għal tul ta’ trattament sa tliet xhur b’bidu minn jum 4 wara t-twelid li turi żieda mhux relatata mad-doża fl-emorraġija periinsulari. Ma ġiet osservata l-ebda evidenza ta’ tossiċità speċifika għall-organu fil-mira.

**6. TAGĦRIF FARMAĊEWTIKU**

**6.1 Lista ta’ eċċipjenti**

Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Poly(vinyl alcohol)

Macrogol 3350

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide aħmar (E172)

**6.2 Inkompatibbiltajiet**

Mhux applikabbli.

**6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali**

3 snin

Il-flixkun ladarba jkun infetaħ: 180 jum.

Pilloli mfarrka

Il-pilloli mfarrka ta’ rivaroxaban huma stabbli fl-ilma u f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

**6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna**

Dan il-prodott mediċinali m’għandux bżonn ħażna speċjali.

**6.5 In-natura tal-kontenitur u ta’ dak li hemm ġo fih**

Pakketti bil-folji tal-PVC/PVdC/fojl tal-aluminju li fihom 14, 28, 30, 98 jew 100 pilloli miksija b’rita jew folji perforati b’doża waħda f’kartuni ta’ 14 × 1, 28 x 1, 30 × 1, 50 × 1, 90 × 1, 98 × 1 jew 100 × 1 jew pakkett bil-ġranet ta’ 14, 28 jew 98 pillola miksija b’rita.

Fliexken bojod tal-HDPE b’għatu bil-kamin magħmul minn PP opak abjad b’inforra tas-siġillar bl-induzzjoni tal-aluminju li fihom 30, 98, 100 jew 250 pillola miksija b’rita.

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor**

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa’ wara l-użu tal-prodott għandu jintrema kif jitolbu l-liġijiet lokali.

Tifrik tal-pilloli

Il-pilloli ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jiġu mfarrka u magħmula f’soluzzjoni f’50 mL ta’ ilma u jistgħu jingħataw permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel wara li jkun ġie kkonfermat it-tqegħid tat-tubu fl-istonku. Wara, it-tubu għandu jitlaħlaħ bl-ilma. Peress li l-assorbiment ta’ rivaroxaban jiddependi mis-sit tar-reħa tas-sustanza attiva, l-għoti ta’ rivaroxaban b’mod distali fl-istonku għandu jiġi evitat għax dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u b’hekk, esponiment imnaqqas għas-sustanza attiva. Huwa meħtieġ għoti ta’ ikel permezz tat-tubu gastriku immedjatament wara l-għoti tal-pilloli ta’ 15 mg jew 20 mg.

**7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/041 Folja (PVC/PVdC/alu) 14-il pillola

EU/1/21/1588/042 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/043 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 pillola

EU/1/21/1588/044 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

EU/1/21/1588/045 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/046 Folja (PVC/PVdC/alu) 14 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/047 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/048 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/049 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/050 Folja (PVC/PVdC/alu) 90 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/051 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/052 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/053 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/054 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/0560 Flixkun (HDPE) 30 pillola

EU/1/21/1588/064 Flixkun (HDPE) 250 pillola

EU/1/21/1588/056 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 14 pillola

EU/1/21/1588/057 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/058 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

**9. DATA TAL-EWWEL AWTORIZZAZZJONI/TIĠDID TAL-AWTORIZZAZZJONI**

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 12-11-2021

**10. DATA TA’ REVIŻJONI TAT-TEST**

Informazzjoni dettaljata dwar dan il-prodott mediċinali tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini <http://www.ema.europa.eu>

Pakkett biex Tibda t-Trattament

1. **ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

**2. GĦAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA**

Kull pillola miksija b’rita ta’ 15 mg fiha 15 mg rivaroxaban.

Kull pillola miksija b’rita ta’ 20 mg fiha 20 mg rivaroxaban.

Eċċipjent b’effett magħruf

Kull pillola miksija b’rita ta’ 15 mg fiha 28.86 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Kull pillola miksija b’rita ta’ 20 mg fiha 38.48 mg ta’ lactose (bħala monohydrate), ara sezzjoni 4.4.

Għal-lista sħiħa ta’ eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

**3. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA**

Pillola miksija b’rita (pillola)

Pillola miksija b’rita ta’ kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tonda, ibbuzzata fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 6.4 mm) immarkata b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“3”** fuq in-naħa l-oħra.

Pillola miksija b’rita ta’ kulur minn roża ċar sa roża, tonda, ibbuzzata fuq iż-żewġ naħat, bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 7.0 mm) immarkata b’**“RX”** fuq naħa waħda tal-pillola u b’**“4”** fuq in-naħa l-oħra.

**4. Tagħrif kliniku**

**4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi**

Trattament ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT) u ta’ emboliżmu pulmonari (PE), u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti. (Ara sezzjoni 4.4 għal pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE.)

**4.2 Pożoloġija u metodu ta’ kif għandu jingħata**

Pożoloġija

*Trattament ta’ DVT, trattament ta’ PE u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Id-doża rakkomandata għat-trattament inizjali ta’ DVT jew PE akuti hija ta’ 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel tliet ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum għat-trattament kontinwu u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti.

Tul qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati minn fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri (jiġifieri kirurġija maġġuri jew trawma reċenti). Tul itwal tat-terapija għandu jiġi kkunsidrat f’pazjenti b’DVT jew PE ipprovokati li mhumiex relatati ma’ fatturi ta’ riskju temporanji maġġuri, DVT jew PE mhux ipprovokati, jew storja ta’ DVT jew PE rikorrenti.

Meta tkun indikata prevenzjoni estiża ta’ DVT u PE rikorrenti (wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE), id-doża rakkomandata hija 10 mg darba kuljum. F’pazjenti li għalihom ir-riskju ta’ DVT jew PE rikorrenti huwa kkunsidrat għoli, bħal dawk b’komorbiditajiet kumplikati, jew li żviluppaw DVT jew PE rikorrenti fuq prevenzjoni estiża b’Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum, għandha tiġi kkunsidrata doża ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

It-tul tat-terapija u l-għażla tad-doża għandhom jiġu individwalizzati wara valutazzjoni b’attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Perjodu ta’ żmien** | **Skeda ta’ Dożaġġ** | **Doża totali ta’ kuljum** |
| Trattament u prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Jum 1-21 | 15 mg darbtejn kuljum | 30 mg |
| Jum 22 u ’l quddiem | 20 mg darba kuljum | 20 mg |
| Prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti | Wara tlestija ta’ terapija ta’ mill-inqas 6 xhur għal DVT jew PE | 10 mg darba kuljum jew  20 mg darba kuljum | 10 mg  jew 20 mg |

Il-pakkett biex tibda t-trattament ta’ 4 ġimgħat ta’ Rivaroxaban Viatris huwa dedikat għall-pazjenti li se jaqilbu minn 15 mg darbtejn kuljum għal 20 mg darba kuljum minn Jum 22 ’il quddiem (ara sezzjoni 6.5).

Għal pazjenti b’indeboliment renali moderat jew sever fejn ittieħdet id-deċiżjoni li jingħata 15 mg darba kuljum minn Jum 22 ’il quddiem, hemm disponibbli daqsijiet tal-pakkett oħra li fihom pilloli miksija b’rita ta’ 15 mg biss (ara l-istruzzjonijiet dwar id-dożaġġ fis-sezzjoni “Popolazzjonijiet speċjali” hawn taħt).

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ 15 mg darbtejn kuljum (jum 1 – 21), il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament sabiex jiġi żgurat teħid ta’ 30 mg Rivaroxaban Viatris kuljum. F’dan il-każ żewġ pilloli ta’ 15 mg jistgħu jittieħdu mill-ewwel. Il-pazjent għandu jkompli bit-teħid regolari ta’ 15 mg darbtejn kuljum kif rakkomandat fil-jum ta’ wara.

Jekk tinqabeż xi doża waqt il-fażi ta’ trattament ta’ darba kuljum, il-pazjent għandu jieħu Rivaroxaban Viatris immedjatament, u jkompli fil-jum ta’ wara bit-teħid ta’ darba kuljum kif rakkomandat. Id-doża m’għandhiex tiġi rduppjata fl-istess jum biex tpatti għal doża li tkun intnesiet.

*Bidla minn Antagonisti tal-Vitamina K (VKA) għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti ttrattati għal DVT, PE u għall-prevenzjoni ta’ rikorrenza, trattament b’VKA għandu jitwaqqaf u terapija b’rivaroxaban għandha tinbeda meta l-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – International Normalised Ratio) ikun ≤ 2.5.

Meta pazjenti jinqalbu minn VKAs għal Rivaroxaban Viatris, il-valuri tal-INR se jkunu elevati b’mod falz wara t-teħid ta’ Rivaroxaban Viatris. L-INR mhux validu biex ikejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris, u għalhekk m’għandux jintuża (ara sezzjoni 4.5).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għall-Antagonisti tal-Vitamina K (VKA)*

Hemm possibbiltà ta’ attività kontra l-koagulazzjoni inadegwata matul bidla minn Rivaroxaban Viatris għal VKA. Attività kontra l-koagulazzjoni adegwata kontinwa għandha tkun assigurata matul kull bidla għal sustanzi kontra l-koagulazzjoni alternattivi. Għandu jiġi nnutat li Rivaroxaban Viatris jista’ jikkontribwixxi għal INR elevat.

F’pazjenti li qed jaqilbu minn Rivaroxaban Viatris għal VKA, VKA għandu jingħata fl-istess waqt sakemm l-INR ikun ≥ 2.0. Għall-ewwel jumejn tal-perijodu ta’ bidla, għandu jintuża d-dożaġġ standard tal-bidu ta’ VKA segwit minn dożaġġ ta’ VKA, kif iggwidat minn testijiet tal-INR. Waqt li l-pazjenti jkunu fuq Rivaroxaban Viatris kif ukoll fuq VKA l-INR m’għandux jiġi ttestjat qabel 24 siegħa wara d-doża ta’ qabel, iżda qabel id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris. Ladarba jitwaqqaf Rivaroxaban Viatris l-ittestjar ta’ INR jista’ jsir b’mod affidabbli mill-inqas 24 siegħa wara l-aħħar doża (ara sezzjonijiet4.5 u 5.2).

*Bidla minn sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni għal Rivaroxaban Viatris*

Għall-pazjenti li bħalissa qed jirċievu sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni, waqqaf is-sustanza parenterali kontra l-koagulazzjoni u ibda Rivaroxaban Viatris 0 sa sagħtejn qabel il-ħin li fih kien ikun dovut l-għoti pprogrammat li jmiss tal-prodott mediċinali parenterali (eż. Heparins ta’ piż molekulari baxx) jew fil-ħin tal-waqfien tal-prodott mediċinali parenterali mogħti b’mod kontinwu (eż. Eparina mhux frazzjonata fil-vini).

*Bidla minn Rivaroxaban Viatris għal sustanzi parenterali kontra l-koagulazzjoni*

Agħti l-ewwel doża tas-sustanza parentali kontra l-koagulazzjoni fil-ħin li fih kellha tittieħed id-doża li jmiss ta’ Rivaroxaban Viatris.

Popolazzjonijiet speċjali

*Indeboliment renali*

*Data* klinika limitata għal pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) tindika li konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma jiżdiedu b’mod sinifikanti. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’dawn il-pazjenti. L-użu mhux rakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2).

F’pazjenti b’indeboliment renali moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) jew sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min) japplikaw ir-rakkomandazzjonijiet ta’ doża li ġejjin:

* Għat-trattament ta’ DVT, għat-trattament ta’ PE u għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti: il-pazjenti għandhom jiġu ttrattati bi 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat.

Minn hemm ’il quddiem, id-doża rakkomandata hija 20 mg darba kuljum, tnaqqis tad-doża minn 20 mg darba kuljum għal 15 mg darba kuljum għandha tkun ikkunsidrata jekk ir-riskju stmat tal-pazjent għall-fsada jegħleb ir-riskju għall-DVT u PE rikorrenti. Ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta’ 15 mg hija bbażata fuq immudellar tal-PK u ma ġietx studjata f’dan l-ambjent kliniku (ara sezzjonijiet 4.4, 5.1 u 5.2).

Meta d-doża rakkomandata tkun 10 mg darba kuljum, mhux meħtieġ aġġustament fid-doża mid-doża rakkomandata.

L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ f’pazjenti b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min) (ara sezzjoni 5.2).

*Indeboliment epatiku*

Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrożi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjonijiet 4.3 u 5.2).

*Popolazzjoni anzjana*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Piż tal-ġisem*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Sess*

L-ebda aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2)

*Popolazzjoni pedjatrika*

Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris biex tibda t-trattament m’għandux jintuża fit-tfal ta’ età minn 0 sa 18-il sena peress li huwa ddisinjat speċifikament għat-trattament ta’ pazjenti adulti u mhux xieraq biex jintuża f’pazjenti pedjatriċi.

Metodu ta’ kif għandu jingħata

Rivaroxaban Viatris huwa għall-użu orali.

Il-pilloli għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 5.2).

*Tfarrik tal-pilloli*

Għall-pazjenti li ma jistgħux jibilgħu pilloli sħaħ, il-pillola Rivaroxaban Viatris tista’ titfarrak u titħallat mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel l-użu u tingħata mill-ħalq. Wara l-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg jew 20 mg pilloli miksija b’rita mfarrka, id-doża għandha tiġi segwita minnufih bl-ikel.

Il-pilloli mfarrka ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jingħataw ukoll permezz ta’ tubu gastriku (ara sezzjonijiet 5.2 u 6.6).

**4.3 Kontraindikazzjonijiet**

Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1.

Fsada attiva ta’ sinifikanza klinika.

Ferita jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrati li huma ta’ riskju sinifikanti għal fsada maġġuri. Dawn jistgħu jinkludu ulċerazzjoni gastro-intestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta’ neoplażmi malinni f’riskju għoli ta’ fsada, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, kirurġija reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew fl-għajnejn, emorraġija reċenti fil-kranju, variċi esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet fl-arterji u/jew fil-vini, anewriżmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri fis-sinsla tad-dahar jew intraċerebrali.  
  
Kura flimkien ma’ kwalunkwe sustanza oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, eż. Eparina mhux frazzjonata (UFH), eparina b’piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ), sustanzi orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, dabigatran etexilate, apixaban, eċċ) mhux rakkomandata ħlief f’ċirkustanzi speċifiċi ta’ bidla tat-terapija kontra l-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f’dożi meħtieġa biex jinżamm kateter ċentrali fil-vini jew fl-arterji miftuħ (ara sezzjoni 4.5).

Mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika inkluż pazjenti li għandhom ċirrosi b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 5.2).

Tqala u treddigħ (ara sezzjoni 4.6).

**4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu**

Sorveljanza klinika skont il-prattika kontra l-koagulazzjoni hija rakkomandata matul il-perijodu kollu ta’ kura.

Riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm, pazjenti li jkunu qed jieħdu Rivaroxaban Viatris għandhom jiġu osservati b’attenzjoni għal sinjali ta’ fsada. Huwa rakkomandat li jintuża b’kawtela f’kundizzjonijiet b’riskju ogħla ta’ emorraġija. L-għoti ta’ Rivaroxaban Viatris għandu jitwaqqaf jekk isseħħ emorraġija severa (ara sezzjoni 4.9).

Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq.

Bosta sotto gruppi ta’ pazjenti, kif iddettaljat isfel, huma f’riskju miżjud ta’ fsada. Dawn l-pazjenti għandhom jiġu sorveljati b’attenzjoni għal sinjali u sintomi ta’ komplikazzjonijiet ta’ fsada u anemija wara l-bidu tal-kura (ara sezzjoni 4.8). Kull tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina jew fil-pressjoni tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għall-post ta’ fsada.

Għalkemm kura b’rivaroxaban ma teħtieġx monitoraġġ ta’ rutina tal-esponiment, il-livelli ta’ rivaroxaban imkejla b’analiżi kwantitattiva u kkalibrata kontra l-fattur Xa jistgħu jkunu utli f’sitwazzjonijiet eċċezzjonali fejn tagħrif dwar l-esponiment għal rivaroxaban jista’ jgħin jgħarraf deċiżjonijiet kliniċi, eż. Doża eċċessiva u kirurġija ta’ emerġenza (ara sezzjonijiet 5.1 u 5.2).

Indeboliment renali

F’pazjenti b’indeboliment renali sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ < 30 mL/min), il-livelli ta’ rivaroxaban fil-plażma jistgħu jiżdiedu b’mod sinifikanti (medja ta’ 1.6 darbiet), u dan jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min. Użu mhux rakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina < 15 mL/min (ara sezzjonijiet 4.2 u 5.2).

Rivaroxaban Viatris għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti b’indeboliment renali li qed jirċievu fl-istess waqt prodotti mediċinali oħrajn li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.5).

Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra

L-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics (bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole) jew b’inibituri tal-protease tal-HIV (eż. Ritonavir). Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp, u għalhekk jistgħu jżidu l-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma sa grad li jkun klinikament rilevanti (medja ta’ 2.6 darbiet) li jista’ jwassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.5).

Għandu jkun hemm attenzjoni jekk il-pazjenti huma kkurati fl-istess waqt bi prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi bħall-prodotti mediċinali anti-infjammatorji mhux sterojdi (NSAIDs), acetylsalicylic acid (ASA) u inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits jew inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs – *serotonin reuptake inhibitors*) u inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs – *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*). Għall-pazjenti f’riskju ta’ mard gastro-intestinali ulċerattiv tista’ tiġi kkunsidrata kura profilattika xierqa (ara sezzjoni 4.5).

Fatturi oħra ta’ riskju ta’ emorraġija

Bħal b’sustanzi antitrombotiċi oħrajn, Rivaroxaban mhux rakkomandat f’pazjenti b’riskju miżjud ta’ fsada bħal:

* disturbi konġenitali jew miksuba ta’ fsada
* pressjoni għolja severa mhux ikkontrollata fl-arterji
* mard gastro-intestinali ieħor mingħajr ulċeri attivi li potenzjalment jista’ jwassal għal komplikazzjonijiet ta’ fsada (eż. Marda infjammatorja tal-musrana, esofaġite, gastrite u marda ta’ rifluss gastroesofagali)
* retinopatija vaskulari
* bronkiektasi jew passat ta’ fsada mill-pulmun

Pazjenti bil-kanċer

Pazjenti b’mard malinn jistgħu jkunu f’riskju ogħla ta’ fsada u trombożi fl-istess ħin. Il-benefiċċju individwali ta’ trattament antitrombotiku għandu jintiżen kontra r-riskju ta’ fsada f’pazjenti b’kanċer attiv skont il-post tat-tumur, it-terapija antineoplastika u l-istadju tal-marda. Tumuri li jinsabu fil-passaġġ gastrointestinali jew ġenitourinarju kienu assoċjati ma’ riskju akbar ta’ fsada waqt it-terapija b’rivaroxaban.

F’pazjenti li għandhom tumuri malinni b’riskju għoli ta’ fsada, l-użu ta’ rivaroxaban huwa kontraindikat (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b’valvs prostetiċi

Rivaroxaban m’għandux jintuża għal tromboprofilassi f’pazjenti li reċentement għaddew minn sostituzzjoni transkateter ta’ valv aortiku (TAVR – *transcatheter aortic valve replacement*). Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx studjati f’pazjenti b’valvs tal-qalb prostetiċi; għalhekk, m’hemmx *data* li ssostni li Rivaroxaban Viatris jipprovdi attività kontra l-koagulazzjoni adegwata f’din il-popolazzjoni ta’ pazjenti. Trattament b’Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat għal dawn il-pazjenti.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi

Sustanzi Orali Kontra l-Koagulazzjoni tad-Demm li jaġixxu b’mod dirett (DOACs – *Direct acting Oral Anticoagulants*) inkluż rivaroxaban mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta’ trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi. B’mod partikolari għal pazjenti li huma pożittivi trippli (għall-antikoagulant lupus, għall-antikorpi kontra cardiolipin, u għall-antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I), it-trattament b’DOACs jista’ jkun assoċjat ma’ rati miżjuda ta’ avvenimenti trombotiċi rikorrenti mqabbla ma’ terapija ta’ antagonisti tal-vitamina K.

Pazjenti emodinamikament instabbli li għandhom PE jew pazjenti li jeħtieġu trombolisi jew embolektomija pulmonari  
Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat bħala alternattiv għall-eparina mhux frazzjonizzata f’pazjenti b’emboliżmu pulmonari li huma emodinamikament instabbli jew li jistgħu jirċievu trombolisi jew embolektomija pulmonari peress li s-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’dawn is-sitwazzjonijiet kliniċi.

Anestesija jew titqib fis-sinsla tad-dahar/epidurali   
Meta tintuża anestesija newroassjali (anestesija fis-sinsla tad-dahar/epidurali) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar/epidurali, pazjenti kkurati b’sustanzi antitrombotiċi għall-prevenzjoni ta’ komplikazzjonijiet tromboemboliċi huma f’riskju li jiżviluppaw ematoma epidurali jew fis-sinsla tad-dahar li tista’ twassal għal paralisi fit-tul jew permanenti. Ir-riskju ta’ dawn l-avvenimenti jista’ jiżdied bl-użu wara operazzjoni ta’ kateters epidurali *indwelling* jew bl-użu fl-istess waqt ta’ prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi. Ir-riskju jista’ jiżdied ukoll minn titqib epidurali jew fis-sinsla tad-dahar trawmatiku jew ripetut. Il-pazjenti għandhom jiġu monitorjati b’mod frekwenti għal sinjali u sintomi ta’ indeboliment newroloġiku (eż. Tnemnim jew dgħjufija fir-riġlejn, disfunzjoni tal-imsaren jew tal-bużżieqa tal-awrina). Jekk jiġi osservat kompromess newroloġiku, tkun meħtieġa dijanjosi u kura urġenti. Qabel l-intervent newroassjali t-tabib għandu jikkunsidra l-benefiċċju potenzjali kontra r-riskju f’pazjenti li jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni jew f’pazjenti li se jieħdu sustanzi kontra l-koagulazzjoni għal tromboprofilassi. M’hemm l-ebda esperjenza klinika bl-użu ta’ 15 mg jew 20 mg rivaroxaban f’dawn is-sitwazzjonijiet.  
Biex jitnaqqas ir-riskju potenzjali ta’ fsada assoċjata mal-użu fl-istess waqt ta’ rivaroxaban u anestesija newroassjali (epidurali/fis-sinsla tad-dahar) jew titqiba fis-sinsla tad-dahar, ikkunsidra l-profil farmakokinetiku ta’ rivaroxaban. Tqegħid jew tneħħija ta’ kateter epidurali jew titqiba lumbari huwa l-aħjar li jitwettqu meta l-effett kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban huwa stmat li hu baxx. Madankollu, il-ħin eżatt biex jintlaħaq effett kontra l-koagulazzjoni baxx biżżejjed f’kull pazjent mhux magħruf.  
Biex jitneħħa kateter epidurali u bbażat fuq il-karatteristiċi PK ġenerali għandhom jgħaddu mill-inqas 2x *half-life*, jiġifieri mill-inqas 18-il siegħa f’pazjenti żgħażagħ u 26 siegħa f’pazjenti anzjani wara l-aħħar għoti ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 5.2).   
Wara t-tneħħija tal-kateter, għandhom jgħaddu mill-inqas 6 sigħat qabel tingħata d-doża li jmiss ta’ rivaroxaban.  
Jekk iseħħ titqib trawmatiku l-għoti ta’ rivaroxaban għandu jiġi pospost għal 24 siegħa.

Rakkomandazzjonijiet ta’ dożaġġ qabel u wara proċeduri invażivi u intervent kirurġiku

Jekk tkun meħtieġa proċedura invażiva jew intervent kirurġiku, Rivaroxaban Viatris 15 mg/20 mg għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel l-intervent, jekk hu possibbli skont il-ġudizzju kliniku tat-tabib.

Jekk il-proċedura ma tistax tiġi ttardjata r-riskju akbar ta’ fsada għandu jiġi mqabbel mal-urġenza tal-intervent.

Wara l-proċedura invażiva jew l-intervent kirurġiku Rivaroxaban Viatris għandu jerġa’ jinbeda malajr kemm jista’ jkun jekk il-qagħda klinika tippermetti u tkun ġiet stabbilita emostasi adegwata kif determinat mit-tabib li qed jikkura (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni anzjana

Żieda fl-età tista’ iżżid ir-riskju emorraġiku (ara sezzjoni 5.2).

Reazzjonijiet dermatoloġiċi

Reazzjonijiet serji tal-ġilda, li jinkludu s-sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide u s-sindrome DRESS, ġew irrappurtati waqt sorveljanza ta’ wara t-tqegħid fis-suq f’assoċjazzjoni mal-użu ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 4.8). Il-pazjenti jidhru li huma fl-ogħla riskju għal dawn ir-reazzjonijiet kmieni fil-kors tat-terapija: fil-maġġoranza tal-każijiet il-bidu tar-reazzjoni sseħħ fl-ewwel ġimgħat ta’ trattament. Rivaroxaban għandu jitwaqqaf mal-ewwel dehra ta’ raxx sever tal-ġilda (eż. Li jkun qed jinfirex, qawwi u/jew bl-infafet), jew kwalunkwe sinjal ieħor ta’ sensittività eċċessiva flimkien ma’ leżjonijiet fil-mukoża.

Informazzjoni dwar sustanzi mhux attivi

Rivaroxaban Viatris fih lactose. Pazjenti li għandhom problemi ereditarji rari ta’ intolleranza għall-galactose, nuqqas totali ta’ lactase jew malassorbiment tal-glucose-galactose, m’għandhomx jieħdu din il-mediċina.

Dan il-prodott mediċinali fih anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) għal kull unità tad-dożaġġ, jiġifieri essenzjalment ‘ħieles mis-sodium’.

**4.5 Interazzjoni ma’ prodotti mediċinali oħra u forom oħra ta’ interazzjoni**

Inibituri ta’ CYP3A4 u ta’ P-gp

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien ma’ ketoconazole (400 mg darba kuljum) jew ritonavir (600 mg darbtejn kuljum), wasslu għal żieda ta’ 2.6 darbiet / 2.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban, u żieda ta’ 1.7 darbiet / 1.6 darbiet fil-medja ta’ Cmax ta’ rivaroxaban, b’żidiet sinifikanti fl-effetti farmakodinamiċi li jistgħu jwasslu għal żieda fir-riskju ta’ fsada. Għalhekk, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris mhux rakkomandat f’pazjenti li jkunu qed jirċievu kura sistemika fl-istess waqt b’azole-antimycotics bħal ketoconazole, itraconazole, voriconazole u posaconazole jew b’inibituri tal-protease tal-HIV. Dawn is-sustanzi attivi huma inibituri qawwija kemm ta’ CYP3A4 kif ukoll ta’ P-gp (ara sezzjoni 4.4).

Sustanzi attivi li jinibixxu b’mod qawwi wieħed biss mir-rotot ta’ eliminazzjoni ta’ rivaroxaban, CYP3A4 jew P-gp, huma mistennija li jżidu l-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rivaroxaban fi kwantità inqas. Per eżempju, clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur qawwi ta’ CYP3A4 u inibitur moderat ta’ P-gp, wassal għal żieda ta’ 1.5 darbiet fil-medja tal-AUC ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.4 darbiet f’Cmax. L-interazzjoni ma’ clarithromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum), li jinibixxi CYP3A4 u P-gp b’mod moderat, wassal għal żieda ta’ 1.3 darbiet fil-medja tal-AUC u Cmax ta’ rivaroxaban. L-interazzjoni ma’ erythromycin x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli.

F’individwi b’indeboliment renali ħafif erythromycin (500 mg tliet darbiet kuljum) wassal għal żieda ta’ 1.8 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. F’individwi b’indeboliment renali moderat, erythromycin wassal għal żieda ta’ darbtejn fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.6 darbiet fis-Cmax meta mqabbel ma’ individwi b’funzjoni renali normali. L-effett ta’ erythromycin jiżdied ma dak ta’ indeboliment renali (ara sezzjoni 4.4).

Fluconazole (400 mg darba kuljum), ikkunsidrat bħala inibitur moderat ta’ CYP3A4, wassal għal żieda ta’ 1.4 darbiet fl-AUC medja ta’ rivaroxaban u żieda ta’ 1.3 darbiet f’C max medja. L-interazzjoni ma’ fluconazole x’aktarx li mhix klinikament rilevanti fil-biċċa l-kbira tal-pazjenti iżda tista’ tkun potenzjalment sinifikanti f’pazjenti b’riskju għoli. (Għall-pazjenti b’indeboliment renali: ara sezzjoni 4.4).

Peress li hemm disponibbli *data* klinika limitata b’dronedarone, għoti flimkien ma’ rivaroxaban għandu jiġi evitat.

Sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Wara l-għoti ta’ enoxaparin (doża waħda ta’ 40 mg) flimkien ma’ rivaroxaban (doża waħda ta’ 10 mg), kien osservat effett addittiv fuq l-attività ta’ kontra l-fattur Xa mingħajr l-ebda effetti oħrajn fuq it-testijiet tal-koagulazzjoni (PT, aPTT). Enoxaparin ma kellux effett fuq il-farmakokinetika ta’ rivaroxaban.

Minħabba ż-żieda fir-riskju ta’ fsada, għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess ħin b’xi sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

NSAIDs/inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits

Ma kienx osservat titwil ta’ rilevanza klinika fil-ħin ta’ fsada wara l-għoti ta’ rivaroxaban (15 mg) flimkien ma’ naproxen 500 mg. Madankollu, jista’ jkun hemm individwi b’rispons farmakodinamiku iżjed prominenti.

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ 500 mg ta’ acetylsalicylic acid.

Clopidogrel (doża għolja tal-bidu ta’ 300 mg segwita minn doża ta’ manteniment ta’ 75 mg) ma weriex interazzjoni farmakokinetika b’rivaroxaban (15 mg), iżda kienet osservata żieda rilevanti fil-ħin ta’ fsada f’sotto-grupp ta’ pazjenti li ma kinitx ikkorrelata mal-aggregazzjoni tal-plejtlits, P-selectin, jew mal-livelli ta’ riċetturi ta’ GPIIb/IIIa.

Għandha tingħata attenzjoni jekk il-pazjenti jkunu kkurati fl-istess waqt b’NSAIDs (inkluż acetylsalicylic acid) u b’inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits, għax dawn il-prodotti mediċinali tipikament iżidu r-riskju ta’ fsada (ara sezzjoni 4.4).

SSRIs/SNRIs

Bħal b’sustanzi oħra kontra l-koagulazzjoni tad-demm tista’ teżisti l-possibbiltà li l-pazjenti jkunu f’riskju akbar ta’ fsada f’każ ta’ użu flimkien ma’ SSRIs jew SNRIs minħabba l-effett irrappurtat tagħhom fuq il-plejtlits. Meta ntuża fl-istess waqt fil-programm kliniku ta’ rivaroxaban, kienu osservati rati numerikament ogħla ta’ fsada klinikament rilevanti maġġuri jew mhux maġġuri fil-gruppi ta’ trattament kollha.

Warfarin

Bidla tal-pazjenti mill-antagonist ta’ vitamina K, warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) għal rivaroxaban (20 mg) jew minn rivaroxaban (20 mg) għal warfarin (INR 2.0 sa 3.0 ) żiedet il-ħin ta’ prothrombin/INR (Neoplastin) aktar minn b’mod addittiv (jistgħu jiġu osservati valuri individwali ta’ INR sa 12), filwaqt li l-effetti fuq aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u l-potenzjal ta’ thrombin endoġenu kienu addittivi.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ rivaroxaban matul il-perijodu ta’ bidla, jistgħu jintużaw attività kontra l-fattur Xa, PICT, u Hep test għax dawn it-testijiet ma kinux affettwati minn warfarin. Fir- raba’ jum wara l-aħħar doża ta’ warfarin, it-testijiet kollha (inklużi PT, aPTT, inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa u ETP ) irriflettaw biss l-effett ta’ rivaroxaban.

Jekk ikun mixtieq li jiġu ttestjati l-effetti farmakodinamiċi ta’ warfarin matul il-perijodu ta’ bidla, il-kejl ta’ INR jista’ jintuża f’Ctrough ta’ rivaroxaban (24 siegħa wara t-teħid ta’ qabel ta’ rivaroxaban ) għax dan it-test huwa affettwat b’mod żgħir ħafna minn rivaroxaban f’dan il-waqt.

Ma kinux osservati interazzjonijiet farmakokinetiċi bejn warfarin u rivaroxaban.

Indotturi ta’ CYP3A4

L-għoti ta’ rivaroxaban flimkien mal-indottur qawwi ta’ CYP3A4, rifampicin, wassal għal tnaqqis ta’ madwar 50% fl-AUC medja ta’ rivaroxaban, bi tnaqqis parallel fl-effetti farmakodinamiċi tiegħu. L-użu ta’ rivaroxaban flimkien ma’ indotturi qawwija oħrajn ta’ CYP3A4 (eż. Phenytoin, carbamazepine, phenobarbital jew St. John’s Wort *(Hypericum perforatum)*), jista’ jwassal ukoll għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma. Għalhekk għoti flimkien ta’ indutturi qawwija ta’ CYP3A4 għandu jiġi evitat sakemm il-pazjent ma jkunx osservat mill-viċin għal sinjali u sintomi ta’ trombożi.

Terapiji fl-istess waqt oħrajn

Ma kienu osservati l-ebda interazzjonijiet farmakokinetiċi jew farmakodinamiċi ta’ sinifikanza klinika meta rivaroxaban ingħata flimkien ma’ midazolam (substrat ta’ CYP3A4), digoxin (substrat ta’ P-gp), atorvastatin (substrat ta’ CYP3A4 u P-gp) jew omeprazole (inibitur tal-pompi tal-protoni). Rivaroxaban la jinibixxi u lanqas jindotta isoformi maġġuri ta’ CYP bħal CYP3A4.

Parametri tal-laboratorju

Il-parametri tat-tagħqid tad-demm (eż. PT, aPTT, Hep test) huma affettwati kif mistenni mill-mod ta’ azzjoni ta’ rivaroxaban (ara sezzjoni 5.1).

**4.6 Fertilità, tqala u treddigħ**

Tqala

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa tqal. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Minħabba l-potenzjal ta’ tossiċità riproduttiva, ir-riskju intrinsiku ta’ fsada u l-evidenza li rivaroxaban jgħaddi mill-plaċenta, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-tqala (ara sezzjoni 4.3).

Nisa li jista’ jkollhom it-tfal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt kura b’rivaroxaban.

Treddigħ

Is-sigurtà u l-effikaċja ta’ Rivaroxaban Viatris ma ġewx stabbiliti f’nisa li qed ireddgħu. Tagħrif mill-annimali jindika li rivaroxaban jitneħħa fil-ħalib. Għalhekk, Rivaroxaban Viatris huwa kontra-indikat waqt it-treddigħ (ara sezzjoni 4.3). Għandha tittieħed deċiżjoni jekk il-mara twaqqafx it-treddigħ jew twaqqafx it-terapija.

Fertilità

Ma sarux studji speċifiċi b’rivaroxaban fuq il-bnedmin biex jiġu evalwati l-effetti fuq il-fertilità. Fi studju dwar il-fertilità maskili u femminili fuq il-firien ma kinux osservati effetti (ara sezzjoni 5.3).

**4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni**

Rivaroxaban Viatris għandu effett żgħir fuq il-ħila biex issuq u tħaddem magni. Kienu rrappurtati reazzjonijiet avversi bħal sinkope (frekwenza: mhux komuni) u sturdament (frekwenza: komuni) (ara sezzjoni 4.8). Pazjenti li jkollhom esperjenza ta’ dawn ir-reazzjonijiet avversi m’għandhomx isuqu jew iħaddmu magni.

**4.8 Effetti mhux mixtieqa**

Sommarju tal-profil ta’ sigurtà

Is-sigurtà ta’ rivaroxaban ġiet evalwata fi tlettax-il studju pivitali ta’ fażi III (ara Tabella 1).

B’kollox, 69,608 pazjent adult f’dsatax-il studju ta’ fażi III u 488 pazjent pedjatriku f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III kienu esposti għal rivaroxaban.

**Tabella 1: Numru ta’ pazjenti studjati, id-doża totali ta’ kuljum u t-tul massimu tal-kura fi studji ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Numru ta’ pazjenti\*** | **Doża totali ta’ kuljum** | **Tul massimu ta’ kura** |
| --- | --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE – *venous thromboembolism*) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6,097 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 3,997 | 10 mg | 39 ġurnata |
| Kura ta’ trombożi fil-vini tal-fond (DVT – *deep vein thrombosis*), emboliżmu pulmonari (PE – *pulmonary embolism*) u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 6,790 | Jum 1 – 21: 30 mg  Jum 22 u ’l quddiem: 20 mg  Wara mill-inqas 6 xhur: 10 mg jew 20 mg | 21 xahar |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 329 | Doża aġġustata għall-piż tal-ġisem biex jinkiseb esponiment simili għal dak osservat f’adulti ttrattati għal DVT b’20 mg rivaroxaban darba kuljum | 12-il xahar |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 7,750 | 20 mg | 41 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara sindrome akut tal-koronarja (ACS, *acute coronary syndrome*) | 10,225 | 5 mg jew 10 mg rispettivament, mogħti flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew flimkien ma’ acetylsalicylic acid u clopidogrel jew ticlopidine | 31 xahar |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 18,244 | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid jew 10 mg waħedhom | 47 xahar |
| 3,256\*\* | 5 mg mogħtija flimkien ma’ acetylsalicylic acid | 42 xahar |

\* Pazjenti esposti għal tal-inqas doża waħda ta’ rivaroxaban

\*\* Mill-istudju VOYAGER PAD

Ir- reazzjonijiet avversi rrappurtati bl-aktar mod komuni f’pazjenti li jirċievu rivaroxaban kienu fsad (ara wkoll sezzjoni 4.4. u “Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula” taħt) (Tabella 2). L-aktar fsad rrappurtat b’mod komuni kien epistassi (4.5 %) u emorraġija mill-apparat gastrointestinali (3.8 %).

**Tabella 2. Rati ta’ avvenimenti ta’ fsada\* u anemija f’pazjenti esposti għal rivaroxaban matul l-istudji kompluti ta’ fażi III fuq pazjenti adulti u pedjatriċi**

| **Indikazzjoni** | **Kull fsada** | **Anemija** |
| --- | --- | --- |
| Prevenzjoni ta’ tromboemboliżmu fil-vini (VTE) f’pazjenti adulti li qed jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa | 6.8% tal-pazjenti | 5.9% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti medikament morda | 12.6% tal-pazjenti | 2.1% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ DVT, PE u prevenzjoni ta’ rikorrenza | 23% tal-pazjenti | 1.6% tal-pazjenti |
| Trattament ta’ VTE u prevenzjoni ta’ rikorrenza ta’ VTE fi trabi tat-twelid li twieldu fi żmienhom u fi tfal b’età ta’ inqas minn 18-il sena wara l-bidu ta’ trattament standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm | 39.5% tal-pazjenti | 4.6% tal-pazjenti |
| Prevenzjoni ta’ puplesjia u ta’ emboliżmu sistemiku f’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari | 28 kull 100 sena ta’ pazjent | 2.5 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS | 22 kull 100 sena ta’ pazjent | 1.4 kull 100 sena ta’ pazjent |
| Prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti b’CAD/PAD | 6.7 kull 100 sena ta’ pazjent | 0.15 kull 100 sena ta’ pazjent\*\* |
| 8.38 kull 100 sena ta’ pazjent # | 0.74 kull 100 sena ta’ pazjent\*\*\* # |

\* Għall-istudji kollha ta’ rivaroxaban l-avvenimenti kollha ta’ fsada huma miġbura, irrappurtati u aġġudikati.

\*\* Fl-istudju COMPASS, hemm inċidenza baxxa ta’ anemija peress li ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

\*\*\* Ġie applikat approċċ selettiv għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi

# Mill-istudju VOYAGER PAD

Lista f’tabella ta’ reazzjonijiet avversi

Il-frekwenza tar-reazzjonijiet avversi rrappurtati b’rivaroxaban f’pazjenti adulti u pedjatriċihuma miġbura fil-qosor f’Tabella 3 taħt skont il-klassi tas-sistemi u tal-organi (f’MedDRA) u l-frekwenza.

Il-frekwenzi huma definiti bħala:

komuni ħafna (≥ 1/10)

komuni ( ≥ 1/100 sa < 1/10)

mhux komuni (≥ 1/1,000 sa < 1/100)

rari (≥ 1/10,000 sa < 1/1,000)

rari ħafna (< 1/10,000)

mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli)

**Tabella 3:** **Ir-reazzjonijiet avversi kollha rrappurtati f’pazjenti adulti fi studji kliniċi ta’ fażi III jew matul l-użu ta’ wara t-tqegħid fis-suq\* u f’żewġ studji ta’ fażi II u żewġ studji ta’ fażi III f’pazjenti pedjatriċi**

| **Komuni** | **Mhux Komuni** | **Rari** | **Rari ħafna** | **Mhux Magħruf** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika** | | | | |
| Anemija (li tinkludi l-parametri rispettivi tal-laboratorju) | Tromboċitosi (li tinkludi żieda fl-għadd tal-plejtlits)A,  Tromboċitopenija |  |  |  |
| **Disturbi fis-sistema immuni** | | | | |
|  | Reazzjoni allerġika, Dermatite allerġika, Anġjoedima u edima allerġika |  | Reazzjonijiet anafilattiċi inkluż xokk anafilattiku |  |
| **Disturbi fis-sistema nervuża** | | | | |
| Sturdament, Uġigħ ta’ ras | Emorraġija ċerebrali u fil-kranju, Sinkope |  |  |  |
| **Disturbi fl-għajnejn** | | | | |
| Emorraġija fl-għajnejn (li tinkludi emorraġija fil-konġuntiva) |  |  |  |  |
| **Disturbi fil-qalb** | | | | |
|  | Takikardija |  |  |  |
| **Disturbi vaskulari** | | | | |
| Pressjoni baxxa, Ematoma |  |  |  |  |
| **Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali** | | | | |
| Fsada mill-imnieħer, Emoptisi |  |  | Pnewmonja esinofilika |  |
| **Disturbi gastro-intestinali** | | | | |
| Fsada mill-ħanek, Emorraġija fl-apparat gastro-intestinali (li tinkludi emorraġija mir-rektum), Uġigħ gastro-intestinali u addominali, Dispepsja, Tqalligħ, StitikezzaA, Dijarea, RimettarA | Ħalq xott |  |  |  |
| **Disturbi fil-fwied u fil-marrara** | | | | |
| Żieda fit-transaminases | Indeboliment tal-fwied, Żieda fil-bilirubina, Żieda ta’ alkaline phosphataseA fid-demm, Żieda ta’ GGTA | Suffejra, Żieda fil-bilirubina konjugata (flimkien ma’ jew mingħajr żieda fl-istess waqt ta’ ALT), Kolestasi, Epatite (inkluż ħsara epatoċellulari) |  |  |
| **Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta’ taħt il-ġilda** | | | | |
| Ħakk (li jinkludi każijiet mhux komuni ta’ ħakk ġeneralizzat), Raxx, Ekimożi, Emorraġija mill-ġilda u taħt il-ġilda | Urtikarja |  | Sindrome ta’ Stevens-Johnson/Nekrolisi Tossika tal-Epidermide, sindrome DRESS |  |
| **Disturbi muskolu-skeletriċi u tat-tessuti konnettivi** | | | | |
| Uġigħ fl-estremitajietA | Fsada fil-ġogi | Emorraġija fil-muskoli |  | Sindrome tal-kompartiment sekondarju għall-fsada |
| **Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja** | | | | |
| Emorraġija fl-apparat urinoġenitali (li tinkludi demm fl-awrina u mestrwazzjoni esaġerataB), Indeboliment renali (li jinkludi żieda tal-krejatinina fid-demm, żieda tal-urea fid-demm) |  |  |  | Insuffiċjenza tal-kliewi/insuffiċjenza akuta tal-kliewi sekondarja għall-fsada suffiċjenti biex tikkawża ipoperfużjoni,  Nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm |
| **Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta’ mnejn jingħata** | | | | |
| DeniA, Edima periferali, Tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (li jinkludi għeja u astenja) | Ma tħossokx tajjeb (li jinkludi telqa ġeneralizzata) | Edima lokalizzataA |  |  |
| **Investigazzjonijiet** | | | | |
|  | Żieda fl-LDHA, Żieda fil-lipaseA, Żieda fl-amylaseA |  |  |  |
| **Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta’ xi proċedura** | | | | |
| Emorraġija wara xi procedura (li tinkludi anemija wara kirurġija, u emorraġija minn ferita), Tbenġil, Tnixxija mill-feritaA |  | Psewdoanewriżma vaskulariĊ |  |  |

A: osservati fil-prevenzjoni ta’ VTE f’pazjenti adulti li se jagħmlu kirurġija ppjanata ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa

B: osservata waqt il-kura ta’ DVT, PE u fil-prevenzjoni ta’ rikorrenza bħala komuni ħafna f’nisa < 55 sena

Ċ: osservata bħala mhux komuni fil-prevenzjoni ta’ avvenimenti aterotrombotiċi f’pazjenti wara ACS (wara intervent perkutanju fil-qalb)

\* Ġie applikat approċċ selettiv speċifikat minn qabel għall-ġbir ta’ avvenimenti avversi fi studji magħżula ta’ fażi III. L-inċidenza ta’ reazzjonijiet avversi ma żdiditx u ma ġiet identifikata l-ebda reazzjoni avversa tal-mediċina ġdida wara l-analiżi ta’ dawn l-istudji.

Deskrizzjoni ta’ reazzjonijiet avversi magħżula

Minħabba l-mod ta’ azzjoni farmakoloġika, l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun assoċjat ma’ żieda fir-riskju ta’ fsada moħbija jew li tidher minn kull tessut jew organu, li tista’ tirriżulta f’anemija wara l-emorraġija. Is-sinjali, sintomi, u s-severità (inkluż riżultat fatali) se jvarjaw skont il-post u l-grad, jew skont il-vastità tal-fsada u/jew anemija (ara sezzjoni 4.9 “Immaniġġar ta’ Fsada”). Fl-istudji kliniċi fsada mill-mukuża (jiġifieri epistassi, mill-ħanek, gastro-intestinali, sistema ġenitali u tal-awrina inklużi fsada mhux normali mill-vaġina jew żieda ta’ fsada menstruwali) u anemija kienu osservati aktar ta’ spiss waqt kura fit-tul b’rivaroxaban meta mqabbla ma’ kura b’VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar tal-laboratorju tal-emoglobina/ematokrita jista’ jkun ta’ valur biex jinkixef fsad li ma jidhirx u jikkwantifika r-rilevanza klinika ta’ fsada evidenti, kif meqjus xieraq. Ir-riskju ta’ fsad jista’ jiżdied f’ċertu ġruppi ta’ pazjenti, eż. dawk il-pazjenti bi pressjoni arterjali għolja severa mhux ikkontrollata u/jew kura fl-istess waqt li għandha effett fuq l-emostasi (ara sezzjoni 4.4 “Riskju ta’ emorraġija”). Fsada mestrwali tista’ tkun intensifikata u/jew imtawwla. Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jidhru bħala dgħjufija, dehra pallida, sturdament, uġigħ ta’ ras jew nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs u xokk mhux spjegat. F’xi każijiet bħala konsegwenza ta’ anemija kienu osservati sintomi ta’ iskemija kardijaka bħal uġigħ fis-sider jew anġina pectoris.

Kumplikazzjonijiet magħrufa sekondarji għal fsada severa bħal sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza tal-kliewi kkawżati minn perfużjoni baxxa jew nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm kienu rrappurtati b’Rivaroxaban Viatris. Għalhekk, il-possibbiltà ta’ emorraġija għandha tkun ikkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni f’kull pazjent li jkun ingħata sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Rappurtar ta’ reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrappurtati reazzjonijiet avversi suspettati wara l-awtorizzazzjoni tal-prodott mediċinali. Dan jippermetti monitoraġġ kontinwu tal-bilanċ bejn il-benefiċċju u r-riskju tal-prodott mediċinali. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa huma mitluba jirrappurtaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendix V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc).

**4.9 Doża eċċessiva**

Kienu rrappurtati każijiet rari ta’ doża eċċessiva sa 1,960 mg. F’każ ta’ doża eċċessiva, il-pazjent għandu jiġi osservat b’attenzjoni għal kumplikazzjonijiet ta’ fsada jew reazzjonijiet avversi oħra (ara s-sezzjoni “Immaniġġar ta’ fsada”). Minħabba assorbiment limitat huwa mistenni effett massimu bl-ebda żieda oħra fl-esponiment medju fil-plażma b’dożi supraterapewtiċi ta’ 50 mg rivaroxaban jew aktar.

Hemm disponibbli sustanza speċifika li treġġa’ lura (andexanet alfa) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban (irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta’ andexanet alfa).

Jista’ jkun ikkunsidrat l-użu ta’ faħam attivat biex inaqqas l-assorbiment f’każ ta’ doża eċċessiva ta’ rivaroxaban.

Immaniġġar ta’ fsada

Jekk isseħħ kumplikazzjoni ta’ fsada fl-pazjent li qed jirċievi rivaroxaban, l-għoti li jmiss ta’ rivaroxaban għandu jiġi ttardjat jew il-kura għandha titwaqqaf kif jixraq. Rivaroxaban għandu *half‑life* ta’ madwar 5 sa 13-il siegħa (ara sezzjoni 5.2). L-immanniġġar għandu jkun individwalizzat skont is-severità u l-post tal-emorraġija. Kura sintomatika xierqa, bħal kompressjoni mekkanika (eż. għall-epistassi severa), emostasi kirurġika flimkien ma’ proċeduri ta’ kontroll ta’ fsada, sostituzzjoni ta’ fluwidu u appoġġ emodinamiku, prodotti tad-demm (ċelluli ħomor ippakkjati jew plażma friska ffriżata, skont l-anemija assoċjata jew koagulopatija ) jew plejtlits, jistgħu jintużaw skont il-ħtieġa.

Jekk il-fsada ma tkunx tista’ tiġi kkontrollat permezz tal-miżuri msemmija fuq, għandu jiġi kkunsidrat l-għoti ta’ sustanza speċifika li treġġa’ lura lill-inibitur tal-fattur Xa (andexanet alfa), li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta’ rivaroxaban, jew l-għoti ta’ sustanza speċifika li tgħin fil-koagulazzjoni, bħal konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin (PCC), konċentrat ta’ kumpless ta’ prothrombin attivat (APCC) jew fattur VIIa rikombinanti (r-FVIIa). Madankollu, bħalissa hemm esperjenza klinika limitata ħafna bl-użu ta’ dawn il-prodotti mediċinali f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Ir-rakkomandazzjoni hija bbażata wkoll fuq tagħrif mhux kliniku limitat. Għoti mill-ġdid ta’ fattur VIIa rikombinanti għandu jiġi kkunsidrat u ttitrat skond it-titjib tal-fsada. Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma’ espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f’każ ta’ fsad maġġuri (ara sezzjoni 5.1).

Mhux mistenni li protamine sulphate u vitamina K jaffettwaw l-attività kontra l-koagulazzjoni ta’ rivaroxaban. Hemm esperjenza limitata b’tranexamic acid u m’hemmx esperjenza b’aminocaproic acid u aprotinin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. La hemm raġuni fundamentali xjentifika għall-benefiċċju, lanqas esperjenza bl-użu tal-emostatiku sistemiku desmopressin f’individwi li jkunu qed jirċievu rivaroxaban. Minħabba l-livell għoli ta' twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

**5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI**

**5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi**

Kategorija farmakoterapewtika: Sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti tal-fattur Xa, Kodiċi ATC: B01AF01

Mekkaniżmu ta’ azzjoni

Rivaroxaban huwa inibitur dirett selettiv ħafna tal-fattur Xa b'biodisponibiltà orali. Inibizzjoni tal-fattur Xa jinterrompi r-rotta intrinsika u ekstrinsika tal-kaskata tal-koagulazzjoni tad-demm, u b’hekk jinibixxi kemm il-formazzjoni ta’ thrombin kif ukoll l-iżviluppi ta’ trombi. Rivaroxaban ma jinibixxix thrombin (fattur II attivat) u ma ġew dimostrati l-ebda effetti fuq il-plejtlits.

Effetti farmakodinamiċi

Inibizzjoni dipendenti mid-doża tal-attività tal-fattur Xa kienet osservata fil-bnedmin. Jekk Neoplastin jintuża għall-assay, il-ħin ta’ protrombin (PT) huwa influwenzat minn rivaroxaban b'mod li jiddependi mid-doża, b’korrelazzjoni mill-qrib mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma (valur r = 0.98). Reaġents oħrajn jagħtu riżultati differenti. Il-qari tar-riżultat għal PT għandha ssir fi ftit sekondi, għax l-INR huwa kkalibrat u vverifikat biss għal coumarins, u ma jistax jintuża għal l-ebda sustanza kontra l-koagulazzjoni oħra.

F’pazjenti li jkunu qed jirċievu rivaroxaban għall-kura ta’ DVT u PE u għall-prevenzjoni ta’ rikorrenza, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 2 - 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. fil-ħin tal-effett massimu) għal 15 mg rivaroxaban darbtejn kuljum varjaw minn 17 sa 32 s u għal 20 mg rivaroxaban darba kuljum minn 15 sa 30 s . Fl-aktar punt baxx (8 - 16-il siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95għal 15 mg darbtejn kuljum varjaw minn 14 sa 24 s u għal 20 mg darba kuljum (18 - 30 siegħa wara t-teħid tal-pillola) varjaw minn 13 sa 20 s.

F’pazjenti b’fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari li qed jirċievu rivaroxaban għall-prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku, il-*percentiles* 5/95 għal PT (Neoplastin) 1 - 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola (i.e. il-ħin tal-effett massimu) f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varja minn 14 sa 40 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum minn 10 sa 50 s. Fl-aktar punt baxx (16 - 36 siegħa wara t-teħid tal-pillola) il-*percentiles* 5/95f’pazjenti kkurati b’20 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s u f’pazjenti b’indeboliment renali moderat ikkurati bi 15 mg darba kuljum varjaw minn 12 sa 26 s.

Fi studju dwar il-farmakoloġija klinika fuq l-inverżjoni tal-farmakodinamika ta’ rivaroxaban f’individwi adulti f’saħħithom (n = 22), kienu evalwati l-effetti ta’ dożi singoli (50 IU/kg) ta’ żewġ tipi differenti ta’ PCCs, PCC ta’ 3 fatturi (Fatturi II, IX u X) u PCC ta’ 4 fatturi (Fatturi II, VII, IX u X). Il-PCC ta’ 3 fatturi naqqas il-valuri medji ta’ Neoplastin PT b’madwar 1.0 sekonda fi żmien 30 minuta, meta mqabbel ma’ tnaqqis ta’ madwar 3.5 sekondi osservat bil-PCC ta’ 4 fatturi. B’kuntrast, il-PCC ta’ 3 fatturi kellu effett globali akbar u aktar mgħaġġel fuq l-inverżjoni ta’ bidliet fil-ġenerazzjoni ta’ thrombin endoġenu mill-PCC ta’ 4 fatturi (ara sezzjoni 4.9).

Il-ħin parzjali ta’ tromboplastin attivat (aPTT) u Hep test ukoll huma mtawwla b’mod li jiddependi mid-doża; madankollu, dawn mhumiex rakkomandati biex jevalwaw l-effett farmakodinamiku ta' rivaroxaban.

M’hemmx bżonn ta’ monitoraġġ tal-parametri tal-koagulazzjoni waqt kura b’rivaroxaban f’rutina klinika. Madankollu, jekk klinikament indikat il-livelli ta’ rivaroxaban jistgħu jiġu mkejla permezz ta’ testijiet kwantitattivi kkalibrati li jkejlu l-attività kontra l-fattur Xa (ara sezzjoni 5.2).

Effikaċja klinika u sigurtà

*Kura ta’ DVT, PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti*

Il-programm kliniku ta’ rivaroxaban kien maħsub biex juri l-effikaċja ta’ rivaroxaban fil-kura inizjali u kontinwa ta’ DVT u PE akuti u l-prevenzjoni ta’ rikorrenza.

Aktar minn 12,800 pazjent kienu studjati f’erba’ studji kliniċi ta’ fażi III randomised u kkontrollati (Einstein DVT, Einstein PE, Einstein Extension u Einstein Choice) u barra dan twettqet analiżi globali definita minn qabel tal-istudji Einstein DVT u Einstein PE. It-tul totali tal-kura kombinata fl-istudji kollha kien sa 21 xahar.

F’Einstein DVT 3,449 pazjent b’DVT akuta ġew studjati għall-kura ta’ DVT u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti (pazjenti li ppreżentaw b’PE sintomatiku kienu esklużi minn dan l-istudju). It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi mill-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ 3 ġimgħat għal DVT akuta 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

F’Einstein PE, 4,832 pazjent b’PE akut ġew studjati għall-kura ta’ PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul tal-kura kien għal 3, 6 jew 12-il xahar u dan kien jiddependi fuq il-ġudizzju kliniku tal-investigatur.

Għall-kura inizjali ta’ PE akut 15 mg rivaroxaban ingħata darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat. Dan kien segwit minn 20 mg rivaroxaban darba kuljum.

Kemm fl-istudju Einstein DVT kif ukoll f’Einstein PE, il-kors ta’ kura ta’ paragun kien jikkonsisti minn enoxaparin mogħti għal mill-inqas 5 ijiem flimkien ma’ kura b’antagonist ta’ vitamina K sakemm PT/INR kien fil-firxa terapewtika (≥ 2.0). Il-kura tkompliet b’doża aġġustata ta’ antagonist tal-vitamina K biex il-valuri ta’ PT/INR jinżammu fil-firxa terapewtika ta’ 2.0 sa 3.0.

F’Einstein Extension 1,197 pazjent b’DVT jew PE ġew studjati għall-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti. It-tul ta’ kura kien għal 6 jew 12-il xahar oħra f’pazjenti li kienu temmew 6 sa 12-il xahar ta’ kura għal VTE skont il-ġudizzju kliniku tal-investigatur. Rivaroxaban 20 mg darba kuljum kien imqabbel mal-plaċebo.

Einstein DVT, PE u Extension użaw l-istess riżultat primarju u sekondarju tal-effikaċja definiti minn qabel. Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE rikorrenti fatali jew mhux fatali. Ir-riżultat sekondarju tal-effikaċja kien definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti, PE mhux fatali u mewt minn kull kawża.

F’Einstein Choice, 3,396 pazjent b’DVT u/jew PE sintomatiċi kkonfermati li spiċċaw 6-12-il xahar ta’ trattament kontra l-koagulazzjoni kienu studjati għall-prevenzjoni ta’ PE fatali jew DVT jew PE rikorrenti sintomatiċi mhux fatali. Pazjenti b’indikazzjoni ta’ għoti ta’ dożaġġ terapewtiku kontinwu ta’ sustanza kontra l-koagulazzjoni ġew esklużi mill-istudju. It-tul tat-trattament kien sa 12-il xahar skont id-*data* individwali tar-randomisation (medjan: 351 jum). Rivaroxaban 20 mg darba kuljum u rivaroxaban 10 mg darba kuljum ġew imqabbla ma’ 100 mg acetylsalicylic acid darba kuljum.

Ir-riżultat primarju tal-effikaċja kien VTE sintomatiku rikorrenti definit bħala t-taħlita ta’ DVT rikorrenti jew PE fatali jew mhux fatali.

Fl-istudju Einstein DVT (ara Tabella 4) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p < 0.0001 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); Proporzjon ta’ Periklu (HR - *Hazard Ratio*): 0.680 (0.443 - 1.042), p = 0.076 (test għal superjorità)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat b’HR ta’ 0.67 ((95% CI: 0.47 - 0.95), valur p nominali p = 0.027) favur rivaroxaban. Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 60.3% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 189 jum, u 55.4%, 60.1%, u 62.8% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 - 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (P = 0.932 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.69 (95% CI: 0.35 - 1.35).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kif ukoll għar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienu simili għaż-żewġ gruppi ta’ kura.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 4: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein DVT ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **3,449 pazjent b’DVT akuta u sintomatika** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 1,731** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 1,718** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 36 (2.1%) | 51 (3.0%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 20 (1.2%) | 18 (1.0%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 14 (0.8%) | 28 (1.6%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1 (0.1%) | 0 | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 4 (0.2%) | 6 (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 139 (8.1%) | 138 (8.1%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 14 (0.8%) | 20 (1.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għall-HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 0.680 (0.443 - 1.042), p = 0.076 (superjorità) | | | |

Fl-istudju Einstein PE (araTabella 5) rivaroxaban intwera li mhux inferjuri għal enoxaparin/VKA għar-riżultat primarju tal-effikaċja (p = 0.0026 (test għal nuqqas ta’ inferjorità); HR: 1.123 (0.749 – 1.684)). Il-benefiċċju kliniku nett speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien irrappurtat bi proporzjon ta’ periklu ta’ 0.849 ((95% CI: 0.633 - 1.139), valur p nominali p = 0.275). Valuri tal-INR kienu fil-firxa terapewtika, medja ta’ 63% tal-ħin għat-tul medju ta’ kura ta’ 215-il jum, u 57%, 62%, u 65% tal-ħin fil-gruppi ta’ kura b’intenzjoni ta’ tul ta’ kura ta’ 3, 6, u 12-il xahar, rispettivament. Fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA, ma kien hemm l-ebda relazzjoni ċara bejn il-livell ta’ TTR medju ċentrali (Ħin fil-Firxa ta’ INR Immirat ta’ 2.0 - 3.0) fit-*tertiles* tal-istess daqs u l-inċidenza ta’ VTE rikorrenti (p = 0.082 għall-interazzjoni). Fl-ogħla *tertile* skont iċ-ċentru, l-HR b’rivaroxaban kontra warfarin kien ta’ 0.642 (95% CI: 0.277 ‑ 1.484).

Ir-rati ta’ inċidenza għar-riżultat primarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda ta’ rilevanza klinika) kienu ftit aktar baxxi fil-grupp ta’ kura b’rivaroxaban (10.3% (249/2412)) milli fil-grupp ta’ kura b’enoxaparin/VKA (11.4% (274/2405)). L-inċidenza tar-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kienet aktar baxxa fil-grupp ta’ rivaroxaban (1.1% (26/2412)) milli fil-grupp ta’ enoxaparin/VKA (2.2% (52/2405)) b’HR ta’ 0.493 (95% CI: 0.308 ‑ 0.789).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 5: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **4,832 pazjent b’PE akut u sintomatiku** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxabana)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 2,419** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N = 2,413** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 50  (2.1%) | 44  (1.8%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 23  (1.0%) | 20  (0.8%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 18  (0.7%) | 17  (0.7%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 0 | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 11  (0.5%) | 7  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 249  (10.3%) | 274  (11.4%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 26  (1.1%) | 52  (2.2%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  \* p < 0.0026 (nuqqas ta’ inferjorità għall-HR speċifikat minn qabel ta’ 2.0); HR: 1.123 (0.749 – 1.684) | | | |

Twettqet analiżi globali speċifikata minn qabel tar-riżultat tal-istudji Einstein DVT u PE (ara Tabella 6).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 6: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn analiżi globali ta’ Einstein DVT u Einstein PE ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **8,281 pazjent b’DVT jew PE akuti u sintomatiċi** | | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxaban a)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 4,150** | **Enoxaparin/VKAb)**  **3, 6 jew 12-il xahar**  **N** **= 4,131** | |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 86  (2.1%) | 95  (2.3%) | |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 43  (1.0%) | 38  (0.9%) | |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 32  (0.8%) | 45  (1.1%) | |
| PE u DVT sintomatiċi | 1  (<0.1%) | 2  (<0.1%) | |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 15  (0.4%) | 13  (0.3%) | |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 388  (9.4%) | 412  (10.0%) | |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 40  (1.0%) | 72  (1.7%) | |
| a) Rivaroxaban 15 mg darbtejn kuljum għal 3 ġimgħat segwit minn 20 mg darba kuljum  b) Enoxaparin għal tal-inqas 5 ijiem, flimkien ma’ u segwit minn VKA  **\*** p < 0.0001 (nuqqas ta’ inferjorità għal HR speċifikat minn qabel ta’ 1.75); HR: 0.886 (0.661 – 1.186) | | | |

Il-benefiċċju kliniku globali speċifikat minn qabel (riżultat primarju tal-effikaċja flimkien ma’ avvenimenti ta’ fsada maġġuri) tal-analiżi globali kien irrappurtat b’HR ta’ 0.771 ((95% CI: 0.614 – 0.967), valur p nominali p = 0.0244).

Fl-istudju Einstein Extension (ara Tabella 7) rivaroxaban kien superjuri għal plaċebo għar-riżultati primarji u sekondarji tal-effikaċja. Għar-riżultat primarju tas-sigurtà (każijiet ta’ fsada maġġuri) kien hemm rata ta’ inċidenza numerikament ogħla mhux sinifikanti għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ plaċebo. Ir-riżultat sekondarju tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti) wera rati ogħla għall-pazjenti kkurati b’rivaroxaban 20 mg darba kuljum meta mqabbel mal-plaċebo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabella 7: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Extension ta’ fażi III** | | |
| **Popolazzjoni taħt studju** | **1,197 pazjent komplew il-kura u l-prevenzjoni ta’ VTE rikorrenti** | |
| **Doża u tul tal-kura** | **Rivaroxaban a)  6 jew 12-il xahar**  **N** **= 602** | **Plaċebo 6 jew 12-il xahar**  **N** **=** **594** |
| VTE sintomatiku u rikorrenti\* | 8 (1.3%) | 42 (7.1%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 2 (0.3%) | 13 (2.2%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 5 (0.8%) | 31 (5.2%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 1 (0.2%) | 1 (0.2%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 4 (0.7%) | 0 (0.0%) |
| Fsada maġġuri jew mhux maġġuri iżda klinikament rilevanti | 32 (5.4%) | 7 (1.2%) |
| a) Rivaroxaban 20 mg darba kuljum  **\*** p < 0.0001 (superjorità), HR: 0.185 (0.087 - 0.393) | | |

Fl-istudju Einstein Choice (ara Tabella 8) rivaroxaban 20 mg u 10 mg it-tnejn kienu superjuri għal 100 mg acetylsalicylic acid għar-riżultat primarju tal-effikaċja. Ir-riżultat prinċipali tas-sigurtà (avvenimenti ta’ fsada maġġuri) kien simili għal pazjenti ttrattati b’rivaroxaban 20 mg u 10 mg darba kuljum meta mqabbel ma’ 100 mg acetylsalicylic acid.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tabella 8: Riżultati tal-effikaċja u s-sigurtà minn Einstein Choice ta’ fażi III | | | |
| Popolazzjoni taħt studju | 3,396 pazjent komplew il-prevenzjoni ta’  VTE rikorrenti | | |
| **Doża tat-trattament** | **Rivaroxaban 20 mg od**  **N =** **1,107** | **Rivaroxaban 10 mg od**  **N = 1,127** | **Acetylsalicylic acid 100 mg od**  **N = 1,131** |
| Medjan tat-tul tat-trattament [firxa *interquartile*] | 349 [189-362] jum | 353 [190-362] jum | 350 [186-362] jum |
| VTE sintomatiku u rikorrenti | 17 (1.5%)\* | 13 (1.2%)\*\* | 50 (4.4%) |
| PE sintomatiku u rikorrenti | 6 (0.5%) | 6 (0.5%) | 19 (1.7%) |
| DVT sintomatika u rikorrenti | 9 (0.8%) | 8 (0.7%) | 30 (2.7%) |
| PE fatali/mewt fejn PE ma jistax jiġi eskluż | 2 (0.2%) | 0 (0.0%) | 2 (0.2%) |
| VTE, MI, puplesija jew emboliżmu sistemiku mhux tas-CNS sintomatiċi u rikorrenti | 19 (1.7%) | 18 (1.6%) | 56 (5.0%) |
| Avvenimenti ta’ fsada maġġuri | 6 (0.5%) | 5 (0.4%) | 3 (0.3%) |
| Fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti | 30 (2.7%) | 22 (2.0%) | 20 (1.8%) |
| VTE sintomatiku u rikorrenti jew fsada maġġuri (benefiċċju kliniku nett) | 23 (2.1%)+ | 17 (1.5%)++ | 53 (4.7%) |
| od: darba kuljum  \* p < 0.001(superjorità) rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.34 (0.20–0.59)  \*\* p < 0.001 (superjorità) 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.26 (0.14–0.47)  + rivaroxaban 20 mg od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.44 (0.27–0.71), p = 0.0009 (nominali)  ++ 10 mg rivaroxaban od kontra acetylsalicylic acid 100 mg od; HR = 0.32 (0.18–0.55), p < 0.0001 (nominali) | | | |

Minbarra l-programm ta’ fażi III EINSTEIN, twettaq studju prospettiv, mingħajr intervent, open-label, ta’ ko-orti (XALIA) b’aġġudikazzjoni tar-riżultati ċentrali inklużi VTE rikorrenti, fsada maġġuri u mewt. 5,142 pazjent b’DVT akuta kienu rreġistrati biex tiġi investigata s-sigurtà fit-tul ta’ rivaroxaban meta mqabbla ma’ terapija standard kontra l-koagulazzjoni tad-demm fil-prattika klinika. Ir-rati ta’ fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża għal rivaroxaban kienu 0.7%, 1.4% u 0.5%, rispettivament. Kien hemm differenzi fil-karatteristiċi fil-linja bażi tal-pazjenti inklużi l-età, kanċer u indeboliment tal-kliewi. Intużat analiżi stratifikata tal-punteġġ ta’ propensità speċifikata minn qabel biex jiġu aġġustati differenzi mkejla fil-linja bażi, iżda minkejja dan tfixkil residwu jista’ jinfluwenza r-riżultati. HRs aġġustati li jqabblu rivaroxaban u kura standard għall-fsada maġġuri, VTE rikorrenti u mortalità minn kull kawża kienu 0.77 (CI ta’ 95% 0.40 - 1.50), 0.91 (CI ta’ 95% 0.54 - 1.54) u 0.51 (CI ta’ 95% 0.24 - 1.07), rispettivament.

Dawn ir-riżultati fil-prattika klinika huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà stabbilit f’din l-indikazzjoni.

Pazjenti bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi pożittiva trippla ta’ riskju għoli

Fi studju sponsorjat mill-investigatur, *randomised*, *open-label* u b’aktar minn ċentru wieħed b’aġġudikazzjoni *blinded* tal-punt finali, rivaroxaban ġie mqabbel ma’ warfarin f’pazjenti bi storja ta’ trombożi, dijanjostikati bis-sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi u b’riskju għoli ta’ avvenimenti tromboemboliċi (pożittivi għat-3 testijiet ta’ kontra l-fosfolipidi kollha: antikoagulant lupus, antikorpi kontra cardiolipin, u antikorpi anti‑beta 2‑glycoprotein I). L-istudju ntemm qabel iż-żmien wara li ġew irreġistrati 120 pazjent minħabba avvenimenti eċċessivi fost pazjenti fil-grupp ta’ rivaroxaban. Segwitu medju kien ta’ 569 jum. 59 pazjent kienu randomised għal rivaroxaban 20 mg (15 mg għal pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina (CrCl - *creatinine clearance*) < 50 mL/min) u 61 għal warfarin (INR 2.0-3.0). Avvenimenti tromboemboliċi seħħew fi 12% tal-pazjenti randomised għal rivaroxaban (4 puplesiji iskemiċi u 3 infarti mijokardijaċi). Ma ġewx irrappurtati avvenimenti f’pazjenti randomised għal warfarin. Fsada maġġuri seħħet f’4 pazjenti (7%) fil-grupp ta’ rivaroxaban u 2 pazjenti (3%) fil-grupp ta’ warfarin.

Popolazzjoni pedjatrika

Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris biex tibda t-trattament huwa ddisinjat speċifikament għat-trattament ta’ pazjenti adulti u mhux xieraq biex jintuża f’pazjenti pedjatriċi.

**5.2 Tagħrif farmakokinetiku**

Assorbiment

Rivaroxaban huwa assorbit malajr b’konċentrazzjonijiet massimi (Cmax) osservati minn 2 - 4 sigħat wara li tittieħed il-pillola.

Assorbiment orali ta’ rivaroxaban huwa kważi komplut u l-bijodisponibilità orali hija għolja (80 - 100%) għad-doża ta’ pillola ta’ 2.5 mg u 10 mg, irrispettivament minn jekk il-pazjent ikunx sajjem jew wara l-ikel.

Teħid mal-ikel ma jaffettwax l-AUC jew Cmax ta’ rivaroxaban fid-doza ta’ 2.5 mg u 10 mg.

Minħabba grad imnaqqas ta’ assorbiment kienet determinata bijodisponibilità orali ta’ 66% għall-pillola ta’ 20 mg taħt kundizzjonijiet ta’ sawm. Meta pilloli rivaroxaban 20 mg jittieħdu mal-ikel kienu osservati żidiet fl-AUC medja ta’ 39% meta mqabbla ma’ teħid tal-pillola taħt kundizzjonijiet ta’ sawm, u dan jindika assorbiment kważi komplet u bijodisponibilità orali għolja. Rivaroxaban 15 mg u 20 mg għandhom jittieħdu mal-ikel (ara sezzjoni 4.2).

Fi stat sajjem il-farmakokinetika ta’ Rivaroxaban hija kważi lineari sa madwar 15 mg darba kuljum. Wara l-ikel pilloli rivaroxaban 10 mg, 15 mg u 20 mg urew proporzjonalità mad-doża. F’dożi aktar għoljin rivaroxaban juri assorbiment limitat mid-dissoluzzjoni bi tnaqqis fil-bijodisponibiltà u rata ta’ assorbiment imnaqqsa b’żieda fid-doża. Il-varjabilità fil-farmakokinetika ta' rivaroxaban hija moderata b’varjabilità bejn l-individwi (CV%) li tvarja minn 30% sa 40%.

L-assorbiment ta’ rivaroxaban huwa dipendenti fuq is-sit tar-reħa tiegħu fl-apparat gastrointestinali. Kien irrappurtat tnaqqis ta’ 29% u 56% fl-AUC u Cmax imqabbel mal-pillola meta granulat ta’ rivaroxaban jintreħa fil-musrana prossimali ż-żgħira. L-esponiment jiġi mnaqqas aktar meta rivaroxaban jintreħa fil-musrana distali ż-żgħira, jew fil-kolon axxendenti. Għalhekk l-għoti ta’ rivaroxaban bogħod mill-istonku għandu jiġi evitat peress li dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u esponiment relatat ma’ rivaroxaban.

Il-bijodisponibilità (AUC u Cmax) kienet komparabbli għal rivaroxaban 20 mg mogħti mill-ħalq bħala pillola mfarrka mħallta ma’ purè tat-tuffieħ, jew sospiża fl-ilma u mogħtija permezz ta’ tubu gastriku segwita minn ikla likwida, meta mqabbel ma’ pillola sħiħa. Minħabba l-profil farmakokinetiku proporzjonali mad-doża prevedibbli ta’ rivaroxaban, ir-riżultati tal-bijodisponibilità minn dan l-istudju x’aktarx huma applikabbli għal dożi aktar baxxi ta’ rivaroxaban.

Distribuzzjoni

It-twaħħil mal-proteini fil-plażma fil-bnedmin huwa għoli, ta’ madwar 92% sa 95%, bl-albumina fis-serum li hija l-komponent ta’ twaħħil ewlieni. Il-volum ta’ distribuzzjoni huwa moderat b’Vss ta’ madwar 50 litru.

Bijotrasformazzjoni u eliminazzjoni

Mid-doża mogħtija ta’ rivaroxaban, madwar 2/3 tgħaddi minn degradazzjoni metabolika, li wara nofs tiġi eliminata mill-kliewi u n-nofs l-ieħor tiġi eliminata mir-rotta tal-purgar. L-aħħar 1/3 tad-doża mogħtija tgħaddi minn tneħħija renali diretta bħala s-sustanza attiva mhux mibdula fl-awrina, l-aktar permezz ta’ sekrezzjoni renali attiva.

Rivaroxaban huwa metabolizzat permezz ta' mekkaniżmi li huma indipendenti minn CYP3A4, CYP2J2 u CYP. Id-degradazzjoni ossidattiva tal-morpholinone moiety u l-idrolisi tal-amide bonds huma s-siti maġġuri ta' bijotrasformazzjoni. Ibbażat fuq investigazzjonijiet *in vitro*, rivaroxaban huwa substrat tal-proteini trasportaturi P-gp (P-glycoprotein) u Bcrp (proteina tar-reżistenza għall-kanċer tas-sider).

Rivaroxaban mhux mibdul huwa l-aktar kompost importanti fil-plażma umana, mingħajr il-preżenza tal-ebda metaboliti maġġuri jew attivi fiċ-ċirkulazzjoni. Bi tneħħija sistemika ta’ madwar 10 L/siegħa, rivaroxaban jista’ jiġi kklassifikat bħala sustanza li titneħħa mill-ġisem bil-mod. Wara għoti fil-vini ta’ doża ta’ 1 mg il-*half-life* tal-eliminazzjoni hija madwar 4.5 sigħat. Wara għoti orali l-eliminazzjoni ssir limitata mir-rata ta’ assorbiment. Eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-plażma sseħħ b’*half-lives* terminali ta’ 5 sa 9 sigħat f’individwi żgħażagħ, u b’*half-lives* terminali ta’ 11 sa 13-il siegħa fl-anzjani.

Popolazzjonijiet speċjali

*Sess*

Ma kien hemm l-ebda differenzi ta’ rilevanza klinika fil-farmakokinetika u l-farmakodinamika bejn pazjenti maskili u dawk femminili.

*Popolazzjoni anzjana*

Il-pazjenti anzjani wrew konċentrazzjonijiet ogħla fil-plażma minn pazjenti iżgħar, b’valuri medji tal-AUC madwar 1.5 darbiet ogħla, primarjament minħabba tneħħija totali u renali mnaqqsa (apparenti). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ.

*Kategoriji ta' piż differenti*

Estremitajiet fil-piż tal-ġisem (< 50 kg jew > 120 kg) kellhom biss influwenza żgħira fuq il-konċentrazzjonijiet ta' rivaroxaban fil-plażma (inqas minn 25%). L-ebda aġġustament fid-doża ma huwa meħtieġ

*Differenzi bejn ir-razez*

Ma kienet osservata l-ebda differenza bejn ir-razez ta’ rilevanza klinika fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi, rigward il-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' rivaroxaban.

*Indeboliment epatiku*

Pazjenti b’ċirrożi, b’indeboliment epatiku ħafif (ikklassifikat bħala Child Pugh A), urew biss tibdil minuri fil-farmakokinetika ta' rivaroxaban (żieda medja ta’ 1.2 darbiet fl-AUC ta' rivaroxaban), kważi komparabbli mal-grupp ta’ kontroll korrispondenti magħmul minn persuni b'saħħithom. F'pazjenti b’ċirrożi, b'indeboliment epatiku moderat (ikklassifikat bħala Child Pugh B), l-AUC medja ta' rivaroxaban żdiedet b'mod sinifikanti bi 2.3 darbiet meta mqabbla ma' voluntiera b'saħħithom. AUC mhux imwaħħal żdied b’2.6 darbiet. Dawn il-pazjenti kellhom ukoll eliminazzjoni ta’ rivaroxaban mill-kliewi mnaqqsa, simili għall-pazjenti b’indeboliment renali moderat. M’hemmx tagħrif f’pazjenti b’indeboliment sever tal-fwied.

L-inibizzjoni tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 2.6 f’pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied meta mqabbla ma’ voluntiera b’saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 2.1. Pazjenti b’indeboliment moderat tal-fwied kienu aktar sensittivi għal rivaroxaban u wasslu għal relazzjoni ta’ PK/PD aktar wieqfa bejn il-konċentrazzjoni u PT.

Rivaroxaban huwa kontra-indikat f’pazjenti b’mard epatiku assoċjat ma’ koagulopatija u riskju ta’ fsada ta’ rilevanza klinika, inkluż pazjenti b’ċirrożi, b’Child Pugh B u Ċ (ara sezzjoni 4.3)

*Indeboliment renali*

Kien hemm żieda fl-espożizzjoni ta’ rivaroxaban li kienet korrelata ma’ tnaqqis fil-funzjoni renali, kif stmata permezz tal-kejl tat-tneħħija tal-krejatinina. F’individwi b’indeboliment renali ħafif (tneħħija tal-krejatinina ta’ 50 – 80 mL/min), moderat (tneħħija tal-krejatinina ta’ 30 – 49 mL/min) u sever (tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 - 29 mL/min), il-konċentrazzjonijiet ta’ rivaroxaban fil-plażma (AUC) kienu miżjuda b’1.4, 1.5 u 1.6 darbiet rispettivament. Żidiet korrispondenti fl-effetti farmakodinamiċi kienu aktar prominenti. F’individwi b’indeboliment renali ħafif, moderat u sever, l-inibizzjoni totali tal-attività ta’ fattur Xa żdiedet b’fattur ta’ 1.5, 1.9 u 2.0 rispettivament, meta mqabbla ma' voluntiera b'saħħithom; it-titwil ta’ PT żdied b’mod simili b’fattur ta’ 1.3, 2.2 u 2.4 rispettivament. M’hemm l-ebda tagħrif f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ <15 mL/min.

Minħabba l-livell għoli ta’ twaħħil mal-proteini fil-plażma, rivaroxaban mhux mistenni li jitneħħa bid-dijalisi.

L-użu mhux rakkomandat f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ < 15 mL/min. Rivaroxaban għandu jintuża b’attenzjoni f’pazjenti bi tneħħija tal-krejatinina ta’ 15 – 29 mL/min (ara sezzjoni 4.4).

*Data* farmakokinetika f’pazjenti

F’pazjenti li jirċievu rivaroxaban 20 mg darba kuljum għall-kura ta’ DVT akuta l-konċentrazzjoni ġeometrika medja (intervall ta’ tbassir ta’ 90%) 2 – 4 sigħat u madwar 24 siegħa wara doża (bejn wieħed u ieħor jirrappreżentaw il-konċentrazzjonijiet massimi u minimi matul l-intervall tad-doża) kienet ta’ 215 (22 - 535) u 32 (6 - 239) mcg/L, rispettivament.

Relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika

Ir-relazzjoni farmakokinetika/farmakodinamika (PK/PD) bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban fil-plażma u diversi miri ta’ PD (inibizzjoni tal-fattur Xa, PT, aPTT, Hep test) kienet evalwata wara l-għoti ta’ firxa wiesgħa ta’ dożi (5 – 30 mg darbtejn kuljum). Ir-relazzjoni bejn il-konċentrazzjoni ta’ rivaroxaban u l-attività tal-fattur Xa kienet deskritta l-aħjar permezz ta’ mudell ta’ Emax. Għal PT, il-mudell ta’ interċett lineari ġeneralment iddeskriva t-tagħrif aħjar. Skond ir-reaġents differenti ta’ PT li ntużaw, is-*slope* varjat b’mod konsiderevoli. Meta ntuża Neoplastin PT, PT fil-linja bażi kien madwar 13 s u s-*slope* kienet madwar 3 sa 4 s/(100 mcg/L). Ir-riżultati tal-analiżi PK/PD f’Fażi II u III kienu konsistenti mat-tagħrif stabbilit f’individwi b’saħħithom.

Popolazzjoni pedjatrika

Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris biex tibda t-trattament huwa ddisinjat speċifikament għat-trattament ta’ pazjenti adulti u mhux xieraq biex jintuża f’pazjenti pedjatriċi.

**5.3 Tagħrif ta’ qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà**

Tagħrif mhux kliniku bbażat fuq studji konvenzjonali ta’ sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doża waħda, fototossiċità, effett tossiku fuq il-ġeni, riskju ta’ kanċer u tossiċità fil-frieħ, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L**-**effetti osservati fi studji dwar l-effett tossiku minn dożi ripetuti fil-biċċa l-kbira kienu kkawżati mill-attività farmakodinamika esaġerata ta’ rivaroxaban. Fil-firien, livelli miżjuda ta’ IgG u IgA fil-plażma kienu osservati f’livelli ta’ esponiment ta’ rilevanza klinika.

Fil-firien, ma kienu osservati l-ebda effetti fuq il-fertilità maskili jew femminili. Studji f’annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva relatat mal-mod ta’ azzjoni farmakoloġika ta’ rivaroxaban (eż. komplikazzjonijiet emorraġiċi). F’konċentrazzjonijiet fil-plażma ta’ rilevanza klinika kienu osservati tossiċità għall-embriju-fetu (telf wara l-implantazzjoni, ossifikazzjoni ritardata/avvanzata, dbabar multipli ta’ kulur ċar fil-fwied) u żieda fl-inċidenza ta’ deformazzjonijiet komuni, kif ukoll bidliet fis-sekonda.

Fi studji qabel u wara t-twelid fil-firien, kienet osservata vijabilità mnaqqsa tal-wild f’dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet.

**6. TAGĦRIF FARMAĊEWTIKU**

**6.1 Lista ta’ eċċipjenti**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Poly(vinyl alcohol)

Macrogol 3350

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide aħmar (E172)

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

Il-qalba tal-pillola

Microcrystalline cellulose

Lactose monohydrate

Croscarmellose sodium

Hypromellose

Sodium laurilsulfate

Magnesium stearate

Kisja b’rita

Poly(vinyl alcohol)

Macrogol 3350

Talc

Titanium dioxide (E171)

Ferric oxide aħmar (E172)

**6.2 Inkompatibbiltajiet**

Mhux applikabbli.

**6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali**

3 snin

Pilloli mfarrka

Il-pilloli mfarrka ta’ rivaroxaban huma stabbli fl-ilma u f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

**6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna**

Dan il-prodott mediċinali m’għandux bżonn ħażna speċjali.

**6.5 In-natura tal-kontenitur u ta’ dak li hemm ġo fih**

Pakkett biex tibda t-trattament għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament:

Pakketti bil-folji tal-PVC/PVdC/fojl tal-aluminju li fihom 49 pillola miksija b’rita:

Kartuna ta’ barra li fiha kaxxa waħda ta’ 42 × 15 mg pillola miksija b’rita (tliet pakketti bil-folji ta’ 14 × 15 mg pilloli b’simbolu tax-xemx u tal-qamar) u kaxxa waħda ta’ 7 × 20 mg pilloli miksija b’rita (pakkett bil-folji wieħed ta’ 7 × 20 mg pilloli bil-marki ta’ jiem 22-28).

**6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor**

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa’ wara l-użu tal-prodott għandu jintrema kif jitolbu l-liġijiet lokali.

Tifrik tal-pilloli

Il-pilloli ta’ Rivaroxaban Viatris jistgħu jiġu mfarrka u magħmula f’soluzzjoni f’50 mL ta’ ilma u jistgħu jingħataw permezz ta’ tubu nażogastriku jew tubu gastriku għall-għoti tal-ikel wara li jkun ġie kkonfermat it-tqegħid tat-tubu fl-istonku. Wara, it-tubu għandu jitlaħlaħ bl-ilma. Peress li l-assorbiment ta’ rivaroxaban jiddependi mis-sit tar-reħa tas-sustanza attiva, l-għoti ta’ rivaroxaban b’mod distali fl-istonku għandu jiġi evitat għax dan jista’ jwassal għal assorbiment imnaqqas u b’hekk, esponiment imnaqqas għas-sustanza attiva. Huwa meħtieġ għoti ta’ ikel permezz tat-tubu gastriku immedjatament wara l-għoti tal-pilloli ta’ 15 mg jew 20 mg.

**7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/055 Folja (PVC/PVdC/alu) Pakkett tal-bidu: 49 pillola (42 x 15 mg + 7 x 20 mg)

**9. DATA TAL-EWWEL AWTORIZZAZZJONI/TIĠDID TAL-AWTORIZZAZZJONI**

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 12-11-2021

**10. DATA TA’ REVIŻJONI TAT-TEST**

Informazzjoni dettaljata dwar dan il-prodott mediċinali tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini <http://www.ema.europa.eu>

**ANNESS II**

1. **MANIFATTUR(I) RESPONSABBLI GĦALL-ĦRUĠ TAL-LOTT**

**B. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONI RIGWARD IL-PROVVISTA U L-UŻU**

**Ċ. KONDIZZJONIJIET U REKWIŻITI OĦRA TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

**D. KOndizzjonijiet jew restrizzjonijiet fir-rigward tal-użu siGur u effettiv tal-prodott mediċinali**

A. MANIFATTUR(I) RESPONSABBLI GĦALL-ĦRUĠ TAL-LOTT

Isem u indirizz tal-manifattur(i) responsabbli għall-ħruġ tal-lott

Mylan Germany GmbH

Benzstrasse 1

Bad Homburg,

Hesse,

61352,

Il-Ġermanja

Mylan Hungary Kft

Mylan utca 1,

Komárom,

H‑2900,

L-Ungerija

Medis International (Bolatice),

Prumyslova 961/16,

Bolatice,

74723,

Iċ-Ċekja

Fuq il-fuljett ta’ tagħrif tal-prodott mediċinali għandu jkun hemm l-isem u l-indirizz tal-manifattur responsabbli għall-ħruġ tal-lott ikkonċernat.

B. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONIJIET RIGWARD IL-PROVVISTA U L-

UŻU

Prodott mediċinali li jingħata bir-riċetta tat-tabib.

Ċ. KONDIZZJONIJIET U REKWIŻITI OĦRA TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ

* **Rapporti perjodiċi aġġornati dwar is-sigurtà (PSURs)**

Ir-rekwiżiti biex jiġu ppreżentati PSURs għal dan il-prodott mediċinali huma mniżżla fil-lista tad-dati ta’ referenza tal-Unjoni (lista EURD) prevista skont l-Artikolu 107c(7) tad-Direttiva 2001/83/KE u kwalunkwe aġġornament sussegwenti ppubblikat fuq il-portal elettroniku Ewropew tal-mediċini.

D. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONIJIET FIR-RIGWARD TAL-UŻU SIGUR U EFFIKAĊI TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

* **Pjan tal-ġestjoni tar-riskju (RMP)**

Id-detentur tal-awtorizzazzjoni għat-tqegħid fis-suq (MAH) għandu jwettaq l-attivitajiet u l-interventi meħtieġa ta’ farmakoviġilanza dettaljati fl-RMP maqbul ippreżentat fil-Modulu 1.8.2 tal-awtorizzazzjoni għat-tqegħid fis-suq u kwalunkwe aġġornament sussegwenti maqbul tal-RMP.

RMP aġġornat għandu jiġi ppreżentat:

* Meta l-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini titlob din l-informazzjoni;

Kull meta s-sistema tal-ġestjoni tar-riskju jiġi modifikat speċjalment minħabba li tasal informazzjoni ġdida li tista’ twassal għal bidla sinifikanti fil-profil bejn il-benefiċċju u r-riskju jew minħabba li jintlaħaq għan importanti (farmakoviġilanza jew minimizzazzjoni tar-riskji)*.*

* **Miżuri addizzjonali għall-minimizzazzjoni tar-riskji**

Qabel it-tnedija l-MAH għandu jipprovdi pakkett edukattiv immirat għat-tobba kollha li huma mistennija jiktbu rivaroxaban. Il-pakkett edukattiv huwa mmirat biex iżid l-għarfien dwar ir-riskju potenzjali ta’ fsada waqt trattament b’rivaroxaban u biex jipprovdi gwida dwar kif jiġi mmaniġġjat dan ir-riskju. Il-pakkett edukattiv għat-tabib għandu jkun fih:

* Is-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott
* Gwida għal min qed Jippreskrivi
* Kartun ta’ Twissija għall-Pazjent [Kitba inkluża f’Anness III tal-PI]

L-MAH għandu jiftiehem dwar il-kontenut u d-disinn tal-Gwida għal Min Jippreskrivi, flimkien ma’ pjan ta’ komunikazzjoni, mal-awtorità kompetenti nazzjonali f’kull Stat Membru qabel ma jiġi mqassam il-pakkett edukattiv fit-territorju tagħhom. Il-Gwida għal min qed Jippreskrivi għandha tinkludi l-messaġġi ta’ sigurtà ewlenin li ġejjin:

* Dettalji ta’ popolazzjonijiet b’potenzjal akbar ta’ riskju ta’ fsada
* Rakkomandazzjonijiet għal tnaqqis fid-doża fil-popolazzjonijiet f’riskju
* Gwida dwar il-bidla minn jew għal trattament b’rivoroxaban
* Il-ħtieġa għat-teħid tal-pilloli ta’ 15 mg u 20 mg mal-ikel
* Immaniġġjar ta’ sitwazzjonijiet ta’ doża eċċessiva
* L-użu ta’ testijiet tal-koagulazzjoni u l-interpretazzjoni tagħhom
* Li l-pazjenti kollha għandhom jingħataw parir dwar:
  + Sinjali jew sintomi ta’ fsada u meta wieħed għandu jfittex attenzjoni ta’ fornitur tal-kura tas-saħħa.
  + Importanza ta’ konformità mat-trattament
  + Il-ħtieġa għat-teħid tal-pilloli ta’ 15 mg u 20 mg mal-ikel
  + Il-bżonn li l-Kartua ta’ Twissija għall-Pazjent li tinstab f’kull pakkett, tinżamm magħhom f’kull ħin
  + Il-ħtieġa li Professjonisti fil-Kura tas-Saħħa jiġu mgħarfa li qegħdin jieħdu rivaroxaban jekk ikunu jeħtieġu xi kirurġija jew xi proċedura invażiva.

L-MAH għandu jipprovdi wkoll Kartuna ta’ Twissija għall-Pazjent f’kull pakkett tal-mediċina, li l-kliem tagħha huwa inkluż f’Anness III.

**ANNESS III**

**TIKKETTAR U FULJETT TA’ TAGĦRIF**

A. TIKKETTAR

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA BIL-FOLJI**

**1.** **ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 2.5 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

10 pilloli miksija b’rita

28 pillola miksija b’rita

56 pillola miksija b’rita

60 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

196 pillola miksija b’rita

28 x 1 pillola miksija b’rita

30 x 1 pillola miksija b’rita

56 x 1 pillola miksija b’rita

60 x 1 pillola miksija b’rita

90 x 1 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/001 Folja (PVC/PVdC/alu) 10 pilloli

EU/1/21/1588/002 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/003 Folja (PVC/PVdC/alu) 56 pillola

EU/1/21/1588/004 Folja (PVC/PVdC/alu) 60 pillola

EU/1/21/1588/005 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/006 Folja (PVC/PVdC/alu) 196 pillola

EU/1/21/1588/007 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/008 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/009 Folja (PVC/PVdC/alu) 56 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/010 Folja (PVC/PVdC/alu) 60 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/011 Folja (PVC/PVdC/alu) 90 x 1 pilloli (doża unitarja)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’ SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

|  |
| --- |
| **5. OĦRAJN** |

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT**

**KARTUNA U TIKKETTA GĦALL-FLIXKUN**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 2.5 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

196 pillola miksija b’rita

250 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/012 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/013 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/014 Flixkun (HDPE) 196 pillola

EU/1/21/1588/061 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA BIL-FOLJI**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 10 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b'rita fiha 10 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’** **EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

10 pilloli miksija b’rita

30 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

10 x 1 pilloli miksija b’rita

28 x 1 pillola miksija b’rita

30 x 1 pillola miksija b’rita

50 x 1 pillola miksija b’rita

98 x 1 pillola miksija b’rita

100 x1 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA** **JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’** **SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/015 Folja (PVC/PVdC/alu) 10 pilloli

EU/1/21/1588/016 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 pillola

EU/1/21/1588/017 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/018 Folja (PVC/PVdC/alu) 10 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/019 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/020 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/021 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/022 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/023 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 10 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 10 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’** **SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

|  |
| --- |
| **5. OĦRAJN** |

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT**

**KARTUNA U TIKKETTA GĦALL-FLIXKUN**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 10 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 10 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

250 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/024 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/025 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/062 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lott

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 10 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA BIL-FOLJI**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 15 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’** **EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

14-il pillola miksija b’rita

28 pillola miksija b’rita

30 pillola miksija b’rita

42 pillola miksija b’rita

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

14 x 1 pillola miksija b’rita

28 x 1 pillola miksija b’rita

30 x 1 pillola miksija b’rita

42 x 1 pillola miksija b’rita

50 x 1 pillola miksija b’rita

98 x 1 pillola miksija b’rita

100 x 1 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA** **JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’** **SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/026 Folja (PVC/PVdC/alu) 14-il pillola

EU/1/21/1588/027 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/028 Folja (PVC/PVdC/alu)30 pillola

EU/1/21/1588/029 Folja (PVC/PVdC/alu) 42 pillola

EU/1/21/1588/030 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

EU/1/21/1588/031 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/032 Folja (PVC/PVdC/alu) 14 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/033 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/034 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/035 Folja (PVC/PVdC/alu) 42 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/036 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/037 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/038 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 15 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’** **SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

**5. OĦRAJN**

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT**

**KARTUNA U TIKKETTA** **GĦALL-FLIXKUN**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 15 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

30 pillola miksija b’rita

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

250 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/039 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/040 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/059 Flixkun (HDPE) 30 pillola

EU/1/21/1588/063 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 15 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA BIL-FOLJI**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 20 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

14-il pillola miksija b’rita

28 pillola miksija b’rita

30 pillola miksija b’rita

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

14 x 1 pillola miksija b’rita

28 x 1 pillola miksija b’rita

30 x 1 pillola miksija b’rita

50 x 1 pillola miksija b’rita

90 x1 pillola miksija b’rita

98 x 1 pillola miksija b’rita

100 x 1 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/041 Folja (PVC/PVdC/alu) 14-il pillola

EU/1/21/1588/042 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/043 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 pillola

EU/1/21/1588/044 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

EU/1/21/1588/045 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 pillola

EU/1/21/1588/046 Folja (PVC/PVdC/alu) 14 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/047 Folja (PVC/PVdC/alu) 28 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/048 Folja (PVC/PVdC/alu) 30 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/049 Folja (PVC/PVdC/alu) 50 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/050 Folja (PVC/PVdC/alu) 90 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/051 Folja (PVC/PVdC/alu) 98 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/052 Folja (PVC/PVdC/alu) 100 x 1 pilloli (doża unitarja)

EU/1/21/1588/056 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 14-il pillola

EU/1/21/1588/057 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 28 pillola

EU/1/21/1588/058 Folja bil-Ġranet (PVC/PVdC/alu) 98 pillola

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 20 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’ SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

**5. OĦRAJN**

**TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**

**STRIXXI F’PAKKET BIL-ĠRANET TA’ 14 (1 X 14, 2 X 14 JEW 7 X 14) PILLOLA GĦAL 20 MG**

**1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 20 mg tablets

rivaroxaban

**2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

**3. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**4. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**5. OĦRAJN**

**It-Tnejn**

**It-Tlieta**

**l-Erbgħa**

**Il-Ħamis**

**Il-Ġimgħa**

**Is-Sibt**

**Il-Ħadd**

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT**

**KARTUNA U TIKKETTA GĦALL-FLIXKUN**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola miksija b’rita fiha 20 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

30 pillola miksija b’rita

98 pillola miksija b’rita

100 pillola miksija b’rita

250 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/053 Flixkun (HDPE) 98 pillola

EU/1/21/1588/054 Flixkun (HDPE) 100 pillola

EU/1/21/1588/060 Flixkun (HDPE) 30 pillola

EU/1/21/1588/054 Flixkun (HDPE) 250 pillola

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 20 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA TA’ BARRA** **TAL-PAKKETT BIEX TIBDA T-TRATTAMENT (42 PILLOLA** **MIKSIJA B’RITA TA’ 15 mg U 7 PILLOLI MIKSIJA B’RITA TA’ 20 mg) (INKLUŻ IL-KAXXA L-BLU)**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg

Rivaroxaban Viatris 20 mg

pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola minn roża sa aħmar lewn il-briks miksija b’rita għal ġimgħa 1, 2 u 3 fiha 15 mg rivaroxaban.

Kull pillola roża ċara miksija b’rita għal ġimgħa 4 fiha 20 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

49 pillola miksija b’rita

42 pillola ta’ 15 mg

7 pilloli ta’ 20 mg

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Pakkett Biex Tibda t-Trattament

Dan il-pakkett biex tibda t-trattament huwa għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament biss.

Jum 1 sa 21 (ġimgħa 1, 2 u 3): Pillola waħda ta’ 15 mg darbtejn kuljum (pillola waħda ta’ 15 mg filgħodu u waħda filgħaxija) flimkien mal-ikel.

Minn Jum 22 (ġimgħa 4): Pillola waħda ta’ 20 mg darba kuljum (li tittieħed fl-istess ħin kuljum) flimkien mal-ikel.

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/055 Folja (PVC/PVdC/alu) Pakkett tal-bidu: 49 pillola (42 x 15 mg + 7 x 20 mg)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 15 mg

Rivaroxaban Viatris 20 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

PC

SN

NN

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA GĦALL-PILLOLI TA’ 15 Mg (MINGĦAJR IL-KAXXA L-BLU)**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola minn roża sa aħmar lewn il-briks miksija b’rita għal ġimgħa 1, 2 u 3 fiha 15 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

42 pillola miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Ġimgħa 1, ġimgħa 2, ġimgħa 3

Dan il-pakkett biex tibda t-trattament huwa għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament biss.

Jum 1 sa 21: Pillola waħda ta’ 15 mg darbtejn kuljum (pillola waħda ta’ 15 mg filgħodu u waħda filgħaxija) mal-ikel.

Żur it-tabib tiegħek biex tiżgura trattament kontinwu.

Għandu jittieħed mal-ikel.

Bidu tat-terapija

Data tal-bidu

ĠIMGĦA 1, ĠIMGĦA 2, ĠIMGĦA 3

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/055 Folja (PVC/PVdC/alu) Pakkett tal-bidu: 49 pillola (42 x 15 mg + 7 x 20 mg)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 15 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

**TAGĦRIF LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA’ BARRA**

**KARTUNA GĦALL-PILLOLI TA’ 20 Mg (MINGĦAJR IL-KAXXA L-BLU)**

**1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI**

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita

rivaroxaban

**2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)**

Kull pillola roża ċara miksija b’rita għal ġimgħa 4 fiha 20 mg rivaroxaban.

**3. LISTA TA’ EĊĊIPJENTI**

Fih lactose. Ara l-fuljett ta’ tagħrif għal aktar informazzjoni.

**4. GĦAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT**

Pillola miksija b’rita (pillola)

7 pilloli miksija b’rita

**5. MOD TA’ KIF U MNEJN JINGĦATA**

Aqra l-fuljett ta’ tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Ġimgħa 4

Dan il-pakkett biex tibda t-trattament huwa għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament biss.

Minn Jum 22: Pillola waħda ta’ 20 mg darba kuljum (li tittieħed fl-istess ħin kuljum) flimkien mal-ikel.

Żur it-tabib tiegħek biex tiżgura trattament kontinwu.

Għandu jittieħed mal-ikel.

Bidla fid-doża

Data tal-bidla fid-doża

ĠIMGĦA 4

**6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GĦANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAĦAQX MIT-TFAL**

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

**7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OĦRA, JEKK MEĦTIEĠA**

**8. DATA TA’ SKADENZA**

EXP

**9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA’ KIF JINĦAŻEN**

**10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GĦAR-RIMI TA’ PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**

**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ**

EU/1/21/1588/055 Folja (PVC/PVdC/alu) Pakkett tal-bidu: 49 pillola (42 x 15 mg + 7 x 20 mg)

**13. NUMRU TAL-LOTT**

Lot

**14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA’ KIF JINGĦATA**

**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

**16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE**

Rivaroxaban Viatris 20 mg

**17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

**18. IDENTIFIKATUR UNIKU - *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM**

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA TAL-PAKKETT BIEX TIBDA T-TRATTAMENT (42 PILLOLA MIKSIJA B’RITA TA’ 15 MG)** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’ SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

**5. OĦRAJN**

**It-Tnejn.**

**It-Tlieta.**

**L-** **Erbgħa.**

**Il-Ħamis**

**Il-Ġimgħa**

**Is-Sibt**

**Il-Ħadd**

xemx bħala simbolu

qamar bħala simbolu

|  |
| --- |
| **TAGĦRIF MINIMU LI GĦANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI**  **FOLJA TAL-PAKKETT BIEX TIBDA T-TRATTAMENT (7 PILLOLI MIKSIJA B’RITA TA’ 20 MG)** |

|  |
| --- |
| **1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI** |

Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli

rivaroxaban

|  |
| --- |
| **2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GĦAT-TQEGĦID FIS-SUQ** |

Viatris Limited

|  |
| --- |
| **3. DATA TA’ SKADENZA** |

EXP

|  |
| --- |
| **4. NUMRU TAL-LOTT** |

Lot

**5. OĦRAJN**

jum 22, jum 23, jum 24, jum 25, jum 26, jum 27, jum 28

**KARTUNA TA’ TWISSIJA GĦALL-PAZJENT**

Kartuna ta’ Twissija għall-Pazjent

Viatris Limited

Rivaroxaban Viatris 2.5 mg (immarka l-kaxxa biex timmarka d-doża preskritta)

Rivaroxaban Viatris 10 mg (immarka l-kaxxa biex timmarka d-doża preskritta)

Rivaroxaban Viatris 15 mg (immarka l-kaxxa biex timmarka d-doża preskritta)

Rivaroxaban Viatris 20 mg (immarka l-kaxxa biex timmarka d-doża preskritta)

**♦ Żomm** **din il-kartuna miegħek il-ħin kollu**

**♦ Uri din il-kartuna lil kull tabib jew dentist qabel il-kura**

**Qed nieħu kura kontra l-koagulazzjoni tad-demm** **b’Rivaroxaban Viatris (rivaroxaban)**

Isem:

Indirizz:

Data tat-twelid:

Piż:

Mediċini / kundizzjonijiet oħra

**F’każ ta’ emerġenza,** **jekk jogħġbok għarraf:**

Isem it-tabib:

Telefon tat-tabib:

Timbru tat-tabib:

**Jekk jogħġbok għarraf ukoll:**

Isem:

Telefon:

X’jiġi mill-pazjent:

**Informazzjoni għall-****professjonisti fil-kura tas-saħħa:**

♦ Valuri tal-INR m’għandhomx jintużaw peress li m’humiex mezz affidabbli biex titkejjel l-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta’ Rivaroxaban Viatris.

**X’għandi nkun naf dwar** **Rivaroxaban Viatris?**

♦ Rivaroxaban Viatris iraqqaq id-demm, dan jipprevjeni li ma jkollokx emboli tad-demm perikolużi.

♦ Rivaroxaban Viatris għandu jittieħed eżatt kif preskritt mit-tabib tiegħek. Biex tiġi żgurata l-aħjar protezzjoni minn emboli tad-demm, **qatt m’għandek taqbeż doża.**

♦ M’għandekx tieqaf tieħu Rivaroxaban Viatris qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek għax ir-riskju tiegħek ta’ emboli tad-demm jista’ jiżdied.

♦ Għid lill-professjonist fil-kura tas-saħħa tiegħek dwar kwalunkwe mediċina oħra li qiegħed tieħu, ħadt dan l-aħħar jew beħsiebek tibda tieħu, qabel tibda Rivaroxaban Viatris.

♦ Għid lill-professjonist fil-kura tas-saħħa tiegħek li qed tieħu Rivaroxaban Viatris qabel kull kirurġija jew proċedura invasiva.

**Meta għandi infittex parir mingħand il-professjonist fil-kura tas-saħħa tiegħi?**

Meta tkun qed tieħu sustanza li traqqaq id-demm bħal Rivaroxaban Viatris huwa importanti li tkun konxju tal-effetti sekondarji possibbli tagħha. Fsada hija l-aktar effett sekondarju komuni. Tibdiex tieħu Rivaroxaban Viatris jekk taf li għandek riskju ta’ fsada, qabel ma tiddiskuti dan mat-tabib tiegħek. Għid lill-professjonist fil-kura tas-saħħa tiegħek minnufih jekk ikollok xi sinjali jew sintomi ta’ fsada bħal dawn li ġejjin:

♦ uġigħ

♦ nefħa jew skomdu

♦ uġigħ ta’ ras, sturdament jew dgħjufija

♦ tbenġil mhux tas-soltu, tinfaġar, fsada mill-ħanek, qatgħat li jieħdu żmien twil biex ma jibqgħux jinfasdu

♦ fluss mestrwali jew fsada mill-vaġina aktar qawwija mis-soltu

♦ demm fl-awrina tiegħek li tista’ tkun roża jew kannella, ippurgar aħmar jew iswed

♦ tisgħol id-demm, jew tirremetti d-demm jew materjal li jidher qisu kafè midħun

**Kif għandi nieħu Rivaroxaban Viatris?**

♦ Biex tiġi żgurata l-aħjar protezzjoni, Rivaroxaban Viatris

- 2.5 mg jista’ jittieħed mal-ikel jew mingħajr ikel

- 10 mg jista’ jittieħed mal-ikel jew mingħajr ikel

- 15 mg għandu jittieħed mal-ikel

- 20 mg għandu jittieħed mal-ikel

B. FULJETT TA’ TAGĦRIF

**Fuljett ta’ tagħrif: Informazzjoni għall-utent**

**Rivaroxaban Viatris 2.5 mg pilloli miksija b’rita**

rivaroxaban

**Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tieħu din il-mediċina peress li fih informazzjoni importanti għalik.**

- Żomm dan il-fuljett. Jista’ jkollok bżonn terġa’ taqrah.

- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

- Din il-mediċina ġiet mogħtija lilek biss. M’għandekx tgħaddiha lil persuni oħra. Tista’ tagħmlilhom il-ħsara anke jekk għandhom l-istess sinjali ta’ mard bħal tiegħek.

- Jekk ikollok xi effett sekondarju kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

IMPORTANTI: Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris jinkludi kartuna ta’ twissija għall-pazjent li fiha informazzjoni importanti ta’ sigurtà. Żomm din il-kartuna miegħek f’kull ħin.

**F’dan il-fuljett**

1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża

2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris

3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris

4. Effetti sekondarji possibbli

5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

**1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża**

Inti ġejt mogħti Rivaroxaban Viatris għax

* ġejt dijanjostikat b’sindrome akut tal-koronarja (grupp ta’ kondizzjonijiet li jinkludu attakk tal-qalb u anġina instabbli, tip ta’ uġigħ sever fis-sider) u kien osservat li għandek żieda f’ċerti testijiet kardijaċi tad-demm. Rivaroxaban Viatris inaqqas ir-riskju fl-adulti ta’ attakk tal-qalb ieħor jew inaqqas ir-riskju ta’ mewt ikkawżat minn marda relatata mal-qalb jew mal-kanali tad-demm. Rivaroxaban Viatris mhux se jingħatalek waħdu. It-tabib tiegħek se jgħidlek ukoll biex tieħu:
* acetylsalicylic acid jew
* acetylsalicylic acid flimkien ma’ clopidogrel jew ticlopidine.

jew

* ġejt iddijanjostikat b’riskju għoli li jkollok embolu tad-demm minħabba marda tal-arterji koronarji jew marda tal-arterji periferali li jikkawżaw sintomi.

Rivaroxaban Viatris jnaqqas ir-riskju fl-adulti li jkollhom emboli tad-demm (avvenimenti aterotrombotiċi).

Rivaroxaban Viatris mhux se jingħatalek waħdu. It-tabib tiegħek se jgħidlek ukoll biex tieħu acetylsalicylic acid.

F’xi każijiet, jekk tieħu Rivaroxaban Viatris wara proċedura biex tinfetaħ arterja dejqa jew magħluqa f’riġlek biex jerġa’ jinġieb il-fluss tad-demm, it-tabib tiegħek jista’ wkoll jippreskrivilek clopidogrel biex tieħdu flimkien ma’ acetylsalicylic acid għal żmien qasir.

Rivaroxaban Viatris fih is-sustanza attiva rivaroxaban u jagħmel parti minn grupp ta’ mediċini msejħa sustanzi antitrombotiċi. Huwa jaħdem billi jimblokka fattur tat-tagħqid tad-demm (fattur Xa) u b’hekk inaqqas it-tendenza li d-demm jagħqad.

**2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris**

**Tiħux Rivaroxaban Viatris**

**-** jekk inti allerġikugħal rivaroxaban jew għal xi sustanza oħra ta’ din il-mediċina (imniżżla fis-sezzjoni 6).

- jekk għandek fsada (ħruġ ta’ demm) eċċessiva

- jekk għandek marda jew kondizzjoni f’xi organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta’ fsada serja (eż. ulċera fl-istonku, korriment jew fsada fil-moħħ, kirurġija reċenti fil-moħħ jew l-għajnejn)

- jekk qed tieħu mediċini biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), ħlief meta tkun qed tibdel il-kura ta’ kontra t-tagħqid tad-demm jew waqt li qed tieħu eparina minn pajp f’vina jew f’arterja biex dan jinżamm miftuħ

- jekk għandek sindrome akut tal-koronarja u qabel kellek fsada jew embolu fil-moħħ (puplesija)

- jekk għandek marda tal-arterji koronarji jew marda tal-arterji periferali u kellek fsada f’moħħok qabel (puplesija) jew kellek imblokk fl-arterji ż-żgħar li jipprovdu d-demm lit-tessuti profondi tal-moħħ (puplesija lakunari) jew jekk kellek embolu tad-demm f’moħħok (puplesija iskemika, mhux lakunari) fix-xahar preċedenti

- jekk għandek marda tal-fwied li twassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada

- jekk inti tqila jew qed tredda’

**Tiħux Rivaroxaban Viatris u għid lit-tabib tiegħek** jekk xi wieħed minn dawn japplika għalik.

**Twissijiet u prekawzjonijiet**

Kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek qabel tieħu Rivaroxaban Viatris.

Rivaroxaban Viatris m’għandux jintuża flimkien ma’ ċerti mediċini oħra li jnaqqsu t-tagħqid tad-demm bħal prasugrel jew ticagrelor minbarra acetylsalicylic acid u clopidogrel/ticlopidine.

**Oqgħod attent ħafna b’Rivaroxaban Viatris**

- jekk għandek riskju miżjud ta’ fsada, kif jista’ jkun il-każ f’situazzjonijiet bħal:

▪ marda severa tal-kliewi, peress li l-funzjoni tal-kliewi tiegħek jista’ jkollha effett fuq l-ammont ta’ mediċina li taħdem f’ġismek

▪ jekk qed tieħu mediċini oħra biex jipprevjenu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), meta tkun qed taqleb il-kura ta’ kontra t-tagħqid tad-demm jew waqt li tkun qed tieħu eparina minn ġo pajp f’vina jew f’arterja biex dan jinżamm miftuħ (ara sezzjoni “Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris”)

▪ disturbi ta’ fsada

▪ pressjoni għolja ħafna, li ma tkunx ikkontrollata minn kura medika

▪ mard tal-istonku jew tal-imsaren li jista’ jwassal għal fsada, eż. infjammazzjoni tal-imsaren jew tal-istonku, jew infjammazzjoni tal-esofagu, eż. minħabba marda ta’ rifluss gastroesofagali (marda fejn l-aċidu tal-istonku jitla’ ’l fuq fl-esofagu) jew tumuri li jinsabu fl-istonku jew fl-imsaren jew fl-apparat ġenitali jew f’dak urinarju

▪ problema fil-kanali tad-demm fin-naħa ta’ wara t’għajnejk (retinopatija)

▪ marda tal-pulmun fejn il-bronki tiegħek jitwessgħu u jkunu mimlija bil-materja *(bronkjektasi)*, jew fsada preċedenti mill-pulmun tiegħek

▪ għandek aktar minn 75sena

▪ tiżen inqas minn 60kg

* għandek marda tal-arterja koronarja b’insuffiċjenza severa, tal-qalb
* jekk għandek valv prostetiku tal-qalb
* jekk taf li għandek marda msejħa sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi (disturb tas-sistema immuni li jikkawża riskju akbar ta’ emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li se jiddeċiedi jekk jistax ikun hemm bżonn li t-trattament jinbidel.

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Jekk għandek bżonn tagħmel xi operazzjoni**

* Huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-operazzjoni eżattament fil-ħinijiet li qallek it-tabib tiegħek.
* Jekk l-operazzjoni tiegħek tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għall-anestesija epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew biex jitnaqqas l-uġigħ):
* huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-injezzjoni jew it-tneħħija tal-kateter fil-ħinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek
* għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok tnemnim jew dgħjufija f’riġlejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina tiegħek wara li tgħaddi l-anestesija, għax tkun meħtieġa kura urġenti.

**Tfal u adolexxenti**

**Il-pilloli Rivaroxaban Viatris 2.5 mg mhumiex rakkomandati għall-persuni b’età inqas minn 18-il sena**. M’hemmx tagħrif biżżejjed dwar l-użu tagħhom fi tfal u adolexxenti .

**Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris**

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tieħu, ħadt dan l-aħħar jew tista’ tieħu xi mediċini oħra, anki dawk mingħajr riċetta.

- **Jekk qed tieħu**

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet tal-fungu (eż. fluconazole, itraconazole, voriconazole, posaconazole), ħlief jekk tapplikahom fuq il-ġilda biss

▪ pilloli ketoconazole (jintużaw biex jittrattaw is-sindrome ta’ Cushing - meta l-ġisem jipproduċi cortisol żejjed)

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet ikkawżati minn batterja (eż. clarithromycin, erythromycin)

▪ xi mediċini kontra l-virus għall-HIV/AIDS (eż. ritonavir)

▪ mediċini oħrajn biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. enoxaparin, clopidogrel jew antagonisti tal-vitamina K bħal warfarin u acenocoumarol, prasugrel u ticagrelor (ara s-sezzjoni “Twissijiet u prekawzjonijiet”))

▪ mediċini kontra l-infjammazzjoni u li jtaffu l-uġigħ (eż. naproxen jew acetylsalicylic acid)

▪ dronedarone, mediċina biex tikkura rata ta’ taħbit tal-qalb mhux normali

▪ xi mediċini biex jittrattaw id-depressjoni (inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) jew inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*))

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jiġi miżjud. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

Jekk it-tabib tiegħek jaħseb li għandek riskju akbar li tiżviluppa ulċeri fl-istonku jew fl-imsaren, jista’ juża wkoll kura ta’ prevenzjoni għall-ulċeri.

- **Jekk qed tieħu**

▪ xi mediċini għall-kura tal-epilessija (phenytoin, carbamazepine, phenobarbital)

▪ St John’s Wort (*Hypericum perforatum*), prodott mill-ħxejjex użat għad-depressjoni

▪rifampicin, antibijotiku

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, g**ħid lit-tabib tiegħek qabel tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun imnaqqas. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’Rivaroxaban Viatris u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Tqala u treddigħ**

Tiħux Rivaroxaban Viatris jekk inti tqila jew qed tredda’. Jekk hemm ċans li tista’ toħroġ tqila, uża kontraċettiv affidabbli waqt li tkun qed tieħu Rivaroxaban Viatris. Jekk toħroġ tqila waqt li tkun qed tieħu din il-mediċina, għid lit-tabib tiegħek immedjatament, li mbagħad jiddeċiedi kif għandek tkun ikkurata.

**Sewqan u tħaddim ta’ magni**

Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża sturdament (effett sekondarju komuni) jew ħass ħażin (effett sekondarju mhux komuni) (ara sezzjoni 4, “Effetti sekondarji possibbli”). M’għandekx issuq, tirkeb rota jew tuża għodda jew magni jekk tkun affetwat minn dawn is-sintomi.

**Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium**

Jekk it-tabib tiegħek qallek li għandek intolleranza għal ċerti tipi ta’ zokkor, ikkuntattja lit-tabib tiegħek qabel tieħu dan il-prodott mediċinali.

Din il-mediċina fiha anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) f’kull pillola, jiġifieri essenzjalment ‘ħielsa mis-sodium’.

**3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Dejjem għandek tieħu din il-mediċina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib jew mal-ispiżjar tiegħek jekk ikollok xi dubju.

**Kemm għandek tieħu**

Id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ 2.5 mg darbtejn kuljum. Ħu Rivaroxaban Viatris bejn wieħed u ieħor fl-istess ħin kuljum (per eżempju, pillola waħda filgħodu u waħda filgħaxija). Din il-mediċina tista’ tittieħed mal-ikel jew mingħajr ikel.

Jekk għandek diffikultà biex tiblà l-pillola sħiħa, kellem lit-tabib tiegħek dwar modi oħra biex tieħu Rivaroxaban Viatris. Il-pillola tista’ tiġi mfarrka u mħallta mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel ma teħodha.

Jekk ikun meħtieġ, it-tabib tiegħek jista’ wkoll jagħtik il-pillola Rivaroxaban Viatris mfarrka permezz ta’ tubu fl-istonku.

Rivaroxaban Viatris mhux se jingħatalek waħdu.

It-tabib tiegħek se jgħidlek ukoll biex tieħu acetylsalicylic acid. Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris wara sindrome akut tal-koronarja, it-tabib tiegħek jista’ jgħidlek biex tieħu wkoll clopidogrel jew ticlopidine.

Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris wara proċedura biex tinfetaħ arterja dejqa jew magħluqa f’riġlek biex jerġa’ jinġieb il-fluss tad-demm, it-tabib tiegħek jista’ wkoll jippreskrivilek clopidogrel biex tieħdu flimkien ma’ acetylsalicylic acid għal żmien qasir.

It-tabib tiegħek se jgħidlek kemm għandek tieħu minn dawn (normalment minn 75 sa 100 mg kuljum ta’ acetylsalicylic acid jew doża ta’ kuljum ta’ 75 sa 100 mg ta’ acetylsalicylic acid flimkien ma’ doża ta’ kuljum ta’ 75 mg clopidogrel jew doża standard ta’ kuljum ta’ ticlopidine).

**Meta għandek tibda’ Rivaroxaban Viatris**

Kura b’Rivaroxaban Viatris wara sindrome akut tal-koronarja għandha tinbeda malajr kemm jista’ jkun wara l-istabbilizzazzjoni tas-sindrome akut tal-koronarja, l-aktar kmieni 24 siegħa wara d-dħul l-isptar u fil-ħin meta t-terapija parenterali (permezz ta’ injezzjoni) kontra t-tagħqid tad-demm normalment tkun twaqqfet.

It-tabib tiegħek se jgħidlek meta għandek tibda t-trattament b’Rivaroxaban Viatris jekk ġejt iddijanjostikat b’marda tal-arterji koronarji jew b’marda tal-arterji periferali.

It-tabib tiegħek se jiddeċiedi kemm għandek iddum tieħu l-kura.

**Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris aktar milli suppost**

Ikkuntattja lit-tabib tiegħek immedjatament jekk tkun ħadt pilloli Rivaroxaban Viatris żejda. Jekk tieħu wisq Rivaroxaban Viatris iżid ir-riskju ta’ fsada.

**Jekk tinsa tieħu Rivaroxaban Viatris**

M’għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tieħu. Jekk taqbeż doża, ħu d-doża l-jmiss fil-ħin tas-soltu

**Jekk tieqaf tieħu Rivaroxaban Viatris**

Ħu Rivaroxaban Viatris b’mod regolari u sakemm it-tabib tiegħek jibqa’ jippreskrivih.

Tiqafx tieħu Rivaroxaban Viatris qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek. Jekk tieqaf tieħu din il-mediċina, tista’ żżid ir-riskju tiegħek li jkollok attakk tal-qalb ieħor jew puplesija jew mewt minn marda relatata ma’ qalbek jew mal-kanali tad-demm tiegħek.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta’ din il-mediċina, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

**4. Effetti sekondarji possibbli**

Bħal kull mediċina oħra, Rivaroxaban Viatris tista’ tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f’kulħadd.

Bħal mediċini oħra simili biex inaqqsu l-formazzjoni ta’ emboli tad-demm, Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża fsada li tista’ tkun ta’ periklu għall-ħajja. Fsada eċċessiva tista’ twassal għal tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni (xokk). F’xi każijiet, il-fsada tista’ ma tkunx ovvja.

**Għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok xi wieħed mill-effetti sekondarji li ġejjin:**

* **Sinjali ta’ fsada**

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (is-sintomi jistgħu jinkludu uġigħ ta’ ras, dgħjufija fuq naħa waħda tal-ġisem, rimettar, aċċessjonijiet, livell imnaqqas ta’ koxjenza, u ebusija fl-għonq. Emerġenza medika serja. Fittex attenzjoni medika minnufih!)

* fsada twila jew eċċessiva

- dgħjufija eċċezzjonali, għeja, sfurija fil-ġilda, sturdament, uġigħ ta’ ras, nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs, uġigħ fis-sider jew anġina pectoris

It-tabib tiegħek jista’ jiddeċiedi li josservak aktar mill-qrib jew jibdel it-trattament.

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet severi tal-ġilda**
* raxx qawwi tal-ġilda li jkun qed jinfirex, infafet jew feriti fil-mukoża, eż. fil-ħalq jew l-għajnejn (sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide).
* reazzjoni għall-mediċina li tikkawża raxx, deni, infjammazzjoni ta’ organi interni, anormalitajiet fid-demm u mard sistemiku (sindrome DRESS).

Il-frekwenza ta’ dawn l-effetti sekondarji hija rari ħafna (sa persuna waħda minn kull 10,000).

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet allerġiċi severi**

- nefħa fil-wiċċ, xufftejn, ħalq, ilsien jew gerżuma; diffikultà biex tibla’; urtikarja u diffikultajiet fit-teħid tan-nifs; tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni tad-demm.

Il-frekwenzi tar-reazzjonijiet allerġiċi severi huma rari ħafna (reazzjonijiet anafilattiċi, inkluż xokk anafilattiku; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10,000 persuna) u mhux komuni (anġjoedima u edima allerġika; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100).

**Lista kompluta ta’ effetti sekondarji possibbli**

**Komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10)

- tnaqqis fl-għadd ta’ ċelluli ħomor tad-demm li jista’ jikkawża ġilda pallida u dgħjufija jew qtugħ ta’ nifs

- fsada fl-istonku jew fl-imsaren, fsada fil-partijiet uroġenitali, (inkluż demm fl-awrina u fsada mestrwali qawwija), fsada mill-imnieħer, fsada mill-ħanek

- fsada fl-għajn (inkluż fsada mill-abjad tal-għajnejn)

- fsada f’tessut jew f’xi spazju fil-ġisem (ematoma, tbenġil)

- tisgħol id-demm

- fsada mill-ġilda jew taħt il-ġilda

- fsada wara kirurġija

- ħruġ ta’ demm jew fluwidu minn ferita kirurġika

- nefħa fir-riġlejn u d-dirgħajn

- uġigħ fir-riġlejn u d-dirgħajn

- funzjoni tal-kliewi indebolita (tista’ tiġi osservata fit-testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- deni

- uġigħ fl-istonku, indiġestjoni, tħossok se tirremetti jew rimettar, stitikezza, dijarea

- pressjoni baxxa (sintomi jistgħu jinkludu tħossok stordut jew ħass ħażin meta bilwieqfa)

- tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (dgħufija, għeja), uġigħ ta’ ras, sturdament

- raxx, ħakk fil-ġilda

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda f’xi enżimi tal-fwied

**Mhux komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (ara hawn fuq sinjali ta’ fsada)

- fsada f’ġog li tikkawża uġigħ u nefħa

- tromboċitopenija (għadd baxx ta’ plejtlits, li huma ċelluli li jgħinu d-demm jagħqad)

- reazzjonijiet allerġiċi, inkluż reazzjonijiet allerġiċi fil-ġilda

- funzjoni tal-fwied indebolita (tista’ tiġi osservata f’testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda fil-bilirubina, f’xi enzimi pankreatiċi jew tal-fwied jew fin-numru ta’ plejtlits

- ħass ħażin

- tħossok ma tiflaħx

- rata ta’ taħbit tal-qalb aktar mgħaġġla

- ħalq xott

- ħorriqija

**Rari** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1,000):

* fsada f’muskolu
* kolestasi (tnaqqis fil-fluss tal-bili), epatite inkluż ħsara epatoċellulari (fwied infjammat inkluż ħsara fil-fwied)
* il-ġilda u l-għajnejn jisfaru (suffejra)
* nefħa lokalizzata
* ġabra ta’ demm (ematoma) fl-irqiq ta’ bejn iż-żaqq u l-koxxa bħala kumplikazzjoni ta’ proċedura li ssir fuq il-qalb fejn kateter jiġi mdaħħal fl-arterja ta’ sieqek (psewdoanewriżma)

**Rari ħafna** (jistgħu jaffettwaw sa 1 minn 10,000 ruħ)

* akkumulazzjoni ta’ esinofili, tip ta’ ċelloli tad-demm bojod granuloċitiċi li jikkawżaw infjammazzjoni fil-pulmun (pnewmonja esinofilika)

**Mhux magħruf** (il-frekwenza ma tistax tiġi stmata mid-*data* disponibbli):

* insuffiċenza tal-kliewi wara fsada severa
* fsada fil-kliewi kultant bil-preżenza ta’ demm fl-awrina li twassal għal inkapaċità tal-kliewi li jaħdmu tajjeb (nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm)
* żieda tal-pressjoni fil-muskoli tar-riġlejn jew tad-dirgħajn wara fsada, li twassal għall-uġigħ, nefħa, sensazzjoni mibdula, tnemnim jew paralisi (sindrome tal-kompartiment wara fsada)

**Rappurtar tal-effetti sekondarji**

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Tista’ wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendiċi V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista’ tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta’ din il-mediċina.

**5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris**

Żomm din il-mediċina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-mediċina wara d-data ta’ meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna u fuq kull folja jew flixkun wara “EXP”. Id-data ta’ meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta’ dak ix-xahar.

Din il-mediċina m’għandhiex bżonn ħażna speċjali.

Pilloli mfarrka

Pilloli mfarrka huma stabbli fl-ilma jew f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

Tarmix mediċini mal-ilma tad-dranaġġ jew mal-iskart domestiku.Staqsi lill-ispiżjar tiegħek dwar kif għandek tarmi mediċini li m’għadekx tuża.Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

**6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra**

**X’fih Rivaroxaban Viatris**

**-** Is-sustanza attiva hi rivaroxaban. Kull pillola fiha 2.5 mg ta’ rivaroxaban.

- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma:

Il-qalba tal-pillola: microcrystalline cellulose, lactose monohydrate, croscarmellose sodium, hypromellose, sodium laurilsulfate, iron oxide isfar [E172], magnesium stearate. Ara sezzjoni 2 “Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium”.

Kisja b’rita: poly(vinyl alcohol), macrogol (3350), talc, titanium dioxide (E171), ferric oxide isfar (E172).

**Kif jidher Rivaroxaban Viatris u l-kontenut tal-pakkett**

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 2.5 mg huma ta’ kulur isfar ċar sa isfar, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 5.4 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“1” fuq in-naħa l-oħra.

Huma disponibbli

* f’folji f’kaxxi tal-kartun ta’ 10, 28, 56, 60, 100 jew 196 pillola miksija b’rita jew
* f’kaxxi tal-kartun b’doża waħda ta’ 28 ×1, 30 × 1, 56 × 1, 60 × 1 jew 90 × 1 pillola miksija b’rita
* jew
* fi fliexken ta’ 98, 100 196 jew 250 pillola miksija b’rita

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**Manifattur**

Mylan Germany GmbH

Benzstrasse 1

Bad Homburg,

Hesse,

61352,

Il-Ġermanja

Mylan Hungary Kft

Mylan utca 1,

Komárom,

H‑2900,

L-Ungerija

Medis International (Bolatice),

Prumyslova 961/16,

Bolatice,

74723,

Iċ-Ċekja

Għal kull tagħrif dwar din il-mediċina, jekk jogħġbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq:

|  |  |
| --- | --- |
| **België/Belgique/Belgien**  Viatris  Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00 | **Lietuva**  Viatris UAB  Tel: +370 5 205 1288 |
| **България**  Майлан ЕООД  Тел: +359 2 44 55 400 | **Luxembourg/Luxemburg**  ViatrisTél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00  (Belgique/Belgien) |
| **Česká republika**  Viatris CZ.s.r.o.  Tel: + 420 222 004 400 | **Magyarország**  Viatris Healthcare Kft  Tel: + 36 1 465 2100 |
| **Danmark**  Viatris ApS  Tel: +45 28 11 69 32 | **Malta**  V.J. Salomone Pharma Ltd  Tel: + 356 21 22 01 74 |
| **Deutschland**  Viatris Healthcare GmbH  Tel: +49 800 0700 800 | **Nederland**  Mylan BV  Tel: +31 (0)20 426 3300 |
| **Eesti**  Viatris OÜ  Tel: + 372 6363 052 | **Norge**  Viatris AS  Tel: + 47 66 75 33 00 |
| **Ελλάδα**  Viatris Hellas Ltd  Τηλ: +30 210 0 100 002 | **Österreich**  Viatris Austria GmbH  Tel: +43 1 86390 |
| **España**  Viatris Pharmaceuticals, S.L.  Tel: + 34 900 102 712 | | **Polska**  Viatris Healthcare Sp. z. o.o.  Tel: + 48 22 546 64 00 |
| **France**  Viatris Santé  Téel: +33 4 37 25 75 00 | | **Portugal**  Mylan, Lda.  Tel: + 351 21 412 72 00 |
| **Hrvatska**  Viatris Hrvatska d.o.o.  Tel: +385 1 23 50 599 | | **România**  BGP Products SRL  Tel: +40 372 579 000 |
| **Ireland**  ViatrisLimited  Tel: +353 (0) 87 11600 | | **Slovenija**  Viatris d.o.o .  Tel: + 386 1 23 63 180 |
| **Ísland**  Icepharma hf  Símíi: +354 540 8000 | | **Slovenská republika**  Viatris Slovakia s.r.o.  Tel: +421 2 32 199 100 |
| **Italia**  Viatris Italia S.r.l.  Tel: + 39 02 612 46921 | | **Suomi/Finland**  Viatris Oy Puh/Tel: +358 20 720 9555 |
| **Κύπρος**  CPO Pharmaceuticals Limited  Τηλ: +357 22863100 | | **Sverige**  Viatris AB  Tel: + 46 8 630 19 00 |
| **Latvija**  Viatris SIA  Tel: +371 676 055 80 | |  |

**Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f’{XX/SSSS}.**

Informazzjoni dettaljata dwar din il-mediċina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini: <http://www.ema.europa.eu>

**Fuljett ta’ tagħrif: Informazzjoni għall-utent**

**Rivaroxaban Viatris 10 mg pilloli miksija b’rita**

rivaroxaban

**Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tieħu din il-mediċina** **peress li fih informazzjoni importanti għalik.**

- Żomm dan il-fuljett. Jista’ jkollok bżonn terġa’ taqrah.

- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

- Din il-mediċina ġiet mogħtija lilek biss. M’għandekx tgħaddiha lil persuni oħra. Tista’ tagħmlilhom il-ħsara anke jekk għandhom l-istess sinjali ta’ mard bħal tiegħek.

- Jekk ikollok xi effett sekondarju kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

IMPORTANTI: Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris jinkludi kartuna ta’ twissija għall-pazjent li fiha informazzjoni importanti ta’ sigurtà. Żomm din il-kartuna miegħek f’kull ħin.

**F’dan il-fuljett**

1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża

2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris

3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris

4. Effetti sekondarji possibbli

5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

**1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża**

Rivaroxaban Viatris fih is-sustanza attiva rivaroxaban u jintuża fl-adulti biex

* jiġu evitati emboli tad-demm fil-vini wara kirurġija ta’ sostituzzjoni tal-ġembejn jew l-irkoppa. It-tabib tiegħek tak riċetta għal din il-mediċina għax wara kirurġija tkun f'riskju miżjud li jkollok emboli tad-demm.
* jikkura emboli tad-demm fil-vini ta’ saqajk (trombożi fil-vini tal-fond) u fil-kanali tad-demm tal-pulmun tiegħek (emboliżmu pulmonari), u biex jipprevjeni emboli tad-demm milli jerġgħu jseħħu fil-kanali tad-demm ta’ saqajk u/jew fil-pulmun.

Rivaroxaban Viatris jappartjeni għall-grupp ta’ mediċini msejħa sustanzi antitrombotiċi*.* Jaħdem billi jimblokka fattur tat-tagħqid tad-demm (fattur Xa) u b’hekk inaqqas it-tendenza li d-demm jifforma emboli.

**2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris**

**Tiħux Rivaroxaban Viatris**

- jekk inti allerġiku għal rivaroxaban jew għal xi sustanza oħra ta’ din il-mediċina (imniżżla fis-sezzjoni 6).

- jekk għandek fsada (ħruġ ta’ demm) eċċessiva

- jekk għandek marda jew kondizzjoni f’organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta’ fsada serja (eż. ulċera fl-istonku, korriment jew fsada fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew l-għajnejn)

- jekk qed tieħu mediċini biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), ħlief meta tkun qed tbiddel il-kura kontra l-koagulazzjoni tad-demm jew waqt li tkun qed tingħata eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex jinżamm miftuħ

- jekk għandek marda tal-fwied li twassal għal żieda fir-riskju ta' fsada

- jekk inti tqila jew qed tredda'

**Tiħux Rivaroxaban Viatris u għid lit-tabib tiegħek** jekk xi wieħed minn dawn japplika għalik.

**Twissijiet u prekawzjonijiet**

Kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek qabel tieħu Rivaroxaban Viatris.

Rivaroxaban Viatris

**Oqgħod attent ħafna b'Rivaroxaban Viatris**

- jekk għandek riskju miżjud ta' fsada, kif jista’ jkun il-każ f’situazzjonijiet bħal:

▪ marda moderata jew severa tal-kliewi, peress li l-funzjoni tal-kliewi tiegħek jista’ jkollha effett fuq l-ammont ta’ mediċina li taħdem f’ġismek

▪ jekk qed tieħu mediċini oħra biex jipprevjenu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), meta tkun qed taqleb il-kura ta’ kontra t-tagħqid tad-demm jew waqt li tkun qed tieħu eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex dan jinżamm miftuħ (ara sezzjoni “Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris”)

▪ disturbi ta' fsada

▪ pressjoni tad-demm għolja ħafna, li ma tkunx ikkontrollata minn kura medika

▪ mard tal-istonku jew tal-imsaren li jista’ jwassal għal fsada, eż. infjammazzjoni tal-imsaren jew tal-istonku, jew infjammazzjoni tal-esofagu, eż. minħabba marda ta’ rifluss gastroesofagali (marda fejn l-aċidu tal-istonku jitla’ ’l fuq fl-esofagu) jew tumuri li jinsabu fl-istonku jew fl-imsaren jew fl-apparat ġenitali jew f’dak urinarju

▪ problema fil-vini jew l-arterji fin-naħa ta' wara t'għajnejk (retinopatija)

▪ marda tal-pulmun fejn il-bronki tiegħek jitwessgħu u jkunu mimlija bil-materja (bronkjektasi), jew fsada preċedenti mill-pulmun tiegħek

* jekk għandek valv prostetiku tal-qalb
* jekk taf li għandek marda msejħa sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi (disturb tas-sistema immuni li jikkawża riskju akbar ta’ emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li se jiddeċiedi jekk jistax ikun hemm bżonn li t-trattament jinbidel.
* jekk it-tabib tiegħek jiddetermina li l-pressjoni tiegħek mhix stabbli jew huwa ppjanat trattament ieħor jew proċedura kirurġika biex jitneħħa embolu tad-demm mill-pulmuni tiegħek.

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Jekk għandek bżonn tagħmel xi operazzjoni:**

* Huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-operazzjoni eżattament fil-ħinijiet li qallek it-tabib tiegħek.

- Jekk il-kirurġija tiegħek tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (e.ż. Għall-anestesija epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew għat-tnaqqis tal-uġigħ):

▪ huwa importanti li tieħu Rivaroxaban Viatris eżattament fil-ħinijiet li jkun qallek it-tabib tiegħek

▪ għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok tmewwit jew dgħjufija f'riġlejk, jew problemi fl-imsaren jew fil-bużżieqa tal-awrina, wara li tgħaddi l-anestesija, għax tkun meħtieġa kura urġenti.

**Tfal u adolexxenti**

**Il-pilloli Rivaroxaban Viatris 10 mg** **mhumiex rakkomandati għall-persuni b’età inqas minn 18-il** **sena**. M’hemmx tagħrif biżżejjed dwar l-użu tagħhom fit-tfal u l-adolexxenti.

**Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris**

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tieħu, ħadt dan l-aħħar jew tista’ tieħu xi mediċini oħra, anki dawk mingħajr riċetta.

- **Jekk qed tieħu**

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet tal-fungu (eż. fluconazole, itraconazole, voriconazole, posaconazole), ħlief jekk tapplikahom fuq il-ġilda biss

* pilloli ketoconazole (jintużaw biex jittrattaw is-sindrome ta’ Cushing - meta l-ġisem jipproduċi cortisol żejjed)
* xi mediċini għal infezzjonijiet ikkawżati minn batterja (eż. clarithromycin, erythromycin)

▪ xi mediċini kontra l-virus għall-HIV/AIDS (eż. ritonavir)

▪ mediċini oħrajn biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. enoxaparin, clopidogrel jew antagonisti tal-vitamina K bħal warfarin u acenocoumarol)

▪ mediċini kontra l-infjammazzjoni u li jtaffu l-uġigħ (eż. naproxen jew acetylsalicylic acid)

* dronedarone, mediċina biex tikkura rata ta’ taħbit tal-qalb mhux normali
* xi mediċini biex jittrattaw id-depressjoni (inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) jew inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*))

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista' jiġi miżjud. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

Jekk it-tabib tiegħek jaħseb li għandek riskju akbar li tiżviluppa ulċeri fl-istonku jew fl-imsaren, jista’ juża wkoll kura ta’ prevenzjoni għall-ulċeri.

- **Jekk qed tieħu**

▪ xi mediċini għall-kura tal-epilessija (phenytoin, carbamazepine, phenobarbital)

▪ St John’s Wort (*Hypericum perforatum*), prodott mill-ħxejjex użat għad-depressjoni

▪rifampicin, antibijotiku

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik,** għid lit-tabib tiegħekqabel tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun imnaqqas. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’Rivaroxaban Viatris u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Tqala u treddigħ**

Tiħux Rivaroxaban Viatris, jekk inti tqila jew qed tredda’. Jekk hemm ċans li tista’ toħroġ tqila, uża kontraċettiv affidabbli waqt li tkun qed tieħu Rivaroxaban Viatris. Jekk toħroġ tqila waqt li tkun qed tieħu din il-mediċina, għid lit-tabib tiegħek immedjatament, li mbagħad jiddeċiedi kif għandek tkun ikkurata.

**Sewqan u tħaddim ta’ magni**

Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża sturdament (effett sekondarju komuni) jew ħass ħażin (effett sekondarju mhux komuni) (ara sezzjoni 4, “Effetti sekondarji possibbli”). M’għandekx issuq, tirkeb rota jew tuża għodda jew magni jekk tkun affetwat minn dawn is-sintomi.

**Rivaroxaban Viatris fih lactose** **u sodium**

Jekk it-tabib tiegħek qallek li għandek intolleranza għal ċerti tipi ta’ zokkor, ikkuntattja lit-tabib tiegħek qabel tieħu dan il-prodott mediċinali.

Din il-mediċina fiha anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) f’kull pillola, jiġifieri essenzjalment ‘ħielsa mis-sodium’.

**3.** **Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Dejjem għandek tieħu din il-mediċina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib jew mal-ispiżjar tiegħek jekk ikollok xi dubju.

**Kemm għandek tieħu**

* Għall-prevenzjoni ta’ emboli tad-demm fil-vini wara kirurġija ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa

Id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum.

* Għat-trattament ta’ emboli tad-demm fil-vini ta’ saqajk u emboli tad-demm fil-kanali tad-demm tal-pulmun tiegħek, u għall-prevenzjoni ta’ emboli tad-demm milli jerġgħu jseħħu

Wara trattament għal embolu tad-demm ta’ mill-inqas 6 xhur, id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ 10 mg darba kuljum jew pillola waħda ta’ 20 mg darba kuljum. It-tabib tiegħek ippreskrivielek Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum.

Ibla l-pillola preferibbilment mal-ilma.

Rivaroxaban Viatris jista’ jittieħed mal-ikel jew mingħajr l-ikel.

Jekk għandek diffikultà biex tiblà l-pillola sħiħa, kellem lit-tabib tiegħek dwar modi oħra biex tieħu Rivaroxaban Viatris. Il-pillola tista’ tiġi mfarrka u mħallta mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel ma teħodha.

Jekk ikun meħtieġ, it-tabib tiegħek jista’ wkoll jagħtik il-pillola Rivaroxaban Viatris mfarrka permezz ta’ tubu fl-istonku.

**Meta għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Ħu l-pillola kuljum sakemm it-tabib tiegħek jgħidlek biex tieqaf.

Ipprova ħu l-pillola fl-istess ħin kuljum. Dan jgħinek biex tiftakar.

It-tabib tiegħek se jiddeċiedi kemm għandek iddum tieħu t-trattament.

Għall-prevenzjoni ta’ emboli tad-demm fil-vini wara kirurġija ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa:

Ħu l-ewwel pillola 6 – 10 sigħat wara l-kirurġija tiegħek.

Jekk kellek operazzjoni maġġuri fil-ġenbejn, normalment ser tieħu l-pilloli għal 5 ġimgħat.

Jekk kellek operazzjoni maġġuri fl-irkoppa, normalment ser tieħu l-pilloli għal ġimagħtejn.

**Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris aktar milli suppost**

Ikkuntattja lit-tabib tiegħek immedjatament jekk tkun ħadt pilloli Rivaroxaban Viatris żejda. Jekk tieħu wisq Rivaroxaban Viatris iżid ir-riskju ta’ fsada.

**Jekk tinsa tieħu Rivaroxaban Viatris**

Jekk tinsa tieħu doża, ħudha hekk kif tiftakar. Ħu l-pillola li jmiss fil-jum ta' wara u mbagħad kompli ħu pillola darba kuljum bħas-soltu.

M’għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull pillola li tkun insejt tieħu.

**Jekk tieqaf tieħu Rivaroxaban Viatris**

Tiqafx tieħu Rivaroxaban Viatris mingħajr ma tkellem lit-tabib tiegħek l-ewwel, minħabba li Rivaroxaban Viatris jimpedixxi l-iżvilupp ta' kundizzjoni serja.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta’ din il-mediċina, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

**4.** **Effetti sekondarji possibbli**

Bħal kull mediċina oħra, Rivaroxaban Viatris tista’ tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f’kulħadd.

Bħal mediċini oħra simili biex inaqqsu l-formazzjoni ta’ emboli tad-demm, Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża fsada li tista’ tkun ta’ periklu għall-ħajja. Fsada eċċessiva tista’ twassal għal tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni (xokk). F’xi każijiet, il-fsada tista’ ma tkunx ovvja.

**Għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok xi wieħed mill-effetti sekondarji li ġejjin:**

* **Sinjali ta’ fsada**

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (is-sintomi jistgħu jinkludu uġigħ ta’ ras, dgħjufija fuq naħa waħda tal-ġisem, rimettar, aċċessjonijiet, livell imnaqqas ta’ koxjenza, u ebusija fl-għonq. Emerġenza medika serja. Fittex attenzjoni medika minnufih!)

* fsada twila jew eċċessiva

- dgħjufija eċċezzjonali, għeja, sfurija fil-ġilda, sturdament, uġigħ ta’ ras, nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs, uġigħ fis-sider jew anġina pectoris

It-tabib tiegħek jista’ jiddeċiedi li josservak aktar mill-qrib jew jibdel it-trattament.

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet severi tal-ġilda**
* raxx qawwi tal-ġilda li jkun qed jinfirex, infafet jew feriti fil-mukoża, eż. fil-ħalq jew l-għajnejn (sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide).
* reazzjoni għall-mediċina li tikkawża raxx, deni, infjammazzjoni ta’ organi interni, anormalitajiet fid-demm u mard sistemiku (sindrome DRESS).

Il-frekwenza ta’ dawn l-effetti sekondarji hija rari ħafna (sa persuna waħda minn kull 10,000).

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet allerġiċi severi**

- nefħa fil-wiċċ, xufftejn, ħalq, ilsien jew gerżuma; diffikultà biex tibla’; urtikarja u diffikultajiet fit-teħid tan-nifs; tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni tad-demm.

Il-frekwenzi tar-reazzjonijiet allerġiċi severi huma rari ħafna (reazzjonijiet anafilattiċi, inkluż xokk anafilattiku; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10,000 persuna) u mhux komuni (anġjoedima u edima allerġika; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100).

**Lista kompluta ta’ effetti sekondarji possibbli**

**Komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10)

- tnaqqis fl-għadd ta’ ċelluli ħomor tad-demm li jista’ jikkawża ġilda pallida u dgħjufija jew qtugħ ta’ nifs

- fsada fl-istonku jew fl-imsaren, fsada fil-partijiet uroġenitali, (inkluż demm fl-awrina u fsada mestrwali qawwija), fsada mill-imnieħer, fsada mill-ħanek

- fsada fl-għajn (inkluż fsada mill-abjad tal-għajnejn)

- fsada f’tessut jew f’xi spazju fil-ġisem (ematoma, tbenġil)

- tisgħol id-demm

- fsada mill-ġilda jew taħt il-ġilda

- fsada wara kirurġija

- ħruġ ta’ demm jew fluwidu minn ferita kirurġika

- nefħa fir-riġlejn u d-dirgħajn

- uġigħ fir-riġlejn u d-dirgħajn

- funzjoni tal-kliewi indebolita (tista’ tiġi osservata fit-testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- deni

- uġigħ fl-istonku, indiġestjoni, tħossok se tirremetti jew rimettar, stitikezza, dijarea

- pressjoni baxxa (sintomi jistgħu jinkludu tħossok stordut jew ħass ħażin meta bilwieqfa)

- tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (dgħufija, għeja), uġigħ ta’ ras, sturdament

- raxx, ħakk fil-ġilda

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda f’xi enżimi tal-fwied

**Mhux komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (ara hawn fuq, sinjali ta’ fsada)

- fsada f’ġog li tikkawża uġigħ u nefħa

- tromboċitopenija (għadd baxx ta’ plejtlits, li huma ċelluli li jgħinu d-demm jagħqad)

- reazzjonijiet allerġiċi, inkluż reazzjonijiet allerġiċi fil-ġilda

- funzjoni tal-fwied indebolita (tista’ tiġi osservata f’testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda fil-bilirubina, f’xi enzimi pankreatiċi jew tal-fwied jew fin-numru ta’ plejtlits

- ħass ħażin

- tħossok ma tiflaħx

- rata ta’ taħbit tal-qalb aktar mgħaġġla

- ħalq xott

- ħorriqija

**Rari** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1,000):

* fsada f’muskolu
* kolestasi (tnaqqis fil-fluss tal-bili), epatite inkluż ħsara epatoċellulari (fwied infjammat inkluż ħsara fil-fwied)
* il-ġilda u l-għajnejn jisfaru (suffejra)
* nefħa lokalizzata
* ġabra ta’ demm (ematoma) fl-irqiq ta’ bejn iż-żaqq u l-koxxa bħala kumplikazzjoni ta’ proċedura li ssir fuq il-qalb fejn kateter jiġi mdaħħal fl-arterja ta’ sieqek (psewdoanewriżma)

**Mhux magħruf** (il-frekwenza ma tistax tiġi stmata mid-*data* disponibbli):

* insuffiċenza tal-kliewi wara fsada severa
* fsada fil-kliewi kultant bil-preżenza ta’ demm fl-awrina li twassal għal inkapaċità tal-kliewi li jaħdmu tajjeb (nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm)
* żieda tal-pressjoni fil-muskoli tar-riġlejn jew tad-dirgħajn wara fsada, li twassal għall-uġigħ, nefħa, sensazzjoni mibdula, tnemnim jew paralisi (sindrome tal-kompartiment wara fsada)

**Rari ħafna** (jistgħu jaffettwaw sa 1 minn 10,000 ruħ)

* akkumulazzjoni ta’ esinofili, tip ta’ ċelloli tad-demm bojod granuloċitiċi li jikkawżaw infjammazzjoni fil-pulmun (pnewmonja esinofilika)

**Rappurtar tal-effetti sekondarji**

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Tista’ wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendiċi V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista’ tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta’ din il-mediċina.

**5.** **Kif taħżen Rivaroxaban Viatris**

Żomm din il-mediċina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-mediċina wara d-data ta’ meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna u fuq kull folja jew flixkun wara “EXP”. Id-data ta’ meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta’ dak ix-xahar.

Din il-mediċina m’għandhiex bżonn ħażna speċjali.

Pilloli mfarrka

Pilloli mfarrka huma stabbli fl-ilma jew f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

Tarmix mediċini mal-ilma tad-dranaġġ jew mal-iskart domestiku.Staqsi lill-ispiżjar tiegħek dwar kif għandek tarmi mediċini li m’għadekx tuża.Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

**6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra**

**X'fih Rivaroxaban Viatris**

**-** Is-sustanza attiva hi rivaroxaban. Kull pillola fiha 10 mg ta' rivaroxaban.

- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma:  
Il-qalba tal-pillola: microcrystalline cellulose, lactose monohydrate, croscarmellose sodium, hypromellose, sodium laurilsulfate,, magnesium stearate. Ara sezzjoni 2 “Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium”.  
Kisja b’rita tal-pillola: macrogol (3350), poly(vinyl alcohol), talc, titanium dioxide (E171), ferric oxide aħmar (E172).

**Kif jidher Rivaroxaban Viatris u l-kontenut tal-pakkett**

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 10 mg huma ta' kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 5.4 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“2”fuq in-naħa l-oħra.

Huma disponibbli

* f’folji f’kaxxi tal-kartun ta’ 10, 30 jew 100 pillola miksija b’rita jew
* f’folji b’dożi uniċi f’kaxxi tal-kartun ta’ 10 × 1, 28 × 1, 30 × 1, 50 × 1, 98 × 1 jew 100 × 1 pillola miksija b’rita jew
* fi fliexken ta’ 98, 100 or 250 pillola miksija b’rita

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**Manifattur**

Mylan Germany GmbH

Benzstrasse 1

Bad Homburg,

Hesse,

61352,

Il-Ġermanja

Mylan Hungary Kft

Mylan utca 1,

Komárom,

H‑2900,

L-Ungerija

Medis International (Bolatice),

Prumyslova 961/16,

Bolatice,

74723,

Iċ-Ċekja

Għal kull tagħrif dwar din il-mediċina, jekk jogħġbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq:

|  |  |
| --- | --- |
| **België/Belgique/Belgien**  Viatris  Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00 | **Lietuva**  Viatris UAB  Tel: +370 5 205 1288 |
| **България**  Майлан ЕООД  Тел: +359 2 44 55 400 | **Luxembourg/Luxemburg**  ViatrisTél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00  (Belgique/Belgien) |
| **Česká republika**  Viatris CZ.s.r.o.  Tel: + 420 222 004 400 | **Magyarország**  Viatris Healthcare Kft  Tel: + 36 1 465 2100 |
| **Danmark**  Viatris ApS  Tel: +45 28 11 69 32 | **Malta**  V.J. Salomone Pharma Ltd  Tel: + 356 21 22 01 74 |
| **Deutschland**  Viatris Healthcare GmbH  Tel: +49 800 0700 800 | **Nederland**  Mylan BV  Tel: +31 (0)20 426 3300 |
| **Eesti**  Viatris OÜ  Tel: + 372 6363 052 | **Norge**  Viatris AS  Tel: + 47 66 75 33 00 |
| **Ελλάδα**  Viatris Hellas Ltd  Τηλ: +30 210 0 100 002 | **Österreich**  Viatris Austria GmbH  Tel: +43 1 86390 |
| **España**  Viatris Pharmaceuticals, S.L.  Tel: + 34 900 102 712 | | **Polska**  Viatris Healthcare Sp. z. o.o.  Tel: + 48 22 546 64 00 |
| **France**  Viatris Santé  Téel: +33 4 37 25 75 00 | | **Portugal**  Mylan, Lda.  Tel: + 351 21 412 72 00 |
| **Hrvatska**  Viatris Hrvatska d.o.o.  Tel: +385 1 23 50 599 | | **România**  BGP Products SRL  Tel: +40 372 579 000 |
| **Ireland**  ViatrisLimited  Tel: +353 (0) 87 11600 | | **Slovenija**  Viatris d.o.o .  Tel: + 386 1 23 63 180 |
| **Ísland**  Icepharma hf  Símíi: +354 540 8000 | | **Slovenská republika**  Viatris Slovakia s.r.o.  Tel: +421 2 32 199 100 |
| **Italia**  Viatris Italia S.r.l.  Tel: + 39 02 612 46921 | | **Suomi/Finland**  Viatris Oy Puh/Tel: +358 20 720 9555 |
| **Κύπρος**  CPO Pharmaceuticals Limited  Τηλ: +357 22863100 | | **Sverige**  Viatris AB  Tel: + 46 8 630 19 00 |
| **Latvija**  Viatris SIA  Tel: +371 676 055 80 | |  |

**Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f’{XX/SSSS}.**

Informazzjoni dettaljata dwar din il-mediċina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini: <http://www.ema.europa.eu>

**Fuljett ta’ tagħrif: Informazzjoni għall-utent**

**Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita**

**Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita**

rivaroxaban

**Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tieħu din il-mediċina peress li fih informazzjoni importanti għalik.**

- Żomm dan il-fuljett. Jista’ jkollok bżonn terġa’ taqrah.

- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

- Din il-mediċina ġiet mogħtija lilek biss. M’għandekx tgħaddiha lil persuni oħra. Tista’ tagħmlilhom il-ħsara anke jekk għandhom l-istess sinjali ta’ mard bħal tiegħek.

- Jekk ikollok xi effett sekondarju kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

IMPORTANTI: Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris jinkludi kartuna ta’ twissija għall-pazjent li fiha informazzjoni importanti ta’ sigurtà. Żomm din il-kartuna miegħek f’kull ħin.

**F’dan il-fuljett**

1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża

2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris

3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris

4. Effetti sekondarji possibbli

5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

**1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża**

Rivaroxaban Viatris fih is-sustanza attiva rivaroxaban u jintuża fl-adulti biex

* jipprevjeni emboli tad-demm fil-moħħ (puplesija) u f’kanali tad-demm oħrajn fil-ġisem tiegħek jekk għandek forma ta’ ritmu irregolari tal-qalb li tissejjaħ fibrillazzjoni tal-atriju mhux valvulari.
* jikkura emboli tad-demm fil-vini ta’ saqajk (trombożi fil-vini tal-fond) u fil-kanali tad-demm tal-pulmun tiegħek (emboliżmu pulmonari), u biex jipprevjeni emboli tad-demm milli jerġgħu jseħħu fil-kanali tad-demm ta’ saqajk u/jew fil-pulmun.

Rivaroxaban Viatris jintuża fi tfal u adolexxenti taħt it-18-il sena u b’piż tal-ġisem ta’ 30 kg jew aktar biex:

* jittratta emboli tad-demm u jipprevjeni l-okkorrenza mill-ġdid ta’ emboli tad-demm fil-vini jew fil-kanali tad-demm tal-pulmun, wara trattament inizjali ta’ mill-inqas 5 ijiem b’mediċini li jiġu injettati li jintużaw biex jittrattaw emboli tad-demm.

Rivaroxaban Viatris jappartjeni għall-grupp ta’ mediċini msejħa *sustanzi antitrombotiċi.* Jaħdem billi jimblokka fattur tat-tagħqid tad-demm (fattur Xa) u b’hekk inaqqas it-tendenza li d-demm jifforma emboli.

**2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris**

**Tiħux Rivaroxaban Viatris**

- jekk inti allerġiku għal rivaroxaban jew għal xi sustanza oħra ta’ din il-mediċina (imniżżla fis-sezzjoni 6)

- jekk għandek fsada (ħruġ ta’ demm) eċċessiva

- jekk għandek marda jew kondizzjoni f’organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta’ fsada serja (eż. ulċera fl-istonku, korriment jew fsada fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew l-għajnejn)

- jekk qed tieħu mediċini biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), ħlief meta tkun qed tbiddel il-kura kontra l-koagulazzjoni tad-demm jew waqt li tkun qed tingħata eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex jinżamm miftuħ

- jekk għandek marda tal-fwied li twassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada,

- jekk inti tqila jew qed tredda’

**Tiħux Rivaroxaban Viatris u għid lit-tabib tiegħek** jekk xi wieħed minn dawn japplika għalik.

**Twissijiet u prekawzjonijiet**

Kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek qabel tieħu Rivaroxaban Viatris.

**Oqgħod attent ħafna b’Rivaroxaban Viatris**

- jekk għandek riskju miżjud ta’ fsada, kif jista’ jkun il-każ f’situazzjonijiet bħal:

▪ marda severa tal-kliewi għall-adulti, u marda moderata jew severa tal-kliewi għat-tfal u l-adolexxenti, peress li l-funzjoni tal-kliewi tiegħek jista’ jkollha effett fuq l-ammont ta’ mediċina li taħdem f’ġismek

▪ jekk qed tieħu mediċini oħra biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran etexilate, apixaban jew eparina), meta tkun qed taqleb il-kura ta’ kontra t-tagħqid tad-demm jew waqt li tkun qed tieħu eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex dan jinżamm miftuħ (ara sezzjoni “Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris”)

▪ disturbi ta' fsada

▪ pressjoni tad-demm għolja ħafna, li ma tkunx ikkontrollata minn kura medika

▪ mard tal-istonku jew tal-imsaren li jista’ jwassal għal fsada, eż. infjammazzjoni tal-imsaren jew tal-istonku, jew infjammazzjoni tal-esofagu, eż. minħabba marda ta’ rifluss gastroesofagali (marda fejn l-aċidu tal-istonku jitla’ ’l fuq fl-esofagu) jew tumuri li jinsabu fl-istonku jew fl-imsaren jew fl-apparat ġenitali jew f’dak urinarju

▪ problema fil-vini jew l-arterji fin-naħa ta' wara t'għajnejk (retinopatija)

▪ marda tal-pulmun fejn il-bronki tiegħek jitwessgħu u jkunu mimlija bil-materja (bronkjektasi), jew fsada preċedenti mill-pulmun tiegħek

- jekk għandek valv prostetiku tal-qalb

* jekk taf li għandek marda msejħa sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi (disturb tas-sistema immuni li jikkawża riskju akbar ta’ emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li se jiddeċiedi jekk jistax ikun hemm bżonn li t-trattament jinbidel.
* jekk it-tabib tiegħek jiddetermina li l-pressjoni tiegħek mhix stabbli jew hija ppjanata kura oħra jew proċedura kirurġika biex jitneħħa embolu tad-demm mill-pulmuni tiegħek.

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Jekk għandek bżonn tagħmel xi operazzjoni**

- huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-operazzjoni eżattament fil-ħinijiet li qallek it-tabib tiegħek.

* Jekk l-operazzjoni tiegħek tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għall-anestesija epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew biex jitnaqqas l-uġigħ):
* huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-injezzjoni jew it-tneħħija tal-kateter fil-ħinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek
* għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok tnemnim jew dgħjufija f’riġlejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina tiegħek wara li tgħaddi l-anestesija, għax tkun meħtieġa kura urġenti.

**Tfal u adolexxenti**

Il-pilloli Rivaroxaban Viatris **mhumiex rakkomandati għal tfal b’piż tal-ġisem ta’ inqas minn 30 kg.**

M’hemmx tagħrif biżżejjed dwar l-użu ta’ Rivaroxaban Viatris fi tfal u adolexxenti fl-indikazzjonijiet għall-adulti.

**Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris**

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tieħu, ħadt dan l-aħħar jew tista’ tieħu xi mediċini oħra anki dawk mingħajr riċetta.

- **Jekk qed tieħu**

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet tal-fungu (eż. fluconazole, itraconazole, voriconazole, posaconazole), ħlief jekk tapplikahom fuq il-ġilda biss

* pilloli ketoconazole (jintużaw biex jittrattaw is-sindrome ta’ Cushing - meta l-ġisem jipproduċi cortisol żejjed)

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet ikkawżati minn batterja (eż. clarithromycin, erythromycin)

▪ xi mediċini kontra l-virus għall-HIV/AIDS (eż. ritonavir)

▪ mediċini oħrajn biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. enoxaparin, clopidogrel jew antagonisti tal-vitamina K bħal warfarin u acenocoumarol)

▪ mediċini kontra l-infjammazzjoni u li jtaffu l-uġigħ (eż. naproxen jew acetylsalicylic acid)

* dronedarone, mediċina biex tikkura rata ta’ taħbit tal-qalb mhux normali
* xi mediċini biex jittrattaw id-depressjoni (inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) jew inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*))

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jiġi miżjud. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib. Jekk it-tabib tiegħek jaħseb li għandek riskju akbar li tiżviluppa ulċeri fl-istonku jew fl-imsaren, jista’ juża wkoll kura ta’ prevenzjoni għall-ulċeri.

- **Jekk qed tieħu**

**▪** xi mediċini għall-kura tal-epilessija (phenytoin, carbamazepine, phenobarbital)

▪ St John’s Wort (*Hypericum perforatum*), prodott mill-ħxejjex użat għad-depressjoni

▪rifampicin, antibijotiku

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik,** għid lit-tabib tiegħekqabel tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun imnaqqas. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’Rivaroxaban Viatris u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Tqala u treddigħ**

Tiħux Rivaroxaban Viatris jekk inti tqila jew qed tredda’. Jekk hemm ċans li tista’ toħroġ tqila, uża kontraċettiv affidabbli waqt li tkun qed tieħu Rivaroxaban Viatris. Jekk toħroġ tqila waqt li tkun qed tieħu din il-mediċina, għid lit-tabib tiegħek immedjatament, li mbagħad jiddeċiedi kif għandek tkun ikkurata.

**Sewqan u tħaddim ta’ magni**

Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża sturdament (effett sekondarju komuni) jew ħass ħażin (effett sekondarju mhux komuni) (ara sezzjoni 4, “Effetti sekondarji possibbli”). M’għandekx issuq, tirkeb rota jew tuża għodda jew magni jekk int affetwat minn dawn is-sintomi.

**Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium**

Jekk it-tabib tiegħek qallek li għandek intolleranza għal ċerti tipi ta’ zokkor, ikkuntattja lit-tabib tiegħek qabel tieħu dan il-prodott mediċinali.

Din il-mediċina fiha anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) f’kull pillola, jiġifieri essenzjalment ‘ħielsa mis-sodium’.

**3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Dejjem għandek tieħu din il-mediċina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib jew mal-ispiżjar tiegħek jekk ikollok xi dubju.

Trid tieħu Rivaroxaban Viatris flimkien ma’ ikla.

Ibla’ l-pillola(i) preferibbilment mal-ilma.

Jekk għandek diffikultà biex tibla l-pillola sħiħa, kellem lit-tabib tiegħek dwar modi oħra kif tista’ tieħu Rivaroxaban Viatris. Il-pillola tista’ tiġi mfarrka u mħallta mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel ma teħodha. Din it-taħlita għandha tiġi segwita minnufih mill-ikel.

Jekk meħtieġ, it-tabib tiegħek jista’ jagħtik ukoll il-pillola Rivaroxaban Viatris mfarrka minn ġo tubu li jwassal l-ikel fl-istonku.

**Kemm għandek tieħu**

**Adulti**

* Għall-prevenzjoni ta’ emboli tad-demm fil-moħħ (puplesija) u f’kanali tad-demm oħrajn fil-ġisem tiegħek

Id-doża rakkomandata hija pillola ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg waħda darba kuljum.

Jekk għandek problemi tal-kliewi, id-doża tista’ titnaqqas għal pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darba kuljum.

Jekk teħtieġ proċedura biex tittratta kanali tad-demm imblukkati fil-qalb tiegħek (imsejħa intervent koronarju perkutanju - PCI [*percutaneous coronary intervention*] bi tqegħid ta’ stent), hemm evidenza limitata biex tnaqqas id-doża għal pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darba kuljum (jew għal pillola waħda Rivaroxaban Viatris 10 mg darba kuljum f’każ li l-kliewi tiegħek ma jaħdmux sew) flimkien ma’ mediċina kontra l-plejtlits bħal clopidogrel.

* Għall-kura ta’ emboli tad-demm fil-vini ta’ saqajk u emboli tad-demm fil-kanali tad-demm tal-pulmun tiegħek, u għall-prevenzjoni ta’ emboli tad-demm milli jerġgħu jseħħu

Id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat. Għall-kura wara 3 ġimgħat, id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

Wara mill-inqas 6 xhur ta’ trattament għall-embolu tad-demm it-tabib tiegħek jista’ jiddeċiedi li jkompli t-trattament b’pillola waħda ta’ 10 mg darba kuljum jew pillola waħda ta’ 20 mg darba kuljum.

Jekk għandek problemi tal-kliewi u tieħu pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum, it-tabib tiegħek għandu mnejn jiddeċiedi li jnaqqas id-doża tal-kura wara 3 ġimgħat għall-pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darba kuljum jekk ir-riskju ta’ fsada huwa akbar mir-riskju li jkollok embolu tad-demm ieħor.

**Tfal u adolexxenti**

Id-doża ta’ Rivaroxaban Viatris tiddependi mill-piż tal-ġisem, u ser tiġi kkalkulata mit-tabib.

* Id-doża rakkomandata għal tfal u adolexxenti b’**piż tal-ġisem minn 30 kg sa inqas minn 50 kg** hija pillola waħda ta’ **Rivaroxaban Viatris 15 mg** darba kuljum.
* Id-doża rakkomandata għal tfal u adolexxenti b’**piż tal-ġisem ta’ 50 kg** jew aktar hija pillola waħda ta’ **Rivaroxaban Viatris 20 mg** darba kuljum.

Ħu kull doża ta’ Rivaroxaban Viatris ma’ xarba (eż. ilma jew meraq tal-frott) waqt ikla. Ħu l-pilloli kuljum bejn wieħed u ieħor fl-istess ħin. Ikkunsidra li tissettja allarm biex ifakkrek. Għall-ġenituri jew persuni li jieħdu ħsieb lill-pazjenti: jekk jogħġbok osserva lit-tifel/tifla biex tiżgura li tittieħed id-doża sħiħa.

Peress li d-doża ta’ Rivaroxaban Viatris hija bbażata fuq il-piż tal-ġisem, huwa importanti li żżomm il-visti skedati tat-tabib minħabba li d-doża jista’ jkollha bżonn tiġi aġġustata hekk kif il-piż jinbidel.

**Qatt m’għandek taġġusta d-doża ta’ Rivaroxaban Viatris waħdek.** It-tabib ser jaġġusta d-doża jekk dan ikun meħtieġ.

Taqsamx il-pillola biex tipprova tipprovdi frazzjoni tad-doża tal-pillola. Jekk tkun meħtieġa doża aktar baxxa, jekk jogħġbok uża preżentazzjonijiet alternattivi bħal granijiet għal suspensjoni orali. Għal tfal u adolexxenti li ma jistgħux jibilgħu l-pilloli sħaħ, jekk jogħġbok uża għamliet farmaċewtiċi xierqa oħra bħal granijiet għal suspensjoni orali.

Jekk is-suspensjoni orali ma tkunx disponibbli, tista’ tfarrak il-pillola Rivaroxaban Viatris u tħallatha mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel tittieħed. Għandek tiekol wara li tieħu din it-taħlita. Jekk meħtieġ, it-tabib tiegħek jista’ wkoll jagħti l-pillola Rivaroxaban Viatris mfarrka permezz ta’ tubu fl-istonku.

**Jekk tobżoq id-doża jew tirremetti**

* inqas minn 30 minuta wara li tkun ħadt Rivaroxaban Viatris, ħu doża ġdida.
* aktar minn 30 minuta wara li tkun ħadt Rivaroxaban Viatris, **tiħux** doża ġdida. F’dan il-każ, ħu d-doża ta’ Rivaroxaban Viatris li jmiss fil-ħin tas-soltu.

Ikkuntattja lit-tabib jekk b’mod ripetut tobżoq id-doża jew tirremetti wara li tieħu Rivaroxaban Viatris.

**Meta għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Ħu l-pillola kuljum sakemm it-tabib tiegħek jgħidlek biex tieqaf.

Ipprova ħu l-pillola fl-istess ħin kuljum għax dan jgħinek biex tiftakar.

It-tabib tiegħek se jiddeċidi t-tul ta’ żmien li għandek tkompli bil-kura.

Biex jiġu evitati emboli tad-demm fil-moħħ (puplesija) u f’kanali oħrajn tad-demm fil-ġisem tiegħek:  
Jekk ir-rata ta’ taħbit ta’ qalbek teħtieġ li tinġieb lura għan-normal permezz ta’ proċedura li tissejjaħ kardjoverżjoni, ħu Rivaroxaban Viatris fil-ħinijiet li jgħidlek it-tabib tiegħek.

**Jekk tinsa tieħu Rivaroxaban Viatris**

Adulti, tfal u adolexxenti:

* Jekk qed tieħu pillola waħda ta’ 20 mg jew pillola waħda ta’ 15 mg **darba** kuljum u tinsa tieħu doża, ħudha hekk kif tiftakar. M’għandekx tieħu aktar minn pillola waħda kuljum biex tpatti għal doża li tkun insejt tieħu. Ħu l-pillola li jmiss fil-jum ta’ wara u mbagħad kompli ħu pillola waħda darba kuljum bħas-soltu.

Adulti:

* Jekk qed tieħu pillola waħda ta’ 15 mg **darbtejn** kuljum u tinsa tieħu doża, ħudha hekk kif tiftakar. M’għandekx tieħu aktar minn żewġ pilloli ta’ 15 mg kuljum. Jekk insejt tieħu doża tista’ tieħu żewġ pilloli ta’15 mg fl-istess ħin biex tieħu total ta’ żewġ pilloli (30 mg) f’ġurnata waħda. Fil-ġurnata ta’ wara għandek tkompli tieħu pillola waħda ta’ 15 mg darbtejn kuljum.

**Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris aktar milli suppost**

Ikkuntattja lit-tabib tiegħek immedjatament jekk tkun ħadt pilloli Rivaroxaban Viatris żejda. Jekk tieħu wisq Rivaroxaban Viatris iżid ir-riskju ta’ fsada.

**Jekk tieqaf tieħu Rivaroxaban Viatris**

Tiqafx tieħu Rivaroxaban Viatris qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek, għax Rivaroxaban Viatris jikkura u jipprevjeni kundizzjonijiet serji.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta’ din il-mediċina, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

**4. Effetti sekondarji possibbli**

Bħal kull mediċina oħra, Rivaroxaban Viatris tista’ tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f’kulħadd.

Bħal mediċini oħra simili biex inaqqsu l-formazzjoni ta’ emboli tad-demm, Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża fsada li tista’ tkun ta’ periklu għall-ħajja. Fsada eċċessiva tista’ twassal għal tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni (xokk). F’xi każijiet, il-fsada tista’ ma tkunx ovvja.

**Għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk inti jew it-tifel/tifla ikolkom xi wieħed mill-effetti sekondarji li ġejjin:**

* **Sinjali ta’ fsada**

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (is-sintomi jistgħu jinkludu uġigħ ta’ ras, dgħjufija fuq naħa waħda tal-ġisem, rimettar, aċċessjonijiet, livell imnaqqas ta’ koxjenza, u ebusija fl-għonq. Emerġenza medika serja. Fittex attenzjoni medika minnufih!)

* fsada twila jew eċċessiva

- dgħjufija eċċezzjonali, għeja, sfurija fil-ġilda, sturdament, uġigħ ta’ ras, nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs, uġigħ fis-sider jew anġina pectoris

It-tabib tiegħek jista’ jiddeċiedi li josservak aktar mill-qrib jew jibdel it-trattament.

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet severi tal-ġilda**
* raxx qawwi tal-ġilda li jkun qed jinfirex, infafet jew feriti fil-mukoża, eż. fil-ħalq jew l-għajnejn (sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide).
* reazzjoni għall-mediċina li tikkawża raxx, deni, infjammazzjoni ta’ organi interni, anormalitajiet fid-demm u mard sistemiku (sindrome DRESS).

Il-frekwenza tal-effetti sekondarji hija rari ħafna (sa persuna waħda minn kull 10,000).

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet allerġiċi severi**

- nefħa fil-wiċċ, xufftejn, ħalq, ilsien jew gerżuma; diffikultà biex tibla’; urtikarja u diffikultajiet fit-teħid tan-nifs; tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni tad-demm.

Il-frekwenzi ta’ dawn ir-reazzjonijiet allerġiċi severi huma rari ħafna (reazzjonijiet anafilattiċi, inkluż xokk anafilattiku; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10,000 persuna) u mhux komuni (anġjoedima u edima allerġika; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100).

**Lista kompluta ta’ effetti sekondarji possibbli osservati fl-adulti, fit-tfal u fl-adolexxenti**

**Komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10)

- tnaqqis fl-għadd ta’ ċelluli ħomor tad-demm li jista’ jikkawża ġilda pallida u dgħjufija jew qtugħ ta’ nifs

- fsada fl-istonku jew fl-imsaren, fsada fil-partijiet uroġenitali, (inkluż demm fl-awrina u fsada mestrwali qawwija), fsada mill-imnieħer, fsada mill-ħanek

- fsada fl-għajn (inkluż fsada mill-abjad tal-għajnejn)

- fsada f’tessut jew f’xi spazju fil-ġisem (ematoma, tbenġil)

- tisgħol id-demm

- fsada mill-ġilda jew taħt il-ġilda

- fsada wara kirurġija

- ħruġ ta’ demm jew fluwidu minn ferita kirurġika

- nefħa fir-riġlejn u d-dirgħajn

- uġigħ fir-riġlejn u d-dirgħajn

- funzjoni tal-kliewi indebolita (tista’ tiġi osservata fit-testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- deni

- uġigħ fl-istonku, indiġestjoni, tħossok se tirremetti jew rimettar, stitikezza, dijarea

- pressjoni baxxa (sintomi jistgħu jinkludu tħossok stordut jew ħass ħażin meta bilwieqfa)

- tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (dgħufija, għeja), uġigħ ta’ ras, sturdament

- raxx, ħakk fil-ġilda

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda f’xi enżimi tal-fwied

**Mhux komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (ara hawn fuq, sinjali ta’ fsada)

- fsada f’ġog li tikkawża uġigħ u nefħa

- tromboċitopenija (għadd baxx ta’ plejtlits, li huma ċelluli li jgħinu d-demm jagħqad)

- reazzjonijiet allerġiċi, inkluż reazzjonijiet allerġiċi fil-ġilda

- funzjoni tal-fwied indebolita (tista’ tiġi osservata f’testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda fil-bilirubina, f’xi enzimi pankreatiċi jew tal-fwied jew fin-numru ta’ plejtlits

- ħass ħażin

- tħossok ma tiflaħx

- rata ta’ taħbit tal-qalb aktar mgħaġġla

- ħalq xott

- ħorriqija

**Rari** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1,000):

* fsada f’muskolu
* kolestasi (tnaqqis fil-fluss tal-bili), epatite inkluż ħsara epatoċellulari (fwied infjammat inkluż ħsara fil-fwied)
* il-ġilda u l-għajnejn jisfaru (suffejra)
* nefħa lokalizzata
* ġabra ta’ demm (ematoma) fl-irqiq ta’ bejn iż-żaqq u l-koxxa bħala kumplikazzjoni ta’ proċedura li ssir fuq il-qalb fejn kateter jiġi mdaħħal fl-arterja ta’ sieqek (psewdoanewriżma)

**Rari ħafna** (jistgħu jaffettwaw sa 1 minn 10,000 ruħ)

* akkumulazzjoni ta’ esinofili, tip ta’ ċelloli tad-demm bojod granuloċitiċi li jikkawżaw infjammazzjoni fil-pulmun (pnewmonja esinofilika)

**Mhux magħruf** (il-frekwenza ma tistax tiġi stmata mid-*data* disponibbli):

* insuffiċenza tal-kliewi wara fsada severa
* fsada fil-kliewi kultant bil-preżenza ta’ demm fl-awrina li twassal għal inkapaċità tal-kliewi li jaħdmu tajjeb (nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm)
* żieda tal-pressjoni fil-muskoli tar-riġlejn jew tad-dirgħajn wara fsada, li twassal għall-uġigħ, nefħa, sensazzjoni mibdula, tnemnim jew paralisi (sindrome tal-kompartiment wara fsada)

**Effetti sekondarji fi tfal u adolexxenti**

B’mod globali, l-effetti sekondarji osservati fi tfal u adolexxenti ttrattati b’rivaroxaban kienu simili fit-tip għal dawk osservati fl-adulti u fil-biċċa l-kbira kienu ħfief sa moderati fis-severità.

Effetti sekondarji li kienu osservati b’mod aftar frekwenti fit-tfal u l-adolexxenti:

**Komuni ħafna** (jistgħu jaffettwaw aktar minn persuna waħda minn kull 10)

* uġigħ ta’ ras
* deni
* fsada mill-imnieħer
* rimettar

**Komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10)

* taħbit tal-qalb aktar mgħaġġel
* testijiet tad-demm jistgħu juru żieda fil-bilirubina (pigment tal-bili)
* tromboċitopenija (numru baxx ta’ plejtlits li huma ċelluli li jgħinu d-demm biex jagħqad)
* fsada menstruwali qawwija

**Mhux komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100)

* testijiet tad-demm jistgħu juru żieda f’subkategorija ta’ bilirubina (bilirubina diretta, pigment tal-bili)

**Rappurtar tal-effetti sekondarji**

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Tista’ wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendiċi V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista’ tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta’ din il-mediċina.

**5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris**

Żomm din il-mediċina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-mediċina wara d-data ta’ meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna u fuq kull folja jew flixkun wara “EXP”. Id-data ta’ meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta’ dak ix-xahar.

Din il-mediċina m’għandhiex bżonn ħażna speċjali.

Pilloli mfarrka

Pilloli mfarrka huma stabbli fl-ilma jew f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

Tarmix mediċini mal-ilma tad-dranaġġ jew mal-iskart domestiku.Staqsi lill-ispiżjar tiegħek dwar kif għandek tarmi mediċini li m’għadekx tuża.Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

**6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra**

**X’fih Rivaroxaban Viatris**

**-** Is-sustanza attiva hi rivaroxaban. Kull pillola fiha 15 mg jew 20 mg ta’ rivaroxaban.

- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma:  
Il-qalba tal-pillola: microcrystalline cellulose, lactose monohydrate, croscarmellose sodium, hypromellose, sodium laurilsulfate, magnesium stearate. Ara sezzjoni 2 “Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium”.  
Kisja b’rita tal-pillola: macrogol (3350), poly(vinyl alcohol), talc, titanium dioxide (E171), ferric oxide aħmar (E172).

**Kif jidher Rivaroxaban Viatris u l-kontenut tal-pakkett**

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg huma ta' kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 6.4 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“3”fuq in-naħa l-oħra.

Huma disponibbli

* f’folji f’kaxxi tal-kartun ta’ 14, 28, 30, 42, 98 jew 100 pillola miksija b’rita jew
* f’folji b’dożi uniċi f’kaxxi tal-kartun ta’ 14 × 1, 28 × 1, 30 × 1, 42 × 1, 50 × 1, 98 × 1 jew 100 × 1 pillola miksija b’rita jew
* fi fliexken ta’30, 98, 100 jew 250 pillola miksija b’rita

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg huma ta' kulur minn roża ċar sa roża, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 7.0 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“4”fuq in-naħa l-oħra.

Huma disponibbli

* f’folji f’kaxxi tal-kartun ta’ 14, 28, 30, 98 jew 100 pillola miksija b’rita jew
* f’folji b’dożi uniċi f’kaxxi tal-kartun ta’ 14 × 1, 28 × 1, 30 × 1, 42 × 1, 50 × 1, 98 × 1 jew 100 × 1 pillola miksija b’rita jew
* fi fliexken ta’ 30,98, 100 jew 250 pillola miksija b’rita jew
* f’pakketti bil-ġranet ta’ 14, 28 jew 98 pillola miksija b’rita

Jista’ jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkunu fis-suq.

**Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**Manifattur**

Mylan Germany GmbH

Benzstrasse 1

Bad Homburg,

Hesse,

61352,

Il-Ġermanja

Mylan Hungary Kft

Mylan utca 1,

Komárom,

H‑2900,

L-Ungerija

Medis International (Bolatice),

Prumyslova 961/16,

Bolatice,

74723,

Iċ-Ċekja

Għal kull tagħrif dwar din il-mediċina, jekk jogħġbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq:

|  |  |
| --- | --- |
| **België/Belgique/Belgien**  Viatris Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00 | **Lietuva**  Viatris UAB  Tel: +370 5 205 1288 |
| **България**  Майлан ЕООД  Тел: +359 2 44 55 400 | **Luxembourg/Luxemburg**  ViatrisTél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00  (Belgique/Belgien) |
| **Česká republika**  Viatris CZ.s.r.o.  Tel: + 420 222 004 400 | **Magyarország**  Viatris Healthcare Kft  Tel: + 36 1 465 2100 |
| **Danmark**  Viatris ApS  Tel: +45 28 11 69 32 | **Malta**  V.J. Salomone Pharma Ltd  Tel: + 356 21 22 01 74 |
| **Deutschland**  Viatris Healthcare GmbH  Tel: +49 800 0700 800 | **Nederland**  Mylan BV  Tel: +31 (0)20 426 3300 |
| **Eesti**  Viatris OÜ  Tel: + 372 6363 052 | **Norge**  Viatris AS  Tel: + 47 66 75 33 00 |
| **Ελλάδα**  Viatris Hellas Ltd  Τηλ: +30 210 0 100 002 | **Österreich**  Viatris Austria GmbH  Tel: +43 1 86390 |
| **España**  Viatris Pharmaceuticals, S.L.  Tel: + 34 900 102 712 | | **Polska**  Viatris Healthcare Sp. z. o.o.  Tel: + 48 22 546 64 00 |
| **France**  Viatris Santé  Téel: +33 4 37 25 75 00 | | **Portugal**  Mylan, Lda.  Tel: + 351 21 412 72 00 |
| **Hrvatska**  Viatris Hrvatska d.o.o.  Tel: +385 1 23 50 599 | | **România**  BGP Products SRL  Tel: +40 372 579 000 |
| **Ireland**  ViatrisLimited  Tel: +353 (0) 87 11600 | | **Slovenija**  Viatris d.o.o .  Tel: + 386 1 23 63 180 |
| **Ísland**  Icepharma hf  Símíi: +354 540 8000 | | **Slovenská republika**  Viatris Slovakia s.r.o.  Tel: +421 2 32 199 100 |
| **Italia**  Viatris Italia S.r.l.  Tel: + 39 02 612 46921 | | **Suomi/Finland**  Viatris Oy Puh/Tel: +358 20 720 9555 |
| **Κύπρος**  CPO Pharmaceuticals Limited  Τηλ: +357 22863100 | | **Sverige**  Viatris AB  Tel: + 46 8 630 19 00 |
| **Latvija**  Viatris SIA  Tel: +371 676 055 80 | |  |

**Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f’{XX/SSSS}.**

Informazzjoni dettaljata dwar din il-mediċina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini: <http://www.ema.europa.eu>

**Fuljett ta’ tagħrif: Informazzjoni għall-utent**

**Rivaroxaban Viatris 15 mg pilloli miksija b’rita**

**Rivaroxaban Viatris 20 mg pilloli miksija b’rita**

**Pakkett Biex Tibda t-Trattament**

Mhux għall-użu fit-tfal.

rivaroxaban

**Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tieħu din il-mediċina peress li fih informazzjoni importanti għalik.**

- Żomm dan il-fuljett. Jista’ jkollok bżonn terġa’ taqrah.

- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

- Din il-mediċina ġiet mogħtija lilek biss. M’għandekx tgħaddiha lil persuni oħra. Tista’ tagħmlilhom il-ħsara anke jekk għandhom l-istess sinjali ta’ mard bħal tiegħek.

- Jekk ikollok xi effett sekondarju kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

IMPORTANTI: Il-pakkett ta’ Rivaroxaban Viatris jinkludi kartuna ta’ twissija għall-pazjent li fiha informazzjoni importanti ta’ sigurtà. Żomm din il-kartuna miegħek f’kull ħin.

**F’dan il-fuljett**

1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża

2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris

3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris

4. Effetti sekondarji possibbli

5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

**1. X’inhu Rivaroxaban Viatris u għalxiex jintuża**

Rivaroxaban Viatris fih is-sustanza attiva rivaroxaban u jintuża fl-adulti biex

* jikkura emboli tad-demm fil-vini ta’ saqajk (trombożi fil-vini tal-fond) u fil-kanali tad-demm tal-pulmun tiegħek (emboliżmu pulmonari), u biex jipprevjeni emboli tad-demm milli jerġgħu jseħħu fil-kanali tad-demm ta’ saqajk u/jew fil-pulmun.

Rivaroxaban Viatris jappartjeni għall-grupp ta’ mediċini msejħa *sustanzi antitrombotiċi.* Jaħdem billi jimblokka fattur tat-tagħqid tad-demm (fattur Xa) u b’hekk inaqqas it-tendenza li d-demm jifforma emboli.

**2. X’għandek tkun taf qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris**

**Tiħux Rivaroxaban Viatris**

- jekk inti allerġiku għal rivaroxaban jew għal xi sustanza oħra ta’ din il-mediċina (imniżżla fis-sezzjoni 6)

- jekk għandek fsada (ħruġ ta’ demm) eċċessiva

- jekk għandek marda jew kondizzjoni f’organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta’ fsada serja (eż. ulċera fl-istonku, korriment jew fsada fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew l-għajnejn)

- jekk qed tieħu mediċini biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran, apixaban jew eparina), ħlief meta tkun qed tbiddel il-kura kontra l-koagulazzjoni tad-demm jew waqt li tkun qed tingħata eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex jinżamm miftuħ

- jekk għandek marda tal-fwied li twassal għal żieda fir-riskju ta’ fsada,

- jekk inti tqila jew qed tredda’

**Tiħux Rivaroxaban Viatris u għid lit-tabib tiegħek** jekk xi wieħed minn dawn japplika għalik.

**Twissijiet u prekawzjonijiet**

Kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek qabel tieħu Rivaroxaban Viatris.

**Oqgħod attent ħafna b’Rivaroxaban Viatris**

- jekk għandek riskju miżjud ta’ fsada, kif jista’ jkun il-każ f’situazzjonijiet bħal:

▪ marda severa tal-kliewi, peress li l-funzjoni tal-kliewi tiegħek jista’ jkollha effett fuq l-ammont ta’ mediċina li taħdem f’ġismek

▪ jekk qed tieħu mediċini oħra biex jipprevjenu tagħqid tad-demm (eż. warfarin, dabigatran etexilate, apixaban jew eparina), meta tkun qed taqleb il-kura ta’ kontra t-tagħqid tad-demm jew waqt li tkun qed tieħu eparina minn kateter f’vina jew f’arterja biex dan jinżamm miftuħ (ara sezzjoni “Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris”)

▪ disturbi ta' fsada

▪ pressjoni tad-demm għolja ħafna, li ma tkunx ikkontrollata minn kura medika

▪ mard tal-istonku jew tal-imsaren li jista’ jwassal għal fsada, eż. infjammazzjoni tal-imsaren jew tal-istonku, jew infjammazzjoni tal-esofagu eż. minħabba marda ta’ rifluss gastroesofagali (marda fejn l-aċidu tal-istonku jitla’ ’l fuq fl-esofagu) jew tumuri li jinsabu fl-istonku jew fl-imsaren jew fl-apparat ġenitali jew f’dak urinarju

▪ problema fil-vini jew l-arterji fin-naħa ta' wara t'għajnejk (retinopatija)

▪ marda tal-pulmun fejn il-bronki tiegħek jitwessgħu u jkunu mimlija bil-materja (bronkjektasi), jew fsada preċedenti mill-pulmun tiegħek

- jekk għandek valv prostetiku tal-qalb

* jekk taf li għandek marda msejħa sindrome ta’ kontra l-fosfolipidi (disturb tas-sistema immuni li jikkawża riskju akbar ta’ emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li se jiddeċiedi jekk jistax ikun hemm bżonn li t-trattament jinbidel.
* jekk it-tabib tiegħek jiddetermina li l-pressjoni tiegħek mhix stabbli jew hija ppjanata kura oħra jew proċedura kirurġika biex jitneħħa embolu tad-demm mill-pulmuni tiegħek

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Jekk għandek bżonn tagħmel xi operazzjoni:**

- huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-operazzjoni eżattament fil-ħinijiet li qallek it-tabib tiegħek.

* Jekk l-operazzjoni tiegħek tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għall-anestesija epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew biex jitnaqqas l-uġigħ):
* huwa importanti ħafna li tieħu Rivaroxaban Viatris qabel u wara l-injezzjoni jew it-tneħħija tal-kateter fil-ħinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek
* għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok tnemnim jew dgħjufija f’riġlejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina tiegħek wara li tgħaddi l-anestesija, għax tkun meħtieġa kura urġenti.

**Tfal u adolexxenti**

**Rivaroxaban Viatris pakkett biex tibda t-trattament mhuwiex rakkomandat għall-persuni b’età inqas minn 18-il sena** peress li huwa ddisinjat speċifikament biex jinbeda t-trattament f’pazjenti adulti u mhux xieraq biex jintuża fi tfal u adolexxenti.

**Mediċini oħra u Rivaroxaban Viatris**

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tieħu, ħadt dan l-aħħar jew tista’ tieħu xi mediċini oħra anki dawk mingħajr riċetta.

- **Jekk qed tieħu:**

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet tal-fungu (eż. fluconazole, itraconazole, voriconazole, posaconazole), ħlief jekk tapplikahom fuq il-ġilda biss

* pilloli ketoconazole (jintużaw biex jittrattaw is-sindrome ta’ Cushing - meta l-ġisem jipproduċi cortisol żejjed)

▪ xi mediċini għal infezzjonijiet ikkawżati minn batterja (eż. clarithromycin, erythromycin)

▪ xi mediċini kontra l-virus għall-HIV/AIDS (eż. ritonavir)

▪ mediċini oħrajn biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. enoxaparin, clopidogrel jew antagonisti tal-vitamina K bħal warfarin u acenocoumarol)

▪ mediċini kontra l-infjammazzjoni u li jtaffu l-uġigħ (eż. naproxen jew acetylsalicylic acid)

* dronedarone, mediċina biex tikkura rata ta’ taħbit tal-qalb mhux normali
* xi mediċini biex jittrattaw id-depressjoni (inibituri selettivi ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin (SSRIs - *serotonin reuptake inhibitors*) jew inibituri ta’ teħid mill-ġdid ta’ serotonin norepinephrine (SNRIs - *serotonin norepinephrine reuptake inhibitors*))

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik, għid lit-tabib tiegħek** qabel ma tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jiġi miżjud. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’din il-mediċina u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib. Jekk it-tabib tiegħek jaħseb li għandek riskju akbar li tiżviluppa ulċeri fl-istonku jew fl-imsaren, jista’ juża wkoll kura ta’ prevenzjoni għall-ulċeri.

- **Jekk qed tieħu**:

**▪** xi mediċini għall-kura tal-epilessija (phenytoin, carbamazepine, phenobarbital)

▪ St John’s Wort (*Hypericum perforatum*), prodott mill-ħxejjex użat għad-depressjoni

▪rifampicin, antibijotiku

**Jekk xi wieħed minn dawn ta’ fuq japplika għalik,** għid lit-tabib tiegħekqabel tieħu Rivaroxaban Viatris, għax l-effett ta’ Rivaroxaban Viatris jista’ jkun imnaqqas. It-tabib tiegħek se jiddeċiedi jekk għandekx tiġi kkurat b’Rivaroxaban Viatris u jekk għandekx tinżamm taħt osservazzjoni aktar mill-qrib.

**Tqala u treddigħ**

Tiħux Rivaroxaban Viatris jekk inti tqila jew qed tredda’. Jekk hemm ċans li tista’ toħroġ tqila, uża kontraċettiv affidabbli waqt li tkun qed tieħu Rivaroxaban Viatris. Jekk toħroġ tqila waqt li tkun qed tieħu din il-mediċina, għid lit-tabib tiegħek immedjatament, li mbagħad jiddeċiedi kif għandek tkun ikkurata.

**Sewqan u tħaddim ta’ magni**

Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża sturdament (effett sekondarju komuni) jew ħass ħażin (effett sekondarju mhux komuni) (ara sezzjoni 4, “Effetti sekondarji possibbli”). M’għandekx issuq, tirkeb rota jew tuża għodda jew magni jekk int affetwat minn dawn is-sintomi.

**Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium**

Jekk it-tabib tiegħek qallek li għandek intolleranza għal ċerti tipi ta’ zokkor, ikkuntattja lit-tabib tiegħek qabel tieħu dan il-prodott mediċinali.

Din il-mediċina fiha anqas minn 1 mmol sodium (23 mg) f’kull pillola, jiġifieri essenzjalment ‘ħielsa mis-sodium’.

**3. Kif għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Dejjem għandek tieħu din il-mediċina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib jew mal-ispiżjar tiegħek jekk ikollok xi dubju.

Trid tieħu Rivaroxaban Viatris flimkien ma’ ikla.

Ibla l-pillola(i) preferibbilment mal-ilma.

Jekk għandek diffikultà biex tibla l-pillola sħiħa, kellem lit-tabib tiegħek dwar modi oħra kif tista’ tieħu Rivaroxaban Viatris. Il-pillola tista’ tiġi mfarrka u mħallta mal-ilma jew ma’ purè tat-tuffieħ immedjatament qabel ma teħodha. Din it-taħlita għandha tiġi segwita minnufih mill-ikel.

Jekk meħtieġ, it-tabib tiegħek jista’ jagħtik ukoll il-pillola Rivaroxaban Viatris mfarrka minn ġo tubu li jwassal l-ikel fl-istonku.

**Kemm għandek tieħu**

Id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darbtejn kuljum għall-ewwel 3 ġimgħat. Għall-kura wara 3 ġimgħat, id-doża rakkomandata hija pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum.

Dan il-pakkett biex tibda t-trattament ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg u 20 mg huwa għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament biss.

Wara li jitlesta dan il-pakkett it-trattament se jitkompla b’Rivaroxaban Viatris 20 mg darba kuljum kif qallek it-tabib tiegħek.

Jekk għandek problemi tal-kliewi, it-tabib tiegħek għandu mnejn jiddeċiedi li jnaqqas id-doża tal-kura wara 3 ġimgħat għall-pillola waħda ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg darba kuljum jekk ir-riskju ta’ fsada huwa akbar mir-riskju li jkollok embolu tad-demm ieħor.

**Meta għandek tieħu Rivaroxaban Viatris**

Ħu l-pillola kuljum sakemm it-tabib tiegħek jgħidlek biex tieqaf.

Ipprova ħu l-pillola fl-istess ħin kuljum għax dan jgħinek biex tiftakar.

It-tabib tiegħek se jiddeċidi t-tul ta’ żmien li għandek tkompli bil-kura.

**Jekk tieħu Rivaroxaban Viatris aktar milli suppost**

Ikkuntattja lit-tabib tiegħek immedjatament jekk tkun ħadt pilloli Rivaroxaban Viatris żejda. Jekk tieħu wisq Rivaroxaban Viatris iżid ir-riskju ta’ fsada.

**Jekk tinsa tieħu Rivaroxaban Viatris**

* Jekk qed tieħu pillola waħda ta’ 15 mg darbtejn kuljum u tinsa tieħu doża, ħudha hekk kif tiftakar. M’għandekx tieħu aktar minn żewġ pilloli ta’ 15 mg kuljum. Jekk insejt tieħu doża tista’ tieħu żewġ pilloli ta’15 mg fl-istess ħin biex tieħu total ta’ żewġ pilloli (30 mg) f’ġurnata waħda. Fil-ġurnata ta’ wara għandek tkompli tieħu pillola waħda ta’ 15 mg darbtejn kuljum.
* Jekk qed tieħu pillola waħda ta’ 20 mg darba kuljum u tinsa tieħu doża, ħudha hekk kif tiftakar. M’għandekx tieħu aktar minn pillola waħda kuljum biex tpatti għal doża li tkun insejt tieħu. Ħu l-pillola li jmiss fil-jum ta’ wara u mbagħad kompli ħu pillola waħda darba kuljum bħas-soltu.

**Jekk tieqaf tieħu Rivaroxaban Viatris**

Tiqafx tieħu Rivaroxaban Viatris qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek, għax Rivaroxaban Viatris jikkura u jipprevjeni kundizzjonijiet serji.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta’ din il-mediċina, staqsi lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek.

**4. Effetti sekondarji possibbli**

Bħal kull mediċina oħra, Rivaroxaban Viatris tista’ tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f’kulħadd.

Bħal mediċini oħra simili biex inaqqsu l-formazzjoni ta’ emboli tad-demm, Rivaroxaban Viatris jista’ jikkawża fsada li tista’ tkun ta’ periklu għall-ħajja. Fsada eċċessiva tista’ twassal għal tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni (xokk). F’xi każijiet, il-fsada tista’ ma tkunx ovvja.

**Għid lit-tabib tiegħek immedjatament jekk ikollok xi wieħed mill-effetti sekondarji li ġejjin:**

* **Sinjali ta’ fsada**

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (is-sintomi jistgħu jinkludu uġigħ ta’ ras, dgħjufija fuq naħa waħda tal-ġisem, rimettar, aċċessjonijiet, livell imnaqqas ta’ koxjenza, u ebusija fl-għonq. Emerġenza medika serja. Fittex attenzjoni medika minnufih!)

* fsada twila jew eċċessiva

- dgħjufija eċċezzjonali, għeja, sfurija fil-ġilda, sturdament, uġigħ ta’ ras, nefħa mhux spjegata, qtugħ ta’ nifs, uġigħ fis-sider jew anġina pectoris

It-tabib tiegħek jista’ jiddeċiedi li josservak aktar mill-qrib jew jibdel it-trattament.

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet severi tal-ġilda**
* raxx qawwi tal-ġilda li jkun qed jinfirex, infafet jew feriti fil-mukoża, eż. fil-ħalq jew l-għajnejn (sindrome ta’ Stevens-Johnson/nekrolisi tossika tal-epidermide).
* reazzjoni għall-mediċina li tikkawża raxx, deni, infjammazzjoni ta’ organi interni, anormalitajiet fid-demm u mard sistemiku (sindrome DRESS).

Il-frekwenza ta’ dawn l-effetti sekondarji hija rari ħafna (sa persuna waħda minn kull 10,000).

* **Sinjali ta’ reazzjonijiet allerġiċi severi**

- nefħa fil-wiċċ, xufftejn, ħalq, ilsien jew gerżuma; diffikultà biex tibla’; urtikarja u diffikultajiet fit-teħid tan-nifs; tnaqqis f’daqqa fil-pressjoni tad-demm.

Il-frekwenzi tar-reazzjonijiet allerġiċi severi huma rari ħafna (reazzjonijiet anafilattiċi, inkluż xokk anafilattiku; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10,000 persuna) u mhux komuni (anġjoedima u edima allerġika; jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100).

**Lista kompluta ta’ effetti sekondarji possibbli**

**Komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10)

- tnaqqis fl-għadd ta’ ċelluli ħomor tad-demm li jista’ jikkawża ġilda pallida u dgħjufija jew qtugħ ta’ nifs

- fsada fl-istonku jew fl-imsaren, fsada fil-partijiet uroġenitali, (inkluż demm fl-awrina u fsada mestrwali qawwija), fsada mill-imnieħer, fsada mill-ħanek

- fsada fl-għajn (inkluż fsada mill-abjad tal-għajnejn)

- fsada f’tessut jew f’xi spazju fil-ġisem (ematoma, tbenġil)

- tisgħol id-demm

- fsada mill-ġilda jew taħt il-ġilda

- fsada wara kirurġija

- ħruġ ta’ demm jew fluwidu minn ferita kirurġika

- nefħa fir-riġlejn u d-dirgħajn

- uġigħ fir-riġlejn u d-dirgħajn

- funzjoni tal-kliewi indebolita (tista’ tiġi osservata fit-testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- deni

- uġigħ fl-istonku, indiġestjoni, tħossok se tirremetti jew rimettar, stitikezza, dijarea

- pressjoni baxxa (sintomi jistgħu jinkludu tħossok stordut jew ħass ħażin meta bilwieqfa)

- tnaqqis fis-saħħa u l-enerġija ġenerali (dgħufija, għeja), uġigħ ta’ ras, sturdament

- raxx, ħakk fil-ġilda

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda f’xi enżimi tal-fwied

**Mhux komuni** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- fsada fil-moħħ jew fil-kranju (ara hawn fuq, sinjali ta’ fsada)

- fsada f’ġog li tikkawża uġigħ u nefħa

- tromboċitopenija (għadd baxx ta’ plejtlits, li huma ċelluli li jgħinu d-demm jagħqad)

- reazzjonijiet allerġiċi, inkluż reazzjonijiet allerġiċi fil-ġilda

- funzjoni tal-fwied indebolita (tista’ tiġi osservata f’testijiet imwettqa mit-tabib tiegħek)

- it-testijiet tad-demm jistgħu juru żieda fil-bilirubina, f’xi enzimi pankreatiċi jew tal-fwied jew fin-numru ta’ plejtlits

- ħass ħażin

- tħossok ma tiflaħx

- rata ta’ taħbit tal-qalb aktar mgħaġġla

- ħalq xott

- ħorriqija

**Rari** (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1,000):

* fsada f’muskolu
* kolestasi (tnaqqis fil-fluss tal-bili), epatite inkluż ħsara epatoċellulari (fwied infjammat inkluż ħsara fil-fwied)
* il-ġilda u l-għajnejn jisfaru (suffejra)
* nefħa lokalizzata
* ġabra ta’ demm (ematoma) fl-irqiq ta’ bejn iż-żaqq u l-koxxa bħala kumplikazzjoni ta’ proċedura li ssir fuq il-qalb fejn kateter jiġi mdaħħal fl-arterja ta’ sieqek (psewdoanewriżma)

**Rari ħafna** (jistgħu jaffettwaw sa 1 minn 10,000 ruħ)

* akkumulazzjoni ta’ esinofili, tip ta’ ċelloli tad-demm bojod granuloċitiċi li jikkawżaw infjammazzjoni fil-pulmun (pnewmonja esinofilika)

**Mhux magħruf** (il-frekwenza ma tistax tiġi stmata mid-*data* disponibbli):

* insuffiċenza tal-kliewi wara fsada severa
* fsada fil-kliewi kultant bil-preżenza ta’ demm fl-awrina li twassal għal inkapaċità tal-kliewi li jaħdmu tajjeb (nefropatija relatata ma’ sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm)
* żieda tal-pressjoni fil-muskoli tar-riġlejn jew tad-dirgħajn wara fsada, li twassal għall-uġigħ, nefħa, sensazzjoni mibdula, tnemnim jew paralisi (sindrome tal-kompartiment wara fsada)

**Rappurtar tal-effetti sekondarji**

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek. Dan jinkludi xi effett sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f’dan il-fuljett. Tista’ wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta’ rappurtar nazzjonali mniżżla f’[Appendiċi V](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2013/03/WC500139752.doc). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista’ tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta’ din il-mediċina.

**5. Kif taħżen Rivaroxaban Viatris**

Żomm din il-mediċina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-mediċina wara d-data ta’ meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna u fuq kull folja jew flixkun wara “EXP”. Id-data ta’ meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta’ dak ix-xahar.

Din il-mediċina m’għandhiex bżonn ħażna speċjali.

Pilloli mfarrka

Pilloli mfarrka huma stabbli fl-ilma jew f’purè tat-tuffieħ sa sagħtejn.

Tarmix mediċini mal-ilma tad-dranaġġ jew mal-iskart domestiku.Staqsi lill-ispiżjar tiegħek dwar kif għandek tarmi mediċini li m’għadekx tuża.Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

**6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra**

**X’fih Rivaroxaban Viatris**

**-** Is-sustanza attiva hi rivaroxaban. Kull pillola fiha 15 mg jew 20 mg ta’ rivaroxaban, rispettivament.

- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma:   
Il-qalba tal-pillola: microcrystalline cellulose, lactose monohydrate, croscarmellose sodium, hypromellose, sodium laurilsulfate, magnesium stearate. Ara sezzjoni 2 “Rivaroxaban Viatris fih lactose u sodium”  
Kisja b’rita tal-pillola: poly(vinyl alcohol), macrogol (3350), talc, titanium dioxide (E171), ferric oxide aħmar (E172).

**Kif jidher Rivaroxaban Viatris u l-kontenut tal-pakkett**

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 15 mg huma ta' kulur minn roża sa aħmar lewn il-briks, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 6.4 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“3”fuq in-naħa l-oħra.

Il-pilloli miksija b’rita ta’ Rivaroxaban Viatris 20 mg huma ta' kulur minn roża ċar sa roża, tondi, ibbuzzati fuq iż-żewġ naħat u bit-truf iċċanfrinati (dijametru ta’ 7.0 mm) u mmarkati b’“RX” fuq naħa waħda u b’“4”fuq in-naħa l-oħra.

Pakkett biex tibda t-trattament għall-ewwel 4 ġimgħat: kull pakkett ta’ 49 pillola miksija b’rita għall-ewwel 4 ġimgħat ta’ trattament fih:

Kaxxa waħda li fiha 42 pillola miksija b’rita ta’ 15 mg rivaroxaban (tliet pakketti bil-folji ta’ 14 x 15 mg immarkati bis-simboli tax-xemx u tal-qamar) u kaxxa waħda ta’ 7 pilloli miksija b’rita ta’ 20 mg rivaroxaban (immarkati b’jum 22, jum 23, jum 24, jum 25, jum 26, jum 27 u jum 28).

**Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq**

Viatris Limited

Damastown Industrial Park

Mulhuddart

Dublin 15

DUBLIN

L-Irlanda

**Manifattur**

Mylan Germany GmbH

Benzstrasse 1

Bad Homburg,

Hesse,

61352,

Il-Ġermanja

Mylan Hungary Kft

Mylan utca 1,

Komárom,

H‑2900,

L-Ungerija

Medis International (Bolatice),

Prumyslova 961/16,

Bolatice,

74723,

Iċ-Ċekja

Għal kull tagħrif dwar din il-mediċina, jekk jogħġbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqegħid fis-Suq:

|  |  |
| --- | --- |
| **België/Belgique/Belgien**  Viatris Tél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00 | **Lietuva**  Viatris UAB  Tel: +370 5 205 1288 |
| **България**  Майлан ЕООД  Тел: +359 2 44 55 400 | **Luxembourg/Luxemburg**  ViatrisTél/Tel: + 32 (0)2 658 61 00  (Belgique/Belgien) |
| **Česká republika**  Viatris CZ.s.r.o.  Tel: + 420 222 004 400 | **Magyarország**  Viatris Healthcare Kft  Tel: + 36 1 465 2100 |
| **Danmark**  Viatris ApS  Tel: +45 28 11 69 32 | **Malta**  V.J. Salomone Pharma Ltd  Tel: + 356 21 22 01 74 |
| **Deutschland**  Viatris Healthcare GmbH  Tel: +49 800 0700 800 | **Nederland**  Mylan BV  Tel: +31 (0)20 426 3300 |
| **Eesti**  Viatris OÜ  Tel: + 372 6363 052 | **Norge**  Viatris AS  Tel: + 47 66 75 33 00 |
| **Ελλάδα**  Viatris Hellas Ltd  Τηλ: +30 210 0 100 002 | **Österreich**  Viatris Austria GmbH  Tel: +43 1 86390 |
| **España**  Viatris Pharmaceuticals, S.L.  Tel: + 34 900 102 712 | | **Polska**  Viatris Healthcare Sp. z. o.o.  Tel: + 48 22 546 64 00 |
| **France**  Viatris Santé  Téel: +33 4 37 25 75 00 | | **Portugal**  Mylan, Lda.  Tel: + 351 21 412 72 00 |
| **Hrvatska**  Viatris Hrvatska d.o.o.  Tel: +385 1 23 50 599 | | **România**  BGP Products SRL  Tel: +40 372 579 000 |
| **Ireland**  ViatrisLimited  Tel: +353 (0) 87 11600 | | **Slovenija**  Viatris d.o.o .  Tel: + 386 1 23 63 180 |
| **Ísland**  Icepharma hf  Símíi: +354 540 8000 | | **Slovenská republika**  Viatris Slovakia s.r.o.  Tel: +421 2 32 199 100 |
| **Italia**  Viatris Italia S.r.l.  Tel: + 39 02 612 46921 | | **Suomi/Finland**  Viatris Oy Puh/Tel: +358 20 720 9555 |
| **Κύπρος**  CPO Pharmaceuticals Limited  Τηλ: +357 22863100 | | **Sverige**  Viatris AB  Tel: + 46 8 630 19 00 |
| **Latvija**  Viatris SIA  Tel: +371 676 055 80 | |  |

**Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f’{XX/SSSS}.**

Informazzjoni dettaljata dwar din il-mediċina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini: <http://www.ema.europa.eu>