

ANNESS I
SOMMARJU TAL-KARATTERISTIČI TAL-PRODOTT

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 75 mg, kapsuli iebsin

2. GHAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA

Kull kapsula iebsa fiha 75 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

Għal-lista shiħa ta' eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

3. GHAMLA FARMAĊEWTIKA

Kapsula iebsa.

Kapsuli b'għatu abjad, opak, u korp abjad, opak ta' daqs 2 (madwar 18×6 mm) mimli bi pritkuni jagħtu fl-isfar. L-għatu hu stampat bis-simbolu tal-kumpanija Boehringer Ingelheim, u l-korp b'"R75".

4. TAGHRIF KLINIKU

4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi

Prevenzjoni primarja ta' avvenimenti tromboemboliċi fil-vini (VTE – *venous thromboembolic events*) f'pazjenti adulti li kellhom operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa.

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi minn meta t-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab sa inqas minn 18-il sena.

Għal forom ta' doża xierqa għall-eżatt, ara sezzjoni 4.2.

4.2 Pożoloġija u metodu ta' kif għandu jingħata

Pożoloġija

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'pazjenti adulti u pedjatriċi b'eżatt minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shaħ. Pradaxa granijiet miksiya jista' jintuża fi tfal b'eżatt ta' inqas minn 12-il sena hekk kif it-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Meta taqleb minn formulazzjoni għal oħra, id-doża preskritta jista' jkollha bżonn tinbidel. Id-doża ddikjarata fit-tabella tad-dożaġġ rilevanti ta' formulazzjoni għandha tkun preskritta abbażi tal-piż u l-eżatt tat-tifel jew tifla.

Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

Id-doži rakkomandati ta' dabigatran etexilate u t-tul tat-terapija għall-prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika huma muriġa fit-tabella 1.

Tabella 1: Rakkomandazzjonijiet tad-doża u tul tat-terapija għall-prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

	Bidu tat-trattament fil-jum tal-operazzjoni 1-4 sigħat wara li titlesta l-operazzjoni	Doża ta' manteniment b'bidu fl-ewwel jum wara l-operazzjoni	Tul ta' żmien bid-doża ta' manteniment
Pazjenti wara operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni tal-irkoppa	kapsula waħda ta' 110 mg dabigatran etexilate	220 mg dabigatran etexilate darba kuljum meħuda bħala 2 kapsuli ta' 110 mg	10 ijiem
Pazjenti wara operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn			28-35 jum
<u>Rakkomandazzjoni ta' tnaqqis fid-doża</u>			
Pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (tneħħija tal-kreatinina (CrCL – <i>creatinine clearance</i>) 30-50 mL/min)	kapsula waħda ta' 75 mg dabigatran etexilate	150 mg dabigatran etexilate darba kuljum meħuda bħala 2 kapsuli ta' 75 mg	10 ijiem (operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa) jew 28-35 jum (operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn)
Pazjenti li jirċievu verapamil*, amiodarone u quinidine fl-istess ħin			
Pazjenti li għandhom 75 sena jew aktar			

*Għal pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi ttrattati b' verapamil fl-istess ħin ara Popolazzjonijiet speċjali

Għaż-żewġ operazzjonijiet, jekk ma tinkisibx l-emostasi, il-bidu tat-trattament għandu jiġi ttardjat. Jekk it-trattament ma jinbediex fil-jum tal-operazzjoni, allura t-trattament għandu jinbeda b'2 kapsuli darba kuljum.

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel it-trattament u matul it-trattament b' dabigatran etexilate

Fil-pazjenti kollha u speċjalment fl-anzjani (> 75 sena), peress li indeboliment tal-kliwi jista' jkun frekwenti f'dan il-grupp ta' età:

- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata billi tiġi kkalkulata t-tneħħija tal-kreatinina (CrCL – *creatinine clearance*) qabel il-bidu tat-trattament b' dabigatran etexilate biex jiġu esklużi pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (i.e. CrCL < 30 mL/min) (ara sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.2).
- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata wkoll meta jiġi ssuspettat tnaqqis fil-funzjoni tal-kliwi matul it-trattament (eż. ipovolemija, deidratazzjoni, u f'każ ta' użu fl-istess ħin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Il-metodu li għandu jintuża biex issir stima tal-funzjoni tal-kliwi (CrCL f' mL/min) huwa l-metodu Cockcroft-Gault.

Meta wiehed jinsa jieħu doża

Huwa rakkomandat li wiehed ikompli bil-bqija tad-doži ta' kuljum ta' dabigatran etexilate fl-istess ħin tal-jum ta' wara.

M'għandhiex tittiehed doża doppja biex tpatti għal doži individwali li wiehed ikun nesa jieħu.

Twagħqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b' dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk jiżviluppaw sintomi

gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 24 siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm li tingħata b'mod parenterali (ara sezzjoni 4.5).

Medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate: Il-medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-ħin li l-pazjent ikun imissu jiehū d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-ħin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Popolazzjonijiet speċjali

Indeboliment tal-kliwi

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (CrCL < 30 mL/min) huwa kontra-indikat (ara sezzjoni 4.3).

F'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL 30-50 mL/min), huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

L-użu fl-istess ħin ta' dabigatran etexilate ma' inibituri ħfief sa moderati ta' glikoproteina P (P-gp – P-glycoprotein), i.e. amiodarone, quinidine jew verapamil

Id-dożaġġ għandu jitnaqqas kif indikat fit-tabella 1 (ara wkoll sezzjonijiet 4.4 u 4.5). F'din is-sitwazzjoni dabigatran etexilate u dawn il-prodotti mediċinali għandhom jittiehdu fl-istess ħin.

F'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u li jkunu qed jiġu ttrattati fl-istess ħin b'verapamil, tnaqqis fid-doża ta' dabigatran etexilate għal 75 mg kuljum għandu jiġi kkunsidrat (ara sezzjonijiet 4.4 u 4.5).

Anzjani

Għal pazjenti anzjani ta' > 75 sena huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Piż

Hemm esperjenza klinika limitata ħafna f'pazjenti b'piż tal-ġisem ta' < 50 kg jew > 110 kg fil-pożoloġija rakkomandata. B'konsiderazzjoni tad-data klinika u kinetika disponibbli, mhux meħtieġ aġġustament (ara sezzjoni 5.2), iżda hija rakkomandata sorveljanza klinika mill-qrib (ara sezzjoni 4.4).

Sess

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

M'hemm l-ebda użu rilevanti ta' dabigatran etexilate fil-popolazzjoni pedjatrika għall-indikazzjoni ta' prevenzjoni primarja ta' VTE f'pazjenti li kellhom operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa.

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi

Għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi, it-trattament għandu jinbeda wara trattament b'medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demem għal mill-inqas 5 ijiem. Għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti, it-trattament għandu jinbeda wara trattament preċedenti.

Il-kapsuli dabigatran etexilate għandhom jittiehdu darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehded u ieħor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tal-kapsuli dabigatran etexilate hija bbażata fuq il-piż u l-età tal-pazjent kif muri fit-tabella 2. Id-doża għandha tiġi aġġustata skont il-piż u l-età hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem.

Għal kombinazzjonijiet ta' piż u età mhux elenkati fit-tabella tad-dożaġġ ma tista' tingħata l-ebda rakkomandazzjoni ta' dożaġġ.

Tabella 2: Doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' dabigatran etexilate f'milligrammi (mg) skont il-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa < 13	8 sa < 9	75	150
13 sa < 16	8 sa < 11	110	220
16 sa < 21	8 sa < 14	110	220
21 sa < 26	8 sa < 16	150	300
26 sa < 31	8 sa < 18	150	300
31 sa < 41	8 sa < 18	185	370
41 sa < 51	8 sa < 18	220	440
51 sa < 61	8 sa < 18	260	520
61 sa < 71	8 sa < 18	300	600
71 sa < 81	8 sa < 18	300	600
> 81	10 sa < 18	300	600

Doži singoli li jehtiegu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

- 300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew erba' kapsuli ta' 75 mg
- 260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
- 220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
- 185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
- 150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew żewġ kapsuli ta' 75 mg

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel u matul it-trattament

Qabel il-bidu tat-trattament, ir-rata stmata ta' filtrazzjoni glomerulari (eGFR – *estimated glomerular filtration rate*) għandha tkun stmata bl-użu tal-formula ta' Schwartz (il-metodu użat għall-istima tal-kreatinina għandu jiġi ċċekkjat mal-laboratorju lokali).

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti pedjatriċi b'eGFR ta' < 50 mL/min/1.73 m² huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b'eGFR ta' ≥ 50 mL/min/1.73 m² għandhom jiġu ttrattati bid-doża skont it-tabella 2.

Waqit it-trattament, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (bħal ipovolemija, deidratazzjoni

u b'certi prodotti mediċinali li jintużaw fl-istess hin, eċċ).

Tul tal-użu

It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat abbażi tal-valutazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju.

Meta wiehed jinsa jiehu doża

Meta wiehed jinsa jiehu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jiehu għandha tinqabeż.

Qatt m'għandha tittiehed doża doppja biex tpatti għal dozi individwali li wiehed ikun nesa jiehu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti jew il-persuni li jiehu d-dozzi għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk il-pazjent jiżviluppa sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate:

Il-mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-hin li l-pazjent ikun imissu jiehu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-hin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*):

Pazjenti għandhom jibdew VKA 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate.

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti ahjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0.

Metodu ta' kif għandu jingħata

Dan il-prodott mediċinali hu għal użu orali.

Il-kapsuli jistgħu jittiehdu mal-ikel jew mingħajru. Il-kapsuli għandhom jinbelghu shaħ ma' tazza ilma, biex tiffaċilita li jitwasslu fl-istonku.

Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex ma jifthux il-kapsula, għax dan jista' jżid ir-riskju ta' hrug ta' demm (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
- Indeboliment sever tal-kliwi ($\text{CrCL} < 30 \text{ mL/min}$) f'pazjenti adulti
- $\text{eGFR} < 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ f'pazjenti pedjatriċi
- Hrug ta' demm attiv u klinikament sinifikanti

- Leżjoni jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrata fattur ta' riskju sinifikanti ta' ħruġ maġġuri ta' demm. Dan jista' jinkludi ulċerazzjoni gastrointestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta' neoplażmi malinni f'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, operazzjoni reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew operazzjoni oftalmologika, emorraġija reċenti fil-kranju, varici esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjoenużi, aneurizmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri intraspinali jew intracerebrali
- Trattament fl-istess ħin bi kwalunkwe mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ.), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ.), mediċini orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, rivaroxaban, apixaban, eċċ.) ħlief f'ċirkustanzi speċifiċi. Dawn huma meta tibdel terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm ma' oħra (ara sezzjoni 4.2), meta UFH tingħata f'dożi meħtieġa biex iżżomm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ jew meta UFH tingħata waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.5)
- Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li hu mistenni li jkollu xi impatt fuq is-sopravivenza
- Trattament fl-istess ħin bl-inibituri qawwija ta' P-gp li ġejjin: ketoconazole sistemiku, cyclosporine, itraconazole, dronedarone u l-kombinazzjoni ta' doża fissa glecaprevir/pibrentasvir (ara sezzjoni 4.5).
- Valvs prostetiċi tal-qalb li jeħtieġu trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 5.1).

4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu

Riskju emorraġiku

Dabigatran etexilate għandu jintuża b'kawtela f'kondizzjonijiet b'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm jew bl-użu fl-istess ħin ta' prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi permezz ta' inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits. Il-ħruġ ta' demm jista' jseħh fi kwalunkwe sit matul it-terapija. Tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina u/jew fl-ematokrit jew fil-pressjoni tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għal sit minn fejn ikun qed inixxi d-demm.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm li jkun ta' theddida għall-ħajja jew mhux ikkontrollat, meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, il-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura idarucizumab hi disponibbli. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran. Għal pazjenti adulti, demm shiħ frisk jew plażma friska ffriżata, konċentrazzjoni tal-fattur tal-koagulazzjoni (attivat jew mhux attiv), fattur VIIa rikombinanti jew konċentrati tal-plejtlits huma għażliet possibbli oħrajn (ara wkoll sezzjoni 4.9).

L-użu ta' inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel u acetylsalicylic acid (ASA) jew mediċini mhux sterojdi kontra l-infjammazzjoni (NSAID – *non steroidal antiinflammatory drugs*), kif ukoll il-preżenza ta' esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm gastrointestinali.

Fatturi ta' riskju

Tabella 3 turi fil-qosor fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku.

Tabella 3: Fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku.

	Fattur ta' riskju
Fatturi farmakodinamiċi u kinetiċi	Età ta' ≥ 75 sena
Fatturi li jżidu l-livelli ta' dabigatran fil-plażma	<u>Maġġuri:</u> - Indeboliment moderat tal-kliwi f'pazjenti adulti (CrCL 30-50 mL/min) - Inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.3 u 4.5) - Komedikazzjoni b'inibitur ħafif sa moderat ta' P-gp (eż. amiodarone, verapamil, quinidine u ticagrelor; ara sezzjoni 4.5) <u>Minuri:</u> - Piż tal-ġisem baxx (< 50 kg) f'pazjenti adulti
Interazzjonijiet farmakodinamiċi (ara sezzjoni 4.5)	- ASA u inibituri oħra tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel - NSAIDs - SSRIs jew SNRIs - Prodotti mediċinali oħrajn li jistgħu jindebolixxu l-emostasi
Mard/proċeduri b'riskji emorraġiċi speċjali	- Disturbi kongenitali jew miksuba fil-koagulazzjoni - Tromboċitopenija jew difetti funzjonali tal-plejtlits - Bijopsija reċenti, trawma maġġuri - Endokardite kkawżata minn batterja - Esofaġite, gastrite jew refluss gastroesofagali

Data limitata hija disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg (ara sezzjoni 5.2).

L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien ma' inibituri ta' P-gp ma ġiex studjat f'pazjenti pedjatriċi iżda jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.5).

Prekawzjonijiet u mmaniġġjar tar-riskju emorraġiku

Għall-immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm, ara wkoll sezzjoni 4.9.

Evalwazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju

Il-preżenza ta' leżjonijiet, kondizzjonijiet, proċeduri u/jew trattament farmakoloġiku (bħal NSAIDs, mediċini kontra l-plejtlits, SSRIs u SNRIs, ara sezzjoni 4.5), li jżidu b'mod sinifikanti r-riskju ta' ħruġ maġġuri ta' demm, tehtieg evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju u r-riskju. Dabigatran etexilate jrid jingħata biss jekk il-benefiċċju jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Hemm disponibbli *data* klinika limitata għal pazjenti pedjatriċi b'fatturi ta' riskju, inklużi pazjenti b'meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju (ara sezzjoni 5.1). F'dawn il-pazjenti, dabigatran etexilate għandu jingħata biss jekk il-benefiċċju mistenni jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Sorveljanza klinika mill-qrib

Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija hija rakkomandata matul il-perjodu kollu tat-trattament, speċjalment jekk il-fatturi ta' riskju jkun kkombinati (ara tabella 3 hawn fuq). Għandu jkun hemm attenzjoni partikulari meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' verapamil, amiodarone, quinidine jew clarithromycin (inibituri ta' P-gp) u b'mod partikulari meta jseħh ħruġ ta' demm, speċjalment f'pazjenti li jkollhom funzjoni tal-kliwi mnaqqa (ara sezzjoni 4.5). Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm hija rakkomandata f'pazjenti ttrattati fl-istess waqt b'NSAIDs (ara sezzjoni 4.5).

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

Pazjenti li jiżviluppaw insuffiċjenza akuta tal-kliewi jridu jwaqqfu dabigatran etexilate (ara wkoll sezzjoni 4.3).

Meta jsehh hruġ ta' demm sever, it-trattament għandu jitwaqqaf, is-sors ta' hruġ ta' demm għandu jkun investigat u f'pazjenti adulti jista' jiġi kkunsidrat użu tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab). L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-omodijalisi tista' tneħhi dabigatran.

Użu ta' inibituri tal-pompa tal-protoni

L-ghoti ta' inibitur tal-pompa tal-protoni (PPI – *proton-pump inhibitor*) jista' jiġi kkunsidrat biex jipprevjeni hruġ ta' demm GI. F'każ ta' pazjenti pedjatriċi għandhom jiġu segwiti rakkomandazzjonijiet ta' tikkettar lokali għall-inibituri tal-pompa tal-protoni.

Parametri tal-koagulazzjoni tal-laboratorju

Għalkemm generalment dan il-prodott mediċinali m'għandux bżonn ta' monitoraġġ antikoagulanti ta' rutina, il-kejl tal-antikoagulazzjoni marbuta ma' dabigatran jista' jkun utli biex tiġi osservata espożizzjoni għolja eċċessiva għal dabigatran fil-preżenza ta' fatturi addizzjonali ta' riskju. Il-hin ta' thrombin dilwit (dTT – *diluted thrombin time*), il-hin tat-tagħqid ta' demm ta' ecarin (ECT – *ecarin clotting time*) u l-hin ta' tromboplastin parzjali attiv (aPTT – *activated partial thromboplastin time*) jistgħu jipprovdu informazzjoni utli, iżda r-riżultati għandhom jiġu interpretati b'kawtela minhabba varjabilità bejn it-testijiet (ara sezzjoni 5.1). It-test tal-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*) mhuwiex affidabbli f'pazjenti fuq dabigatran etexilate u židiet pożittivi foloz ta' INR ġew irrappurtati. Għalhekk, it-testijiet tal-INR m'għandhomx jitwettqu.

Tabella 4 turi l-limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' hruġ ta' demm. Il-limiti rispettivi għall-pazjenti pedjatriċi mhumex magħrufa (ara sezzjoni 5.1).

Tabella 4: Limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' hruġ ta' demm.

Test (valur minimu)	Limitu
dTT [ng/mL]	> 67
ECT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	L-ebda data
aPTT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	> 1.3
INR	M'għandux jitwettaq

Użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta

L-użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta jista' jiġi kkunsidrat jekk il-pazjent ikollu dTT, ECT jew aPTT li ma jaqbzux il-limitu ta' fuq tan-normal (ULN – *upper limit of normal*) skont il-medda ta' referenza lokali.

Operazzjoni u interventi

Pazjenti fuq dabigatran etexilate li jkollhom operazzjoni jew proċeduri invażivi huma f'riskju miżjud ta' hruġ ta' demm. Għalhekk, interventi kirurġici jista' jkollhom bżonn it-twaqqif temporanju ta' dabigatran etexilate.

Għandu jkun hemm kawtela meta t-trattament jitwaqqaf temporanjament għal interventi, u huwa ġġustifikat monitoraġġ tal-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm. It-tneħhija ta' dabigatran f'pazjenti b'insuffiċjenza tal-kliewi tista' tiehu aktar żmien (ara sezzjoni 5.2). Dan għandu jiġi

kkunsidrat qabel kwalunkwe proċedura. F'każijiet bħal dawn, test tal-koagulazzjoni (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1) jista' jgħin biex jiddetermina jekk l-emostasi għadhiex indebolita.

Operazzjoni ta' emergenza jew proċeduri urġenti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni, il-medicina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) għal dabigatran hi disponibbli għall-pazjenti adulti. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran.

It-terapija tat-treġġiġh lura ta' dabigatran tesponi lill-pazjenti għar-riskju trombotiku tal-marda sottostanti tagħhom. It-trattament b'dabigatran etexilate jista' jerga' jinbeda 24 siegħa wara l-ghoti ta' idarucizumab, jekk il-pazjent ikun klinikament stabbli u tkun inkisbet emostasi adegwata.

Operazzjoni/interventi subakuti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Operazzjoni/intervent għandhom jiġu ttardjati jekk ikun possibbli b'mill-inqas 12-il siegħa wara l-aħħar doża. Jekk l-operazzjoni ma tkunx tista' tiġi ttardjata, ir-riskju ta' hrug ta' demm jista' jizdied. Dan ir-riskju ta' hrug ta' demm għandu jintiżen kontra l-urgenza tal-intervent.

Operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel

Jekk ikun possibbli, dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi. F'pazjenti li jkunu f'riskju oghla ta' hrug ta' demm jew f'operazzjoni maġġuri fejn emostasi kompluta tista' tkun meħtieġa, ikkunsidra li twaqqaf dabigatran etexilate minn jumejn sa 4 ijiem qabel l-operazzjoni.

Tabella 5 turi fil-qosor ir-regoli għat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti.

Tabella 5: Regoli għat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti

Funzjoni tal-kliwi (CrCL f'mL/min)	Half-life stmata (sigħat)	Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel	
		Riskju għoli ta' hrug ta' demm jew operazzjoni maġġuri	Riskju standard
≥ 80	~ 13	jumejn qabel	24 siegħa qabel
≥ 50 < 80	~ 15	jumejn sa 3 ijiem qabel	jum sa jumejn qabel
≥ 30 < 50	~ 18	4 ijiem qabel	jumejn sa 3 ijiem qabel (> 48 siegħa)

Ir-regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għall-pazjenti pedjatriċi huma miġbura fil-qosor fit-tabella 6.

Tabella 6: Regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti pedjatriċi

Funzjoni tal-kliwi (eGFR f'mL/min/1.73 m ²)	Waqf dabigatran qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel
> 80	24 siegħa qabel
50 – 80	jumejn qabel
< 50	Dawn il-pazjenti ma ġewx studjati (ara sezzjoni 4.3).

Loppju fis-sinsla tad-dahar/loppju epidurali/titqiba fis-sinsla tad-dahar

Proċeduri bħal loppju fis-sinsla tad-dahar jista' jkollhom bżonn ta' funzjoni emostatika shiħa.

Ir-riskju ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali jista' jizzied f'kazijiet ta' titqib trawmatiku jew ripetut, u mill-użu fit-tul ta' kateters epidurali. Wara t-tneħħija ta' kateter, għandu jkun hemm intervall ta' mill-inqas sagħtejn qabel l-għoti tal-ewwel doża ta' dabigatran etexilate. Dawn il-pazjenti jeħtieġu osservazzjoni frekwenti għal sinjali u sintomi newroloġiċi ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali.

Faži ta' wara l-operazzjoni

Dabigatran etexilate għandu jerga' jinbeda wara l-proċedura invażiva jew intervent kirurġiku malajr kemm jista' jkun, sakemm is-sitwazzjoni klinika tkun tippermetti u tkun għet stabbilita emostasi adegwata.

Pazjenti li jkunu f'riskju ta' hrug ta' demm jew pazjenti li jkunu f'riskju ta' espożizzjoni eċċessiva, b'mod speċjali pazjenti b'funzjoni tal-kliwi mnaqqa (ara wkoll tabella 3), għandhom jiġu ttrattati b'kawtela (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Pazjenti b'riskju għoli ta' mortalità kirurġika u b'fatturi ta' riskju intrinsiċi għal avvenimenti tromboemboliċi

Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal dabigatran etexilate disponibbli f'dawn il-pazjenti, u għalhekk għandhom jiġu ttrattati b'attenzjoni.

Operazzjoni minhabba ksur fil-ġenbejn

M'hemmx *data* dwar l-użu ta' dabigatran etexilate f'pazjenti li jkollhom operazzjoni minhabba ksur fil-ġenbejn. Għalhekk, it-trattament mhuwiex rakkommandat.

Indeboliment tal-fwied

Pazjenti b'livell għoli ta' enzimi tal-fwied ta' > 2 ULN kienu esklużi fil-provi kliniċi ewlenin. M'hemm l-ebda esperjenza ta' trattament disponibbli għal din is-sottopopolazzjoni ta' pazjenti, u għalhekk, l-użu ta' dabigatran etexilate mhux rakkommandat f'din il-popolazzjoni. Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li jkunu mistennija li jkollhom kwalunkwe impatt fuq is-sopravivenza huma kontraindikati (ara sezzjoni 4.3).

Interazzjoni ma' indutturi ta' P-gp

L-għoti fl-istess hin ta' indutturi ta' P-gp hu mistenni li jwassal għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma, u għandu jiġi evitat (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti bis-sindrome antifosfolipid

Antikoagulanti Orali b'azzjoni diretta (DOACs) inklużi dabigatran etexilate mhumiex rakkommandati għal pazjenti bi storja ta' trombozi li huma dijanjostikati bis-sindrome antifosfolipid. B'mod partikolari għal pazjenti li huma tripli pożittivi (għal antikoagulanti ta' lupus, antikorpi ta' antikardjolipin u antikorpi ta' kontra l-beta 2-glikoproteina I), il-kura b'DOACs tista' tiġi assoċjata ma' rati miżżuda ta' avvenimenti trombotiċi rikorrenti meta mqabbla mat-terapija b'antagonist ta' vitamina K.

Pazjenti b'Kancer Attiv (VTE fit-tfal)

Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal pazjenti pedjatriċi b'kancer attiv.

Popolazzjoni pedjatrika

Għal xi pazjenti pedjatriċi speċifiċi ħafna, eż. pazjenti b'mard tal-musrana ż-żgħira fejn l-assorbiment jista' jkun affettwat, għandu jiġi kkunsidrat l-użu ta' sustanza kontra il-koagulazzjoni tad-demm

b'rotta ta' għoti parenterali.

4.5 Interazzjoni ma' prodotti mediċinali ohra u forom ohra ta' interazzjoni

Interazzjonijiet tat-trasportatur

Dabigatran etexilate huwa substrat għat-trasportatur tal-effluss P-gp. L-għoti fl-istess ħin ta' inibituri ta' P-gp (ara tabella 7) hu mistenni li jirriżulta f'żieda fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma.

Jekk ma jkunx deskritt speċifikament mod ieħor, sorveljanza klinika mill-qrib (li tfittex sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija) hi meħtieġa meta dabigatran jingħata flimkien ma' inibituri qawwija ta' P-gp. F'kombinazzjoni ma' xi inibituri ta' P-gp jista' jkun meħtieġ tnaqqis fid-doża (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3, 4.4 u 5.1).

Tabella 7: Interazzjonijiet tat-trasportatur

<u>Inibituri ta' P-gp</u>	
<i>L-użu fl-istess ħin huwa kontraindikant (ara sezzjoni 4.3)</i>	
Ketoconazole	Ketoconazole żied il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u s-C _{max} ta' dabigatran bi 2.38 darba u 2.35 darba, rispettivament, wara doża orali waħda ta' 400 mg, u bi 2.53 darba u 2.49 darba, rispettivament, wara li ngħatat doża orali multipla ta' 400 mg ketoconazole darba kuljum.
Dronedarone	Meta dabigatran etexilate u dronedarone ingħataw fl-istess ħin, il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u C _{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 2.4 darbiet u 2.3 darbiet rispettivament, wara dożaġġ multipli ta' 400 mg dronedarone bid, u b'madwar 2.1 darbiet u 1.9 darbiet, rispettivament, wara doża waħda ta' 400 mg.
Itraconazole, cyclosporine	Ibbażat fuq riżultati <i>in vitro</i> jista' jkun mistenni effett simili bħal b'ketoconazole.
Glecaprevir / pibrentasvir	L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien mal-kombinazzjoni ta' doża fissa tal-inibituri ta' P-gp glecaprevir/pibrentasvir intwera li jżid l-esponiment għal dabigatran u jista' jżid ir-riskju ta' fsada.
<i>L-użu fl-istess ħin mhux rakkomandat</i>	
Tacrolimus	Instab li tacrolimus <i>in vitro</i> għandu livell simili ta' effett inibitorju fuq P-gp bħal dak li ġie osservat b'itraconazole u cyclosporine. Dabigatran etexilate ma ġiex studjat klinikament flimkien ma' tacrolimus. Madankollu, <i>data</i> klinika limitata b'substrat ieħor ta' P-gp (everolimus) tissuġġerixxi li l-inibizzjoni ta' P-gp b'tacrolimus hija aktar dgħajfa minn dik osservata b'inibituri qawwija ta' P-gp.
<i>Għandu jkun hemm kawtela f'każ ta' użu fl-istess ħin (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4)</i>	
Verapamil	Meta dabigatran etexilate (150 mg) ingħata flimkien ma' verapamil orali, is-C _{max} u l-AUC ta' dabigatran żdiedu, iżda l-kobor ta' din il-bidla jvarja skont il-ħin tal-għoti u l-formulazzjoni ta' verapamil (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). L-akbar żieda fl-espożizzjoni għal dabigatran kienet osservata bl-ewwel doża ta' formulazzjoni ta' verapamil li terhi l-mediċina b'mod immedjat, mogħtija siegħa qabel it-tehid ta' dabigatran etexilate (żieda tas-C _{max} b'madwar 2.8 darbiet u tal-AUC b'madwar 2.5 darbiet). L-effett tnaqqas b'mod progressiv bl-għoti ta' formulazzjoni li terhi l-mediċina bil-mod (żieda tas-C _{max} b'madwar 1.9 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.7 darbiet) jew l-għoti ta' doži multipli ta' verapamil (żieda tas-C _{max} b'madwar 1.6 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.5 darbiet).

	Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti osservata meta verapamil inghata saghtejn wara dabigatran etexilate (żieda tas- C_{max} b'madwar 1.1 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.2 darbiet). Dan huwa spjegat mill-assorbiment komplut ta' dabigatran wara saghtejn
Amiodarone	Meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' doża orali waħda ta' 600 mg ta' amiodarone, il-medda u r-rata tal-assorbiment ta' amiodarone u tal-metabolit attiv tiegħu DEA essenzjalment ma nbidlux. L-AUC u s- C_{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 1.6 darbiet u 1.5 darbiet, rispettivament. Minhabba l-half-life twila ta' amiodarone, il-potenzjal ta' interazzjoni jista' jeżisti għal ġimghat wara t-twaqqif ta' amiodarone (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).
Quinidine	Quinidine ngħata bħala doża ta' 200 mg kull saghtejn sa doża totali ta' 1 000 mg. Dabigatran etexilate ngħata darbtejn kuljum fuq perjodu ta' 3 ijiem konsekuttivi, fit-3 ^{et} jum bi jew mingħajr quinidine. L-AUC _{τ,ss} u s- $C_{max,ss}$ ta' dabigatran żdiedu bħala medja b' 1.53 darba u 1.56 darba, rispettivament bl-użu fl-istess hin ta' quinidine (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).
Clarithromycin	Meta clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum) inghata flimkien ma' dabigatran etexilate lill-voluntiera f'saħħithom, kienet osservata żieda tal-AUC b'madwar 1.19-il darba u tas- C_{max} b'madwar 1.15-il darba.
Ticagrelor	Meta doża waħda ta' 75 mg dabigatran etexilate giet mogħtija fl-istess waqt ma' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor, l-AUC u s-C_{max} ta' dabigatran żdiedu b' 1.73 darba u 1.95 darba, rispettivament. Wara doži multipli ta' ticagrelor 90 mg b.i.d. iż-żieda fl-esponiment għal dabigatran kienet ta' 1.56 darba u 1.46 darba għas-C_{max} u l-AUC rispettivament. L-ghoti fl-istess hin ta' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor u 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss) żied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran b' 1.49 darba u 1.65 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Meta doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor ingħatat saghtejn wara 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss), iż-żieda tal-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran naqset għal 1.27 darba u 1.23 darba, rispettivament, meta mqabbla ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Dan it-teħid mhux fl-istess hin huwa l-ghoti rakkomandat għall-bidu ta' ticagrelor b'doża għolja tal-bidu. L-ghoti fl-istess hin ta' 90 mg ta' ticagrelor b.i.d. (doża ta' manteniment) ma' 110 mg ta' dabigatran etexilate żied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ aġġustati ta' dabigatran b' 1.26 darba u 1.29 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu.
Posaconazole	Posaconazole jinibixxi wkoll P-gp sa ċertu punt iżda ma ġiex studjat klinikament. Għandu jkun hemm kawtela meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' posaconazole.
<u>Indutturi ta' P-gp</u>	
L-użu fl-istess hin għandu jiġi evitat.	
eż. rifampicin, St. John's wort (Hypericum perforatum), carbamazepine, jew phenytoin	L-ghoti fl-istess hin huwa mistenni li jirriżulta fi tnaqqis fil-koncentrazzjonijiet ta' dabigatran. Dożaġġ minn qabel tal-probe <i>inducer</i> rifampicin b'doża ta' 600 mg darba kuljum għal 7 ijiem naqqas il-massimu ta' dabigatran totali u l-espożizzjoni totali b'65.5 % u 67 %, rispettivament. L-effett li jinduci tnaqqas u dan irriżulta f'espożizzjoni għal dabigatran li kienet qrib dik ta' referenza sa jum 7 wara l-waqfien tat-trattament b'rifampicin. Ma kienet osservata l-ebda żieda addizzjonali fil-bijodisponibilità wara li kienu għaddew 7 ijiem oħra.

<i>Inibituri ta' protease bħal ritonavir</i>	
<i>L-użu fl-istess ħin mhux rakkomandat</i>	
eż. ritonavir u l-kombinazzjonijiet tiegħu ma' inibituri oħra tal-protease	Dawn jaffettwaw P-gp (bħala inibitur jew bħala induttur). Ma ġewx studjati u għalhekk mhumiex rakkomandati għal trattament fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate.
<i>Substrat ta' P-gp</i>	
Digoxin	Fi studju li sar fuq 24 persuna f'saħħitha, meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' digoxin, ma kien osservat l-ebda tibdil fuq digoxin u l-ebda tibdil klinikament rilevanti fuq l-espożizzjoni għal dabigatran.

Mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

M'hemmx esperjenza jew hemm esperjenza limitata biss bit-trattamenti li ġejjin li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jintużaw fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate: mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm bħal eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*), u derivattivi tal-eparina (fondaparinux, desirudin), prodotti mediċinali trombolitiċi, u antagonisti tal-vitamina K, rivaroxaban jew mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm orali oħrajn (ara sezzjoni 4.3), u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal antagonisti tar-riċettur GPIIb/IIIa, ticlopidine, prasugrel, ticagrelor, dextran, u sulfipyrazone (ara sezzjoni 4.4).

UFH jista' jingħata b'dożi meħtieġa biex jinżamm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ jew waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.3).

Tabella 8: Interazzjonijiet ma' mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

NSAIDs	NSAIDs li jingħataw għal analġesija ta' żmien qasir ġew murija li mhumiex marbuta ma' zieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jingħataw flimkien ma' dabigatran etexilate. B'użu kroniku fi prova klinika ta' fażi III li qabblat dabigatran ma' warfarin għall-prevenzjoni ta' puplesija f'pazjenti b'fibrillazzjoni tal-atriju (RE-LY), l-NSAIDs ziedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm b'madwar 50 % kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin.
Clopidogrel	F'voluntiera rġiel żgħażaġh f'saħħithom, l-għoti fl-istess ħin ta' dabigatran etexilate u clopidogrel ma rriżulta fl-ebda titwil addizzjonali fil-hinijiet ta' ħruġ ta' demm kapillari meta mqabbel ma' terapija li fiha clopidogrel jingħata waħdu. Flimkien ma' dan, l-AUC _{τ,ss} u S-C _{max,ss} ta' dabigatran u l-kejl tal-koagulazzjoni għall-effett ta' dabigatran jew l-inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħala kejl tal-effett ta' clopidogrel, baqgħu essenzjalment mhux mibdula meta tqabblu trattament ikkombinat u t-trattamenti rispettivi b'mediċina waħda. B'doża għolja tal-bidu ta' 300 mg jew 600 mg clopidogrel, l-AUC _{τ,ss} u C _{max,ss} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 30-40 % (ara sezzjoni 4.4).
ASA	L-għoti flimkien ta' ASA u 150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum jista' jżid ir-riskju ta' kwalunkwe ħruġ ta' demm minn 12 % għal 18 % u 24 % b'81 mg u 325 mg ASA, rispettivament (ara sezzjoni 4.4).
LMWH	L-użu fl-istess ħin ta' LMWHs, bħal enoxaparin u dabigatran etexilate ma ġiex mistharreġ speċifikament. Wara li t-trattament inbidel minn trattament ta' 3 ijiem b'40 mg enoxaparin s.c. darba kuljum, 24 siegħa wara l-aħħar doża ta' enoxaparin, l-espożizzjoni għal dabigatran kienet ftit aktar baxxa minn dik wara l-għoti ta' dabigatran etexilate (doża waħda ta' 220 mg) waħdu. Attività oghla kontra FXa/FIIa ġiet osservata

	wara l-ġhoti ta' dabigatran etexilate bi trattament minn qabel b'enoaxaparin meta mqabbla ma' dik wara trattament b'dabigatran etexilate waħdu. Dan hu kkunsidrat li jġri minhabba l-effett <i>carry-over</i> ta' trattament b'enoaxaparin, u huwa meqjus bħala li mhuwiex klinikament rilevanti. Testijiet oħrajn ta' antikoagulazzjoni relatati ma' dabigatran ma nbidlux b'mod sinifikanti bi trattament minn qabel b'enoaxaparin.
--	---

Interazzjonijiet oħra

Tabella 9: Interazzjonijiet oħra

<u><i>Inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin (SSRIs – selective serotonin re-uptake inhibitors) jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin norepinephrine (SNRIs – selective serotonin norepinephrine re-uptake inhibitors)</i></u>	
SSRIs, SNRIs	SSRIs u SNRIs ziedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm fil-gruppi kollha ta' trattament ta' prova klinika ta' fażi III li qabblat dabigatran ma' warfarin għall-prevenzjoni ta' puplesija f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali (RE-LY).
<u><i>Sustanzi li jinfluwenzaw il-pH gastrika</i></u>	
Pantoprazole	Meta Pradaxa nġhata flimkien ma' pantoprazole, kien osservat tnaqqis fl-AUC ta' dabigatran ta' madwar 30 %. Pantoprazole u inibituri tal-pompa tal-protoni (PPI – <i>proton-pump inhibitors</i>) oħrajn inġhataw flimkien ma' Pradaxa fi provi kliniċi, u ma deherx li trattament fl-istess hin b'PPI inaqqas l-effikaċja ta' Pradaxa.
Ranitidine	L-ġhoti ta' ranitidine flimkien ma' dabigatran etexilate ma kellu l-ebda effett klinikament rilevanti fuq l-ammont ta' assorbiment ta' dabigatran.

Interazzjonijiet marbuta mal-profil metaboliku ta' dabigatran etexilate u dabigatran

Dabigatran etexilate u dabigatran mhuwiex metabolati mis-sistema taċ-ċitokrom P450 u m'għandhom l-ebda effetti *in vitro* fuq l-enzimi taċ-ċitokrom P450 tal-bniedem. Għalhekk, interazzjonijiet relatati tal-prodott mediċinali mhuwiex mistennija b'dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

Studji ta' interazzjoni twettqu biss f'adulti.

4.6 Fertilità, tqala u treddigh

Nisa li jistgħu joħorġu tqal

Nisa li jistgħu joħorġu tqal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt it-trattament bi Pradaxa.

Tqala

Hemm *data* limitata dwar l-użu ta' Pradaxa f'nisa tqal.

Studji f'annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Ir-riskju potenzjali għall-bniedem mhuwiex magħruf.

Pradaxa m'għandux jintuża waqt it-tqala sakemm ma jkunx hemm bżonn ċar.

Treddigh

M'hemm l-ebda *data* klinika dwar l-effett ta' dabigatran fuq trabi li jkunu qed jerdgħu. It-treddigh għandu jitwaqqaf waqt it-trattament bi Pradaxa.

Fertilità

M'hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-bniedem.

Fi studji fuq l-annimali, ġie osservat effett fuq il-fertilità tan-nisa fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u żieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjonib' doża ta' 70 mg/kg (li tirrappreżenta livell ta' espożizzjoni tal-plażma ta' 5 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti). Ma ġew osservati l-ebda effetti oħra fuq il-fertilità tan-nisa. Ma kien hemm l-ebda influwenza fuq il-fertilità tal-irġiel. B'dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet (li jirrappreżentaw livell ta' espożizzjoni tal-plażma minn 5 sa 10 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti), ġew osservati tnaqqis fil-piż tal-ġisem tal-fetu u fil-vijabilità tal-embriju u l-fetu flimkien ma' żieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu, fil-firien u fil-fniek. Fl-istudju ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata żieda fil-mortalità tal-fetu b'dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li huwa 4 darbiet oghla minn dak osservat fil-pazjenti).

4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni

Dabigatran etexilate m'għandu l-ebda effett jew ftit li xejn għandu effett fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni.

4.8 Effetti mhux mixtieqa

Sommarju tal-profil tas-sigurtà

Dabigatran etexilate ġie evalwat fi provi kliniċi globali f'madwar 64 000 pazjent; li minnhom madwar 35 000 pazjent ġew ittrattati b'dabigatran etexilate.

Fi provi dwar il-prevenzjoni ta' VTE kkontrollati b'mod attiv 6 684 pazjent kienu ttrattati b'150 mg jew 220 mg ta' dabigatran etexilate kuljum.

L-aktar avveniment li kien irrappurtat b'mod komuni huwa ħruġ ta' demm li sehh f'madwar 14 % tal-pazjenti; il-frekwenza ta' ħruġ ta' demm maġġuri (li jinkludi ħruġ ta' demm mis-sit tal-ferita) huwa ta' inqas minn 2 %.

Għalkemm bi frekwenza rari fil-provi kliniċi, ħruġ ta' demm maġġuri jew sever jista' jsehh u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f'tabella

Tabella 10 turi r-reazzjonijiet avversi kklassifikati skont kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organ (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni hafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\ 000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\ 000$ sa $< 1/1\ 000$), rari hafna ($< 1/10\ 000$), mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima mid-*data* disponibbli).

Tabella 10: Reazzjonijiet avversi

SOC / Terminu ppreferut.	Frekwenza
Disturbi tad-demem u tas-sistema limfatika	
Tnaqqis fl-emoglobina	Komuni
Anemija	Mhux komuni
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni
Tromboċitopenija	Rari
Newtopenija	Mhux magħruf
Agranuloċitosi	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni	
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Rari
Angjoedima	Rari
Urtikarja	Rari
Raxx	Rari
Hakk	Rari
Bronkospazmu	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża	
Emorraġija fil-kranju	Rari
Disturbi vaskulari	
Ematoma	Mhux komuni
Emorraġija mill-ferita	Mhux komuni
Emorraġija	Rari
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali	
Epistassi	Mhux komuni
Emoptisi	Rari
Disturbi gastrointestinali	
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux komuni
Dijarea	Mhux komuni
Dardir	Mhux komuni
Rimettar	Mhux komuni
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Rari
Gastroesofagite	Rari
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Rari
Ugħigh ta' żaqq	Rari
Dispepsja	Rari
Disfaġja	Rari
Disturbi fil-fwied u fil-marrara	
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Komuni
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Mhux komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda	
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni
Alopeċja	Mhux magħruf
Disturbi muskoluskelettriċi u tat-tessuti konnettivi	
Emartroži	Mhux komuni
Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarja	
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni

Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata	
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Rari
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Rari
Tisfija bid-demm	Rari
Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura	
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni
Ematoma wara l-proċedura	Mhux komuni
Emorraġija wara l-proċedura	Mhux komuni
Tisfija wara l-proċedura	Mhux komuni
Tnixxija mill-ferita	Mhux komuni
Emorraġija fil-sit tal-inċiżjoni	Rari
Anemija wara l-operazzjoni	Rari
Proċeduri kirurġiċi u mediċi	
Tnixxija mill-ferita	Rari
Tnixxija wara l-proċedura	Rari

Deskrizzjoni ta' reazzjonijiet avversi magħżula

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Minhabba l-mod ta' azzjoni farmakoloġika, l-użu ta' dabigatran etexilate jista' jkun assoċjat ma' riskju akbar ta' ħruġ ta' demm li ma jidhirx jew li jkun evidenti minn kwalunkwe tessut jew organu. Is-sinjali, is-sintomi u s-severità (inkluż riżultat fatali) iwarjaw skont il-post u l-grad jew il-firxa tal-ħruġ ta' demm u/jew l-anemija. Fl-istudji kliniċi ħruġ ta' demm mill-mukuża (eż. gastrointestinali, ġenitourinarja) kien osservat b'mod aktar frekwenti waqt trattament fit-tul b'dabigatran etexilate meta mqabbel ma' trattament b'VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrit huwa ta' valur biex jiġi identifikat ħruġ ta' demm li ma jidhirx. Ir-riskju ta' ħruġ ta' demm jista' jiżdied f'ċerti gruppi ta' pazjenti eż. daww il-pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u/jew fuq trattament fl-istess hin li jaffettwa l-emostasi jew b'inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4 Riskju emorraġiku). Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jiġu osservati bħala dghufija, dehra pallida, sturdament, uġiġħ ta' ras jew nefha mhux spjegata, qtugħ ta' nifs, u xokk mhux spjegat.

Komplikazzjonijiet magħrufa ta' ħruġ ta' demm bħas-sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza akuta tal-kliwi minhabba ipoperfusjoni u nefropatija relatata mal-antikoagulanti f'pazjenti b'fatturi ta' riskju li jippreddisponu għew irrapportati għal dabigatran etexilate. Għalhekk, il-possibbiltà ta' emorraġija għandha tiġi kkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni fi kwalunkwe pazjent ittrattat b'mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Għal pazjenti adulti, sustanza ta' treġġiġħ lura speċifika għal dabigatran, idarucizumab, hija disponibbli f'każ ta' ħruġ ta' demm li ma jistax jiġi kkontrollat (ara Sezzjoni 4.9).

Tabella 11 turi n-numru (%) ta' pazjenti li kellhom ir-reazzjoni avversa ħruġ ta' demm matul il-perjodu ta' trattament fl-indikazzjoni prevenzjoni ta' VTE primarja wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa fiż-żewġ provi kliniċi importanti ħafna, skont id-doża.

Tabella 11: Numru (%) ta' pazjenti li kellhom ir-reazzjoni avversa ħruġ ta' demm

	Dabigatran etexilate 150 mg N (%)	Dabigatran etexilate 220 mg N (%)	Enoxaparin N (%)
Ittrattati	1 866 (100.0)	1 825 (100.0)	1 848 (100.0)
Ħruġ ta' demm magħgħuri	24 (1.3)	33 (1.8)	27 (1.5)
Kull ħruġ ta' demm	258 (13.8)	251 (13.8)	247 (13.4)

Agranuloċitosi u newtrogenija

Agranuloċitosi u newtrogenija ġew irrappurtati b'mod rari ħafna waqt l-użu ta' wara l-approvazzjoni ta' dabigatran etexilate. Peress li r-reazzjonijiet avversi huma rrappurtati fl-ambjent ta' sorveljanza ta' wara t-tqegħid fis-suq minn popolazzjoni ta' daqs mhux ċert, mhux possibbli li l-frekwenza tagħhom tiġi determinata b'mod affidabbli. Ir-rata ta' rappurtar kienet stmata bħala 7 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal agranuloċitosi u bħala 5 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal newtrogenija.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà ta' dabigatran etexilate fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi ġiet studjata f'żewġ provi ta' fażi III (DIVERSITY u 1160.108). B'kollox, 328 pazjent pedjatriku ġew ittrattati b'dabigatran etexilate. Il-pazjenti rċivew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni ta' dabigatran etexilate adattata għall-età.

B'mod globali, il-profil tas-sigurtà fit-tfal huwa mistenni li jkun l-istess bħal fl-adulti.

B'kollox, 26 % tal-pazjenti pedjatriċi ttrattati b'dabigatran etexilate għal VTE u għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti kellhom reazzjonijiet avversi.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f'tabella

Tabella 12 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati mill-istudji fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni ħafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\,000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\,000$ sa $< 1/1\,000$), rari ħafna ($< 1/10\,000$), mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-*data* disponibbli).

Tabella 12: Reazzjonijiet avversi

	Frekwenza
SOC / Terminu ppreferut.	Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi
Disturbi tad-demem u tas-sistema limfatika	
Anemija	Komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Mhux komuni
Tromboċitopenija	Komuni
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni
Newtrogenija	Mhux komuni
Agranuloċitosi	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni	
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni
Raxx	Komuni
Ħakk	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Mhux magħruf
Anġjoedima	Mhux magħruf
Urtikarja	Komuni
Bronkospazmu	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża	
Emorraġija fil-kranju	Mhux komuni
Disturbi vaskulari	
Ematoma	Komuni
Emorraġija	Mhux magħruf
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali	
Epistassi	Komuni
Emoptisi	Mhux komuni
Disturbi gastrointestinali	
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni
Uġiġħ ta' żaqq	Mhux komuni
Dijarea	Komuni
Dispepsja	Komuni
Nawseja	Komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux magħruf
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Mhux magħruf
Gastroesofaġite	Mhux komuni
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Komuni
Rimettar	Komuni
Disfaġja	Mhux komuni
Disturbi fil-fwied u fil-marrara	
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Mhux magħruf
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda	
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni
Alopeċja	Komuni
Disturbi muskoluskelettriċi u tat-tessuti konnettivi	
Emartroži	Mhux magħruf
Disturbi fil-kliwi u fis-sistema urinarka	
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni

Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata	
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Mhux magħruf
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Mhux magħruf
Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura	
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni
Emorraġija fis-sit tal-inċiżjoni	Mhux magħruf

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Fiz-żewġ provi ta' fażi III fl-indikazzjoni ta' trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi, total ta' 7 pazjenti (2.1 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri, 5 pazjenti (1.5 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm klinikament rilevanti iżda mhux maġġuri u 75 pazjent (22.9 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm minuri. Il-frekwenza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm b'mod globali kienet oġġla fil-grupp tal-akbar età (12 sa < 18-il sena: 28.6 %) milli fil-gruppi ta' età iżgħar (twelid sa < sentejn: 23.3 %; 2 sa < 12-il sena: 16.2 %). Ħruġ ta' demm maġġuri jew sever, irrispettivament mill-post fejn isefh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

Rappurtar ta' reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrapportati 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 jirrapportaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali mniżżla f' [Appendiċi V](#).

4.9 Doża eċċessiva

Doži ta' dabigatran etexilate oġġla minn dawk rakkomandati, jesponu lill-pazjent għal żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

F'każ ta' suspett ta' doża eċċessiva, testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu jgħinu biex jiġi determinat riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1). Test ta' dTT kwantitattiv ikkalibrat jew kejl ripetut ta' dTT jippermetti t-tbassir tal-hin li fih ser jintlaħqu ċerti livelli ta' dabigatran (ara sezzjoni 5.1), ukoll f'każ li jkun nbdew miżuri addizzjonali, eż. id-dijalisi.

Antikoagulazzjoni eċċessiva jista' jkollha bżonn ta' interruzzjoni tat-trattament b'dabigatran etexilate. Minhabba li dabigatran jitneħħa l-biċċa l-kbira mill-kliewi, għandha tinżamm dijurezi adegwata. Billi t-twahħil mal-proteina huwa baxx, dabigatran jista' jkun dijalizzat; hemm esperjenza klinika limitata biex turi l-benefiċċju ta' din il-metodoloġija fl-istudji kliniċi (ara sezzjoni 5.2).

Immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

F'każ ta' komplikazzjonijiet emorraġiċi, it-trattament b'dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf u s-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat. Skont is-sitwazzjoni klinika trattament adattat ta' appoġġ, bħal emostasi kirurġika u sostituzzjoni tal-volum tad-demm, għandu jingħata fid-diskrezzjoni tat-tabib li jagħti riċetta.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, hemm disponibbli l-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta' dabigatran. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi (ara sezzjoni 4.4).

Konċentrati ta' fatturi tal-koagulazzjoni (attivati jew mhux attivati) jew Fattur VIIa rikombinanti, jistgħu jiġu kkunsidrati. Hemm xi evidenza sperimentali li tappoġġja r-rwol ta' dawn il-prodotti mediċinali li jreġġiġh lura l-effett antikoagulant ta' dabigatran, iżda *data* dwar l-utilità tagħhom f'ambjenti kliniċi kif ukoll fuq ir-riskju possibbli ta' tromboemboliżmu *rebound* hija limitata ħafna. It-testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu ma jibqgħux affidabbli wara l-ġħoti ta' konċentrati ta' fatturi tal-

koagulazzjoni ssuġġeriti. Għandu jkun hemm kawtela meta wiehed jinterpreta dawn it-testijiet. Wiehed għandu jikkunsidra wkoll l-għoti ta' konċentrati tal-plejtlits f'każijiet fejn tkun preżenti tromboċitopenija jew ikunu ntużaw prodotti mediċinali kontra l-plejtlits li jaħdmu fit-tul. It-trattamenti sintomatiċi kollha għandhom jingħataw skont il-ġudizzju tat-tabib.

Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma' espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f'każ ta' ħruġ ta' demm maġġuri.

5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI

5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi

Kategorija farmakoterapewtika: sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti ta' thrombin, Kodiċi ATC: B01AE07.

Mekkaniżmu ta' azzjoni

Dabigatran etexilate hu *prodrug* ta' molekula żgħira li ma juri l-ebda attività farmakoloġika. Wara l-għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate ikun assorbit malajr u jinbidel għal dabigatran permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase fil-plażma u fil-fwied. Dabigatran huwa inibitur potenti, kompetittiv, reversibbli u dirett ta' thrombin, u huwa l-prinċipju attiv ewlieni fil-plażma. Minħabba li thrombin (serine protease) jippermetti l-bidla ta' fibrinogen għal fibrin waqt il-kaskata tal-koagulazzjoni, l-inibizzjoni tiegħu tipprevjeni l-iżvilupp ta' trombus. Dabigatran jinibixxi thrombin hieles, thrombin imwaħħal mal-fibrin u l-aggregazzjoni tal-plejtlits ikkaġunata minn thrombin.

Effetti farmakodinamiċi

Studji *in vivo* u *ex vivo* fuq l-annimali wrew effikaċja antitrombotika u attività kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran wara l-għoti ġol-vina u ta' dabigatran etexilate wara l-għoti orali f'mudelli varji tat-trombozi fl-annimali.

Hemm korrelazzjoni ċara bejn il-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma u l-grad tal-effett kontra l-koagulazzjoni, ibbażat fuq studji ta' fażi II. Dabigatran itawwal il-ħin ta' thrombin (TT – *thrombin time*), ECT, u aPTT.

It-test ta' TT dilwit (dTT – *diluted thrombin time*) kwantitattiv ikkalibrat jipprovdi stima tal-konċentrazzjoni fil-plażma ta' dabigatran li tista' titqabbel mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma mistennija ta' dabigatran. Meta l-assaġġ ta' dTT ikkalibrat jagħti riżultat tal-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma fil-limitu jew taħt il-limitu tal-kwantifikazzjoni, għandu jiġi kkunsidrat assaġġ addizzjonali tal-koagulazzjoni bħal TT, ECT jew aPTT.

L-ECT jista' jipprovdi kejl dirett tal-attività ta' inibituri diretti ta' thrombin.

It-test tal-aPTT huwa disponibbli hafna u jipprovdi indikazzjoni approssimattiva tal-intensità tal-antikoagulazzjoni miksuba b' dabigatran. Madankollu, it-test tal-aPTT għandu sensitività limitata u mhuwiex adattat għal kwantifikazzjoni preċiża tal-effett antikoagulanti, speċjalment f'konċentrazzjonijiet għoljin ta' dabigatran fil-plażma. Għalkemm valuri għoljin ta' aPTT għandhom jiġu interpretati b'kawtela, valur għoli ta' aPTT jindika li l-pazjent hu antikoagulat.

Ġeneralment, jista' jiġi ssopnut li dan il-kejl tal-attività kontra l-koagulazzjoni jista' jirrifletti l-livelli ta' dabigatran u jista' jipprovdi gwida għall-evalwazzjoni tar-riskju ta' ħruġ ta' demm, i.e. li jaqbeż in-90 perċentil tal-inqas livelli ta' dabigatran jew assaġġ tal-koagulazzjoni bħal aPTT imkejjeż fil-livell minimu (għal-limiti ta' aPTT ara sezzjoni 4.4, tabella 4) hu kkunsidrat li hu assoċjat ma' riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.

Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

Il-medja ġeometrika fi stat fiss (wara jum 3) tal-konċentrazzjoni massima ta' dabigatran fil-plażma, imkejla madwar 2 sigħat wara l-ghoti ta' 220 mg ta' dabigatran etexilate, kienet ta' 70.8 ng/mL, b'medda ta' 35.2-162 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fit-tmiem tal-intervall ta' dożaġġ (i.e. 24 siegħa wara doża ta' 220 mg ta' dabigatran), bħala medja kienet ta' 22.0 ng/mL, b'medda ta' 13.0-35.7 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

Fi studju ddedikat esklussivament f'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliewi (tnehhija tal-kreatinina, CrCL 30-50 mL/min) ittrattati b'dabigatran etexilate 150 mg QD, il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fit-tmiem tal-intervall ta' dożaġġ, bħala medja kienet ta' 47.5 ng/mL, b'medda ta' 29.6-72.2 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

F'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' VTEs wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa b'220 mg ta' dabigatran etexilate darba kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran kien ta' 67 ng/mL, imkejla fil-livell minimu (20-28 siegħa wara d-doża ta' qabel) (ara sezzjoni 4.4 u 4.9),
- id-90 perċentil ta' aPTT fil-livell minimu (20-28 siegħa wara d-doża ta' qabel kien ta' 51 sekonda, li huwa 1.3 darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal.

L-ECT ma tkejjilx f'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' VTEs wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa b'220 mg ta' dabigatran etexilate darba kuljum.

Effikaċja klinika u sigurtà

Origini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi etniċi klinikament rilevanti fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi.

Provi kliniċi fil-profilassi ta' VTE wara operazzjoni maġġuri ta' sostituzzjoni tal-ġogi

F'2 provi kbar biex tiġi kkonfermata d-doża, li kienu *randomised*, bi grupp *parallel* u *double-blind*, il-pazjenti li kienet qed issirihom operazzjoni ortopedika maġġuri mhux urġenti ppjanata minn qabel (waħda għal operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa u waħda għal operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn), irċivew 75 mg jew 110 mg dabigatran etexilate fi żmien 1-4 sigħat mill-operazzjoni, segwit minn 150 jew 220 mg darba kuljum wara dan il-perjodu, wara li kienet inkisbet l-emostasi, jew enoxaparin 40 mg fil-jum ta' qabel l-operazzjoni u kuljum wara l-operazzjoni.

Fil-prova RE-MODEL (sostituzzjoni tal-irkoppa) it-trattament kien għal 6-10 ijiem u fil-prova RE-NOVATE (sostituzzjoni tal-ġenbejn) għal 28-35 jum. Total ta' 2 076 pazjent (irkoppa) u 3 494 pazjent (ġenbejn) ġew ittrattati rispettivament.

Kompost ta' VTE totali (li jinkludi emboliżmu pulmonari (PE - *pulmonary embolism*), u trombozi fil-vini tal-fond (DVT - *deep vein thrombosis*) prossimali u distali, kemm sintomatiċi kif ukoll asintomatiċi, osservati permezz ta' venografija ta' rutina) u mortalità mill-kawżi kollha, ikkostitwixxa l-punt aħħari primarju għaž-żewġ studji. Kompost ta' VTE maġġuri (li jinkludi PE u DVT prossimali, kemm sintomatiċi kif ukoll asintomatiċi, osservati permezz ta' venografija ta' rutina) u mortalità marbuta ma' VTE, ikkostitwixxa punt aħħari sekondarju, u huwa kkunsidrat li hu ta' rilevanza klinika aħjar.

Ir-riżultati taż-żewġ studji wrew li l-effett antitrombotiku ta' 220 mg u 150 mg dabigatran etexilate statistikament ma kienx inferjuri għal dak ta' enoxaparin fuq VTE totali u l-mortalità mill-kawżi kollha. Il-*point estimate* għall-inċidenza ta' VTE maġġuri u mortalità marbuta ma' VTE għad-doża ta' 150 mg kien f'it aghar minn dak ta' enoxaparin (tabella 13). Riżultati aħjar kienu osservati bid-doża ta' 220 mg fejn il-*point estimate* ta' VTE maġġuri kien f'it aghar minn dak ta' enoxaparin (tabella 13).

L-istudji kliniċi saru f'popolazzjoni ta' pazjenti b'età medja ta' > 65 sena.

Ma kien hemm l-ebda differenzi fl-istudji kliniċi ta' fażi 3 għad-*data* dwar l-effikaċja u s-sigurtà bejn l-irġiel u n-nisa.

Fil-popolazzjoni ta' pazjenti studjati ta' RE-MODEL u RE-NOVATE (5 539 pazjent ittrattat), 51 % kienu jbatu minn pressjoni għolja fl-istess hin, 9 % minn dijabete fl-istess hin, 9 % minn marda tal-arterji koronarji fl-istess hin, u 20 % kellhom storja medika ta' insuffiċjenza venaż. L-ebda waħda minn dan il-mard ma wriet impatt fuq l-effetti ta' dabigatran fuq il-prevenzjoni ta' VTE jew ir-rati ta' hruġ ta' demm.

Data għall-punt aħħari ta' VTE maġġuri u mortalità assoċjata ma' VTE, kienu omogenji fir-rigward tal-punt aħħari primarju tal-effikaċja, u huma muriġa fit-tabella 13.

Data għall-punt aħħari ta' VTE totali u mortalità mill-kawżi kollha, huma muriġa fit-tabella 14.

Data għall-punti aħħarin ta' hruġ ta' demm maġġuri ġġudikat, huma muriġa fit-tabella 15 hawn taht.

Tabella 13: Analizi ta' VTE maġġuri u mortalità assoċjata ma' VTE matul il-perjodu ta' trattament fl-istudji RE-MODEL u RE-NOVATE dwar operazzjonijiet ortopediċi

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg	Dabigatran etexilate 150 mg	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
N	909	888	917
Inċidenzi (%)	28 (3.1)	38 (4.3)	36 (3.9)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.78	1.09	
CI ta' 95 %	0.48, 1.27	0.70, 1.70	
RE-MODEL (irkoppa)			
N	506	527	511
Inċidenzi (%)	13 (2.6)	20 (3.8)	18 (3.5)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.73	1.08	
CI ta' 95 %	0.36, 1.47	0.58, 2.01	

Tabella 14: Analizi ta' VTE totali u mortalità mill-kawżi kollha matul il-perjodu ta' trattament fl-istudji RE-NOVATE u RE-MODEL dwar operazzjonijiet ortopediċi

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg	Dabigatran etexilate 150 mg	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
N	880	874	897
Inċidenzi (%)	53 (6.0)	75 (8.6)	60 (6.7)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.9	1.28	
CI ta' 95 %	(0.63, 1.29)	(0.93, 1.78)	
RE-MODEL (irkoppa)			
N	503	526	512
Inċidenzi (%)	183 (36.4)	213 (40.5)	193 (37.7)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.97	1.07	
CI ta' 95 %	(0.82, 1.13)	(0.92, 1.25)	

Tabella 15: Avvenimenti maġġuri ta' hruġ ta' demm skont it-trattament fl-istudji individwali RE-MODEL u RE-NOVATE

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg	Dabigatran etexilate 150 mg	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
Pazjenti ttrattati N	1 146	1 163	1 154
Numru ta' MBE N (%)	23 (2.0)	15 (1.3)	18 (1.6)
RE-MODEL (irkoppa)			
Pazjenti ttrattati N	679	703	694
Numru ta' MBE N (%)	10 (1.5)	9 (1.3)	9 (1.3)

Provi kliniċi għall-prevenzjoni ta' tromboemboliżmu f'pazjenti b'valvs prostetiċi tal-qalb

Studju ta' fażi II eżamina dabigatran etexilate u warfarin f'total ta' 252 pazjent b'operazzjoni reċenti ta' tibdil ta' valv mekkaniku (i.e. matul ir-rikoveru kurrenti fl-isptar) u f'pazjenti li rċievew tibdil ta' valv mekkaniku tal-qalb aktar minn tliet xhur ilu. Aktar avvenimenti tromboemboliċi (il-biċċa l-kbira puplesiji u trombożi sintomatika/asintomatika tal-valv prostetiku) u aktar avvenimenti ta' hruġ ta' demm ġew osservati b'dabigatran etexilate milli b'warfarin. F'pazjenti li kien għadu kif kellhom operazzjoni, hruġ ta' demm maġġuri fil-biċċa l-kbira tiegħu deher bħala effużjonijiet perikardjali emorraġiċi, speċifikament f'pazjenti li bdew dabigatran etexilate kmieni (i.e. f'Jum 3) wara operazzjoni ta' tibdil ta' valv tal-qalb (ara sezzjoni 4.3).

Popolazzjoni pedjatrika

Provi kliniċi fil-profilassi ta' VTE wara operazzjoni maġġuri ta' sostituzzjoni tal-ġogi

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini irrinunzjat għall-obbligu li jiġu pprezentati r-riżultati tal-istudji bi Pradaxa f'kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fil-prevenzjoni ta' avvenimenti tromboemboliċi fl-indikazzjoni ta' prevenzjoni primarja ta' VTE f'pazjenti li kellhom operazzjoni mhux urgenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi

L-istudju DIVERSITY twettaq biex juri l-effikaċja u s-sigurtà ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' standard ta' kura (SOC – *standard of care*) għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi b'età mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. L-istudju kien iddisinjat bħala studju *open-label, randomised*, bi grupp parallel, ta' nuqqas ta' inferjorità. Il-pazjenti rreġistrati ġew *randomised* skont skema ta' 2:1 għal formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate (dożi aġġustati għall-età u l-piż) jew għal SOC li kien jikkonsisti minn eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*) jew antagonisti tal-vitamina K (VKA – *vitamin K antagonists*) jew fondaparinux (pazjent wiehed ta' 12-il sena). Il-punt aħħari primarju kien punt aħħari kompost minn pazjenti b'riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti, u helsien minn mortalità relatata ma' VTE. Il-kriterji ta' esklużjoni kienu jinkludu meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju.

B'kolloxx, ġew *randomised* 267 pazjent. Minn dawn, 176 pazjent kienu ttrattati b'dabigatran etexilate u 90 pazjent skont SOC (pazjent wiehed *randomised* ma kienx ittrattat). 168 pazjent kellhom età minn 12 sa inqas minn 18-il sena, 64 pazjent minn sentejn sa inqas minn 12-il sena, u 35 pazjent kienu iżgħar minn sentejn.

Mill-267 pazjent *randomised*, 81 pazjent (45.8 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 38 pazjent (42.2 %) fil-grupp ta' SOC issodisfaw il-kriterji għall-punt aħħari primarju kompost (riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti, helsien minn VTE relatata ma' mortalità). Id-differenza fir-rata korrispondenti wriet nuqqas ta' inferjorità ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' SOC. Riżultati konsistenti ġeneralment kienu osservati wkoll matul is-sottogruppi: ma kien hemm l-ebda differenzi sinifikanti fl-effett tat-trattament għas-sottogruppi skont l-età, is-sess, ir-regjun u l-preżenza ta' ċerti fatturi ta' riskju. Għat-3 klassijiet ta' età differenti, il-proporzjonijiet ta' pazjenti li

laħqu l-punt aħhari primarju tal-effikaċja fil-gruppi ta' dabigatran etexilate u ta' SOC, rispettivament, kienu 13/22 (59.1 %) u 7/13 (53.8 %) għal pazjenti ta' età mit-twelid sa < sentejn, 21/43 (48.8 %) u 12/21 (57.1 %) għal pazjenti ta' età minn sentejn sa < 12-il sena, u 47/112 (42.0 %) u 19/56 (33.9 %) għal pazjenti ta' età minn 12 sa < 18-il sena.

Ħruġ ta' demm maġġuri aġġudikat kien irrappurtat għal 4 pazjenti (2.3 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 2 pazjenti (2.2 %) fil-grupp ta' SOC. Ma kien hemm l-ebda differenza statistikament sinifikanti fiż-żmien għall-ewwel avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri. Tmienja u tletin pazjent (21.6 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 22 pazjent (24.4 %) fil-grupp ta' SOC kellhom xi avveniment ta' ħruġ ta' demm aġġudikat, il-biċċa l-kbira tagħhom ikkategorizzati bħala minuri. Il-punt aħhari kkombinat ta' avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri (MBE – *major bleeding event*) aġġudikat jew ħruġ ta' demm klinikament rilevanti mhux maġġuri (CRNM – *clinically relevant non-major*) (fuq trattament) kien irrappurtat għal 6 (3.4 %) pazjenti fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 3 pazjenti (3.3 %) fil-grupp ta' SOC.

Twettaq studju ta' fażi III (1160.108), *open label*, b'koorti prospettiv tas-sigurtà bi grupp wiehed, b'aktar minn ċentru wiehed, biex jevalwa s-sigurtà ta' dabigatran etexilate għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Pazjenti li kellhom bżonn aktar antikoagulazzjoni minhabba l-preżenza ta' fattur ta' riskju kliniku wara li temmew it-trattament inizjali għal VTE kkonfermat (għal mill-inqas 3 xhur) jew wara li temmew l-istudju DIVERSITY thallew jiġu inklużi fl-istudju. Pazjenti eliġibbli rċewew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate sakemm il-fattur ta' riskju kliniku għadda, jew sa massimu ta' 12-il xahar. Il-punti aħħarin primarji tal-istudju kienu jinkludu l-okkorrenza mill-ġdid ta' VTE, avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri u minuri u l-mortalità (b'mod globali u relatata ma' avvenimenti trombotiċi jew tromboemboliċi) wara 6 xhur u 12-il xahar. Avvenimenti ta' riżultat ġew aġġudikati minn kumitat ta' aġġudikazzjoni indipendenti *blinded*.

B'kollox, 214-il pazjent dahlu fl-istudju; fosthom 162 pazjent fi klassi ta' età 1 (minn 12 sa inqas minn 18-il sena), 43 pazjent fi klassi ta' età 2 (minn sentejn sa inqas minn 12-il sena) u 9 pazjenti fi klassi ta' età 3 (mit-twelid sa inqas minn sentejn). Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) kellhom VTE rikorrenti ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni fl-ewwel 12-il xahar wara l-bidu tat-trattament. Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ikkonfermati mill-aġġudikazzjoni matul il-perjodu tat-trattament kienu rrappurtati għal 48 pazjent (22.5 %) fl-ewwel 12-il xahar. Il-maġġoranza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm kienu minuri. Fi 3 pazjenti (1.4 %), avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri kkonfermat mill-aġġudikazzjoni seħħ fl-ewwel 12-il xahar. Għal 3 pazjenti (1.4 %), ħruġ ta' demm CRNM ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni kien irrappurtat fl-ewwel 12-il xahar. Ma seħħet l-ebda mewta waqt it-trattament. Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) żviluppaw is-sindrome ta' wara avveniment trombotiku (PTS – *post-thrombotic syndrome*) jew kellhom aggravar ta' PTS fl-ewwel 12-il xahar.

5.2 Tagħrif farmakokinetiku

Wara għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate jinbidel malajr u kompletament għal dabigatran, li hu s-sura attiva fil-plażma. Il-qsim tal-*prodrug* dabigatran etexilate permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase għas-sustanza attiva ewlenija dabigatran hi r-reazzjoni metabolika predominanti. Il-bijodisponibilità assoluta ta' dabigatran wara l-ghoti mill-ħalq ta' Pradaxa kienet ta' madwar 6.5 %. Wara għoti mill-ħalq ta' Pradaxa f'voluntiera f'saħħithom, il-profil farmakokinetiku ta' dabigatran fil-plażma hu kkaratterizzat minn zieda mgħaġġla fil-konċentrazzjonijiet fil-plażma bis- C_{max} li tinkiseb fi żmien nofs siegħa u saġhtejn wara l-ghoti.

Assorbiment

Studju li evalwa l-assorbiment ta' wara l-operazzjoni ta' dabigatran etexilate, 1-3 sigħat wara l-operazzjoni, wera assorbiment relattivament bil-mod meta mqabbel ma' dak f'voluntiera f'saħħithom, u juri profil ugwali tal-konċentrazzjoni fil-plażma mal-ħin, mingħajr konċentrazzjonijiet massimi għoljin fil-plażma. Il-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma jintlaħqu 6 sigħat wara l-ghoti fil-perjodu ta' wara l-operazzjoni minhabba fatturi li jikkontribwixxu, bħal loppju, paresi gastrointestinali, u effetti kirurġiċi indipendentement mill-formulazzjoni orali tal-prodott mediċinali. Fi studju addizzjonali intwera li assorbiment bil-mod u li jdum ma jseħħ normalment huwa preżenti biss fil-jum

tal-operazzjoni. Fil-jiem ta' wara, l-assorbiment ta' dabigatran hu mgħaġġel, b'konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma li jintlaħqu sagħtejn wara l-ġhoti tal-prodott mediċinali.

L-ikel ma jaffettwax il-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate iżda jdewwem il-hin sakemm jintlaħqu l-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma b'sagħtejn.

Is-C_{max} u l-AUC kienu proporzjonali mad-doża.

Il-bijodisponibilità orali tista' tiżdied b'75 % wara doża waħda u b'37 % fi stat fiss meta mqabbla mal-formulazzjoni tal-kapsula ta' referenza meta l-pellets jittiehdu mingħajr il-qoxra magħmula minn Hydroxypropylmethylcellulose (HPMC) tal-kapsuli. Għaldaqstant, l-integrità tal-kapsuli ta' HPMC għandha tinżamm dejjem waqt l-użu kliniku biex tiġi evitata żieda mhux intenzjonata tal-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate (ara sezzjoni 4.2).

Distribuzzjoni

Kien osservat twaħħil baxx (34-35 %) indipendenti mill-konċentrazzjoni ta' dabigatran mal-proteini tal-plażma umana. Il-volum ta' distribuzzjoni ta' dabigatran ta' 60-70 L qabeż il-volum tal-ilma totali tal-ġisem, li jindika distribuzzjoni moderata ta' dabigatran fit-tessut.

Bijotrasformazzjoni

Il-metaboliżmu u t-tneħħija ta' dabigatran kienu studjati wara doża waħda ġol-vina ta' dabigatran radjutikkettat f'individwi rġiel f'saħħithom. Wara doża ġol-vina, ir-radjuattività miksuba minn dabigatran kienet eliminata primarjament fl-awrina (85 %). It-tneħħija permezz tal-ippurgar kienet responsabbli għal 6 % tad-doża mogħtija. L-irkuprar tar-radjuattività totali varja minn 88-94 % tad-doża mogħtija sa 168 siegħa wara l-ġhoti tad-doża.

Dabigatran hu suġġett għal konjugazzjoni li tiffurma acylglucuronides farmakoloġikament attivi. Jeżistu erba' *positional isomers*, 1-O, 2-O, 3-O, 4-O-acylglucuronide, u kull wieħed minnhom hu responsabbli għal inqas minn 10 % ta' dabigatran totali fil-plażma. Traċċi ta' metaboliti oħrajn kienu osservati biss b'metodi analitiċi li kienu sensitivi ħafna. Dabigatran huwa eliminat primarjament fis-sura mhux mibdula fl-awrina, b'rata ta' madwar 100 mL/min, li tikkorrispondi għar-rata tal-filtrazzjoni glomerulari.

Eliminazzjoni

Il-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran urew tnaqqis bi-esponenzjali bil-medja tal-*half-life* terminali ta' 11-il siegħa f'persuni anzjani f'saħħithom. Wara doži multipli, ġiet osservata *half-life* terminali ta' madwar 12-14-il siegħa. Il-*half-life* kienet indipendenti mid-doża. Il-*half-life* titwal jekk il-funzjoni tal-kliwi tkun indebolita kif muri fit-tabella 16.

Popolazzjonijiet speċjali

Insuffiċjenza tal-kliwi

Fi studji ta' fażi I, l-espożizzjoni (AUC) ta' dabigatran wara l-ġhoti mill-halq ta' dabigatran etexilate hi ta' madwar 2.7 darbiet oghla f'voluntiera adulti b'insuffiċjenza moderata tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) milli f'dawk mingħajr insuffiċjenza tal-kliwi.

F'numru żgħir ta' voluntiera adulti b'insuffiċjenza severa tal-kliwi (CrCL 10-30 mL/min), l-espożizzjoni (AUC) għal dabigatran kienet madwar 6 darbiet oghla u l-*half-life* madwar darbtejn itwal minn dik osservata f'popolazzjoni mingħajr insuffiċjenza tal-kliwi (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3 u 4.4).

Tabella 16: Il-half-life ta' dabigatran totali f'persuni f'sahhithom u persuni b'indeboliment fil-funzjoni tal-kliwi.

rata ta' filtrazzjoni glomerulari (CrCL _s) [mL/min]	gMean (gCV %; medda) half-life [sigħat]
> 80	13.4 (25.7 %; 11.0-21.6)
> 50 ≤ 80	15.3 (42.7 %; 11.7-34.1)
> 30 ≤ 50	18.4 (18.5 %; 13.3-23.0)
≤ 30	27.2 (15.3 %; 21.6-35.0)

Barra dan, l-esponiment għal dabigatran (fl-aktar punt baxx u l-aktar punt għoli) kien evalwat fi studju farmakokinetiku prospettiv *open label* u li fih il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali f'pazjenti b'NVAF b'indeboliment sever tal-kliwi (definit b'hal tneħħija tal-kreatinina [CrCl – *creatinine clearance*] ta' 15-30 mL/min) li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate 75 mg darbtejn kuljum. Dan il-kors wassal għall-aktar konċentrazzjoni ġeometrika medja baxxa ta' 155 ng/mL (gCV ta' 76.9 %), imkejla immedjatament qabel l-ghoti tad-doża li jmiss u għall-aktar konċentrazzjoni ġeometrika medja għolja ta' 202 ng/mL (gCV ta' 70.6 %) imkejla sagħtejn wara l-ghoti tal-aħħar doża.

It-tneħħija ta' dabigatran permezz ta' emodijalisi giet investigata f'7 pazjenti adulti b'marda tal-kliwi fl-aħħar stadju (ESRD – *end-stage renal disease*) mingħajr fibrillazzjoni atrijali. Id-dijalisi saret b'rata ta' fluss ta' *dialysate* ta' 700 mL/min, fuq erba' sigħat u b'rata ta' fluss ta' demm ta' 200 mL/min jew 350-390 mL/min. Dan irriżulta fi tneħħija ta' 50 % sa 60 % tal-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran, rispettivament. L-ammont ta' sustanza mneħħija permezz tad-dijalisi hu proporzjonali għar-rata ta' fluss ta' demm sa rata ta' fluss ta' demm ta' 300 mL/min. L-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta' dabigatran naqset mat-tnaqqis tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma u r-relazzjoni PK/PD ma gietx affettwata mill-proċedura.

Pazjenti anzjani

Studji speċifiċi ta' fażi I dwar il-farmakokinetika fuq individwi anzjani wrew żieda ta' 40 % sa 60 % fl-AUC, u ta' aktar minn 25 % fis-C_{max} meta mqabbla ma' pazjenti żgħażaġh.

L-effett skont l-età fuq l-espożizzjoni għal dabigatran għie kkonfermat fl-istudju RE-LY

b'konċentrazzjoni minima li kienet madwar 31 % oghla għal persuni li kellhom ≥ 75 sena u b'livell minimu li kien madwar 22 % aktar baxx għal persuni li kellhom < 65 sena meta mqabbel ma' persuni li kellhom bejn 65 u 75 sena (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Indeboliment tal-fwied

L-ebda bidla fl-espożizzjoni għal dabigatran ma kienet osservata fi 12-il individwu adult b'insuffiċjenza epatika moderata (Child Pugh B) meta mqabbla mat-12-il individwu tal-kontroll (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Piż tal-ġisem

Il-konċentrazzjonijiet minimi ta' dabigatran kienu madwar 20 % aktar baxxi f'pazjenti adulti b'piż tal-ġisem ta' > 100 kg meta mqabbla ma' daww li kienu jiżnu 50-100 kg. Il-maġġoranza (80.8 %) tal-persuni kienu fil-kategorija ta' ≥ 50 kg u < 100 kg mingħajr ma għet osservata l-ebda differenza ċara (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). *Data* klinika limitata hi disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg.

Sess

L-espożizzjoni għas-sustanza attiva fl-istudji primarji dwar il-prevenzjoni ta' VTE f'pazjenti nisa kienet madwar 40 % sa 50 % oghla u mhux rakkomandat aġġustament fid-doża.

Orġini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi klinikament rilevanti bejn etniċità u oħra fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappunizi jew Ċiniżi fir-rigward tal-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

L-ghoti orali ta' dabigatran etexilate skont l-algoritmu tad-dożaġġ definit fil-protokoll wassal għal esponiment fil-medda osservata f'adulti b'DVT / PE. Abbazi ta' analiżi miġbura f'daqqa ta' *data* farmakokinetika tal-istudji DIVERSITY u 1160.108, l-esponimenti ġeometriċi medji l-aktar baxxi osservati kienu ta' 53.9 ng/mL, 63.0 ng/mL u 99.1 ng/mL f'pazjenti pedjatriċi b'VTE ta' età minn 0 sa < sentejn, sentejn sa < 12-il sena u 12 sa < 18-il sena, rispettivament.

Interazzjonijiet farmakokinetiċi

Studji *in vitro* dwar l-interazzjoni ma juru l-ebda inibizzjoni jew induzzjoni tal-isoenzimi prinċipali taċ-ċitokrom P450. Dan ġie ikkonfermat minn studji *in vivo* f'voluntiera f'saħħithom, li ma wrew l-ebda interazzjoni bejn dan it-trattament u s-sustanzi attivi li ġejjin: atorvastatin (CYP3A4), digoxin (interazzjoni tat-trasportatur ta' P-gp) u diclofenac (CYP2C9).

5.3 Taghrif ta' qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà

Taghrif mhux kliniku ibbażat fuq studji konvenzjonali ta' sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doži ripetuti u effett tossiku fuq il-ġeni, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L-effetti osservati fl-istudji dwar l-effett tossiku minn doži ripetuti kienu minhabba l-effett farmakodinamiku esagerat ta' dabigatran.

Effett fuq il-fertilità tan-nisa kien osservat fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u zieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjoni b'doża ta' 70 mg/kg (5 darbiet aktar mil-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti). B'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (minn 5 sa 10 darbiet il-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti), tnaqqis fil-piż tal-ġisem u fil-vijabilità tal-fetu flimkien ma' zieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu kienu osservati fil-firien u fil-fniek. Fl-istudji ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata zieda fil-mortalità tal-fetub'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li hu 4 darbiet ogħla minn dak osservat fil-pazjenti).

Fi studju dwar it-tossiċità fil-frieħ li twettaq fuq firien Han Wistar, il-mortalità kienet assoċjata ma' avvenimenti ta' ħruġ ta' demm f'esponimenti simili, li fihom kien osservat ħruġ ta' demm f'animali adulti. Kemm f'firien adulti kif ukoll fil-frieħ, il-mortalità hija kkunsidrata bħala relatata mal-attività farmakoloġika esagerata ta' dabigatran flimkien mal-okkorrenza ta' forzi mekkaniċi waqt id-dożaġġ u l-immaniġġjar. *Data* mill-istudju dwar l-effett tossiku fil-frieħ la indikat sensitività miżjuda fit-tossiċità, u lanqas xi tossiċità speċifika għall-animali frieħ.

Fi studji dwar it-tossikoloġija matul il-ħajja li saru fuq firien u ġrieden, ma kien hemm l-ebda evidenza ta' potenzjal tumorigeniku ta' dabigatran sa doži massimi ta' 200 mg/kg.

Dabigatran, il-parti attiva ta' dabigatran etexilate mesilate, hu persistenti fl-ambjent.

6. TAGHRIF FARMAĊEWTIKU

6.1 Lista ta' eċċipjenti

Kontenut tal-kapsula

Tartaric acid

Acacia

Hypromellose

Dimeticone 350

Talc

Hydroxypropylcellulose

Qoxra tal-kapsula
Carrageenan
Potassium chloride
Titanium dioxide
Hypromellose

Linka sewda tal-istampar
Shellac
Iron oxide iswed
Potassium hydroxide

6.2 Inkompattibbiltajiet

Mhux applikabbli.

6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali

Folja u flixxun

3 snin

Ġaladarba l-flixxun jinfetaħ, il-prodott mediċinali għandu jintuża fi żmien 4 xhur.

6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-hażna

Folja

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxun

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.
Żomm il-flixxun magħluq sewwa.

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

Folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 10, 30 jew 60 kapsula iebsa.

Folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 60 kapsula iebsa.

Flixxun tal-polypropylene b'għatu bil-kamini li fih 60 kapsula iebsa.

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

6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar iehor

Meta tkun qed tohroġ il-kapsuli Pradaxa mill-pakkett tal-folji, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- Folja waħda individwali għandha tiċċarrat mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat.
- Il-fojl ta' wara għandu jitqaxxar u l-kapsula tista' titneħħa.
- Il-kapsuli iebsin m'għandhomx jiġu mbuttati minn ġol-fojl tal-folja.
- Il-fojl tal-folja għandu jitqaxxar biss meta tkun meħtieġa kapsula iebsa.

Meta tkun qed tohroġ kapsula iebša mill-flixxkun, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- L-għatu jinfetħ billi tgħafsu u ddawru.
- Wara li tohroġ il-kapsula, l-għatu għandu jitpogġa lura fuq il-flixxkun immedjament, u l-flixxkun għandu jingħalaq tajjeb.

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.

7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/001
EU/1/08/442/002
EU/1/08/442/003
EU/1/08/442/004
EU/1/08/442/017

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

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 18 ta' Marzu 2008
Data tal-aħħar tiġdid: 08 ta' Jannar 2018

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

Pradaxa 110 mg, kapsuli iebsin

2. GHAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

Għal-lista shiħa ta' eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

3. GHAMLA FARMAĊEWTIKA

Kapsula iebsa.

Kapsuli b'għatu blu ċar u opak, u korp blu ċar, opak ta' daqs 1 (madwar 19×7 mm) mimli bi pritkuni jagħtu fl-isfar. L-għatu hu stampat bis-simbolu tal-kumpanija Boehringer Ingelheim, u l-korp b'"R110".

4. TAGHRIF KLINIKU

4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi

Prevenzjoni primarja ta' avvenimenti tromboemboliċi fil-vini (VTE – *venous thromboembolic events*) f'pazjenti adulti li kellhom operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari (NVAF – *non-valvular atrial fibrillation*) b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar, bħal puplesija fil-passat jew attakk iskemiku li jgħaddi malajr (TIA – *transient ischemic attack*); età ta' ≥ 75 sena; insuffiċjenza tal-qalb (NYHA Klassi $\geq$ II); dijabete mellitus; pressjoni għolja.

Trattament ta' trombozi fil-vini tal-fond (DVT – *deep vein thrombosis*) u emboliżmu pulmonari (PE – *pulmonary embolism*), u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi minn meta t-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab sa inqas minn 18-il sena.

Għal forom ta' doża xierqa għall-età, ara sezzjoni 4.2.

4.2 Pożoloġija u metodu ta' kif għandu jingħata

Pożoloġija

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'pazjenti adulti u pedjatriċi b'età minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shaħ. Pradaxa granijiet miksija jista' jintuża fi tfal b'età ta' inqas minn 12-il sena hekk kif it-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Meta taqleb minn formulazzjoni għal oħra, id-doża preskritta jista' jkollha bżonn tinbidel. Id-doża ddikjarata fit-tabella tad-dożaġġ rilevanti ta' formulazzjoni għandha tkun preskritta abbażi tal-piż u l-età tat-tifel jew tifla.

Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

Id-doži rakkomandati ta' dabigatran etexilate u t-tul tat-terapija għall-prevenzjoni primarja ta' VTE

f'operazzjoni ortopedika huma murija fit-tabella 1.

Tabella 1: Rakkomandazzjonijiet tad-doża u tul tat-terapija għall-prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

	Bidu tat-trattament fil-jum tal-operazzjoni 1-4 sghat wara li titlesta l-operazzjoni	Doża ta’ manteniment b’bidu fl-ewwel jum wara l-operazzjoni	Tul ta’ żmien bid-doża ta’ manteniment
Pazjenti wara operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta’ sostituzzjoni tal-irkoppa	kapsula waħda ta’ 110 mg dabigatran etexilate	220 mg dabigatran etexilate darba kuljum meħuda bħala 2 kapsuli ta’ 110 mg	10 ijiem
Pazjenti wara operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn			28-35 jum
<u>Rakkomandazzjoni ta’ tnaqqis fid-doża</u>			
Pazjenti b’indeboliment moderat tal-kliwi (tneħħija tal-kreatinina (CrCL – creatinine clearance) 30-50 mL/min)	kapsula waħda ta’ 75 mg dabigatran etexilate	150 mg dabigatran etexilate darba kuljum meħuda bħala 2 kapsuli ta’ 75 mg	10 ijiem (operazzjoni ta’ sostituzzjoni tal-irkoppa) jew 28-35 jum (operazzjoni ta’ sostituzzjoni tal-ġenbejn)
Pazjenti li jirċievu verapamil*, amiodarone u quinidine fl-istess ħin			
Pazjenti li għandhom 75 sena jew aktar			

*Għal pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi ttrattati b' verapamil fl-istess ħin ara Popolazzjonijiet speċjali

Għaż-żewġ operazzjonijiet, jekk ma tinkisibx l-emoſtasi, il-bidu tat-trattament għandu jiġi ttardjat. Jekk it-trattament ma jinbediex fil-jum tal-operazzjoni, allura t-trattament għandu jinbeda b'2 kapsuli darba kuljum.

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel it-trattament u matul it-trattament b' dabigatran etexilate

Fil-pazjenti kollha u speċjalment fl-anzjani (> 75 sena), peress li indeboliment tal-kliwi jista' jkun frekwenti f'dan il-grupp ta' età:

- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata billi tiġi kkalkulata t-tneħħija tal-kreatinina (CrCL – creatinine clearance) qabel il-bidu tat-trattament b' dabigatran etexilate biex jiġi esklużi pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (i.e. CrCL < 30 mL/min) (ara sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.2).
- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata wkoll meta jiġi ssuspettat tnaqqis fil-funzjoni tal-kliwi matul it-trattament (eż. ipovolemija, deidratazzjoni, u f'każ ta' użu fl-istess ħin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Il-metodu li għandu jintuża biex issir stima tal-funzjoni tal-kliwi (CrCL f' mL/min) huwa l-metodu Cockcroft-Gault.

Meta wieħed jinsa jieħu doża

Huwa rakkomandat li wieħed ikompli bil-bqija tad-doži ta' kuljum ta' dabigatran etexilate fl-istess ħin tal-jum ta' wara.

M'għandhiex tittiehed doża doppja biex tpatti għal doži individwali li wieħed ikun nesa jieħu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk jiżviluppaw sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 24 siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm li tingħata b'mod parenterali (ara sezzjoni 4.5).

Medicini parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate:

Il-medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-ħin li l-pazjent ikun imissu jieħu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-ħin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) gol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Popolazzjonijiet speċjali

Indeboliment tal-kliwi

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (CrCL < 30 mL/min) huwa kontra-indikat (ara sezzjoni 4.3).

F'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL 30-50 mL/min), huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

L-użu fl-istess ħin ta' dabigatran etexilate ma' inibituri ħfief sa moderati ta' glikoproteina P (P-gp – P-glycoprotein), i.e. amiodarone, quinidine jew verapamil

Id-dożaġġ għandu jitnaqqas kif indikat fit-tabella 1 (ara wkoll sezzjonijiet 4.4 u 4.5). F'din is-sitwazzjoni dabigatran etexilate u dawn il-prodotti mediċinali għandhom jittieħdu fl-istess ħin.

F'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u li jkunu qed jiġu ttrattati fl-istess ħin b'verapamil, tnaqqis fid-doża ta' dabigatran etexilate għal 75 mg kuljum għandu jiġi kkunsidrat (ara sezzjonijiet 4.4 u 4.5).

Anzjani

Għal pazjenti anzjani ta' > 75 sena huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Piż

Hemm esperjenza klinika limitata ħafna f'pazjenti b'piż tal-ġisem ta' < 50 kg jew > 110 kg fil-pożoloġija rakkomandata. B'konsiderazzjoni tad-*data* klinika u kinetika disponibbli, mhux meħtieġ aġġustament (ara sezzjoni 5.2), iżda hija rakkomandata sorveljanza klinika mill-qrib (ara sezzjoni 4.4).

Sess

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

M'hemm l-ebda użu rilevanti ta' dabigatran etexilate fil-popolazzjoni pedjatrika għall-indikazzjoni ta' prevenzjoni primarja ta' VTE f'pazjenti li kellhom operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta'

sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar (SPAF – stroke prevention in atrial fibrillation)
Trattament ta' DVT u PE u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE – deep vein thrombosis/pulmonary embolism)

Id-dożi rakkomandati ta' dabigatran etexilate fl-indikazzjonijiet ta' SPAF, DVT u PE huma murija fit-tabella 2.

Tabella 2: Rakkomandazzjonijiet tad-doża għal SPAF, DVT u PE

	Rakkomandazzjoni tad-doża
Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar (SPAF – <i>stroke prevention in atrial fibrillation</i>)	300 mg dabigatran etexilate meħuda bħala kapsula waħda ta' 150 mg darbtejn kuljum
Trattament ta' DVT u PE u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE – <i>deep vein thrombosis/pulmonary embolism</i>)	300 mg dabigatran etexilate meħuda bħala kapsula waħda ta' 150 mg darbtejn kuljum wara trattament b'medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal mill-inqas 5 ijiem
<u>Rakkomandazzjoni ta' tnaqqis fid-doża</u>	
Pazjenti li għandhom ≥ 80 sena	doża ta' kuljum ta' 220 mg dabigatran etexilate li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum
Pazjenti li jirċievu verapamil fl-istess hin	
<u>Għandu jiġi kkunsidrat tnaqqis fid-doża</u>	
Pazjenti li għandhom bejn 75 u 80 sena	doża ta' kuljum ta' dabigatran etexilate ta' 300 mg jew 220 mg għandha tintgħażel skont evalwazzjoni individwali tar-riskju tromboemboliku u r-riskju ta' ħruġ ta' demm
Pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliewi (CrCL 30-50 mL/min)	
Pazjenti b'gastrite, esofagite jew rifluss gastroesofagali	
Pazjenti oħrajn b'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm	

Għal DVT/PE ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta' 220 mg dabigatran etexilate li jittiehed b'hala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum hija bbażata fuq analizzjiet farmakokinetiċi u farmakodinamiċi u ma ġietx studjata f'dan l-isfond kliniku. Ara aktar 'l isfel u sezzjonijiet 4.4, 4.5, 5.1 u 5.2.

F'każ ta' intollerabilità għal dabigatran etexilate, il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex immedjatament ikellmu lit-tabib li jkun qed jikkurahom sabiex jaqilbu għal għażliet aċċettabbli ta' trattament alternattiv għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku assoċjati ma' fibrillazzjoni atrijsjali jew għal DVT/PE.

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel it-trattament u matul it-trattament b'dabigatran etexilate

Fil-pazjenti kollha u speċjalment fl-anzjani (> 75 sena), peress li indeboliment tal-kliwi jista' jkun frekwenti f'dan il-grupp ta' età:

- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata billi tiġi kkalkulata t-tneħħija tal-kreatinina (CrCL – *creatinine clearance*) qabel il-bidu tat-trattament b'dabigatran etexilate biex jiġu esklużi pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (i.e. CrCL < 30 mL/min) (ara sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.2).
- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata wkoll meta jiġi ssuspettat tnaqqis fil-funzjoni tal-kliwi matul it-trattament (eż. ipovolemija, deidratazzjoni, u f'każ ta' użu fl-istess hin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Htiġijiet addizzjonali f'pazjenti b'indeboliment minn hafif sa moderat tal-kliwi u f'pazjenti li għandhom aktar minn 75 sena:

- Waqt it-trattament b'dabigatran etexilate, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata mill-inqas darba fis-sena jew aktar ta' spiss skont il-htieġa f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (eż. ipovolemija, deidratazzjoni u f'każ tal-użu fl-istess hin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Il-metodu li għandu jintuża biex issir stima tal-funzjoni tal-kliwi (CrCL f'mL/min) huwa l-metodu Cockcroft-Gault.

Tul tal-użu

It-tul tal-użu ta' dabigatran etexilate fl-indikazzjonijiet SPAF, DVT u PE huwa muri fit-tabella 3.

Tabella 3: It-tul tal-użu għal SPAF u DVT/PE

Indikazzjoni	Tul tal-użu
SPAF	It-terapija għandha titkompla fit-tul.
DVT/PE	It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat wara evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.4). It-tul ta' żmien qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi bbażat fuq fatturi ta' riskju temporanji (eż. operazzjoni reċenti, trawma, immobilizzazzjoni) u intervalli itwal ta' żmien għandhom jiġu bbażati fuq fatturi ta' riskju permanenti jew DVT jew PE idjopatiċi.

Meta wiehed jinsa jiehu doża

Meta wiehed jinsa jiehu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jiehu għandha tinqabeż.

M'għandhiex tittiehed doża doppja biex tpatti għal dozi individwali li wiehed ikun nesa jiehu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk jiżviluppaw sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate: Il-mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-hin li l-pazjent ikun imissu jiehu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-hin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*): Il-hin tal-bidu tal-VKA għandu jiġi aġġustat ibbażat fuq il-CrCL kif ġej:

- CrCL ≥ 50 mL/min, VKA għandu jinbeda 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate
- CrCL ≥ 30 -< 50 mL/min, VKA għandu jinbeda jumejn qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti ahjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0.

Kardjoverżjoni (SPAF)

Pazjenti jistgħu jibqgħu fuq dabigatran etexilate waqt li jkunu qed jiġu kardjovertiti.

Asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijsali (SPAF)

M'hemm l-ebda *data* disponibbli għal trattament b'dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum.

Intervent koronarju perkutanju (PCI – percutaneous coronary intervention) bi stent (SPAF)

Pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsali mhux valvulari li jgħaddu minn PCI bi stent jistgħu jiġu ttrattati b'dabigatran etexilate flimkien ma' sustanzi kontra l-plejtlits wara li tinkiseb l-emostasi (ara sezzjoni 5.1).

Popolazzjonijiet speċjali

Anzjani

Għal modifikazzjonijiet fid-doża f'din il-popolazzjoni ara tabella 2 hawn fuq.

Pazjenti f'riskju ta' ħruġ ta' demm

Pazjenti b'żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4, 4.5, 5.1 u 5.2) għandhom jiġu mmonitorjati mill-qrib klinikament (tingħata attenzjoni għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija). Aġġustament fid-doża għandu jiġi deċiż fid-diskrezzjoni tat-tabib, wara evalwazzjoni tal-benefiċċju u r-riskju potenzjali għal pazjent individwali (ara tabella 2 hawn fuq). Test tal-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.4) jista' jgħin biex jidentifika pazjenti b'żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm ikkawżat minn espożizzjoni eċċessiva għal dabigatran. Meta tiġi identifikata espożizzjoni eċċessiva għal dabigatran f'pazjenti f'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, doża mnaqqsa ta' 220 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum hi rakkomandata. Meta jsehh ħruġ ta' demm klinikament rilevanti, it-trattament għandu jiġi interrott.

Għal persuni b'gastrite, esofagite, jew rifluss gastroesofagali, tnaqqis fid-doża jista' jiġi kkunsidrat minhabba r-riskju għoli ta' ħruġ ta' demm gastrointestinali maġġuri (ara tabella 2 hawn fuq u sezzjoni 4.4).

Indeboliment tal-kliwi

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (CrCL < 30 mL/min) huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3).

Mhux mehtieg aġġustament fid-doża f'pazjenti b'indeboliment hafif tal-kliwi (CrCL 50- ≤ 80 mL/min). Għal pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL 30-50 mL/min) id-doża rakkomandata ta' dabigatran etexilate hi wkoll ta' 300 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 150 mg darbtejn kuljum. Madankollu, għal pazjenti b'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, tnaqqis fid-doża ta' dabigatran etexilate għal 220 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum għandu jiġi kkunsidrat (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2). Sorveljanza klinika mill-qrib hi rakkomandata f'pazjenti b'indeboliment tal-kliwi.

L-użu fl-istess hin ta' dabigatran etexilate ma' inibituri ħfief sa moderati ta' glikoproteina P (P-gp – P-glycoprotein), i.e. amiodarone, quinidine jew verapamil

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża għall-użu fl-istess hin ta' amiodarone jew quinidine (ara sezzjonijiet 4.4, 4.5 u 5.2).

Huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża għal pazjenti li jkunu qed jirċievu verapamil fl-istess hin (ara tabella 2 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 4.5). F'din is-sitwazzjoni, dabigatran etexilate u verapamil għandhom jittiehdu fl-istess hin.

Piż

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2) iżda sorveljanza klinika mill-qrib hi rakkomandata f'pazjenti b'piż tal-ġisem ta' < 50 kg (ara sezzjoni 4.4).

Sess

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

M'hemm l-ebda użu rilevanti ta' dabigatran etexilate fil-popolazzjoni pedjatrika għall-indikazzjoni ta' prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'NVAF.

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriki

Għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriki, it-trattament għandu jinbeda wara trattament b'medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demem għal mill-inqas 5 ijiem. Għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti, it-trattament għandu jinbeda wara trattament preċedenti.

Il-kapsuli dabigatran etexilate għandhom jittiehdu darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wieħed u ieħor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tal-kapsuli dabigatran etexilate hija bbażata fuq il-piż u l-età tal-pazjent kif muri fit-tabella 4. Id-doża għandha tiġi aġġustata skont il-piż u l-età hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem.

Għal kombinazzjonijiet ta' piż u età mhux elenkati fit-tabella tad-dożaġġ ma tista' tingħata l-ebda rakkomandazzjoni ta' dożaġġ.

Tabella 4: Doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' dabigatran etexilate f'milligrammi (mg) skont il-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa < 13	8 sa < 9	75	150
13 sa < 16	8 sa < 11	110	220
16 sa < 21	8 sa < 14	110	220
21 sa < 26	8 sa < 16	150	300
26 sa < 31	8 sa < 18	150	300
31 sa < 41	8 sa < 18	185	370
41 sa < 51	8 sa < 18	220	440
51 sa < 61	8 sa < 18	260	520
61 sa < 71	8 sa < 18	300	600
71 sa < 81	8 sa < 18	300	600
> 81	10 sa < 18	300	600

Doži singoli li jehtieġu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew
 erba' kapsuli ta' 75 mg
260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew
 kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew
 żewġ kapsuli ta' 75 mg

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel u matul it-trattament

Qabel il-bidu tat-trattament, ir-rata stmata ta' filtrazzjoni glomerulari (eGFR – *estimated glomerular filtration rate*) għandha tkun stmata bl-użu tal-formula ta' Schwartz (il-metodu użat għall-istima tal-kreatinina għandu jiġi ċċekkjat mal-laboratorju lokali).

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti pedjatriċi b'eGFR ta' $< 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b'eGFR ta' $\geq 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ għandhom jiġu ttrattati bid-doża skont it-tabella 4.

Waqit it-trattament, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (bħal ipovolemija, deidratazzjoni u b'ċerti prodotti mediċinali li jintużaw fl-istess hin, eċċ).

Tul tal-użu

It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat abbażi tal-valutazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju.

Meta wiehed jinsa jieħu doża

Meta wiehed jinsa jieħu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jieħu għandha tinqabeż.

Qatt m'għandha tittiehed doża doppja biex tpatti għal doži individwali li wiehed ikun nesa jieħu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti jew il-persuni li jieħdu ħsiebhom għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk il-pazjent jiżviluppa sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate:

Il-medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-hin li l-pazjent ikun imissu jieħu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-hin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*): Pazjenti għandhom jibdew VKA 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate.

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti ahjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0.

Metodu ta' kif għandu jingħata

Dan il-prodott mediċinali hu għal użu orali.

Il-kapsuli jistgħu jittiehdu mal-ikel jew mingħajru. Il-kapsuli għandhom jinbelghu shaħ ma' tazza ilma, biex tiffaċilita li jitwasslu fl-istonku.

Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex ma jifthux il-kapsula, għax dan jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (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
- Indeboliment sever tal-kliwi ($\text{CrCL} < 30 \text{ mL/min}$) f'pazjenti adulti
- $\text{eGFR} < 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ f'pazjenti pedjatriċi
- Ħruġ ta' demm attiv u klinikament sinifikanti
- Leżjoni jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrata fattur ta' riskju sinifikanti ta' ħruġ maġġuri ta' demm. Dan jista' jinkludi ulċerazzjoni gastrointestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta' neoplażmi malinni f'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, korrimient reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, operazzjoni reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew operazzjoni oftalmoloġika, emorraġija reċenti fil-kranju, varici esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjovenużi, aneurizmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri intraspinali jew intracerebrali
- Trattament fl-istess ħin bi kwalunkwe mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ.), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ.), mediċini orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, rivaroxaban, apixaban, eċċ.) ħlief f'ċirkustanzi speċifiċi. Dawn huma meta tibdel terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm ma' oħra (ara sezzjoni 4.2), meta UFH tingħata f'dożi meħtieġa biex iżżomm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħa jew meta UFH tingħata waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijali (ara sezzjoni 4.5)
- Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li hu mistenni li jkollu xi impatt fuq is-sopravivenza
- Trattament fl-istess ħin bl-inibituri qawwija ta' P-gp li ġejjin: ketoconazole sistemiku, cyclosporine, itraconazole, dronedarone u l-kombinazzjoni ta' doża fissa glecaprevir/pibrentasvir (ara sezzjoni 4.5).
- Valvs prostetiċi tal-qalb li jeħtieġu trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 5.1).

4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu

Riskju emorraġiku

Dabigatran etexilate għandu jintuża b'kawtela f'kondizzjonijiet b'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm jew bl-użu fl-istess ħin ta' prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi permezz ta' inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits. Il-ħruġ ta' demm jista' jseħħ fi kwalunkwe sit matul it-terapija. Tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina u/jew fl-ematokrit jew fil-pressure tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għal sit minn fejn ikun qed inixxi d-demm.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm li jkun ta' theddida għall-ħajja jew mhux ikkontrollat, meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, il-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura idarucizumab hi disponibbli. L-effikaċja u s-sigurtà ta'

idarucizumab ma' ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodjalisi tista' tneħhi dabigatran. Għal pazjenti adulti, demm sħiħ frisk jew plażma friska ffrizata, konċentrazzjoni tal-fattur tal-koagulazzjoni (attivat jew mhux attivat), fattur VIIa rikombinanti jew konċentrati tal-plejtlits huma għażliet possibbli oħrajn (ara wkoll sezzjoni 4.9).

Fi provi kliniċi dabigatran etexilate ġie assoċjat ma' rati oghla ta' ħruġ ta' demm gastrointestinali (GI – *gastrointestinal*) maġġuri. Ġie osservat riskju akbar fl-anzjani (≥ 75 sena) għall-kors ta' doża ta' 150 mg darbtejn kuljum. Fatturi ta' riskju ulterjuri (ara wkoll tabella 5) jinkludu medikazzjoni fl-istess waqt b'inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel u acetylsalicylic acid (ASA) jew medicini mhux steroidi kontra l-infjammazzjoni (NSAID – *non steroidal antiinflammatory drugs*), kif ukoll il-preżenza ta' esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali.

Fatturi ta' riskju

Tabella 5 turi fil-qosor fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku.

Tabella 5: Fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku

	Fattur ta' riskju
Fatturi farmakodinamiċi u kinetiċi	Età ta' ≥ 75 sena
Fatturi li jżidu l-livelli ta' dabigatran fil-plażma	<u>Maġġuri:</u> • Indeboliment moderat tal-kliwi f'pazjenti adulti (CrCL 30-50 mL/min) • Inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.3 u 4.5) • Kommedikazzjoni b'inibitur ħafif sa moderat ta' P-gp (eż. amiodarone, verapamil, quinidine u ticagrelor; ara sezzjoni 4.5) <u>Minuri:</u> • Piż tal-ġisem baxx (< 50 kg) f'pazjenti adulti
Interazzjonijiet farmakodinamiċi (ara sezzjoni 4.5)	• ASA u inibituri oħra tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel • NSAIDs • SSRIs jew SNRIs • Prodotti mediċinali oħrajn li jistgħu jindebblu l-emostasi
Mard/proċeduri b'riskji emorraġiċi speċjali	• Disturbi konġenitali jew miksuba fil-koagulazzjoni • Tromboċitopenija jew difetti funzjonali tal-plejtlits • Bijopsija reċenti, trawma maġġuri • Endokardite kkawżata minn batterja • Esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali

Data limitata hija disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg (ara sezzjoni 5.2).

L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien ma' inibituri ta' P-gp ma' ġiex studjat f'pazjenti pedjatriċi iżda jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.5).

Prekawzjonijiet u mmaniġġjar tar-riskju emorraġiku

Għall-immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm, ara wkoll sezzjoni 4.9.

Evalwazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju

Il-preżenza ta' leżjonijiet, kondizzjonijiet, proċeduri u/jew trattament farmakoloġiku (bħal NSAIDs, medicini kontra l-plejtlits, SSRIs u SNRIs, ara sezzjoni 4.5), li jżidu b'mod sinifikanti r-riskju ta' ħruġ maġġuri ta' demm, teħtieġ evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju u r-riskju. Dabigatran etexilate jrid

jinghata biss jekk il-benefiċċju jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Hemm disponibbli *data* klinika limitata għal pazjenti pedjatriċi b'fatturi ta' riskju, inklużi pazjenti b'meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju (ara sezzjoni 5.1). F'dawn il-pazjenti, dabigatran etexilate għandu jinghata biss jekk il-benefiċċju mistenni jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Sorveljanza klinika mill-qrib

Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija hija rakkomandata matul il-perjodu kollu tat-trattament, speċjalment jekk il-fatturi ta' riskju jkunu kkombinati (ara tabella 5 hawn fuq). Għandu jkun hemm attenzjoni partikulari meta dabigatran etexilate jinghata flimkien ma' verapamil, amiodarone, quinidine jew clarithromycin (inibituri ta' P-gp) u b'mod partikulari meta jseħh ħruġ ta' demm, speċjalment f'pazjenti li jkollhom funzjoni tal-kliwi mnaqqa (ara sezzjoni 4.5). Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm hija rakkomandata f'pazjenti ttrattati fl-istess waqt b'NSAIDs (ara sezzjoni 4.5).

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

Pazjenti li jiżviluppaw insuffiċjenza akuta tal-kliwi jridu jwaqqfu dabigatran etexilate (ara wkoll sezzjoni 4.3).

Meta jseħh ħruġ ta' demm sever, it-trattament għandu jitwaqqaf, is-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat u f'pazjenti adulti jista' jiġi kkunsidrat użu tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab). L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran.

Użu ta' inibituri tal-pompa tal-protoni

L-għoti ta' inibitur tal-pompa tal-protoni (PPI – *proton-pump inhibitor*) jista' jiġi kkunsidrat biex jipprevjeni ħruġ ta' demm GI. F'każ ta' pazjenti pedjatriċi għandhom jiġu segwiti rakkomandazzjonijiet ta' tikkettar lokali għall-inibituri tal-pompa tal-protoni.

Parametri tal-koagulazzjoni tal-laboratorju

Għalkemm ġeneralment dan il-prodott mediċinali m'għandux bżonn ta' monitoraġġ antikoagulanti ta' rutina, il-kejl tal-antikoagulazzjoni marbuta ma' dabigatran jista' jkun utli biex tiġi osservata espożizzjoni għolja eċċessiva għal dabigatran fil-preżenza ta' fatturi addizzjonali ta' riskju. Il-hin ta' thrombin dilwit (dTT – *diluted thrombin time*), il-hin tat-tagħqid ta' demm ta' ecarin (ECT – *ecarin clotting time*) u l-hin ta' tromboplastin parzjali attiv (aPTT – *activated partial thromboplastin time*) jistgħu jipprovdu informazzjoni utli, iżda r-riżultati għandhom jiġu interpretati b'kawtela minhabba varjabilità bejn it-testijiet (ara sezzjoni 5.1). It-test tal-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*) mhuwiex affidabbli f'pazjenti fuq dabigatran etexilate u židiet pożittivi foloz ta' INR ġew irrappurtati. Għalhekk, it-testijiet tal-INR m'għandhomx jitwettqu.

Tabella 6 turi l-limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm. Il-limiti rispettivi għall-pazjenti pedjatriċi mhumiex magħrufa (ara sezzjoni 5.1).

Tabella 6: Limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' żieda fir-riskju ta' hrug ta' demm

Test (valur minimu)	Indikazzjoni	
	Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika	SPAF u DVT/PE
dTT [ng/mL]	> 67	> 200
ECT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	L-ebda <i>data</i>	> 3
aPTT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	> 1.3	> 2
INR	M'għandux jitwettaq	M'għandux jitwettaq

Użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta

L-użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta jista' jiġi kkunsidrat jekk il-pazjent ikollu dTT, ECT jew aPTT li ma jaqbzux il-limitu ta' fuq tan-normal (ULN – *upper limit of normal*) skont il-medda ta' referenza lokali.

Operazzjoni u interventi

Pazjenti fuq dabigatran etexilate li jkollhom operazzjoni jew proċeduri invażivi huma f'riskju miżjud ta' hrug ta' demm. Għalhekk, interventi kirurġici jista' jkollhom bżonn it-twaqqif temporanju ta' dabigatran etexilate.

Pazjenti jistgħu jibqgħu fuq dabigatran etexilate waqt li jkunu qed jiġu kardjovertiti. M'hemm l-ebda *data* disponibbli għal trattament b'dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum f'pazjenti li jkollhom asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.2).

Għandu jkun hemm kawtela meta t-trattament jitwaqqaf temporanjament għal interventi, u huwa ggustifikat monitoraġġ tal-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm. It-tneħħija ta' dabigatran f'pazjenti b'insuffiċjenza tal-kliwi tista' tiehu aktar żmien (ara sezzjoni 5.2). Dan għandu jiġi kkunsidrat qabel kwalunkwe proċedura. F'każijiet bħal dawn, test tal-koagulazzjoni (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1) jista' jgħin biex jiddetermina jekk l-emostasi għadhiex indebolita.

Operazzjoni ta' emergenza jew proċeduri urġenti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni, il-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) għal dabigatran hi disponibbli għall-pazjenti adulti. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjaatriċi. L-emodijalisi tista' tneħħi dabigatran.

It-terapija tat-treġġiġh lura ta' dabigatran tesponi lill-pazjenti għar-riskju trombotiku tal-marda sottostanti tagħhom. It-trattament b'dabigatran etexilate jista' jerga' jinbeda 24 siegħa wara l-ghoti ta' idarucizumab, jekk il-pazjent ikun klinikament stabbli u tkun inkisbet emostasi adegwata.

Operazzjoni/interventi subakuti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Operazzjoni/intervent għandhom jiġu ttardjati jekk ikun possibbli b'mill-inqas 12-il siegħa wara l-aħħar doża. Jekk l-operazzjoni ma tkunx tista' tiġi ttardjata, ir-riskju ta' hrug ta' demm jista' jżidied. Dan ir-riskju ta' hrug ta' demm għandu jintiżen kontra l-urgenza tal-intervent.

Operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel

Jekk ikun possibbli, dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel proċeduri invażivi jew kirurġici. F'pazjenti li jkunu f'riskju ogħla ta' hrug ta' demm jew f'operazzjoni maġġuri fejn emostasi kompluta tista' tkun meħtieġa, ikkunsidra li twaqqaf dabigatran etexilate minn jumejn sa

4 ijiem qabel l-operazzjoni.

Tabella 7 turi fil-qosor ir-regoli għat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti.

Tabella 7: Regoli għat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti

Funzjoni tal-kliewi (CrCL f mL/min)	Half-life stmata (sigħat)	Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel	
		Riskju għoli ta' hruġ ta' demm jew operazzjoni maġġuri	Riskju standard
≥ 80	~ 13	jumejn qabel	24 siegħa qabel
$\geq 50 < 80$	~ 15	jumejn sa 3 ijiem qabel	jum sa jumejn qabel
$\geq 30 < 50$	~ 18	4 ijiem qabel	jumejn sa 3 ijiem qabel (> 48 siegħa)

Ir-regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għall-pazjenti pedjatriċi huma miġbura fil-qosor fit-tabella 8.

Tabella 8: Regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti pedjatriċi

Funzjoni tal-kliewi (eGFR f mL/min/1.73 m ²)	Waqqaf dabigatran qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel
> 80	24 siegħa qabel
50 – 80	jumejn qabel
< 50	Dawn il-pazjenti ma ġewx studjati (ara sezzjoni 4.3).

Loppju fis-sinsla tad-dahar/loppju epidurali/titqiba fis-sinsla tad-dahar

Proċeduri bħal loppju fis-sinsla tad-dahar jista' jkollhom bżonn ta' funzjoni emostatika shiħa.

Ir-riskju ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali jista' jiżdied f'kazijiet ta' titqib trawmatiku jew ripetut, u mill-użu fit-tul ta' kateters epidurali. Wara t-tneħħija ta' kateter, għandu jkun hemm intervall ta' mill-inqas sagħtejn qabel l-ghoti tal-ewwel doża ta' dabigatran etexilate. Dawn il-pazjenti jehtiegu osservazzjoni frekwenti għal sinjali u sintomi newroloġiċi ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali.

Fazi ta' wara l-operazzjoni

It-trattament b'dabigatran etexilate għandu jinbeda mill-ġdid/jinbeda wara l-proċedura invażiva jew intervent kirurġiku malajr kemm jista' jkun, sakemm is-sitwazzjoni klinika tkun tippermetti u tkun għet stabbilita emostasi adegwata.

Pazjenti li jkunu f'riskju ta' hruġ ta' demm jew pazjenti li jkunu f'riskju ta' espożizzjoni eċċessiva, b'mod speċjali pazjenti b'funzjoni tal-kliewi mnaqqsa (ara wkoll tabella 5), għandhom jiġu ttrattati b'kawtela (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Pazjenti b'riskju għoli ta' mortalità kirurġika u b'fatturi ta' riskju intrinsiċi għal avvenimenti tromboemboliċi

Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal dabigatran etexilate disponibbli f'dawn il-pazjenti, u għalhekk għandhom jiġu ttrattati b'attenzjoni.

Operazzjoni minhabba ksur fil-ġenbejn

M'hemmx *data* dwar l-użu ta' dabigatran etexilate f'pazjenti li jkollhom operazzjoni minhabba ksur

fil-ġenbejn. Għalhekk, it-trattament mhuwiex rakkommandat.

Indeboliment tal-fwied

Pazjenti b'livell għoli ta' enzimi tal-fwied ta' > 2 ULN kienu esklużi fil-provi kliniċi ewlenin. M'hemm l-ebda esperjenza ta' trattament disponibbli għal din is-sottopopolazzjoni ta' pazjenti, u għalhekk, l-użu ta' dabigatran etexilate mhux rakkommandat f'din il-popolazzjoni. Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li jkunu mistennija li jkollhom kwalunkwe impatt fuq is-sopravivenza huma kontraindikati (ara sezzjoni 4.3).

Interazzjoni ma' indutturi ta' P-gp

L-ġhoti fl-istess hin ta' indutturi ta' P-gp hu mistenni li jwassal għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma, u għandu jiġi evitat (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti bis-sindrome antifosfolipid

Antikoagulanti Orali b'azzjoni diretta (DOACs) inklużi dabigatran etexilate mhumie x rakkommandati għal pazjenti bi storja ta' trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome antifosfolipid. B'mod partikolari għal pazjenti li huma tripli pożittivi (għal antikoagulanti ta' lupus, antikorpi ta' antikardjolipin u antikorpi ta' kontra l-beta 2-glikoproteina I), il-kura b'DOACs tista' tiġi assoċjata ma' rati miżjud ta' avvenimenti trombotiċi rikorrenti meta mqabbla mat-terapija b'antagonist ta' vitamina K.

Infart Mjokardijaku (MI – Myocardial Infarction)

Fl-istudju ta' fażi III RE-LY (SPAF, ara sezzjoni 5.1), ir-rata globali ta' MI kienet ta' 0.82, 0.81, u 0.64 % / sena għal dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum, dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum u warfarin, rispettivament, zieda fir-riskju relattiv għal dabigatran ta' 29 % u 27 % meta mqabbel ma' warfarin. Irrispettivament mit-terapija, l-ogħla riskju assolut ta' MI ġie osservat fis-sottogruppi li ġejjin, b'riskju relattiv simili: pazjenti li kellhom MI fil-passat, pazjenti li għandhom ≥ 65 sena bid-dijabete jew inkella marda tal-arterji koronarji, pazjenti b'porzjon ta' tfigħ 'il barra mill-ventrikula tax-xellug ta' < 40 %, u pazjenti b'disfunzjoni moderata tal-kliewi. Flimkien ma' dan, riskju ogħla ta' MI ġie osservat f'pazjenti li kienu qed jieħdu ASA flimkien ma' clopidogrel jew clopidogrel waħdu fl-istess hin.

Fi tliet studji ta' fażi III dwar DVT/PE ikkontrollati b'mod attiv, ġiet irrappurtata rata ogħla ta' MI f'pazjenti li rċew dabigatran etexilate milli f'dawk li rċew warfarin: 0.4 % kontra 0.2 % fl-istudji fuq żmien qasir RE-COVER u RE-COVER II; u 0.8 % kontra 0.1 % fil-prova fit-tul RE-MEDY. Iż-żieda kienet statistikament sinifikanti f'dan l-istudju ($p = 0.022$).

Fl-istudju RE-SONATE, li qabbel lil dabigatran etexilate mal-plaċebo, ir-rata ta' MI kienet ta' 0.1 % għal pazjenti li rċew dabigatran etexilate u 0.2 % għal pazjenti li rċew plaċebo

Pazjenti b'kanċer attiv (DVT/PE, VTE fit-tfal)

L-effikaċja u s-sigurtà ma' ġewx determinati għal pazjenti b'DVT/PE li jkollhom kanċer attiv. Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal pazjenti pedjatriċi b'kanċer attiv.

Popolazzjoni pedjatrika

Għal xi pazjenti pedjatriċi speċifiċi ħafna, eż. pazjenti b'mard tal-musrana ż-żgħira fejn l-assorbiment jista' jkun affettwat, għandu jiġi kkunsidrat l-użu ta' sustanza kontra il-koagulazzjoni tad-demem b'rotta ta' ġhoti parenterali.

4.5 Interazzjoni ma' prodotti mediċinali ohra u forom ohra ta' interazzjoni

Interazzjonijiet tat-trasportatur

Dabigatran etexilate huwa substrat għat-trasportatur tal-effluss P-gp. L-għoti fl-istess hin ta' inibituri ta' P-gp (ara tabella 9) hu mistenni li jirriżulta f'żieda fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma.

Jekk ma jkunx deskritt speċifikament mod ieħor, sorveljanza klinika mill-qrib (li tfittex sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija) hi meħtieġa meta dabigatran jingħata flimkien ma' inibituri qawwija ta' P-gp. F'kombinazzjoni ma' xi inibituri ta' P-gp jista' jkun meħtieġ tnaqqis fid-doża (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3, 4.4 u 5.1).

Tabella 9: Interazzjonijiet tat-trasportatur

<u>Inibituri ta' P-gp</u>	
<i>L-użu fl-istess hin huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3)</i>	
Ketoconazole	Ketoconazole żied il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u s-C _{max} ta' dabigatran bi 2.38 darba u 2.35 darba, rispettivament, wara doża orali waħda ta' 400 mg, u bi 2.53 darba u 2.49 darba, rispettivament, wara li ngħatat doża orali multipla ta' 400 mg ketoconazole darba kuljum.
Dronedarone	Meta dabigatran etexilate u dronedarone ingħataw fl-istess hin, il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u C _{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 2.4 darbiet u 2.3 darbiet rispettivament, wara dożaġġ multiplu ta' 400 mg dronedarone bid, u b'madwar 2.1 darbiet u 1.9 darbiet, rispettivament, wara doża waħda ta' 400 mg.
Itraconazole, cyclosporine	Ibbażat fuq riżultati <i>in vitro</i> jista' jkun mistenni effett simili bħal b'ketoconazole.
Glecaprevir / pibrentasvir	L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien mal-kombinazzjoni ta' doża fissa tal-inibituri ta' P-gp glecaprevir/pibrentasvir intwera li jżid l-esponiment għal dabigatran u jista' jżid ir-riskju ta' fsada.
<i>L-użu fl-istess hin mhux rakkomandat</i>	
Tacrolimus	Instab li tacrolimus <i>in vitro</i> għandu livell simili ta' effett inibitorju fuq P-gp bħal dak li ġie osservat b'itraconazole u cyclosporine. Dabigatran etexilate ma ġiex studjat klinikament flimkien ma' tacrolimus. Madankollu, <i>data</i> klinika limitata b'substrat ieħor ta' P-gp (everolimus) tissuggerixxi li l-inibizzjoni ta' P-gp b'tacrolimus hija aktar dgħajfa minn dik osservata b'inibituri qawwija ta' P-gp.
<i>Għandu jkun hemm kawtela f'każ ta' użu fl-istess hin (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4)</i>	
Verapamil	Meta dabigatran etexilate (150 mg) ingħata flimkien ma' verapamil orali, is-C_{max} u l-AUC ta' dabigatran żdiedu, iżda l-kobor ta' din il-bidla jvarja skont il-hin tal-għoti u l-formulazzjoni ta' verapamil (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). L-akbar żieda fl-espożizzjoni għal dabigatran kienet osservata bl-ewwel doża ta' formulazzjoni ta' verapamil li terhi l-medicina b'mod immedjat, mogħtija siegħa qabel it-tehid ta' dabigatran etexilate (żieda tas-C_{max} b'madwar 2.8 darbiet u tal-AUC b'madwar 2.5 darbiet). L-effett tnaqqas b'mod progressiv bl-għoti ta' formulazzjoni li terhi l-medicina bil-mod (żieda tas-C_{max} b'madwar 1.9 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.7 darbiet) jew l-għoti ta' doži multipli ta' verapamil (żieda tas-C_{max} b'madwar 1.6 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.5 darbiet). Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti osservata meta verapamil ingħata

	saghtejn wara dabigatran etexilate (żieda tas- C_{max} b'madwar 1.1 darbjet u tal-AUC b'madwar 1.2 darbjet). Dan huwa spjegat mill-assorbiment komplut ta' dabigatran wara saghtejn
Amiodarone	Meta dabigatran etexilate nghata flimkien ma' doża orali waħda ta' 600 mg ta' amiodarone, il-medda u r-rata tal-assorbiment ta' amiodarone u tal-metabolit attiv tiegħu DEA essenżjalment ma nbidlux. L-AUC u s- C_{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 1.6 darbjet u 1.5 darbjet, rispettivament. Minħabba l-half-life twila ta' amiodarone, il-potenzjal ta' interazzjoni jista' jeżisti għal ġimgħat wara t-twaqqif ta' amiodarone (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).
Quinidine	Quinidine nghata bħala doża ta' 200 mg kull saghtejn sa doża totali ta' 1 000 mg. Dabigatran etexilate nghata darbtejn kuljum fuq perjodu ta' 3 ijiem konsekuttivi, fit-3 ^{et} jum bi jew mingħajr quinidine. L-AUC _{τ,ss} u s- $C_{max,ss}$ ta' dabigatran żdiedu bħala medja b'1.53 darba u 1.56 darba, rispettivament bl-użu fl-istess hin ta' quinidine (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).
Clarithromycin	Meta clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum) ingħata flimkien ma' dabigatran etexilate lill-voluntiera f'saħħithom, kienet osservata żieda tal-AUC b'madwar 1.19-il darba u tas- C_{max} b'madwar 1.15-il darba.
Ticagrelor	Meta doża waħda ta' 75 mg dabigatran etexilate ġiet mogħtija fl-istess waqt ma' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor, l-AUC u s-C_{max} ta' dabigatran żdiedu b'1.73 darba u 1.95 darba, rispettivament. Wara doži multipli ta' ticagrelor 90 mg b.i.d. iż-żieda fl-esponiment għal dabigatran kienet ta' 1.56 darba u 1.46 darba għas-C_{max} u l-AUC rispettivament. L-ġhoti fl-istess hin ta' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor u 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss) żied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran b'1.49 darba u 1.65 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Meta doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor ingħatat saghtejn wara 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss), iż-żieda tal-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran naqset għal 1.27 darba u 1.23 darba, rispettivament, meta mqabbla ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Dan it-teħid mhux fl-istess hin huwa l-ġhoti rakkomandat għall-bidu ta' ticagrelor b'doża għolja tal-bidu. L-ġhoti fl-istess hin ta' 90 mg ta' ticagrelor b.i.d. (doża ta' manteniment) ma' 110 mg ta' dabigatran etexilate żied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ agġustati ta' dabigatran b'1.26 darba u 1.29 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu.
Posaconazole	Posaconazole jinibixxi wkoll P-gp sa ċertu punt iżda ma ġiex studjat klinikament. Għandu jkun hemm kawtela meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' posaconazole.
<u>Indutturi ta' P-gp</u>	
L-użu fl-istess hin għandu jiġi evitat.	
eż. rifampicin, St. John's wort (Hypericum perforatum), carbamazepine, jew phenytoin	L-ġhoti fl-istess hin huwa mistenni li jirriżulta fi tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran. Dożagġ minn qabel tal-probe <i>inducer</i> rifampicin b'doża ta' 600 mg darba kuljum għal 7 ijiem naqqas il-massimu ta' dabigatran totali u l-espożizzjoni totali b'65.5 % u 67 %, rispettivament. L-effett li jinduci tnaqqas u dan irriżulta f'espożizzjoni għal dabigatran li kienet qrib dik ta' referenza sa jum 7 wara l-waqfien tat-trattament b'rifampicin. Ma kienet osservata l-ebda żieda addizzjonali fil-bijodisponibilità wara li kienu għaddew 7 ijiem oħra.

<i>Inibituri ta' protease bħal ritonavir</i>	
<i>L-użu fl-istess ħin mhux rakkomandat</i>	
eż. ritonavir u l-kombinazzjonijiet tiegħu ma' inibituri oħra tal-protease	Dawn jaffettwaw P-gp (bħala inibitur jew bħala induttur). Ma ġewx studjati u għalhekk mhumiex rakkomandati għal trattament fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate.
<i>Substrat ta' P-gp</i>	
Digoxin	Fi studju li sar fuq 24 persuna f' saħħitha, meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' digoxin, ma kien osservat l-ebda tibdil fuq digoxin u l-ebda tibdil klinikament rilevanti fuq l-espożizzjoni għal dabigatran.

Mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

M'hemmx esperjenza jew hemm esperjenza limitata biss bit-trattamenti li ġejjin li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jintużaw fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate: mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm bħal eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*), u derivattivi tal-eparina (fondaparinux, desirudin), prodotti mediċinali trombolitiċi, u antagonisti tal-vitamina K, rivaroxaban jew mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm orali oħrajn (ara sezzjoni 4.3), u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal antagonisti tar-riċettur GPIIb/IIIa, ticlopidine, prasugrel, ticagrelor, dextran, u sulfipyrazone (ara sezzjoni 4.4).

Mid-*data* miġbura fl-istudju ta' fażi III RE-LY (ara sezzjoni 5.1) kien osservat li l-użu fl-istess ħin ta' mediċini orali jew parenterali oħrajn kontra l-koagulazzjoni tad-demm, iżid ir-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin b'madwar 2.5 darbiet, primarjament assoċjat ma' sitwazzjonijiet meta taqleb minn mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal oħra (ara sezzjoni 4.3). Barra dan, l-użu fl-istess ħin ta' mediċini kontra l-plejtlits, ASA jew clopidogrel bejn wieħed u ieħor irdoppja r-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin (ara sezzjoni 4.4).

UFH jista' jingħata b'dożi meħtieġa biex jinżamm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ jew waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.3).

Tabella 10: Interazzjonijiet ma' mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

NSAIDs	NSAIDs li jingħataw għal analġesija ta' żmien qasir ġew murija li mhumiex marbuta ma' żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jingħataw flimkien ma' dabigatran etexilate. B'użu kroniku fl-istudju RE-LY, l-NSAIDs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm b'madwar 50 % kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin.
Clopidogrel	F'voluntiera rġiel żgħażaġh f'saħħithom, l-ġhoti fl-istess hin ta' dabigatran etexilate u clopidogrel ma rriżulta fl-ebda titwil addizzjonali fil-hinijiet ta' ħruġ ta' demm kapillari meta mqabbel ma' terapija li fiha clopidogrel jingħata waħdu. Flimkien ma' dan, l-AUC _{τ,ss} u s-C _{max,ss} ta' dabigatran u l-kejl tal-koagulazzjoni għall-effett ta' dabigatran jew l-inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħala kejl tal-effett ta' clopidogrel, baqghu essenzjalment mhux mibdula meta tqabblu trattament ikkombinat u t-trattamenti rispettivi b'mediċina waħda. B'doża għolja tal-bidu ta' 300 mg jew 600 mg clopidogrel, l-AUC _{τ,ss} u C _{max,ss} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 30-40 % (ara sezzjoni 4.4).
ASA	L-ġhoti flimkien ta' ASA u 150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum jista' jżid ir-riskju ta' kwalunkwe ħruġ ta' demm minn 12 % għal 18 % u 24 % b'81 mg u 325 mg ASA, rispettivament (ara sezzjoni 4.4).
LMWH	L-użu fl-istess hin ta' LMWHs, bħal enoxaparin u dabigatran etexilate ma ġiex mistharreġ speċifikament. Wara li t-trattament inbidel minn trattament ta' 3 ijiem b'40 mg enoxaparin s.c. darba kuljum, 24 siegħa wara l-aħħar doża ta' enoxaparin, l-espożizzjoni għal dabigatran kienet ftit aktar baxxa minn dik wara l-ġhoti ta' dabigatran etexilate (doża waħda ta' 220 mg) waħdu. Attività oġhla kontra FXa/FIIa ġiet osservata wara l-ġhoti ta' dabigatran etexilate bi trattament minn qabel b'enoxaparin meta mqabbla ma' dik wara trattament b'dabigatran etexilate waħdu. Dan hu kkunsidrat li jiġri minhabba l-effett <i>carry-over</i> ta' trattament b'enoxaparin, u huwa meqjus bħala li mhuwiex klinikament rilevanti. Testijiet oħrajn ta' antikoagulazzjoni relatati ma' dabigatran ma nbidlux b'mod sinifikanti bi trattament minn qabel b'enoxaparin.

Interazzjonijiet oħra

Tabella 11: Interazzjonijiet oħra

<u>Inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin (SSRIs – selective serotonin re-uptake inhibitors) jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin norepinephrine (SNRIs – selective serotonin norepinephrine re-uptake inhibitors)</u>	
SSRIs, SNRIs	SSRIs u SNRIs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm f'RE-LY fil-gruppi kollha ta' trattament.
<u>Sustanzi li jinfluwenzaw il-pH gastrika</u>	
Pantoprazole	Meta Pradaxa ngħata flimkien ma' pantoprazole, kien osservat tnaqqis fl-AUC ta' dabigatran ta' madwar 30 %. Pantoprazole u inibituri tal-pompa tal-protoni (PPI – <i>proton-pump inhibitors</i>) oħrajn ingħataw flimkien ma' Pradaxa fi provi kliniċi, u ma deherx li trattament fl-istess hin b'PPI inaqqas l-effikaċja ta' Pradaxa.
Ranitidine	L-ġhoti ta' ranitidine flimkien ma' dabigatran etexilate ma kellu l-ebda effett klinikament rilevanti fuq l-ammont ta' assorbiment ta' dabigatran.

Interazzjonijiet marbuta mal-profil metaboliku ta' dabigatran etexilate u dabigatran

Dabigatran etexilate u dabigatran mhumiex metabolati mis-sistema taċ-ċitokrom P450 u m'għandhom l-ebda effetti *in vitro* fuq l-enzimi taċ-ċitokrom P450 tal-bniedem. Għalhekk, interazzjonijiet relatati tal-prodott mediċinali mhumiex mistennija b'dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

Studji ta' interazzjoni twettqu biss f'adulti.

4.6 Fertilità, tqala u treddigh

Nisa li jistgħu joħorġu tqal

Nisa li jistgħu joħorġu tqal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt it-trattament bi Pradaxa.

Tqala

Hemm *data* limitata dwar l-użu ta' Pradaxa f'nisa tqal.

Studji f'annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Ir-riskju potenzjali għall-bniedem mhuwiex magħruf.

Pradaxa m'għandux jintuża waqt it-tqala sakemm ma jkunx hemm bżonn ċar.

Treddigh

M'hemm l-ebda *data* klinika dwar l-effett ta' dabigatran fuq trabi li jkunu qed jerdgħu.

It-treddigh għandu jitwaqqaf waqt it-trattament bi Pradaxa.

Fertilità

M'hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-bniedem.

Fi studji fuq l-annimali, gie osservat effett fuq il-fertilità tan-nisa fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u zieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjonib' doża ta' 70 mg/kg (li tirrappreżenta livell ta' espożizzjoni tal-plażma ta' 5 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti). Ma gew osservati l-ebda effetti oħra fuq il-fertilità tan-nisa. Ma kien hemm l-ebda influwenza fuq il-fertilità tal-irġiel. B'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (li jirrappreżentaw livell ta' espożizzjoni tal-plażma minn 5 sa 10 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti), gew osservati tnaqqis fil-piż tal-ġisem tal-fetu u fil-vijabilità tal-embriju u l-fetu flimkien ma' zieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu, fil-firien u fil-fniek. Fl-istudju ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata zieda fil-mortalità tal-fetu b'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li huwa 4 darbiet oghla minn dak osservat fil-pazjenti).

4.7 Effetti fuq il-hila biex issuq u thaddem magni

Dabigatran etexilate m'għandu l-ebda effett jew ftit li xejn għandu effett fuq il-hila biex issuq u thaddem magni.

4.8 Effetti mhux mixtieqa

Sommarju tal-profil tas-sigurtà

Dabigatran etexilate gie evalwat fi provi kliniċi globali f'madwar 64 000 pazjent; li minnhom madwar 35 000 pazjent gew ittrattati b'dabigatran etexilate.

B'kollox, madwar 9 % tal-pazjenti ttrattati għal operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel tal-ġenbejn jew tal-irkoppa (trattament għal żmien qasir sa 42 jum), 22 % tal-pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsjali ttrattati għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku (trattament fit-tul sa 3 snin), 14 % tal-pazjenti ttrattati għal DVT/PE u 15 % tal-pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' DVT/PE kellhom reazzjonijiet avversi.

L-aktar avveniment li kien irrappurtat b'mod komuni huwa ħruġ ta' demm li seħħ f'madwar 14 % tal-

pazjenti ttrattati għal żmien qasir għal operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa, 16.6 % f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali ttrattati għal tul ta' żmien għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku, u f'14.4 % tal-pazjenti adulti ttrattati għal DVT/PE. Flimkien ma' dan, hruġ ta' demm seħħ f'19.4 % tal-pazjenti fil-prova dwar il-prevenzjoni ta' DVT/PE, RE-MEDY (pazjenti adulti), u f'10.5 % tal-pazjenti fil-prova dwar il-prevenzjoni ta' DVT/PE, RE-SONATE (pazjenti adulti).

Billi l-popolazzjonijiet ta' pazjenti ttrattati fit-tliet indikazzjonijiet mhumiex komparabbli u l-avvenimenti ta' hruġ ta' demm huma distribwiti fuq diversi Klassijiet tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Classes*), deskrizzjoni fil-qosor ta' hruġ ta' demm maġġuri u kull hruġ ta' demm huma kkategorizzati skont l-indikazzjoni u pprovduti fit-tabelli 13-17 hawn taht.

Għalkemm bi frekwenza baxxa fil-provi kliniċi, hruġ ta' demm maġġuri jew sever jista' jseħħ u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f'tabella

Tabella 12 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati minn studji u *data* ta' wara t-tqegħid fis-suq fl-indikazzjonijiet għall-prevenzjoni ta' VTE primarja wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa, prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali, trattament ta' DVT/PE u prevenzjoni ta' DVT/PE. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni ħafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\,000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\,000$ sa $< 1/1\,000$), rari ħafna ($< 1/10\,000$), mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima mid-*data* disponibbli).

Tabella 12: Reazzjonijiet avversi

SOC / Terminu ppreferut.	Frekwenza		
	Prevenzjoni ta' VTE primarja wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa	Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali	Trattament ta' DVT/PE u prevenzjoni ta' DVT/PE
Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika			
Anemija	Mhux komuni	Komuni	Mhux komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Komuni	Mhux komuni	Mhux magħruf
Tromboċitopenija	Rari	Mhux komuni	Rari
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni	Rari	Mhux magħruf
Newtropenija	Mhux magħruf	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Agranuloċitosi	Mhux magħruf	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni			
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Raxx	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Ħakk	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Rari	Rari	Rari
Anġioedima	Rari	Rari	Rari
Urtikarja	Rari	Rari	Rari
Bronkospazmu	Mhux magħruf	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża			
Emorraġija fil-kranju	Rari	Mhux komuni	Rari
Disturbi vaskulari			
Ematoma	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni

Emorraġija	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Emorraġija mill-ferita	Mhux komuni	-	
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali			
Epistassi	Mhux komuni	Komuni	Komuni
Emoptisi	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Disturbi gastrointestinali			
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni	Komuni	Komuni
Uġiġh ta' żaqq	Rari	Komuni	Mhux komuni
Dijarea	Mhux komuni	Komuni	Mhux komuni
Dispepsja	Rari	Komuni	Komuni
Nawseja	Mhux komuni	Komuni	Mhux komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni	Mhux komuni	Komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Gastroesofagite	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Rari	Mhux komuni	Mhux komuni
Rimettar	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Disfaġja	Rari	Mhux komuni	Rari
Disturbi fil-fwied u fil-marrara			
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Mhux komuni	Rari	Mhux komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni	Rari	Mhux magħruf
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda			
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni	Komuni	Komuni
Alopeċja	Mhux magħruf	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi muskoluskelettriċi u tat-tessuti konnettivi			
Emartroži	Mhux komuni	Rari	Mhux komuni
Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarija			
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni	Komuni	Komuni
Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata			
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Rari	Rari	Rari
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Rari	Rari	Rari
Tisfija bid-demm	Rari	-	
Korrimment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura			
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni	Rari	Mhux komuni
Emorraġija fis-sit tal-inċiżjoni	Rari	Rari	Rari
Ematoma wara l-proċedura	Mhux komuni	-	-
Emorraġija wara l-proċedura	Mhux komuni	-	
Anemija wara l-operazzjoni	Rari	-	-
Tisfija wara l-proċedura	Mhux komuni	-	-
Tnixxija mill-ferita	Mhux komuni	-	-
Proċeduri kirurġiċi u mediċi			
Tnixxija mill-ferita	Rari	-	-
Tnixxija wara l-proċedura	Rari	-	-

Deskrizzjoni ta' reazzjonijiet avversi magħżula

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Minhabba l-mod ta' azzjoni farmakoloġika, l-użu ta' dabigatran etexilate jista' jkun assoċjat ma' riskju akbar ta' ħruġ ta' demm li ma jidhirx jew li jkun evidenti minn kwalunkwe tessut jew organu. Is-sinjali, is-sintomi u s-severità (inkluż riżultat fatali) iwarjaw skont il-post u l-grad jew il-firxa tal-ħruġ ta' demm u/jew l-anemija. Fl-istudji kliniċi ħruġ ta' demm mill-mukuża (eż. gastrointestinali, ġenitourinarja) kien osservat b'mod aktar frekwenti waqt trattament fit-tul b'dabigatran etexilate meta mqabbel ma' trattament b'VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrit huwa ta' valur biex jiġi identifikat ħruġ ta' demm li ma jidhirx. Ir-riskju ta' ħruġ ta' demm jista' jiġi definit f'ċerti gruppi ta' pazjenti eż. dawk il-pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u/jew fuq trattament fl-istess hin li jaffettwa l-emostasi jew b'inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4 Riskju emorraġiku). Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jiġu osservati bħala dgħufija, dehra pallida, sturdament, uġiġħ ta' ras jew nefha mhux spjegata, qtugħ ta' nifs, u xokk mhux spjegat.

Komplikazzjonijiet magħrufa ta' ħruġ ta' demm bħas-sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza akuta tal-kliwi minhabba iperfusjoni u nefropatija relatata mal-antikoagulanti f'pazjenti b'fatturi ta' riskju li jippreddisponu għew irrapportati għal dabigatran etexilate. Għalhekk, il-possibbiltà ta' emorraġija għandha tiġi kkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni fi kwalunkwe pazjent ittrattat b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Għal pazjenti adulti, sustanza ta' treġġiġh lura speċifika għal dabigatran, idarucizumab, hija disponibbli f'każ ta' ħruġ ta' demm li ma jistax jiġi kkontrollat (ara Sezzjoni 4.9).

Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

Tabella 13 turi n-numru (%) ta' pazjenti li kellhom ir-reazzjoni avversa ħruġ ta' demm matul il-perjodu ta' trattament fil-prevenzjoni ta' VTE fiż-żewġ provi kliniċi importanti ħafna, skont id-doża.

Tabella 13: Numru (%) ta' pazjenti li kellhom ir-reazzjoni avversa ħruġ ta' demm

	Dabigatran etexilate 150 mg darba kuljum N (%)	Dabigatran etexilate 220 mg darba kuljum N (%)	Enoxaparin N (%)
Ittrattati	1 866 (100.0)	1 825 (100.0)	1 848 (100.0)
Ħruġ ta' demm maġġuri	24 (1.3)	33 (1.8)	27 (1.5)
Kull ħruġ ta' demm	258 (13.8)	251 (13.8)	247 (13.4)

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar

Tabella 14 turi każijiet ta' ħruġ ta' demm ikkategorizzati fi ħruġ ta' demm maġġuri u kwalunkwe każ ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna li ttestja l-prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali.

Tabella 14: Każijiet ta' hruġ ta' demm fi studju li ttestja l-prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Hruġ ta' demm maġġuri	347 (2.92 %)	409 (3.40 %)	426 (3.61 %)
Hruġ ta' demm fil-kranju	27 (0.23 %)	39 (0.32 %)	91 (0.77 %)
Hruġ ta' demm gastrointestinali	134 (1.13 %)	192 (1.60 %)	128 (1.09 %)
Hruġ ta' demm fatali	26 (0.22 %)	30 (0.25 %)	42 (0.36 %)
Hruġ ta' demm minuri	1 566 (13.16 %)	1 787 (14.85 %)	1 931 (16.37 %)
Kwalunkwe hruġ ta' demm	1 759 (14.78 %)	1 997 (16.60 %)	2 169 (18.39 %)

Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum jew 150 mg darbtejn kuljum kellhom riskju aktar baxx b'mod sinifikanti ta' hruġ ta' demm ta' periklu għal haġja u hruġ ta' demm fil-kranju meta mqabbel ma' warfarin [$p < 0.05$]. Iż-żewġ qawwiet tad-doża ta' dabigatran etexilate kellhom ukoll rata totali ta' hruġ ta' demm li kienet aktar baxxa b'mod statistikament sinifikanti. Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal 110 mg dabigatran etexilate darbtejn kuljum kellhom riskju aktar baxx b'mod sinifikanti għal hruġ ta' demm maġġuri meta mqabbel ma' warfarin (proporzjon ta' periklu ta' 0.81 [$p = 0.0027$]). Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal 150 mg dabigatran etexilate darbtejn kuljum kellhom riskju oġhla b'mod sinifikanti għal hruġ ta' demm gastrointestinali maġġuri meta mqabbel ma' warfarin (proporzjon ta' periklu ta' 1.48 [$p = 0.0005$]). Dan l-effett gie osservat primarjament f'pazjenti li kellhom ≥ 75 sena.

Il-benefiċċju kliniku ta' dabigatran fir-rigward tal-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku u tnaqqis fir-riskju ta' ICH meta mqabbel ma' warfarin hu ppreservat fis-sottogruppi individwali kollha, eż. indeboliment tal-kliewi, età, użu ta' prodotti mediċinali oħra fl-istess hin bħal mediċini kontra l-plejtlits jew inibituri ta' P-gp. Waqt li ċerti sottogruppi ta' pazjenti huma f'riskju miżjud ta' hruġ ta' demm maġġuri meta ttrattati b'mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm, ir-riskju żejjed ta' hruġ ta' demm għal dabigatran hu minhabba hruġ ta' demm gastrointestinali, li tipikament jiġi osservat fi żmien l-ewwel 3-6 xhur wara l-bidu tat-terapija b'dabigatran etexilate.

Trattament ta' DVT u PE, u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (trattament ta' DVT/PE)

Tabella 15 turi avvenimenti ta' hruġ ta' demm fl-istudji miġbura f'daqqa importanti ħafna RE-COVER u RE-COVER II li ttestjaw it-trattament ta' DVT u PE. Fl-istudji miġbura f'daqqa, il-punti aħharin primarji tas-sigurtà ta' hruġ ta' demm maġġuri, hruġ ta' demm maġġuri jew klinikament rilevanti u kwalunkwe hruġ ta' demm, kienu aktar baxxi b'mod sinifikanti minn warfarin f'livell alpha nominali ta' 5 %.

Tabella 15: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudji RE-COVER u RE-COVER II li ttestjaw it-trattament ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin	Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti inkluzi fl-analiżi tas-sigurtà	2 456	2 462	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	24 (1.0 %)	40 (1.6 %)	0.60 (0.36, 0.99)
Ħruġ ta' demm fil-kranju	2 (0.1 %)	4 (0.2 %)	0.50 (0.09, 2.74)
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	10 (0.4 %)	12 (0.5 %)	0.83 (0.36, 1.93)
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	4 (0.2 %)	6 (0.2 %)	0.66 (0.19, 2.36)
Avvenimenti maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	109 (4.4 %)	189 (7.7 %)	0.56 (0.45, 0.71)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	354 (14.4 %)	503 (20.4 %)	0.67 (0.59, 0.77)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	70 (2.9 %)	55 (2.2 %)	1.27 (0.90, 1.82)

Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm għaż-żewġ trattamenti huma magħduda mill-ewwel teħid ta' dabigatran etexilate jew warfarin wara li t-terapija parenterali kienet twaqfet (perjodu ta' trattament orali biss). Dan jinkludi l-avvenimenti kollha ta' ħruġ ta' demm li seħhew matul it-terapija b'dabigatran etexilate. L-avvenimenti kollha ta' ħruġ ta' demm li seħhew matul it-terapija b'warfarin huma inkluzi ħlief dawk matul il-perjodu meta kienet qed tinghata terapija b'warfarin flimkien ma' dik parenterali.

Tabella 16 turi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna RE-MEDY li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE. Xi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm (MBEs/CRBEs; kwalunkwe ħruġ ta' demm) kienu aktar baxxi b'mod sinifikanti f'livell alpha nominali ta' 5 % f'pazjenti li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate meta mqabbla ma' dawk li kienu qed jirċievu warfarin.

Tabella 16: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju RE-MEDY li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin	Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (Intervall ta' Kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti ttrattati	1 430	1 426	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	13 (0.9 %)	25 (1.8 %)	0.54 (0.25, 1.16)
Ħruġ ta' demm fil-kranju	2 (0.1 %)	4 (0.3 %)	Mhux kalkulabbli*
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	4 (0.3 %)	8 (0.5 %)	Mhux kalkulabbli*
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	1 (0.1 %)	3 (0.2 %)	Mhux kalkulabbli*
Avveniment maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	80 (5.6 %)	145 (10.2 %)	0.55 (0.41, 0.72)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	278 (19.4 %)	373 (26.2 %)	0.71 (0.61, 0.83)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	45 (3.1 %)	32 (2.2 %)	1.39 (0.87, 2.20)

*HR ma jistax jiġi smat għax ma kien hemm l-ebda avveniment fl-ebda wieħed mill-koorti/trattamenti

Tabella 17 turi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna RE-SONATE li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE. Ir-rata tal-kombinazzjoni ta' MBEs/CRBEs u r-rata ta' kwalunkwe ħruġ ta'

demm kienet aktar baxxa b'mod sinifikanti f'livell alpha nominali ta' 5 % f'pazjenti li kienu qed jirċievu placebo meta mqabbel ma' dawg li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate.

Tabella 17: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju RE-SONATE li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Placebo	Proporzjon ta' periklu kontra placebo (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti ttrattati	684	659	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	2 (0.3 %)	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm fil-kranju	0	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	2 (0.3 %)	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	0	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Avveniment maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	36 (5.3 %)	13 (2.0 %)	2.69 (1.43, 5.07)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	72 (10.5 %)	40 (6.1 %)	1.77 (1.20, 2.61)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	5 (0.7 %)	2 (0.3 %)	2.38 (0.46, 12.27)

*HR ma jistax jiġi stmat għax ma kien hemm l-ebda avveniment fl-ebda wieħed mit-trattamenti

Agranuloċitosi u newtopenija

Agranuloċitosi u newtopenija ġew irrappurtati b'mod rari ħafna waqt l-użu ta' wara l-approvazzjoni ta' dabigatran etexilate. Peress li r-reazzjonijiet avversi huma rrappurtati fl-ambjent ta' sorveljanza ta' wara t-tqegħid fis-suq minn popolazzjoni ta' daqs mhux ċert, mhux possibbli li l-frekwenza ta' tagħhom tiġi determinata b'mod affidabbli. Ir-rata ta' rappurtar kienet stmata bħala 7 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal agranuloċitosi u bħala 5 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal newtopenija.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà ta' dabigatran etexilate fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi ġiet studjata f'żewġ provi ta' fażi III (DIVERSITY u 1160.108). B'kollox, 328 pazjent pedjatriku ġew ittrattati b'dabigatran etexilate. Il-pazjenti rċievew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni ta' dabigatran etexilate adattata għall-età.

B'mod globali, il-profil tas-sigurtà fit-tfal huwa mistenni li jkun l-istess bħal fl-adulti.

B'kollox, 26 % tal-pazjenti pedjatriċi ttrattati b'dabigatran etexilate għal VTE u għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti kellhom reazzjonijiet avversi.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f'tabella

Tabella 18 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati mill-istudji fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni ħafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\,000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\,000$ sa $< 1/1\,000$), rari ħafna ($< 1/10\,000$), mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-data disponibbli).

Tabella 18: Reazzjonijiet avversi

SOC / Terminu ppreferut.	Frekwenza Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi
Disturbi tad-demem u tas-sistema limfatika	
Anemija	Komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Mhux komuni
Tromboċitopenija	Komuni
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni
Newtrogenija	Mhux komuni
Agranuloċitosi	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni	
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni
Raxx	Komuni
Ħakk	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Mhux magħruf
Anġjoedima	Mhux magħruf
Urtikarja	Komuni
Bronkospazmu	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża	
Emorraġija fil-kranju	Mhux komuni
Disturbi vaskulari	
Ematoma	Komuni
Emorraġija	Mhux magħruf
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali	
Epistassi	Komuni
Emoptisi	Mhux komuni
Disturbi gastrointestinali	
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni
Uġiġh ta' żaqq	Mhux komuni
Dijarea	Komuni
Dispepsja	Komuni
Nawseja	Komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux magħruf
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Mhux magħruf
Gastroesofaġite	Mhux komuni
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Komuni
Rimettar	Komuni
Disfaġja	Mhux komuni
Disturbi fil-fwied u fil-marrara	
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Mhux magħruf
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda	
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni
Alopeċja	Komuni
Disturbi muskoluskelettriċi u tat-tessuti konnettivi	
Emartroži	Mhux magħruf
Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarka	
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni

Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata	
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Mhux magħruf
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Mhux magħruf
Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura	
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni
Emorraġija fis-sit tal-inċiżjoni	Mhux magħruf

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Fiz-żewġ provi ta' fażi III fl-indikazzjoni ta' trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi, total ta' 7 pazjenti (2.1 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri, 5 pazjenti (1.5 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm klinikament rilevanti iżda mhux maġġuri u 75 pazjent (22.9 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm minuri. Il-frekwenza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm b'mod globali kienet oġġla fil-grupp tal-akbar età (12 sa < 18-il sena: 28.6 %) milli fil-gruppi ta' età iżgħar (twelid sa < sentejn: 23.3 %; 2 sa < 12-il sena: 16.2 %). Ħruġ ta' demm maġġuri jew sever, irrISPettivament mill-post fejn isefh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

Rappurtar ta' reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrapportati 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 jirrapportaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali mniżżla f' [Appendiċi V](#).

4.9 Doża eċċessiva

Doži ta' dabigatran etexilate oġġla minn dawk rakkomandati, jesponu lill-pazjent għal żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

F'każ ta' suspett ta' doża eċċessiva, testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu jgħinu biex jiġi determinat riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1). Test ta' dTT kwantitattiv ikkalibrat jew kejl ripetut ta' dTT jippermetti t-tbassir tal-hin li fih ser jintlaħqu ċerti livelli ta' dabigatran (ara sezzjoni 5.1), ukoll f'każ li jkunu nbdew miżuri addizzjonali, eż. id-dijalisi.

Antikoagulazzjoni eċċessiva jista' jkollha bżonn ta' interruzzjoni tat-trattament b'dabigatran etexilate. Minħabba li dabigatran jitneħħa l-biċċa l-kbira mill-kliewi, għandha tinżamm dijurezi adegwata. Billi t-twahħil mal-proteina huwa baxx, dabigatran jista' jkun dijalizzat; hemm esperjenza klinika limitata biex turi l-benefiċċju ta' din il-metodoloġija fl-istudji kliniċi (ara sezzjoni 5.2).

Immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

F'każ ta' komplikazzjonijiet emorraġiċi, it-trattament b'dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf u s-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat. Skont is-sitwazzjoni klinika trattament adattat ta' appoġġ, bħal emostasi kirurġika u sostituzzjoni tal-volum tad-demm, għandu jingħata fid-diskrezzjoni tat-tabib li jagħti riċetta.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, hemm disponibbli l-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta' dabigatran. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi (ara sezzjoni 4.4).

Konċentrati ta' fatturi tal-koagulazzjoni (attivati jew mhux attivati) jew Fattur VIIa rikombinanti, jistgħu jiġu kkunsidrati. Hemm xi evidenza sperimentali li tappoġġja r-rwol ta' dawn il-prodotti mediċinali li jreġġiġh lura l-effett antikoagulant ta' dabigatran, iżda *data* dwar l-utilità tagħhom f'ambjenti kliniċi kif ukoll fuq ir-riskju possibbli ta' tromboemboliżmu *rebound* hija limitata ħafna. It-testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu ma jibqgħux affidabbli wara l-ġħoti ta' konċentrati ta' fatturi tal-

koagulazzjoni ssuġġeriti. Għandu jkun hemm kawtela meta wiehed jinterpreta dawn it-testijiet. Wiehed għandu jikkunsidra wkoll l-għoti ta' konċentrati tal-plejtlits f'każijiet fejn tkun preżenti tromboċitopenija jew ikunu ntużaw prodotti mediċinali kontra l-plejtlits li jaħdmu fit-tul. It-trattamenti sintomatiċi kollha għandhom jingħataw skont il-ġudizzju tat-tabib.

Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma' espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f'każ ta' ħruġ ta' demm maġġuri.

5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI

5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi

Kategorija farmakoterapewtika: sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti ta' thrombin, Kodiċi ATC: B01AE07.

Mekkaniżmu ta' azzjoni

Dabigatran etexilate hu *prodrug* ta' molekula żgħira li ma juri l-ebda attività farmakoloġika. Wara l-għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate ikun assorbit malajr u jinbidel għal dabigatran permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase fil-plażma u fil-fwied. Dabigatran huwa inibitur potenti, kompetittiv, reversibbli u dirett ta' thrombin, u huwa l-prinċipju attiv ewlieni fil-plażma. Minħabba li thrombin (serine protease) jippermetti l-bidla ta' fibrinogen għal fibrin waqt il-kaskata tal-koagulazzjoni, l-inibizzjoni tiegħu tipprevjeni l-iżvilupp ta' trombus. Dabigatran jinibixxi thrombin hieles, thrombin imwaħħal mal-fibrin u l-aggregazzjoni tal-plejtlits ikkaġunata minn thrombin.

Effetti farmakodinamiċi

Studji *in vivo* u *ex vivo* fuq l-annimali wrew effikaċja antitrombotika u attività kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran wara l-għoti ġol-vina u ta' dabigatran etexilate wara l-għoti orali f'mudelli varji tat-trombozi fl-annimali.

Hemm korrelazzjoni ċara bejn il-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma u l-grad tal-effett kontra l-koagulazzjoni, ibbażat fuq studji ta' fażi II. Dabigatran itawwal il-ħin ta' thrombin (TT – *thrombin time*), ECT, u aPTT.

It-test ta' TT dilwit (dTT – *diluted thrombin time*) kwantitattiv ikkalibrat jipprovdi stima tal-konċentrazzjoni fil-plażma ta' dabigatran li tista' titqabbel mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma mistennija ta' dabigatran. Meta l-assaġġ ta' dTT ikkalibrat jagħti riżultat tal-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma fil-limitu jew taħt il-limitu tal-kwantifikazzjoni, għandu jiġi kkunsidrat assaġġ addizzjonali tal-koagulazzjoni bħal TT, ECT jew aPTT.

L-ECT jista' jipprovdi kejl dirett tal-attività ta' inibituri diretti ta' thrombin.

It-test tal-aPTT huwa disponibbli hafna u jipprovdi indikazzjoni approssimattiva tal-intensità tal-antikoagulazzjoni miksuba b' dabigatran. Madankollu, it-test tal-aPTT għandu sensitività limitata u mhuwiex adattat għal kwantifikazzjoni preċiża tal-effett antikoagulant, speċjalment f'konċentrazzjonijiet għoljin ta' dabigatran fil-plażma. Għalkemm valuri għoljin ta' aPTT għandhom jiġu interpretati b'kawtela, valur għoli ta' aPTT jindika li l-pazjent hu antikoagulat.

Ġeneralment, jista' jiġi ssopnut li dan il-kejl tal-attività kontra l-koagulazzjoni jista' jirrifletti l-livelli ta' dabigatran u jista' jipprovdi gwida għall-evalwazzjoni tar-riskju ta' ħruġ ta' demm, i.e. li jaqbeż in-90 perċentil tal-inqas livelli ta' dabigatran jew assaġġ tal-koagulazzjoni bħal aPTT imkejjel fil-livell minimu (għal-limiti ta' aPTT ara sezzjoni 4.4, tabella 6) hu kkunsidrat li hu assoċjat ma' riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.

Prevenzjoni primarja ta' VTE f'operazzjoni ortopedika

Il-medja ġeometrika fi stat fiss (wara jum 3) tal-konċentrazzjoni massima ta' dabigatran fil-plażma, imkejla madwar 2 sigħat wara l-ghoti ta' 220 mg ta' dabigatran etexilate, kienet ta' 70.8 ng/mL, b'medda ta' 35.2-162 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fit-tmiem tal-intervall ta' dożaġġ (i.e. 24 siegħa wara doża ta' 220 mg ta' dabigatran), bhala medja kienet ta' 22.0 ng/mL, b'medda ta' 13.0-35.7 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

Fi studju ddedikat esklussivament f'pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliewi (tnehhija tal-kreatinina, CrCL 30-50 mL/min) ittrattati b'dabigatran etexilate 150 mg QD, il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fit-tmiem tal-intervall ta' dożaġġ, bhala medja kienet ta' 47.5 ng/mL, b'medda ta' 29.6-72.2 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

F'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' VTEs wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa b'220 mg ta' dabigatran etexilate darba kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran kien ta' 67 ng/mL, imkejla fil-livell minimu (20-28 siegħa wara d-doża ta' qabel) (ara sezzjoni 4.4 u 4.9),
- id-90 perċentil ta' aPTT fil-livell minimu (20-28 siegħa wara d-doża ta' qabel kien ta' 51 sekonda, li huwa 1.3 darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal.

L-ECT ma tkejjilx f'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' VTEs wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn jew tal-irkoppa b'220 mg ta' dabigatran etexilate darba kuljum.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wieħed jew aktar (SPAF – stroke prevention in atrial fibrillation)

Il-medja ġeometrika fi stat fiss tal-konċentrazzjoni massima ta' dabigatran fil-plażma, imkejla madwar sagħtejn wara doża ta' 150 mg dabigatran etexilate mogħtija darbtejn kuljum, kienet ta' 175 ng/mL, b'medda ta' 117-275 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fil-livell minimu filghodu, fit-tmiem tal-intervall tad-dożaġġ (i.e. 12-il siegħa wara d-doża ta' 150 mg ta' dabigatran filghaxija), kienet bhala medja ta' 91.0 ng/mL, b'medda ta' 61.0-143 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

Għal pazjenti b'NVAF ittrattati għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran imkejla fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' madwar 200 ng/mL,
- ECT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel), oghla b'madwar 3 darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal jirreferi għad-90 perċentil osservat tat-titwil ta' ECT ta' 103 sekondi,
- proporzjon ta' aPTT akbar mid-doppju tal-limitu ta' fuq tan-normal (titwil ta' aPTT ta' madwar 80 sekonda), fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) jirrifletti id-90 perċentil tal-osservazzjonijiet.

Trattament ta' DVT u PE, u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE)

F'pazjenti ttrattati għal DVT u PE b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum, il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fi żmien 10-16-il siegħa wara doża, fit-tmiem tal-intervall tad-dożaġġ (i.e. 12-il siegħa wara d-doża ta' filghaxija ta' 150 mg dabigatran), kienet ta' 59.7 ng/mL, b'medda ta' 38.6-94.5 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Għat-trattament ta' DVT u PE, b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran imkejla fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' madwar 146 ng/mL,
- ECT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel), oghla b'madwar 2.3 darbiet meta mqabbel mal-linja bażi jirreferi għad-90 perċentil osservat tat-titwil ta' ECT ta' 74 sekonda,
- id-90 perċentil ta' aPTT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' 62 sekonda, li huwa 1.8 darbiet meta mqabbel mal-linja bażi.

F'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' rikorrenza ta' DVT u PE b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum, mhux disponibbli *data* farmakokinetika.

Effikaċja klinika u sigurtà

Origini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi etniċi klinikament rilevanti fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi.

Provi kliniċi fil-profilassi ta' VTE wara operazzjoni maġġuri ta' sostituzzjoni tal-ġogi

F'2 provi kbar biex tiġi kkonfermata d-doża, li kienu *randomised*, bi grupp *parallel* u *double-blind*, il-pazjenti li kienet qed issirilhom operazzjoni ortopedika maġġuri mhux urġenti ppjanata minn qabel (wahda għal operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa u wahda għal operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn), irċiew 75 mg jew 110 mg dabigatran etexilate fi żmien 1-4 sigħat mill-operazzjoni, segwit minn 150 jew 220 mg darba kuljum wara dan il-perjodu, wara li kienet inkisbet l-emostasi, jew enoxaparin 40 mg fil-jum ta' qabel l-operazzjoni u kuljum wara l-operazzjoni.

Fil-prova RE-MODEL (sostituzzjoni tal-irkoppa) it-trattament kien għal 6-10 ijiem u fil-prova RE-NOVATE (sostituzzjoni tal-ġenbejn) għal 28-35 jum. Total ta' 2 076 pazjent (irkoppa) u 3 494 pazjent (ġenbejn) ġew ittrattati rispettivament.

Kompost ta' VTE totali (li jinkludi PE u DVT prossimali u distali, kemm sintomatiċi kif ukoll asintomatiċi, osservati permezz ta' venografija ta' rutina) u mortalità mill-kawżi kollha, ikkostitwixxa l-punt aħħari primarju għaž-żewġ studji. Kompost ta' VTE maġġuri (li jinkludi PE u DVT prossimali, kemm sintomatiċi kif ukoll asintomatiċi, osservati permezz ta' venografija ta' rutina) u mortalità marbuta ma' VTE, ikkostitwixxa punt aħħari sekondarju, u huwa kkunsidrat li hu ta' rilevanza klinika aħjar.

Ir-riżultati taż-żewġ studji wrew li l-effett antitrombotiku ta' 220 mg u 150 mg dabigatran etexilate statistikament ma kienx inferjuri għal dak ta' enoxaparin fuq VTE totali u l-mortalità mill-kawżi kollha. Il-*point estimate* għall-inċidenza ta' VTE maġġuri u mortalità marbuta ma' VTE għad-doża ta' 150 mg kien ftit aghar minn dak ta' enoxaparin (tabella 19). Riżultati aħjar kienu osservati bid-doża ta' 220 mg fejn il-stent ta' VTE maġġuri kien ftit aghar minn dak ta' enoxaparin (tabella 19).

L-istudji kliniċi saru f'popolazzjoni ta' pazjenti b'età medja ta' > 65 sena.

Ma kien hemm l-ebda differenzi fl-istudji kliniċi ta' fażi 3 għad-*data* dwar l-effikaċja u s-sigurtà bejn l-irġiel u n-nisa.

Fil-popolazzjoni ta' pazjenti studjati ta' RE-MODEL u RE-NOVATE (5 539 pazjent ittrattat), 51 % kienu jbatu minn pressjoni għolja fl-istess ħin, 9 % minn dijabete fl-istess ħin, 9 % minn marda tal-arterji koronarji fl-istess ħin, u 20 % kellhom storja medika ta' insuffiċjenza venuża. L-ebda wahda minn dan il-mard ma wriet impatt fuq l-effetti ta' dabigatran fuq il-prevenzjoni ta' VTE jew ir-rati ta' ħruġ ta' demm.

Data għall-punt aħħari ta' VTE maġġuri u mortalità assoċjata ma' VTE, kienu omogenji fir-rigward tal-punt aħħari primarju tal-effikaċja, u huma muriġa fit-tabella 19.

Data għall-punt aħħari ta' VTE totali u mortalità mill-kawżi kollha, huma muriġa fit-tabella 20.

Data għall-punti aħħarin ta' ħruġ ta' demm maġġuri ġġudikat, huma muriġa fit-tabella 21 hawn taht.

Tabella 19: Analizi ta' VTE maġġuri u mortalità assoċjata ma' VTE matul il-perjodu ta' trattament fl-istudji RE-MODEL u RE-NOVATE dwar operazzjonijiet ortopediċi

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg darba kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darba kuljum	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
N	909	888	917
Inċidenzi (%)	28 (3.1)	38 (4.3)	36 (3.9)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.78	1.09	
CI ta' 95 %	0.48, 1.27	0.70, 1.70	
RE-MODEL (irkoppa)			
N	506	527	511
Inċidenzi (%)	13 (2.6)	20 (3.8)	18 (3.5)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.73	1.08	
CI ta' 95 %	0.36, 1.47	0.58, 2.01	

Tabella 20: Analizi ta' VTE totali u mortalità mill-kawżi kollha matul il-perjodu ta' trattament fl-istudji RE-NOVATE u RE-MODEL dwar operazzjonijiet ortopediċi

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg darba kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darba kuljum	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
N	880	874	897
Inċidenzi (%)	53 (6.0)	75 (8.6)	60 (6.7)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.9	1.28	
CI ta' 95 %	(0.63, 1.29)	(0.93, 1.78)	
RE-MODEL (irkoppa)			
N	503	526	512
Inċidenzi (%)	183 (36.4)	213 (40.5)	193 (37.7)
Proporzjon ta' riskju fuq enoxaparin	0.97	1.07	
CI ta' 95 %	(0.82, 1.13)	(0.92, 1.25)	

Tabella 21: Avvenimenti maġġuri ta' hruġ ta' demm skont it-trattament fl-istudji individwali RE-MODEL u RE-NOVATE

Prova	Dabigatran etexilate 220 mg darba kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darba kuljum	Enoxaparin 40 mg
RE-NOVATE (ġenbejn)			
Pazjenti ttrattati N	1 146	1 163	1 154
Numru ta' MBE N (%)	23 (2.0)	15 (1.3)	18 (1.6)
RE-MODEL (irkoppa)			
Pazjenti ttrattati N	679	703	694
Numru ta' MBE N (%)	10 (1.5)	9 (1.3)	9 (1.3)

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar

L-evidenza klinika dwar l-effikaċja ta' dabigatran etexilate hija miksuba mill-istudju RE-LY (*Randomised Evaluation of Long-term anticoagulant therapy* [Evalwazzjoni Randomised ta' terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm fit-tul]), studju b'aktar minn ċentru wiehed, multinazzjonali, bi grupp parallel, li fih il-partiċipanti ntgħażlu b'mod każwali, ta' żewġ dożi *blinded* ta' dabigatran etexilate (110 mg u 150 mg darbtejn kuljum) imqabbli ma' warfarin *open-label* f'pazjenti

b'fibrillazzjoni atriġali f'riskju moderat sa għoli ta' puplesija u emboliżmu sistemiku. L-oġġettiv primarju f'dan l-istudju kien biex jiġi determinat jekk dabigatran etexilate kienx inferjuri għal warfarin biex inaqas l-okkorrenza tal-punt aħħari kompost ta' puplesija u emboliżmu sistemiku. Is-superjorità statistika giet analizzata wkoll.

Fl-istudju RE-LY, total ta' 18 113-il pazjent intgħażlu b'mod każwali, b'età medja ta' 71.5 snin u punteġġ CHADS₂ medju ta' 2.1. Il-popolazzjoni ta' pazjenti kienet ta' 64 % irġiel, 70 % Kawkasi u 16 % Asjatiċi. Għall-pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, il-medja tal-perċentwali ta' ħin fil-medda terapewtika (TTR – *time in therapeutic range*) (INR 2-3) kienet ta' 64.4 % (medjan ta' TTR ta' 67 %).

L-istudju RE-LY wera li dabigatran etexilate, b'doża ta' 110 mg darbtejn kuljum, mhuwiex inferjuri għal warfarin fil-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'individwi b'fibrillazzjoni atriġali, b'riskju mnaqqas ta' ICH, ħruġ ta' demm totali u ħruġ ta' demm maġġuri. Id-doża ta' 150 mg darbtejn kuljum tnaqqas b'mod sinifikanti r-riskju ta' puplesija iskemika u emorraġika, mewt vaskulari, ICH u ħruġ ta' demm totali meta mqabbla ma' warfarin. Ir-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri b'din id-doża kienu komparabbli ma' warfarin. Ir-rati ta' infart mijokardijaku żdiedu bi ftit b'dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum u 150 mg darbtejn kuljum meta mqabbla ma' warfarin (proporzjon ta' periklu 1.29; p = 0.0929 u proporzjon ta' periklu 1.27; p = 0.1240, rispettivament). B'monitoraġġ imtejjeb tal-INR il-benefiċċji osservati ta' dabigatran etexilate meta mqabbla ma' warfarin jonqsu.

Tabelli 22-24 juru dettalji tar-riżultati ewlenin fil-popolazzjoni totali:

Tabella 22: Analizi tal-ewwel okkorrenza ta' puplesija jew emboliżmu sistemiku (punt aħħari primarju) matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Puplesija u/jew emboliżmu sistemiku			
Inċidenzi (%)	183 (1.54)	135 (1.12)	203 (1.72)
Proporzjon ta' periklu fuq warfarin (CI ta' 95 %)	0.89 (0.73, 1.09)	0.65 (0.52, 0.81)	
superjorità ta' valur p	p = 0.2721	p = 0.0001	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabella 23: Analizi tal-ewwel okkorrenza ta' puplesiji iskemiċi jew emorraġiċi matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Puplesija			
Inċidenzi (%)	171 (1.44)	123 (1.02)	187 (1.59)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.91 (0.74, 1.12)	0.64 (0.51, 0.81)	
Valur p	0.3553	0.0001	
Embolizmu sistemiku			
Inċidenzi (%)	15 (0.13)	13 (0.11)	21 (0.18)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.71 (0.37, 1.38)	0.61 (0.30, 1.21)	
Valur p	0.3099	0.1582	
Puplesija iskemika			
Inċidenzi (%)	152 (1.28)	104 (0.86)	134 (1.14)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	1.13 (0.89, 1.42)	0.76 (0.59, 0.98)	
Valur p	0.3138	0.0351	
Puplesija emorraġika			
Inċidenzi (%)	14 (0.12)	12 (0.10)	45 (0.38)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.31 (0.17, 0.56)	0.26 (0.14, 0.49)	
Valur p	0.0001	< 0.0001	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabella 24: Analizi tal-kawżi kollha u sopravivenza kardjovaskulari matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Mortalità mill-kawżi kollha			
Inċidenzi (%)	446 (3.75)	438 (3.64)	487 (4.13)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.91 (0.80, 1.03)	0.88 (0.77, 1.00)	
Valur p	0.1308	0.0517	
Mortalità vaskulari			
Inċidenzi (%)	289 (2.43)	274 (2.28)	317 (2.69)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.90 (0.77, 1.06)	0.85 (0.72, 0.99)	
Valur p	0.2081	0.0430	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabelli 25-26 juru r-risultati tal-punt aħhari primarju tal-effikaċja u s-sigurtà f'sottopopolazzjonijiet rilevanti:

Għall-punt aħhari primarju, puplesija u embolizmu sistemiku, l-ebda sottogrupp (i.e., età, piż, sess, funzjoni tal-kliwi, etniċità, eċċ.) ma gie identifikat bi proporzjon ta' riskju differenti meta mqabbel ma' warfarin.

Tabella 25: Proporzjon ta' Periklu u CI ta' 95 % ghal puplesija/emboliżmu sistemiku skont is-sottogruppi

Punt ahhari	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum vs. warfarin	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum vs. warfarin
Età (snin)		
< 65	1.10 (0.64, 1.87)	0.51 (0.26, 0.98)
65 ≤ u < 75	0.86 (0.62, 1.19)	0.67 (0.47, 0.95)
≥ 75	0.88 (0.66, 1.17)	0.68 (0.50, 0.92)
≥ 80	0.68 (0.44, 1.05)	0.67 (0.44, 1.02)
CrCL(mL/min)		
30 ≤ u < 50	0.89 (0.61, 1.31)	0.48 (0.31, 0.76)
50 ≤ u < 80	0.91 (0.68, 1.20)	0.65 (0.47, 0.88)
≥ 80	0.81 (0.51, 1.28)	0.69 (0.43, 1.12)

Għall-punt ahhari primarju tas-sigurtà ta' hrug ta' demm maġġuri kien hemm interazzjoni tal-effett tat-trattament u l-età. Ir-riskju relattiv ta' hrug ta' demm b'dabigatran meta mqabbel ma warfarin, żdied mal-età. Ir-riskju relattiv kien l-oġġla f'pazjenti li kellhom ≥ 75 sena. L-użu fl-istess hin tas-sustanzi kontra l-plejtlis ASA jew clopidogrel bejn wiehied u iehor jirdoppja r-rati ta' MBE kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin. Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti tal-effetti tat-trattament bis-sottogruppi tal-funzjoni tal-kliewi u l-punteġġ CHADS₂.

Tabella 26: Proporzjon ta' Periklu u CI ta' 95 % ghal hrug ta' demm maġġuri skont is-sottogruppi

Punt ahhari	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum vs. warfarin	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum vs. warfarin
Età (snin)		
< 65	0.32 (0.18, 0.57)	0.35 (0.20, 0.61)
65 ≤ u < 75	0.71 (0.56, 0.89)	0.82 (0.66, 1.03)
≥ 75	1.01 (0.84, 1.23)	1.19 (0.99, 1.43)
≥ 80	1.14 (0.86, 1.51)	1.35 (1.03, 1.76)
CrCL(mL/min)		
30 ≤ u < 50	1.02 (0.79, 1.32)	0.94 (0.73, 1.22)
50 ≤ u < 80	0.75 (0.61, 0.92)	0.90 (0.74, 1.09)
≥ 80	0.59 (0.43, 0.82)	0.87 (0.65, 1.17)
Użu ta' ASA	0.84 (0.69, 1.03)	0.97 (0.79, 1.18)
Użu ta' Clopidogrel	0.89 (0.55, 1.45)	0.92 (0.57, 1.48)

RELY-ABLE (Estensjoni multiċentrika fit-tul tat-trattament b'dabigatran f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġjali li lestew il-prova RE-LY)

L-istudju ta' estensjoni ta' RE-LY (RELY-ABLE) ipprova informazzjoni addizzjonali dwar is-sigurtà għal koorti ta' pazjenti li komplew bl-istess doża ta' dabigatran etexilate kif assenjat fil-prova RE-LY. Il-pazjenti kienu eliġibbli għall-prova RELY-ABLE jekk huma ma kinux waqfu jieħdu l-medicina tal-istudju b'mod permanenti meta kellhom il-vista finali tagħhom tal-istudju RE-LY. Il-pazjenti rreġistrati komplew jirċievu l-istess doża *double-blind* ta' dabigatran etexilate allokata b'mod każwali f'RE-LY, għal perjodu sa 43 xahar ta' segwitu wara RE-LY (il-medja totali ta' segwitu RE-LY + RELY-ABLE, 4.5 snin). Kien hemm 5 897 pazjent irreġistrati, li jirrappreżentaw 49 % tal-pazjenti oriġinarjament assenjati b'mod każwali biex jirċievu dabigatran etexilate f'RE-LY u 86 % tal-pazjenti eliġibbli għal RELY-ABLE.

Matul is-sentejn u nofs addizzjonali ta' trattament f'RELY-ABLE, b'esponiment massimu ta' aktar minn 6 snin (esponiment totali f'RELY + RELY-ABLE), il-profil tas-sigurtà fit-tul ta' dabigatran etexilate gie kkonfermat għaž-żewġ doži tat-test ta' 110 mg b.i.d. u 150 mg b.i.d. Ma gew osservati l-

ebda sejbiet godda tas-sigurtà.

Ir-rati tar-riżultati tal-avvenimenti, li jinkludu hruġ ta' demm maġġuri u avvenimenti oħrajn ta' hruġ ta' demm, kienu konsistenti ma' dawk osservati f'RE-LY.

Data minn studji mhux ta' intervent

Studju mhux ta' intervent (GLORIA-AF), ġabar b'mod prospettiv (fit-tieni fażi tiegħu) *data* dwar is-sigurtà u l-effikaċja f'pazjenti b'NVAF li kien għadu kif ġew dijanjostikati fuq dabigatran etexilate f'ambjent reali. L-istudju kien jinkludi 4 859 pazjent fuq dabigatran etexilate (55 % ittrattati b'150 mg bid, 43 % ittrattati b'110 mg bid, 2 % ittrattati b'75 mg bid). Il-pazjenti ġew segwiti għal sentejn. Il-punteġġi CHADS₂ u HAS-BLED medji kienu ta' 1.9 u 1.2, rispettivament. Iż-żmien medju ta' segwitu fuq terapija kien ta' 18.3 xhur. Fsada maġġuri sehhiet f'0.97 għal kull 100 sena ta' pazjent. Fsada li kienet ta' periklu għall-ħajja kienet irrappurtata f'0.46 għal kull 100 sena ta' pazjent, emorraġija fil-kranju f'0.17 għal kull 100 sena ta' pazjent u fsada gastrointestinali f'0.60 għal kull 100 sena ta' pazjent. Il-puplesija sehhiet f'0.65 għal kull 100 sena ta' pazjent.

Barra dan, fi studju mhux ta' intervent [Graham DJ et al., Circulation. 2015;131:157-164] f'aktar minn 134 000 pazjent anzjan b'NVAF fl-Istati Uniti (li jikkontribwixxu aktar minn 37 500 sena ta' pazjent ta' żmien ta' segwitu fuq it-terapija) dabigatran etexilate (84 % tal-pazjenti ttrattati b'150 mg bid, 16 % tal-pazjenti ttrattati b'75 mg bid) kien assoċjat ma' riskju mnaqqas ta' puplesija iskemika (proporzjon ta' periklu 0.80, intervall ta' kunfidenza [CI – *confidence interval*] ta' 95 % 0.67-0.96), emorraġija fil-kranju (proporzjon ta' periklu 0.34, CI 0.26-0.46), u mortalità (proporzjon ta' periklu 0.86, CI 0.77-0.96) u riskju akbar ta' fsada gastrointestinali (proporzjon ta' periklu 1.28, CI 1.14-1.44) meta mqabbel ma' warfarin. Ma nstabt l-ebda differenza għal fsada maġġuri (proporzjon ta' periklu 0.97, CI 0.88-1.07).

Dawn l-osservazzjonijiet f'ambjenti reali huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà u l-effikaċja stabbilit għal dabigatran etexilate fl-istudju RE-LY f'din l-indikazzjoni.

Pazjenti li għaddew minn intervent koronarju perkutanju (PCI – percutaneous coronary intervention) bi stent

Studju prospettiv, randomised, open-label, b'punt aħħari blinded (PROBE – *prospective, randomised, open-label, blinded endpoint*) (Fażi IIb) biex jevalwa terapija doppja b'dabigatran etexilate (110 mg jew 150 mg bid) flimkien ma' clopidogrel jew ticagrelor (antagonist ta' P2Y₁₂) kontra terapija tripla b'warfarin (aġġustat għal INR 2.0 – 3.0) flimkien ma' clopidogrel jew ticagrelor u ASA twestaq fuq 2 725 pazjent b'fibrillazzjoni atrijsjali mhux valvulari li għaddew minn PCI bi stent (RE-DUAL PCI). Il-pazjenti kienu randomised għal terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg bid, terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg bid jew terapija tripla b'warfarin. Pazjenti anzjani barra mill-Istati Uniti (età ta' ≥ 80 sena għall-pajjiżi kollha, età ta' ≥ 70 sena għall-Ġappun) ġew assenjati b'mod każwali għall-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg jew għall-grupp ta' terapija tripla b'warfarin. Il-punt aħħari primarju kien punt aħħari kombinat ta' fsada maġġuri bbażata fuq id-definizzjoni ta' ISTH jew avveniment ta' fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti.

L-inċidenza tal-punt aħħari primarju kienet ta' 15.4 % (151 pazjent) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg meta mqabbla ma' 26.9 % (264 pazjent) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.52; CI ta' 95 % 0.42, 0.63; P < 0.0001 għal nuqqas ta' inferjorità u P < 0.0001 għal superjorità) u 20.2 % (154 pazjent) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 25.7 % (196 pazjent) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.72; CI ta' 95 % 0.58, 0.88; P < 0.0001 għal nuqqas ta' inferjorità u P = 0.002 għal superjorità). Bħala parti mill-analiżi deskrittiva, avvenimenti maġġuri ta' fsada ta' TIMI (Trombolisi f'Infart Mijokardijaku [*Trombolysis In Myocardial Infarction*]) kienu aktar baxxi fiż-żewġ gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate milli fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin: 14-il avveniment (1.4 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg meta mqabbel ma' 37 avveniment (3.8 %) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.37; CI ta' 95 % 0.20, 0.68; P = 0.002) u 16-il avveniment (2.1 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 30 avveniment (3.9 %) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.51; CI ta' 95 % 0.28, 0.93; P = 0.03). Iż-

żewg gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate kellhom rati aktar baxxi ta' emorraġija fil-kranju mill-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin: 3 avvenimenti (0.3 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'110 mg dabigatran etexilate meta mqabbel ma' 10 avvenimenti (1.0 %) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.30; CI ta' 95 % 0.08, 1.07; P = 0.06) u avveniment wiehed (0.1 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 8 avvenimenti (1.0 %) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.12; CI ta' 95 % 0.02, 0.98; P = 0.047). L-inċidenza tal-punt aħhari kompost tal-effikaċja ta' mewt, avvenimenti tromboemboliċi (infart mijokardijaku, puplesija jew emboliżmu sistemiku) jew vaskularizzazzjoni mhux ippjanata mill-gdid fiż-żewg gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate ma kinitx inferjuri għall-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (13.7 % kontra 13.4 % rispettivament; HR 1.04; CI ta' 95 %: 0.84, 1.29; P = 0.0047 għal nuqqas ta' inferjorità). Ma kienx hemm differenzi statistiċi fil-komponenti individwali tal-punti finali tal-effikaċja bejn iż-żewg gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate u terapija tripla b'warfarin.

Dan l-istudju wera li terapija doppja, b'dabigatran etexilate u antagonist ta' P2Y12, naqqset b'mod sinifikanti r-riskju ta' fsada kontra terapija tripla b'warfarin, b'nuqqas ta' inferjorità għall-kompost ta' avvenimenti tromboemboliċi f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsali li għaddew minn PCI bi stent.

Trattament ta' DVT u PE fl-adulti (trattament għal DVT/PE)

L-effikaċja u s-sigurtà ġew investigati f'żewg studji replikati, b'aktar minn ċentru wiehed, double blind, bi grupp parallel, li fihom il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali, RE-COVER u RE-COVER II. Dawn l-istudji qabblu dabigatran etexilate (150 mg darbtejn kuljum) ma' warfarin (mira ta' INR ta' 2.0-3.0) f'pazjenti b'DVT u/jew PE akuti. L-oġġettiv primarju ta' dawn l-istudji kien biex jiġi determinat nuqqas ta' inferjorità ta' dabigatran etexilate għal warfarin fit-tnaqqis tal-okkorrenza tal-punt aħhari primarju li kien il-kompost ta' DVT u/jew PE sintomatiċi rikorrenti u mwiet relatati fil-perjodu ta' trattament ta' 6 xhur.

Fl-istudji miġbura f'daqqa RE-COVER u RE-COVER II, total ta' 5 153 pazjent intgħażlu b'mod każwali u 5 107 ġew ittrattati.

It-tul ta' żmien tat-trattament b'doża fissa ta' dabigatran kien ta' 174.0 jum mingħajr monitoraġġ tal-koagulazzjoni. Għal pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, iż-żmien medjan fil-medda terapewtika (INR 2.0 sa 3.0) kien ta' 60.6 %.

Il-provi wrew li trattament b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum ma kienx inferjuri għal trattament b'warfarin (margini ta' nuqqas ta' inferjorità għal RE-COVER u RE-COVER II: 3.6 għad-differenza fir-riskju u 2.75 għall-proporzjon ta' periklu).

Tabella 27: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudji miġbura f'daqqa RE-COVER u RE-COVER II

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Pazjenti ttrattati	2 553	2 554
VTE sintomatika rikorrenti u mewt relatat ma' VTE	68 (2.7 %)	62 (2.4 %)
Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	1.09 (0.77, 1.54)	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	109 (4.3 %)	104 (4.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	3.52, 5.13	3.34, 4.91
DVT sintomatika	45 (1.8 %)	39 (1.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	1.29, 2.35	1.09, 2.08
PE sintomatika	27 (1.1 %)	26 (1.0 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.70, 1.54	0.67, 1.49
Imwiet marbuta ma' VTE	4 (0.2 %)	3 (0.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.04, 0.40	0.02, 0.34
Imwiet mill-kawżi kollha	51 (2.0 %)	52 (2.0 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	1.49, 2.62	1.52, 2.66

Prevenzjoni ta' DVT rikorrenti u PE fl-adulti (prevenzjoni ta' DVT/PE)

Żewġ studji *double-blind* li fihom il-parteciċipanti ntgħażlu b'mod każwali, bi grupp parallel, twettqu f'pazjenti li kienu ttrattati fil-passat b'terapija kontra l-koagulazzjoni. RE-MEDY, studju kkontrollat b'warfarin, irreġistra pazjenti li kienu diġà ttrattati għal 3 sa 12-il xahar bil-htieġa ta' trattament addizzjonali kontra l-koagulazzjoni, u RE-SONATE, studju kkontrollat bi placebo irreġistra pazjenti diġà ttrattati għal 6 sa 18-il xahar b'inibituri tal-Vitamina K.

L-oġġettiv tal-istudju RE-MEDY kien li jqabbel is-sigurtà u l-effikaċja ta' dabigatran etexilate orali (150 mg darbtejn kuljum) ma' warfarin (mira ta' INR ta' 2.0-3.0) għat-trattament fit-tul u l-prevenzjoni ta' DVT u/jew PE rikorrenti u sintomatika. Total ta' 2 866 pazjent intgħażlu b'mod każwali u 2 856 pazjenti ġew ittrattati. It-tul ta' żmien tat-trattament b'dabigatran etexilate varja minn 6 sa 36 xahar (medjan ta' 534.0 jum). Għal pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, iż-żmien medjan fil-medda terapewtika (INR 2.0-3.0) kien ta' 64.9 %.

RE-MEDY wera li trattament b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum ma kienx inferjuri għal warfarin (margini ta' nuqqas ta' inferjorità: 2.85 għall-proporzjon ta' periklu u 2.8 għad-differenza fir-riskju).

Tabella 28: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudju RE-MEDY

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Pazjenti ttrattati	1 430	1 426
VTE sintomatika rikorrenti u mewt relatata ma' VTE	26 (1.8 %)	18 (1.3 %)
Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	1.44 (0.78, 2.64)	
margini ta' nuqqas ta' inferjorità	2.85	
Pazjenti b'avveniment wara 18-il xahar	22	17
Riskju kumulattiv wara 18-il xahar (%)	1.7	1.4
Differenza fir-riskju kontra warfarin (%)	0.4	
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %		
margini ta' nuqqas ta' inferjorità	2.8	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	42 (2.9 %)	36 (2.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	2.12, 3.95	1.77, 3.48
DVT sintomatika	17 (1.2 %)	13 (0.9 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.69, 1.90	0.49, 1.55
PE sintomatika	10 (0.7 %)	5 (0.4 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.34, 1.28	0.11, 0.82
Imwiet marbuta ma' VTE	1 (0.1 %)	1 (0.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.39	0.00, 0.39
Imwiet mill-kawżi kollha	17 (1.2 %)	19 (1.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.69, 1.90	0.80, 2.07

L-għan tal-istudju RE-SONATE kien li tiġi evalwata s-superjorità ta' dabigatran etexilate kontra placebo għall-prevenzjoni ta' DVT u/jew PE rikorrenti sintomatiċi f'pazjenti li kienu diġà temmew 6 sa 18-il xahar ta' trattament b'VKA. It-terapija intenzjonata kienet 6 xhur ta' dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum mingħajr il-htieġa ta' monitoraġġ.

RE-SONATE wera li dabigatran etexilate kien superjuri għal placebo għall-prevenzjoni ta' avvenimenti ta' DVT/PE rikorrenti sintomatiċi li jinkludu imwiet mhux spjegati, bi tnaqqis fir-riskju minn 5.6 % għal 0.4 % (tnaqqis fir-riskju relattiv ta' 92 % ibbażat fuq il-proporzjon ta' periklu) matul il-perjodu ta' trattament ($p < 0.0001$). L-analizi sekondarji kollha u daww tas-sensittività tal-punt ahhari primarju u l-punti ahharin sekondarji kollha wrew superjorità ta' dabigatran etexilate fuq il-placebo.

L-istudju kien jinkludi segwitu ta' osservazzjoni għal 12-il xahar wara t-tmiem tat-trattament. Wara t-twaqqif tal-mediċina tal-istudju, l-effett inżamm sat-tmiem tas-segwitu, u dan jindika li l-effett tat-trattament inizzjali ta' dabigatran etexilate kien sostnut. L-ebda effett rebound ma ġie osservat. Fit-tmiem tas-segwitu, avvenimenti ta' VTE f'pazjenti ttrattati b'dabigatran etexilate kienu ta' 6.9 % kontra 10.7 % fost il-grupp tal-placebo (proporzjon ta' periklu 0.61 (CI ta' 95 % 0.42, 0.88), $p = 0.0082$).

Tabella 29: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudju RE-SONATE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Plaċebo
Pazjenti ttrattati	681	662
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet relatati	3 (0.4 %)	37 (5.6 %)
Proporzjon ta' Periklu kontra plaċebo (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	0.08 (0.02, 0.25)	
Valur p għas-superjorità	< 0.0001	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	3 (0.4 %)	37 (5.6 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.09, 1.28	3.97, 7.62
DVT sintomatika	2 (0.3 %)	23 (3.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.04, 1.06	2.21, 5.17
PE sintomatika	1 (0.1 %)	14 (2.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.82	1.16, 3.52
Imwiet marbuta ma' VTE	0 (0)	0 (0)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.00, 0.56
Imwiet mhux spjegati	0 (0)	2 (0.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.04, 1.09
Imwiet mill-kawżi kollha	0 (0)	2 (0.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.04, 1.09

Provi kliniċi għall-prevenzjoni ta' tromboemboliżmu f'pazjenti b'valvs prostetiċi tal-qalb

Studju ta' fażi II eżamina dabigatran etexilate u warfarin f'total ta' 252 pazjent b'operazzjoni reċenti ta' tibdil ta' valv mekkaniku (i.e. matul ir-rikoveru kurrenti fl-isptar) u f'pazjenti li rċievew tibdil ta' valv mekkaniku tal-qalb aktar minn tliet xhur ilu. Aktar avvenimenti tromboemboliċi (il-biċċa l-kbira puplesiji u trombożi sintomatika/asintomatika tal-valv prostetiku) u aktar avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ġew osservati b'dabigatran etexilate milli b'warfarin. F'pazjenti li kien għadu kif kellhom operazzjoni, ħruġ ta' demm maġġuri fil-biċċa l-kbira tiegħu deher bħala effużjonijiet perikardjali emorraġiċi, speċifikament f'pazjenti li bdew dabigatran etexilate kmieni (i.e. f'Jum 3) wara operazzjoni ta' tibdil ta' valv tal-qalb (ara sezzjoni 4.3).

Popolazzjoni pedjatrika

Provi kliniċi fil-profilassi ta' VTE wara operazzjoni maġġuri ta' sostituzzjoni tal-ġogi

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wieħed jew aktar

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini irrinunzjat għall-obbligu li jiġu pprezentati r-riżultati tal-istudji bi Pradaxa f'kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fl-indikazzjoni ta' prevenzjoni primarja ta' VTE f'pazjenti li kellhom operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel ta' sostituzzjoni totali tal-ġenbejn jew ta' sostituzzjoni totali tal-irkoppa u l-indikazzjoni ta' prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'NVAF (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi

L-istudju DIVERSITY twettaq biex juri l-effikaċja u s-sigurtà ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' standard ta' kura (SOC – *standard of care*) għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi b'età mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. L-istudju kien iddisinjat bħala studju *open-label, randomised*, bi grupp parallel, ta' nuqqas ta' inferjorità. Il-pazjenti rreġistrati ġew *randomised* skont skema ta' 2:1 għal formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate (dożi aġġustati għall-età u l-piż) jew għal SOC li kien jikkonsisti minn eparini b'piż

molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*) jew antagonisti tal-vitamina K (VKA – *vitamin K antagonists*) jew fondaparinux (pazjent wiehed ta' 12-il sena). Il-punt ahhari primarju kien punt ahhari kompost minn pazjenti b'rizoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti, u helsien minn mortalità relatata ma' VTE. Il-kriterji ta' esklużjoni kienu jinkludu meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju.

B'kollox, ġew *randomised* 267 pazjent. Minn dawn, 176 pazjent kienu ttrattati b'dabigatran etexilate u 90 pazjent skont SOC (pazjent wiehed *randomised* ma kienx ittrattat). 168 pazjent kellhom età minn 12 sa inqas minn 18-il sena, 64 pazjent minn sentejn sa inqas minn 12-il sena, u 35 pazjent kienu iżgħar minn sentejn.

Mill-267 pazjent *randomised*, 81 pazjent (45.8 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 38 pazjent (42.2 %) fil-grupp ta' SOC issodisfaw il-kriterji għall-punt ahhari primarju kompost (rizoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti, helsien minn VTE relatata ma' mortalità). Id-differenza fir-rata korrispondenti wriet nuqqas ta' inferiorità ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' SOC. Riżultati konsistenti ġeneralment kienu osservati wkoll matul is-sottogruppi: ma kien hemm l-ebda differenzi sinifikanti fl-effett tat-trattament għas-sottogruppi skont l-età, is-sess, ir-regjun u l-preżenza ta' ċerti fatturi ta' riskju. Għat-3 klassijiet ta' età differenti, il-proporzjonijiet ta' pazjenti li laħqu l-punt ahhari primarju tal-effikaċja fil-gruppi ta' dabigatran etexilate u ta' SOC, rispettivament, kienu 13/22 (59.1 %) u 7/13 (53.8 %) għal pazjenti ta' età mit-twelid sa < sentejn, 21/43 (48.8 %) u 12/21 (57.1 %) għal pazjenti ta' età minn sentejn sa < 12-il sena, u 47/112 (42.0 %) u 19/56 (33.9 %) għal pazjenti ta' età minn 12 sa < 18-il sena.

Ħruġ ta' demm maġġuri aġġudikat kien irrappurtat għal 4 pazjenti (2.3 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 2 pazjenti (2.2 %) fil-grupp ta' SOC. Ma kien hemm l-ebda differenza statistikament sinifikanti fiż-żmien għall-ewwel avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri. Tmienja u tletin pazjent (21.6 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 22 pazjent (24.4 %) fil-grupp ta' SOC kellhom xi avveniment ta' ħruġ ta' demm aġġudikat, il-biċċa l-kbira tagħhom ikkategorizzati bħala minuri. Il-punt ahhari kkombinat ta' avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri (MBE – *major bleeding event*) aġġudikat jew ħruġ ta' demm klinikament rilevanti mhux maġġuri (CRNM – *clinically relevant non-major*) (fuq trattament) kien irrappurtat għal 6 (3.4 %) pazjenti fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 3 pazjenti (3.3 %) fil-grupp ta' SOC.

Twettag studju ta' fażi III (1160.108), *open label*, b'koorti prospettiv tas-sigurtà bi grupp wiehed, b'aktar minn ċentru wiehed, biex jevalwa s-sigurtà ta' dabigatran etexilate għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Pazjenti li kellhom bżonn aktar antikoagulazzjoni minhabba l-preżenza ta' fattur ta' riskju kliniku wara li temmew it-trattament inizjali għal VTE kkonfermat (għal mill-inqas 3 xhur) jew wara li temmew l-istudju DIVERSITY thallew jiġu inklużi fl-istudju. Pazjenti eliġibbli rċewew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate sakemm il-fattur ta' riskju kliniku għadda, jew sa massimu ta' 12-il xahar. Il-punti ahharin primarji tal-istudju kienu jinkludu l-okkorrenza mill-ġdid ta' VTE, avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri u minuri u l-mortalità (b'mod globali u relatata ma' avvenimenti trombotiċi jew tromboemboliċi) wara 6 xhur u 12-il xahar. Avvenimenti ta' riżultat ġew aġġudikati minn kumitat ta' aġġudikazzjoni indipendenti *blinded*.

B'kollox, 214-il pazjent daħlu fl-istudju; fosthom 162 pazjent fi klassi ta' età 1 (minn 12 sa inqas minn 18-il sena), 43 pazjent fi klassi ta' età 2 (minn sentejn sa inqas minn 12-il sena) u 9 pazjenti fi klassi ta' età 3 (mit-twelid sa inqas minn sentejn). Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) kellhom VTE rikorrenti ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni fl-ewwel 12-il xahar wara l-bidu tat-trattament. Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ikkonfermati mill-aġġudikazzjoni matul il-perjodu tat-trattament kienu rrappurtati għal 48 pazjent (22.5 %) fl-ewwel 12-il xahar. Il-maġġoranza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm kienu minuri. Fi 3 pazjenti (1.4 %), avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri kkonfermat mill-aġġudikazzjoni sehh fl-ewwel 12-il xahar. Għal 3 pazjenti (1.4 %), ħruġ ta' demm CRNM ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni kien irrappurtat fl-ewwel 12-il xahar. Ma sehh l-ebda mewta waqt it-trattament. Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) żviluppaw is-sindrome ta' wara avveniment trombotiku (PTS – *post-thrombotic syndrome*) jew kellhom aggravar ta' PTS fl-ewwel 12-il xahar.

5.2 Tagħrif farmakokinetiku

Wara għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate jinbidel malajr u kompletament għal dabigatran, li hu s-sura

attiva fil-plażma. Il-qsim tal-*prodrug* dabigatran etexilate permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase għas-sustanza attiva ewlenija dabigatran hi r-reazzjoni metabolika predominanti. Il-bijodisponibilità assoluta ta' dabigatran wara l-ghoti mill-halq ta' Pradaxa kienet ta' madwar 6.5 %. Wara għoti mill-halq ta' Pradaxa f'voluntiera f'saħħithom, il-profil farmakokinetiku ta' dabigatran fil-plażma hu kkaratterizzat minn żieda mgħaġġla fil-konċentrazzjonijiet fil-plażma bis- C_{max} li tinkiseb fi żmien nofs siegħa u saġhtejn wara l-ghoti.

Assorbiment

Studju li evalwa l-assorbiment ta' wara l-operazzjoni ta' dabigatran etexilate, 1-3 sigħat wara l-operazzjoni, wera assorbiment relattivament bil-mod meta mqabbel ma' dak f'voluntiera f'saħħithom, u juri profil ugwali tal-konċentrazzjoni fil-plażma mal-hin, mingħajr konċentrazzjonijiet massimi għoljin fil-plażma. Il-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma jintlaħqu 6 sigħat wara l-ghoti fil-perjodu ta' wara l-operazzjoni minhabba fatturi li jikkontribwixxu, bħal loppju, paresi GI, u effetti kirurġiċi indipendentement mill-formulazzjoni orali tal-prodott mediċinali. Fi studju addizzjonali intwera li assorbiment bil-mod u li jdum ma jseħh normalment huwa preżenti biss fil-jum tal-operazzjoni. Fil-jiem ta' wara, l-assorbiment ta' dabigatran hu mgħaġġel, b'konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma li jintlaħqu saġhtejn wara l-ghoti tal-prodott mediċinali.

L-ikel ma jaffettwax il-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate iżda jdewwem il-hin sakemm jintlaħqu l-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma b'saġhtejn.

Is- C_{max} u l-AUC kienu proporzjonali mad-doża.

Il-bijodisponibilità orali tista' tizzied b'75 % wara doża waħda u b'37 % fi stat fiss meta mqabbla mal-formulazzjoni tal-kapsula ta' referenza meta l-pellets jittiehdu mingħajr il-qoxra magħmula minn Hydroxypropylmethylcellulose (HPMC) tal-kapsuli. Għaldaqstant, l-integrità tal-kapsuli ta' HPMC għandha tinżamm dejjem waqt l-użu kliniku biex tiġi evitata żieda mhux intenzjonata tal-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate (ara sezzjoni 4.2).

Distribuzzjoni

Kien osservat twaħħil baxx (34-35 %) indipendenti mill-konċentrazzjoni ta' dabigatran mal-proteini tal-plażma umana. Il-volum ta' distribuzzjoni ta' dabigatran ta' 60-70 L qabeż il-volum tal-ilma totali tal-ġisem, li jindika distribuzzjoni moderata ta' dabigatran fit-tessut.

Bijotrasformazzjoni

Il-metaboliżmu u t-tneħħija ta' dabigatran kienu studjati wara doża waħda ġol-vina ta' dabigatran radjutikkettat f'individwi rġiel f'saħħithom. Wara doża ġol-vina, ir-radjuattività miksuba minn dabigatran kienet eliminata primarjament fl-awrina (85 %). It-tneħħija permezz tal-ippurgar kienet responsabbli għal 6 % tad-doża mogħtija. L-irkuprar tar-radjuattività totali varja minn 88-94 % tad-doża mogħtija sa 168 siegħa wara l-ghoti tad-doża.

Dabigatran hu suġġett għal konjugazzjoni li tiffurma acylglucuronides farmakoloġikament attivi. Jeżistu erba' *positional isomers*, 1-O, 2-O, 3-O, 4-O-acylglucuronide, u kull wieħed minnhom hu responsabbli għal inqas minn 10 % ta' dabigatran totali fil-plażma. Traċċi ta' metaboliti oħrajn kienu osservati biss b'metodi analitiċi li kienu sensittivi ħafna. Dabigatran huwa eliminat primarjament fis-sura mhux mibdula fl-awrina, b'rata ta' madwar 100 mL/min, li tikkorrisponi għar-rata tal-filtrazzjoni glomerulari.

Eliminazzjoni

Il-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran urew tnaqqis bi-esponenzjali bil-medja tal-*half-life* terminali ta' 11-il siegħa f'persuni anzjani f'saħħithom. Wara doži multipli, ġiet osservata *half-life* terminali ta' madwar 12-14-il siegħa. Il-*half-life* kienet indipendenti mid-doża. Il-*half-life* titwal jekk il-funzjoni tal-kliwi tkun indebolita kif muri fit-tabella 30.

Popolazzjonijiet speċjali

Insuffiċjenza tal-kliwi

Fi studji ta' fażi I, l-espożizzjoni (AUC) ta' dabigatran wara l-ghoti mill-halq ta' dabigatran etexilate hi ta' madwar 2.7 darbiet oghla f'voluntiera adulti b'insuffiċjenza moderata tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) milli f'dawk minghajr insuffiċjenza tal-kliwi.

F'numru żgħir ta' voluntiera adulti b'insuffiċjenza severa tal-kliwi (CrCL 10-30 mL/min), l-espożizzjoni (AUC) għal dabigatran kienet madwar 6 darbiet oghla u l-*half-life* madwar darbtejn itwal minn dik osservata f'popolazzjoni minghajr insuffiċjenza tal-kliwi (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3 u 4.4).

Tabella 30: Il-*half-life* ta' dabigatran totali f'persunif'saħħithom u persuni b'indeboliment fil-funzjoni tal-kliwi

rata ta' filtrazzjoni glomerulari (CrCL _G) [mL/min]	gMean (gCV %; medda) <i>half-life</i> [sigħat]
> 80	13.4 (25.7 %; 11.0-21.6)
> 50-≤ 80	15.3 (42.7 %; 11.7-34.1)
> 30-≤ 50	18.4 (18.5 %; 13.3-23.0)
≤ 30	27.2 (15.3 %; 21.6-35.0)

Barra dan, l-esponiment għal dabigatran (fl-aktar punt baxx u l-aktar punt għoli) kien evalwat fi studju farmakokinetiku prospettiv *open label* u li fih il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali f'pazjenti b'NVAF b'indeboliment sever tal-kliwi (definit b'halata tneħħija tal-kreatinina [CrCl – *creatinine clearance*] ta' 15-30 mL/min) li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate 75 mg darbtejn kuljum. Dan il-kors wassal għall-aktar konċentrazzjoni geometrika medja baxxa ta' 155 ng/mL (gCV ta' 76.9 %), imkejla immedjatament qabel l-ghoti tad-doża li jmiss u għall-aktar konċentrazzjoni geometrika medja għolja ta' 202 ng/mL (gCV ta' 70.6 %) imkejla sagħtejn wara l-ghoti tal-aħħar doża.

It-tneħħija ta' dabigatran permezz ta' emodijalisi giet investigata f'7 pazjenti adulti b'marda tal-kliwi fl-aħħar stadju (ESRD – *end-stage renal disease*) minghajr fibrillazzjoni atrijsali. Id-dijalisi saret b'rata ta' fluss ta' *dialysate* ta' 700 mL/min, fuq erba' sigħat u b'rata ta' fluss ta' demm ta' 200 mL/min jew 350-390 mL/min. Dan irriżulta fi tneħħija ta' 50 % sa 60 % tal-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran, rispettivament. L-ammont ta' sustanza mneħħija permezz tad-dijalisi hu proporzjonali għar-rata ta' fluss ta' demm sa rata ta' fluss ta' demm ta' 300 mL/min. L-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta' dabigatran naqset mat-tnaqqis tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma u r-relazzjoni PK/PD ma gietx affettwata mill-proċedura.

Il-medjan ta' CrCL f'RE-LY kien ta' 68.4 mL/min. Kwazi nofs (45.8 %) il-pazjenti f'RE-LY kellhom CrCL ta' > 50- < 80 mL/min. Pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) kellhom b'halata medja konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran qabel u wara d-doża li kienu 2.29 u 1.81 darba oghla rispettivament, meta mqabbla ma' pazjenti minghajr indeboliment tal-kliwi (CrCL ≥ 80 mL/min).

Il-medjan ta' CrCL fl-istudju RE-COVER kien ta' 100.3 mL/min. 21.7 % tal-pazjenti kellhom indeboliment ħafif tal-kliwi (CrCL > 50 - < 80 mL/min) u 4.5 % tal-pazjenti kellhom indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min). Pazjenti b'indeboliment ħafif u moderat tal-kliwi kellhom fi stat fiss medja ta' konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma li kienu 1.7 darbiet u 3.4 darbiet oghla minn dawk ta' qabel id-doża meta mqabbla ma' pazjenti b'CrCL ta' > 80 mL/min, rispettivament. Valuri simili għal CrCL instabu f'RE-COVER II.

Il-medjan ta' CrCL fl-istudji RE-MEDY u RE-SONATE kien ta' 99.0 mL/min u 99.7 mL/min, rispettivament. 22.9 % u 22.5 % tal-pazjenti kellhom CrCL ta' > 50- < 80 mL/min, u 4.1 % u 4.8 % kellhom CrCL bejn 30 u 50 mL/min fl-istudji RE-MEDY u RE-SONATE.

Pazjenti anzjani

Studji speċifiċi ta' fażi I dwar il-farmakokinetika fuq individwi anzjani wrew żieda ta' 40 % sa 60 % fl-AUC, u ta' aktar minn 25 % fis- C_{max} meta mqabbla ma' pazjenti żgħażaġh.

L-effett skont l-età fuq l-espożizzjoni għal dabigatran ġie kkonfermat fl-istudju RE-LY

b'konċentrazzjoni minima li kienet madwar 31 % oġhla għal persuni li kellhom ≥ 75 sena u b'livell minimu li kien madwar 22 % aktar baxx għal persuni li kellhom < 65 sena meta mqabbel ma' persuni li kellhom bejn 65 u 75 sena (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Indeboliment tal-fwied

L-ebda bidla fl-espożizzjoni għal dabigatran ma kienet osservata fi 12-il individwu adult

b'insuffiċjenza epatika moderata (Child Pugh B) meta mqabbla mat-12-il individwu tal-kontroll (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Piż tal-ġisem

Il-konċentrazzjonijiet minimi ta' dabigatran kienu madwar 20 % aktar baxxi f'pazjenti adulti b'piż tal-ġisem ta' > 100 kg meta mqabbla ma' dawk li kienu jiżnu 50-100 kg. Il-maġġoranza (80.8 %) tal-persuni kienu fil-kategorija ta' ≥ 50 kg u < 100 kg mingħajr ma ġiet osservata l-ebda differenza ċara (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). *Data* klinika limitata hi disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg.

Sess

L-espożizzjoni għas-sustanza attiva fl-istudji primarji dwar il-prevenzjoni ta' VTE f'pazjenti nisa kienet madwar 40 % sa 50 % oġhla u mhux rakkomandat aġġustament fid-doża. F'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali, bħala medja n-nisa kellhom konċentrazzjonijiet minimi u ta' wara d-doża li kienu 30 % oġhla. Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 4.2).

Origini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi klinikament rilevanti bejn etniċità u oħra fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi fir-rigward tal-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

L-ghoti orali ta' dabigatran etexilate skont l-algoritmu tad-dożaġġ definit fil-protokoll wassal għal esponiment fil-medda osservata f'adulti b'DVT/PE. Abbażi ta' analiżi miġbura f'daqqa ta' *data* farmakokinetika tal-istudji DIVERSITY u 1160.108, l-esponimenti ġeometriċi medji l-aktar baxxi osservati kienu ta' 53.9 ng/mL, 63.0 ng/mL u 99.1 ng/mL f'pazjenti pedjatriċi b'VTE ta' età minn 0 sa $<$ sentejn, sentejn sa < 12 -il sena u 12 sa < 18 -il sena, rispettivament.

Interazzjonijiet farmakokinetiċi

Studji *in vitro* dwar l-interazzjoni ma juru l-ebda inibizzjoni jew induzzjoni tal-isoenzimi prinċipali taċ-ċitokrom P450. Dan ġie ikkonfermat minn studji *in vivo* f'voluntiera f'saħħithom, li ma wrew l-ebda interazzjoni bejn dan it-trattament u s-sustanzi attivi li ġejjin: atorvastatin (CYP3A4), digoxin (interazzjoni tat-trasportatur ta' P-gp) u diclofenac (CYP2C9).

5.3 Tagħrif ta' qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà

Tagħrif mhux kliniku ibbażat fuq studji konvenzjonali ta' sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn dozi ripetuti u effett tossiku fuq il-ġeni, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L-effetti osservati fl-istudji dwar l-effett tossiku minn dozi ripetuti kienu minhabba l-effett farmakodinamiku esagerat ta' dabigatran.

Effett fuq il-fertilità tan-nisa kien osservat fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u żieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjoni b'doża ta' 70 mg/kg (5 darbiet aktar mil-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti). B'dozi li kienu tossiċi għall-ommijiet (minn 5 sa 10 darbiet il-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti), tnaqqis fil-piż tal-ġisem u fil-vijabilità tal-fetu flimkien ma' żieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu kienu osservati fil-firien u fil-fniek. Fl-istudji ta' qabel u wara t-twelid, kienet

osservata żieda fil-mortalità tal-fetub'dożi li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li hu 4 darbiet oghla minn dak osservat fil-pazjenti).

Fi studju dwar it-tossiċità fil-frieħ li twettaq fuq firien Han Wistar, il-mortalità kienet assoċjata ma' avvenimenti ta' ħruġ ta' demm f'esponimenti simili, li fihom kien osservat ħruġ ta' demm f'annimali adulti. Kemm f'firien adulti kif ukoll fil-frieħ, il-mortalità hija kkunsidrata bħala relatata mal-attività farmakoloġika esagerata ta' dabigatran flimkien mal-okkorrenza ta' forzi mekkaniċi waqt id-dożagġ u l-immaniġġjar. *Data* mill-istudju dwar l-effett tossiku fil-frieħ la indikat sensittività miżjuda fit-tossiċità, u lanqas xi tossiċità speċifika għall-annimali frieħ.

Fi studji dwar it-tossikoloġija matul il-ħajja li saru fuq firien u ġrieden, ma kien hemm l-ebda evidenza ta' potenzjal tumorigeniku ta' dabigatran sa dożi massimi ta' 200 mg/kg.

Dabigatran, il-parti attiva ta' dabigatran etexilate mesilate, hu persistenti fl-ambjent.

6. TAGHRIF FARMAĊEWTIKU

6.1 Lista ta' eċċipjenti

Kontenut tal-kapsula

Tartaric acid

Acacia

Hypromellose

Dimeticone 350

Talc

Hydroxypropylcellulose

Qoxra tal-kapsula

Carrageenan

Potassium chloride

Titanium dioxide

Indigo carmine

Hypromellose

Linka sewda tal-istampar

Shellac

Iron oxide iswed

Potassium hydroxide

6.2 Inkompatibbiltajiet

Mhux applikabbli.

6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali

Folja u flixxun

3 snin

Ġaladarba l-flixxun jinfetaħ, il-prodott mediċinali għandu jintuża fi żmien 4 xhur.

6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna

Folja

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxun

Ahżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.
Żomm il-flixxun magħluq sewwa.

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

Folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 10, 30 jew 60 kapsula iebsa.

Pakkett multiplu li jkun fih 3 pakketti ta' 60×1 kapsuli iebsin (180 kapsuli iebsin). Kull pakkett individwali tal-pakkett multiplu fih 6 folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin.

Pakkett multiplu li jkun fih 2 pakketti ta' 50×1 kapsuli iebsin (100 kapsula iebsa). Kull pakkett individwali tal-pakkett multiplu fih 5 folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin.

Folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 60 kapsula iebsa.

Flixxun tal-polypropylene b'għatu bil-kamini li fih 60 kapsula iebsa.

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

6.6 Prekawzzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar iehor

Meta tkun qed tohroġ il-kapsuli Pradaxa mill-pakkett tal-folji, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- Folja waħda individwali għandha tiċċarrat mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat.
- Il-fojl ta' wara għandu jitqaxxar u l-kapsula tista' titneħħa.
- Il-kapsuli iebsin m'għandhomx jiġu mbuttati minn ġol-fojl tal-folja.
- Il-fojl tal-folja għandu jitqaxxar biss meta tkun meħtieġa kapsula iebsa.

Meta tkun qed tohroġ kapsula iebsa mill-flixxun, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- L-għatu jinfetaħ billi tgħafsu u ddawru.
- Wara li tohroġ il-kapsula, l-għatu għandu jitpoġġa lura fuq il-flixxun immedjatement, u l-flixxun għandu jingħalaq tajjeb.

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.

7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/005
EU/1/08/442/006
EU/1/08/442/007
EU/1/08/442/008

EU/1/08/442/014
EU/1/08/442/015
EU/1/08/442/018

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

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 18 ta' Marzu 2008

Data tal-aħħar tiġdid: 08 ta' Jannar 2018

10. DATA TA' REVIZJONI 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

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin

2. GHAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

Għal-lista shiha ta' eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

3. GHAMLA FARMAĊEWTIKA

Kapsula iebsa.

Kapsuli b'għatu blu ċar u opak, u korp abjad, opak ta' daqs 0 (madwar 22×8 mm) mimli bi pritkuni jagħtu fl-isfar. L-għatu hu stampat bis-simbolu tal-kumpanija Boehringer Ingelheim, u l-korp b'“R150”.

4. TAGHRIF KLINIKU

4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari (NVAF – *non-valvular atrial fibrillation*) b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar, bħal puplesija fil-passat jew attakk iskemiku li jgħaddi malajr (TIA – *transient ischemic attack*); età ta' ≥ 75 sena; insuffiċjenza tal-qalb (NYHA Klassi $\geq$ II); dijabete mellitus; pressjoni għolja.

Trattament ta' trombozi fil-vini tal-fond (DVT – *deep vein thrombosis*) u emboliżmu pulmonari (PE – *pulmonary embolism*), u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti

Trattament ta' avvenimenti tromboemboliċi fil-vini (VTE – *venous thromboembolic events*) u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi minn meta t-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab sa inqas minn 18-il sena.

Għal forom ta' doża xierqa għall-età, ara sezzjoni 4.2.

4.2 Pożoloġija u metodu ta' kif għandu jingħata

Požoloġija

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'pazjenti adulti u pedjatriċi b'età minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shaħ. Pradaxa granijiet miksija jista' jintuża fi tfal b'età ta' inqas minn 12-il sena hekk kif it-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Meta taqleb minn formulazzjoni għal oħra, id-doża preskritta jista' jkollha bżonn tinbidel. Id-doża ddikjarata fit-tabella tad-dożaġġ rilevanti ta' formulazzjoni għandha tkun preskritta abbażi tal-piż u l-età tat-tifel jew tifla.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar (SPAF – stroke prevention in atrial fibrillation)

Trattament ta' DVT u PE u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE – deep vein thrombosis/pulmonary embolism)

Id-doži rakkomandati ta' dabigatran etexilate fl-indikazzjonijiet ta' SPAF, DVT u PE huma muriġa fit-

tabella 1.

Tabella 1: Rakkomandazzjonijiet tad-doża ghal SPAF, DVT u PE

	Rakkomandazzjoni tad-doża
Prevenzjoni ta’ puplesija u emboliżmu sistemiku f’pazjenti adulti b’NVAf b’fattur ta’ riskju wiehed jew aktar (SPAF – <i>stroke prevention in atrial fibrillation</i>)	300 mg dabigatran etexilate meħuda bħala kapsula waħda ta’ 150 mg darbtejn kuljum
Trattament ta’ DVT u PE u l-prevenzjoni ta’ DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE – <i>deep vein thrombosis/pulmonary embolism</i>)	300 mg dabigatran etexilate meħuda bħala kapsula waħda ta’ 150 mg darbtejn kuljum wara trattament b’medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demmm għal mill-inqas 5 ijiem
<u>Rakkomandazzjoni ta’ tnaqqis fid-doża</u>	
Pazjenti li għandhom ≥ 80 sena	doża ta’ kuljum ta’ 220 mg dabigatran etexilate li tittiehed bħala kapsula waħda ta’ 110 mg darbtejn kuljum
Pazjenti li jirċievu verapamil fl-istess hin	
<u>Għandu jiġi kkunsidrat tnaqqis fid-doża</u>	
Pazjenti li għandhom bejn 75 u 80 sena	doża ta’ kuljum ta’ dabigatran etexilate ta’ 300 mg jew 220 mg għandha tintgħażel skont evalwazzjoni individwali tar-riskju tromboemboliku u r-riskju ta’ ħruġ ta’ demm
Pazjenti b’indeboliment moderat tal-kliewi (CrCL 30-50 mL/min)	
Pazjenti b’gastrite, esofaġite jew rifluss gastroesofagali	
Pazjenti oħrajn b’riskju miżjud ta’ ħruġ ta’ demm	

Għal DVT/PE ir-rakkomandazzjoni għall-użu ta' 220 mg dabigatran etexilate li jittiehed bhala kapsula wahda ta' 110 mg darbtejn kuljum hija bbażata fuq analiżijiet farmakokinetiċi u farmakodinamiċi u ma gietx studjata f'dan l-isfond kliniku. Ara aktar 'l isfel u sezzjonijiet 4.4, 4.5, 5.1 u 5.2.

F'każ ta' intollerabilità għal dabigatran etexilate, il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex immedjatement ikellmu lit-tabib li jkun qed jikkurahom sabiex jaqilbu għal għażliet aċċettabbli ta' trattament alternattiv għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku assoċjati ma' fibrillazzjoni atriġali jew għal DVT/PE.

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel it-trattament u matul it-trattament b'dabigatran etexilate

Fil-pazjenti kollha u speċjalment fl-anzjani (> 75 sena), peress li indeboliment tal-kliwi jista' jkun frekwenti f'dan il-grupp ta' età:

- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata billi tiġi kkalkulata t-tneħħija tal-kreatinina (CrCL – *creatinine clearance*) qabel il-bidu tat-trattament b'dabigatran etexilate biex jiġu esklużi pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi (i.e. CrCL < 30 mL/min) (ara sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.2).
- Il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata wkoll meta jiġi ssuspettat tnaqqis fil-funzjoni tal-kliwi matul it-trattament (eż. ipovolemija, deidratazzjoni, u f'każ ta' użu fl-istess hin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Ħtiġijiet addizzjonali f'pazjenti b'indeboliment minn hafif sa moderat tal-kliwi u f'pazjenti li għandhom aktar minn 75 sena:

- Waqt it-trattament b'dabigatran etexilate, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata mill-inqas darba fis-sena jew aktar ta' spiss skont il-htieġa f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (eż. ipovolemija, deidratazzjoni u f'każ tal-użu fl-istess hin ta' ċerti prodotti mediċinali).

Il-metodu li għandu jintuża biex issir stima tal-funzjoni tal-kliwi (CrCL f'mL/min) huwa l-metodu Cockcroft-Gault.

Tul tal-użu

It-tul tal-użu ta' dabigatran etexilate fl-indikazzjonijiet SPAF, DVT u PE huwa muri fit-tabella 2.

Tabella 2: It-tul tal-użu għal SPAF u DVT/PE

Indikazzjoni	Tul tal-użu
SPAF	It-terapija għandha titkompla fit-tul.
DVT/PE	It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat wara evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju tat-trattament kontra r-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.4). It-tul ta' żmien qasir tat-terapija (mill-inqas 3 xhur) għandu jiġi bbażat fuq fatturi ta' riskju temporanji (eż. operazzjoni reċenti, trawma, immobilizzazzjoni) u intervalli itwal ta' żmien għandhom jiġu bbażati fuq fatturi ta' riskju permanenti jew DVT jew PE idjopatiċi.

Meta wiehed jinsa jieħu doża

Meta wiehed jinsa jieħu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jieħu għandha tinqabeż.

M'għandhiex tittiehed doża doppja biex tpatti għal dozi individwali li wiehed ikun nesa jieħu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk jiżviluppaw sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate: Il-medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-hin li l-pazjent ikun imissu jieħu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-hin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*): Il-hin tal-bidu tal-VKA għandu jiġi aġġustat ibbażat fuq il-CrCL kif ġej:

- CrCL $\geq$ 50 mL/min, VKA għandu jinbeda 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate
- CrCL $\geq$ 30- < 50 mL/min, VKA għandu jinbeda jumejn qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti ahjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0.

Kardjoverżjoni (SPAF)

Pazjenti jistgħu jibqgħu fuq dabigatran etexilate waqt li jkunu qed jiġu kardjovertiti.

Asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijali (SPAF)

Asportazzjoni tal-kateter tista' titwettaq f'pazjenti fuq trattament b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum. It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux għalfejn jiġi interrott (ara sezzjoni 5.1).

Intervent koronarju perkutanju (PCI – percutaneous coronary intervention) bi stent (SPAF)

Pazjenti b'fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari li jgħaddu minn PCI bi stent jistgħu jiġu ttrattati b'dabigatran etexilate flimkien ma' sustanzi kontra l-plejtlits wara li tinkiseb l-emostasi (ara sezzjoni 5.1).

Popolazzjonijiet speċjali

Anzjani

Għal modifikazzjonijiet fid-doża f'din il-popolazzjoni ara tabella 1 hawn fuq.

Pazjenti f'riskju ta' ħruġ ta' demm

Pazjenti b'żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4, 4.5, 5.1 u 5.2) għandhom jiġu mmonitorjati mill-qrib klinikament (tinghata attenzjoni għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija). Aġġustament fid-doża għandu jiġi deċiż fid-diskrezzjoni tat-tabib, wara evalwazzjoni tal-benefiċċju u r-riskju potenzjali għal pazjent individwali (ara tabella 1 hawn fuq). Test tal-koagulazzjoni (ara sezzjoni 4.4) jista' jgħin biex jidentifika pazjenti b'żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm ikkawżat minn espożizzjoni eċċessiva għal dabigatran. Meta tiġi identifikata espożizzjoni eċċessiva għal dabigatran f'pazjenti f'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, doża mnaqqsa ta' 220 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum hi rakkomandata. Meta jsehh ħruġ ta' demm klinikament rilevanti, it-trattament għandu jiġi interrott.

Għal persuni b'gastrite, esofagite, jew rifluss gastroesofagali, tnaqqis fid-doża jista' jiġi kkunsidrat minhabba r-riskju għoli ta' ħruġ ta' demm gastrointestinali maġġuri (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjoni 4.4).

Indeboliment tal-kliwi

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti b'indeboliment sever tal-kliwi ($\text{CrCL} < 30 \text{ mL/min}$) huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3).

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża f'pazjenti b'indeboliment hafif tal-kliwi ($\text{CrCL} 50- \leq 80 \text{ mL/min}$). Għal pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi ($\text{CrCL} 30-50 \text{ mL/min}$) id-doża rakkomandata ta' dabigatran etexilate hi wkoll ta' 300 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 150 mg darbtejn kuljum. Madankollu, għal pazjenti b'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, tnaqqis fid-doża ta' dabigatran etexilate għal 220 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum għandu jiġi kkunsidrat (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.2). Sorveljanza klinika mill-qrib hi rakkomandata f'pazjenti b'indeboliment tal-kliwi.

L-użu fl-istess hin ta' dabigatran etexilate ma' inibituri ħfief sa moderati ta' glikoproteina P (P-gp – P-glycoprotein), i.e. amiodarone, quinidine jew verapamil

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża għall-użu fl-istess hin ta' amiodarone jew quinidine (ara sezzjonijiet 4.4, 4.5 u 5.2).

Huwa rakkomandat tnaqqis fid-doża għal pazjenti li jkun qed jirċievu verapamil fl-istess hin (ara tabella 1 hawn fuq u sezzjonijiet 4.4 u 4.5). F'din is-sitwazzjoni, dabigatran etexilate u verapamil għandhom jittiehdu fl-istess hin.

Piż

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2) iżda sorveljanza klinika mill-qrib hi rakkomandata f'pazjenti b'piż tal-ġisem ta' < 50 kg (ara sezzjoni 4.4).

Sess

Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 5.2).

Popolazzjoni pedjatrika

M'hemm l-ebda użu rilevanti ta' dabigatran etexilate fil-popolazzjoni pedjatrika għall-indikazzjoni ta' prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'NVAF.

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriki

Għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriki, it-trattament għandu jinbeda wara trattament b'medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demem għal mill-inqas 5 ijiem. Għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti, it-trattament għandu jinbeda wara trattament preċedenti.

Il-kapsuli dabigatran etexilate għandhom jittiehdu darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehded u ieħor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tal-kapsuli dabigatran etexilate hija bbażata fuq il-piż u l-età tal-pazjent kif muri fit-tabella 3. Id-doża għandha tiġi aġġustata skont il-piż u l-età hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem.

Għal kombinazzjonijiet ta' piż u età mhux elenkati fit-tabella tad-dożaġġ ma tista' tingħata l-ebda rakkomandazzjoni ta' dożaġġ.

Tabella 3 Doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' dabigatran etexilate f'milligrammi (mg) skont il-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa < 13	8 sa < 9	75	150
13 sa < 16	8 sa < 11	110	220
16 sa < 21	8 sa < 14	110	220
21 sa < 26	8 sa < 16	150	300
26 sa < 31	8 sa < 18	150	300
31 sa < 41	8 sa < 18	185	370
41 sa < 51	8 sa < 18	220	440
51 sa < 61	8 sa < 18	260	520
61 sa < 71	8 sa < 18	300	600
71 sa < 81	8 sa < 18	300	600
> 81	10 sa < 18	300	600

Doži singoli li jeħtieġu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

- 300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew erba' kapsuli ta' 75 mg
- 260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
- 220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
- 185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
- 150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew żewġ kapsuli ta' 75 mg

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel u matul it-trattament

Qabel il-bidu tat-trattament, ir-rata stmata ta' filtrazzjoni glomerulari (eGFR – *estimated glomerular filtration rate*) għandha tkun stmata bl-użu tal-formula ta' Schwartz (il-metodu użat għall-istima tal-kreatinina għandu jiġi ċċekkjat mal-laboratorju lokali).

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti pedjatriċi b'eGFR ta' $< 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b'eGFR ta' $\geq 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ għandhom jiġu ttrattati bid-doża skont it-tabella 3.

Waqt it-trattament, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (bħal ipovolemija, deidratazzjoni u b'ċerti prodotti mediċinali li jintużaw fl-istess hin, eċċ).

Tul tal-użu

It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat abbażi tal-valutazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju.

Meta wiehed jinsa jieħu doża

Meta wiehed jinsa jieħu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jieħu għandha tinqabeż.

Qatt m'għandha tittiehed doża doppja biex tpatti għal dozi individwali li wiehed ikun nesa jieħu.

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Il-pazjenti jew il-persuni li jieħdu ħsiebhom għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk il-pazjent jiżviluppa sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate:

Il-mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-hin li l-pazjent ikun imissu jieħu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-hin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) għol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*):

Pazjenti għandhom jibdew VKA 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate.

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-Proporzjon Normalizzat Internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti ahjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0 .

Metodu ta' kif għandu jingħata

Dan il-prodott mediċinali hu għal użu orali.

Il-kapsuli jistghu jittiehdu mal-ikel jew mingħajru. Il-kapsuli għandhom jinbelghu shah ma' tazza ilma, biex tiffaċilita li jitwasslu fl-istonku.

Il-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex ma jifthux il-kapsula, għax dan jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (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
- Indeboliment sever tal-kliwi ($\text{CrCL} < 30 \text{ mL/min}$) f'pazjenti adulti
- $\text{eGFR} < 50 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ f'pazjenti pedjatriċi
- Ħruġ ta' demm attiv u klinikament sinifikanti
- Leżjoni jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrata fattur ta' riskju sinifikanti ta' ħruġ maġġuri ta' demm. Dan jista' jinkludi ulċerazzjoni gastrointestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta' neoplażmi malinni f'riskju għoli ta' ħruġ ta' demm, korriment reċenti fil-moħħ jew fis-sinsla tad-dahar, operazzjoni reċenti fil-moħħ, fis-sinsla tad-dahar jew operazzjoni oftalmoloġika, emorraġja reċenti fil-kranju, varici esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjovenużi, aneurizmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri intraspinali jew intracerebrali
- Trattament fl-istess ħin bi kwalunkwe mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ.), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ.), mediċini orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, rivaroxaban, apixaban, eċċ.) hlief f'ċirkustanzi speċifiċi. Dawn huma meta tibdel terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm ma' oħra (ara sezzjoni 4.2), meta UFH tingħata f'dożi meħtieġa biex iżżomm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ jew meta UFH tingħata waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijali (ara sezzjoni 4.5)
- Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li hu mistenni li jkollu xi impatt fuq is-sopravivenza
- Trattament fl-istess ħin bl-inibituri qawwija ta' P-gp li ġejjin: ketoconazole sistemiku, cyclosporine, itraconazole, dronedarone u l-kombinazzjoni ta' doża fissa glecaprevir/pibrentasvir (ara sezzjoni 4.5).
- Valvs prostetiċi tal-qalb li jeħtieġu trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 5.1).

4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu

Riskju emorraġiku

Dabigatran etexilate għandu jintuża b'kawtela f'kondizzjonijiet b'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm jew bl-użu fl-istess ħin ta' prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi permezz ta' inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits. Il-ħruġ ta' demm jista' jseħh fi kwalunkwe sit matul it-terapija. Tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina u/jew fl-ematokrit jew fil-pressure tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għal sit minn fejn ikun qed inixxi d-demm.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm li jkun ta' theddida għall-ħajja jew mhux ikkontrollat, meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, il-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura idarucizumab hi disponibbli. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran. Għal pazjenti adulti, demm shiħ frisk jew plażma friska ffriżata, konċentrazzjoni tal-fattur tal-koagulazzjoni (attivat jew mhux attiv), fattur VIIa rikombinanti jew konċentrati tal-plejtlits huma għażliet possibbli oħrajn (ara wkoll sezzjoni 4.9).

Fi provi kliniċi dabigatran etexilate ġie assoċjat ma' rati ogħla ta' ħruġ ta' demm gastrointestinali (GI – *gastrointestinal*) maġġuri. Ġie osservat riskju akbar fl-anzjani (≥ 75 sena) għall-kors ta' doża ta' 150 mg darbtejn kuljum. Fatturi ta' riskju ulterjuri (ara wkoll tabella 4) jinkludu medikazzjoni fl-istess

waqt b'inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel u acetylsalicylic acid (ASA) jew mediċini mhux steroidi kontra l-infjammazzjoni (NSAID – *non steroidal antiinflammatory drugs*), kif ukoll il-preżenza ta' esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali.

Fatturi ta' riskju

Tabella 4 turi fil-qosor fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku.

Tabella 4: Fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku

	Fattur ta' riskju
Fatturi farmakodinamiċi u kinetiċi	Età ta' ≥ 75 sena
Fatturi li jżidu l-livelli ta' dabigatran fil-plażma	<u>Maġġuri:</u> - Indeboliment moderat tal-kliwi f'pazjenti adulti (CrCL 30-50 mL/min) - Inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.3 u 4.5) - Komedikazzjoni b'inibitur ħafif sa moderat ta' P-gp (eż. amiodarone, verapamil, quinidine u ticagrelor; ara sezzjoni 4.5) <u>Minuri:</u> - Piż tal-ġisem baxx (< 50 kg) f'pazjenti adulti
Interazzjonijiet farmakodinamiċi (ara sezzjoni 4.5)	- ASA u inibituri oħra tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel - NSAIDs - SSRIs jew SNRIs - Prodotti mediċinali oħrajn li jistgħu jindebollxu l-emostasi
Mard/proċeduri b'riskji emorraġiċi speċjali	- Disturbi kongenitali jew miksuba fil-koagulazzjoni - Tromboċitopenija jew difetti funzjonali tal-plejtlits - Bijopsija reċenti, trawma maġġuri - Endokardite kkawżata minn batterja - Esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali

Data limitata hija disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg (ara sezzjoni 5.2).

L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien ma' inibituri ta' P-gp ma ġiex studjat f'pazjenti pedjatriċi iżda jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.5).

Prekawzjonijiet u mmaniġġjar tar-riskju emorraġiku

Għall-immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm, ara wkoll sezzjoni 4.9.

Evalwazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju

Il-preżenza ta' leżjonijiet, kondizzjonijiet, proċeduri u/jew trattament farmakoloġiku (bħal NSAIDs, mediċini kontra l-plejtlits, SSRIs u SNRIs, ara sezzjoni 4.5), li jżidu b'mod sinifikanti r-riskju ta' ħruġ maġġuri ta' demm, tehtieg evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju u r-riskju. Dabigatran etexilate jrid jingħata biss jekk il-benefiċċju jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Hemm disponibbli data klinika limitata għal pazjenti pedjatriċi b'fatturi ta' riskju, inklużi pazjenti b'meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju (ara sezzjoni 5.1). F'dawn il-pazjenti, dabigatran etexilate għandu jingħata biss jekk il-benefiċċju mistenni jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Sorveljanza klinika mill-qrib

Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija hija rakkomandata matul il-perjodu kollu tat-trattament, speċjalment jekk il-fatturi ta' riskju jkun kkombinati (ara tabella 4 hawn fuq). Għandu jkun hemm attenzjoni partikulari meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' verapamil, amiodarone, quinidine jew clarithromycin (inibituri ta' P-gp) u b'mod partikulari meta jseħh ħruġ ta' demm, speċjalment f'pazjenti li jkollhom funzjoni tal-kliwi mnaqqsa (ara sezzjoni 4.5). Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm hija rakkomandata f'pazjenti ttrattati fl-istess waqt b'NSAIDs (ara sezzjoni 4.5).

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

Pazjenti li jiżviluppaw insuffiċjenza akuta tal-kliwi jridu jwaqqfu dabigatran etexilate (ara wkoll sezzjoni 4.3).

Meta jseħh ħruġ ta' demm sever, it-trattament għandu jitwaqqaf, is-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat u f'pazjenti adulti jista' jiġi kkunsidrat użu tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab). L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma' għewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran.

Użu ta' inibituri tal-pompa tal-protoni

L-ġoti ta' inibitur tal-pompa tal-protoni (PPI – *proton-pump inhibitor*) jista' jiġi kkunsidrat biex jipprevjeni ħruġ ta' demm GI. F'każ ta' pazjenti pedjatriċi għandhom jiġu segwiti rakkomandazzjonijiet ta' tikkettar lokali għall-inibituri tal-pompa tal-protoni.

Parametri tal-koagulazzjoni tal-laboratorju

Għalkemm generalment dan il-prodott mediċinali m'għandux bżonn ta' monitoraġġ antikoagulanti ta' rutina, il-kejl tal-antikoagulazzjoni marbuta ma' dabigatran jista' jkun utli biex tiġi osservata espożizzjoni għolja eċċessiva għal dabigatran fil-preżenza ta' fatturi addizzjonali ta' riskju. Il-ħin ta' thrombin dilwit (dTT – *diluted thrombin time*), il-ħin tat-tagħqid ta' demm ta' ecarin (ECT – *ecarin clotting time*) u l-ħin ta' tromboplastin parzjali attiv (aPTT – *activated partial thromboplastin time*) jistgħu jipprovdu informazzjoni utli, iżda r-riżultati għandhom jiġu interpretati b'kawtela minhabba varjabilità bejn it-testijiet (ara sezzjoni 5.1). It-test tal-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*) mhuwiex affidabbli f'pazjenti fuq dabigatran etexilate u židiet pożittivi foloz ta' INR ġew irrappurtati. Għalhekk, it-testijiet tal-INR m'għandhomx jitwettqu.

Tabella 5 turi l-limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm. Il-limiti rispettivi għall-pazjenti pedjatriċi mhumix magħrufa (ara sezzjoni 5.1).

Tabella 5: Limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti adulti li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm

Test (valur minimu)	Indikazzjoni
	SPAF u DVT/PE
dTT [ng/mL]	> 200
ECT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	> 3
aPTT [x darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal]	> 2
INR	M'għandux jitwettaq

Użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitiċi għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta

L-użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitiċi għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta jista' jiġi kkunsidrat jekk il-pazjent ikollu dTT, ECT jew aPTT li ma jaqbx il-limitu ta' fuq tan-normal (ULN – *upper limit of normal*) skont il-medda ta' referenza lokali.

Operazzjoni u interventi

Pazjenti fuq dabigatran etexilate li jkollhom operazzjoni jew proċeduri invażivi huma f'riskju miżjud ta' hrug ta' demm. Għalhekk, interventi kirurġiċi jista' jkollhom bżonn it-twaqqif temporanju ta' dabigatran etexilate.

Pazjenti jistgħu jibqgħu fuq dabigatran etexilate waqt li jkunu qed jiġu kardjovertiti. It-trattament b'dabigatran etexilate (150 mg darbtejn kuljum) m'għandux għalfejn jiġi interrott f'pazjenti li ssirihom asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.2).

Għandu jkun hemm kawtela meta t-trattament jitwaqqaf temporanjament għal interventi, u huwa ggustifikat monitoraġġ tal-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm. It-tneħħija ta' dabigatran f'pazjenti b'insuffiċjenza tal-kliwi tista' tiehu aktar żmien (ara sezzjoni 5.2). Dan għandu jiġi kkunsidrat qabel kwalunkwe proċedura. F'każijiet bħal dawn, test tal-koagulazzjoni (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1) jista' jgħin biex jiddetermina jekk l-emostasi għadhiex indebolita.

Operazzjoni ta' emerġenza jew proċeduri urġenti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni, il-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) għal dabigatran hi disponibbli għall-pazjenti adulti. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma gewx determinati f'pazjenti pedjaatriċi. L-emodijalisi tista' tneħhi dabigatran.

It-terapija tat-treġġiġh lura ta' dabigatran tesponi lill-pazjenti għar-riskju trombotiku tal-marda sottostanti tagħhom. It-trattament b'dabigatran etexilate jista' jerga' jinbeda 24 siegħa wara l-ghoti ta' idarucizumab, jekk il-pazjent ikun klinikament stabbli u tkun inkisbet emostasi adegwata.

Operazzjoni/interventi subakuti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Operazzjoni/intervent għandhom jiġu ttardjati jekk ikun possibbli b'mill-inqas 12-il siegħa wara l-aħħar doża. Jekk l-operazzjoni ma tkunx tista' tiġi ttardjata, ir-riskju ta' hrug ta' demm jista' jizzied. Dan ir-riskju ta' hrug ta' demm għandu jintiżen kontra l-urġenza tal-intervent.

Operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel

Jekk ikun possibbli, dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi. F'pazjenti li jkunu f'riskju oghla ta' hrug ta' demm jew f'operazzjoni maġġuri fejn emostasi kompluta tista' tkun meħtieġa, ikkunsidra li twaqqaf dabigatran etexilate minn jumejn sa 4 ijiem qabel l-operazzjoni.

Tabella 6 turi fil-qosor ir-regoli għat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti.

Tabella 6: Regoli ghat-twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti adulti

Funzjoni tal-kliewi (CrCL f mL/min)	Half-life stmata (sigħat)	Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel	
		Riskju għoli ta' hrug ta' demm jew operazzjoni maġġuri	Riskju standard
≥ 80	~ 13	jumejn qabel	24 siegħa qabel
≥ 50-< 80	~ 15	jumejn sa 3 ijiem qabel	jum sa jumejn qabel
≥ 30-< 50	~ 18	4 ijiem qabel	jumejn sa 3 ijiem qabel (> 48 siegħa)

Ir-regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għall-pazjenti pedjatriċi huma miġbura fil-qosor fit-tabella 7.

Tabella 7: Regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti pedjatriċi

Funzjoni tal-kliewi (eGFR f mL/min/1.73 m ²)	Waqqaf dabigatran qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel
> 80	24 siegħa qabel
50 – 80	jumejn qabel
< 50	Dawn il-pazjenti ma ġewx studjati (ara sezzjoni 4.3).

Loppju fis-sinsla tad-dahar/loppju epidurali/titqiba fis-sinsla tad-dahar

Proċeduri bħal loppju fis-sinsla tad-dahar jista' jkollhom bżonn ta' funzjoni emostatika shiħa.

Ir-riskju ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali jista' jizzied f'każijiet ta' titqib trawmatiku jew ripetut, u mill-użu fit-tul ta' kateters epidurali. Wara t-tneħħija ta' kateter, għandu jkun hemm intervall ta' mill-inqas sagħtejn qabel l-għoti tal-ewwel doża ta' dabigatran etexilate. Dawn il-pazjenti jeħtieġu osservazzjoni frekwenti għal sinjali u sintomi newroloġiċi ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali.

Faži ta' wara l-operazzjoni

It-trattament b'dabigatran etexilate għandu jinbeda mill-ġdid/jinbeda wara l-proċedura invażiva jew intervent kirurġiku malajr kemm jista' jkun, sakemm is-sitwazzjoni klinika tkun tippermetti u tkun giet stabbilita emostasi adegwata.

Pazjenti li jkunu f'riskju ta' hrug ta' demm jew pazjenti li jkunu f'riskju ta' espożizzjoni eċċessiva, b'mod speċjali pazjenti b'funzjoni tal-kliewi mnaqqa (ara wkoll tabella 4), għandhom jiġu ttrattati b'kawtela (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Pazjenti b'riskju għoli ta' mortalità kirurġika u b'fatturi ta' riskju intrinsiċi għal avvenimenti tromboemboliċi

Hemm data limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal dabigatran etexilate disponibbli f'dawn il-pazjenti, u għalhekk għandhom jiġu ttrattati b'attenzjoni.

Indeboliment tal-fwied

Pazjenti b'livell għoli ta' enzimi tal-fwied ta' > 2 ULN kienu esklużi fil-provi kliniċi ewlenin. M'hemm l-ebda esperjenza ta' trattament disponibbli għal din is-sottopopolazzjoni ta' pazjenti, u għalhekk, l-użu ta' dabigatran etexilate mhux rakkomandat f'din il-popolazzjoni. Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li jkunu mistennija li jkollhom kwalunkwe impatt fuq is-sopravivenza huma kontraindikati (ara sezzjoni 4.3).

Interazzjoni ma' indutturi ta' P-gp

L-ghoti fl-istess hin ta' indutturi ta' P-gp hu mistenni li jwassal għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma, u għandu jiġi evitat (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti bis-sindrome antifosfolipid

Antikoagulanti Orali b'azzjoni diretta (DOACs) inklużi dabigatran etexilate mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta' trombożi li huma dijanjostikati bis-sindrome antifosfolipid. B'mod partikolari għal pazjenti li huma tripli pożittivi (għal antikoagulanti ta' lupus, antikorpi ta' antikardjolipin u antikorpi ta' kontra I-beta 2-glikoproteina I), il-kura b'DOACs tista' tiġi assoċjata ma' rati miżjuda ta' avvenimenti trombotiċi rikorrenti meta mqabbla mat-terapija b'antagonist ta' vitamina K.

Infart Mijokardjaku (MI – Myocardial Infarction)

Fl-istudju ta' fażi III RE-LY (SPAF, ara sezzjoni 5.1), ir-rata globali ta' MI kienet ta' 0.82, 0.81, u 0.64 %/sena għal dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum, dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum u warfarin, rispettivament, zieda fir-riskju relattiv għal dabigatran ta' 29 % u 27 % meta mqabbel ma' warfarin. Irrispettivament mit-terapija, l-ogħla riskju assolut ta' MI ġie osservat fis-sottogruppi li ġejjin, b'riskju relattiv simili: pazjenti li kellhom MI fil-passat, pazjenti li għandhom ≥ 65 sena bid-dijabete jew inkella marda tal-arterji koronarji, pazjenti b'porzjon ta' tfigħ 'il barra mill-ventrikula tax-xellug ta' < 40 %, u pazjenti b'disfunzjoni moderata tal-kliwi. Flimkien ma' dan, riskju ogħla ta' MI ġie osservat f'pazjenti li kienu qed jieħdu ASA flimkien ma' clopidogrel jew clopidogrel waħdu fl-istess hin.

Fi tliet studji ta' fażi III dwar DVT/PE ikkontrollati b'mod attiv, giet irrappurtata rata ogħla ta' MI f'pazjenti li rċew dabigatran etexilate milli f'dawk li rċew warfarin: 0.4 % kontra 0.2 % fl-istudji fuq żmien qasir RE-COVER u RE-COVER II; u 0.8 % kontra 0.1 % fil-prova fit-tul RE-MEDY. Iż-żieda kienet statistikament sinifikanti f'dan l-istudju (p = 0.022).

Fl-istudju RE-SONATE, li qabbel lil dabigatran etexilate mal-plaċebo, ir-rata ta' MI kienet ta' 0.1 % għal pazjenti li rċew dabigatran etexilate u 0.2 % għal pazjenti li rċew plaċebo

Pazjenti b'kanċer attiv (DVT/PE, VTE fit-tfal)

L-effikaċja u s-sigurtà ma' ġewx determinati għal pazjenti b'DVT/PE li jkollhom kanċer attiv. Hemm data limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal pazjenti pedjatriċi b'kanċer attiv.

Popolazzjoni pedjatrika

Għal xi pazjenti pedjatriċi speċifiċi ħafna, eż. pazjenti b'mard tal-musrana ż-żgħira fejn l-assorbiment jista' jkun affettwat, għandu jiġi kkunsidrat l-użu ta' sustanza kontra il-koagulazzjoni tad-demmi b'rotta ta' għoti parenterali.

4.5 Interazzjoni ma' prodotti mediċinali ohra u forom ohra ta' interazzjoni

Interazzjonijiet tat-trasportatur

Dabigatran etexilate huwa substrat għat-trasportatur tal-effluss P-gp. L-ghoti fl-istess hin ta' inibituri ta' P-gp (ara tabella 8) hu mistenni li jirriżulta f'żieda fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma.

Jekk ma jkunx deskritt speċifikament mod ieħor, sorveljanza klinika mill-qrib (li tfittex sinjali ta' hrug ta' demmi jew anemija) hi meħtieġa meta dabigatran jingħata flimkien ma' inibituri qawwi ta' P-gp. F'kombinazzjoni ma' xi inibituri ta' P-gp jista' jkun meħtieġ tnaqqis fid-doża (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3, 4.4 u 5.1).

Tabella 8: Interazzjonijiet tat-trasportatur

<i>Inibituri ta' P-gp</i>	
<i>L-użu fl-istess hin huwa kontraindikant (ara sezzjoni 4.3)</i>	
Ketoconazole	Ketoconazole żied il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u s-C _{max} ta' dabigatran bi 2.38 darba u 2.35 darba, rispettivament, wara doża orali waħda ta' 400 mg, u bi 2.53 darba u 2.49 darba, rispettivament, wara li nġatat doża orali multipla ta' 400 mg ketoconazole darba kuljum.
Dronedarone	Meta dabigatran etexilate u dronedarone inġataw fl-istess hin, il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u C _{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 2.4 darbiet u 2.3 darbiet rispettivament, wara dożaġġ multiplu ta' 400 mg dronedarone bid, u b'madwar 2.1 darbiet u 1.9 darbiet, rispettivament, wara doża waħda ta' 400 mg.
Itraconazole, cyclosporine	Ibbażat fuq riżultati <i>in vitro</i> jista' jkun mistenni effett simili bħal b'ketoconazole.
Glecaprevir / pibrentasvir	L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien mal-kombinazzjoni ta' doża fissa tal-inibituri ta' P-gp glecaprevir/pibrentasvir intwera li jżid l-esponiment għal dabigatran u jista' jżid ir-riskju ta' fsada.
<i>L-użu fl-istess hin mhux rakkomandat</i>	
Tacrolimus	Instab li tacrolimus <i>in vitro</i> għandu livell simili ta' effett inibitorju fuq P-gp bħal dak li ġie osservat b'itraconazole u cyclosporine. Dabigatran etexilate ma ġiex studjat klinikament flimkien ma' tacrolimus. Madankollu, <i>data</i> klinika limitata b'substrat iehor ta' P-gp (everolimus) tissuggerixxi li l-inibizzjoni ta' P-gp b'tacrolimus hija aktar dgħajfa minn dik osservata b'inibituri qawwija ta' P-gp.
<i>Għandu jkun hemm kawtela f'każ ta' użu fl-istess hin (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4)</i>	
Verapamil	Meta dabigatran etexilate (150 mg) inġata flimkien ma' verapamil orali, is-C_{max} u l-AUC ta' dabigatran żdiedu, iżda l-kobor ta' din il-bidla jvarja skont il-hin tal-ġoti u l-formulazzjoni ta' verapamil (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). L-akbar żieda fl-espożizzjoni għal dabigatran kienet osservata bl-ewwel doża ta' formulazzjoni ta' verapamil li terhi l-medicina b'mod immedjat, mogħtija siegħa qabel it-tehid ta' dabigatran etexilate (żieda tas-C_{max} b'madwar 2.8 darbiet u tal-AUC b'madwar 2.5 darbiet). L-effett tnaqqas b'mod progressiv bl-ġoti ta' formulazzjoni li terhi l-medicina bil-mod (żieda tas-C_{max} b'madwar 1.9 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.7 darbiet) jew l-ġoti ta' doži multipli ta' verapamil (żieda tas-C_{max} b'madwar 1.6 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.5 darbiet). Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti osservata meta verapamil inġata sagħtejn wara dabigatran etexilate (żieda tas-C_{max} b'madwar 1.1 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.2 darbiet). Dan huwa spjegat mill-assorbiment komplut ta' dabigatran wara sagħtejn
Amiodarone	Meta dabigatran etexilate nġata flimkien ma' doża orali waħda ta' 600 mg ta' amiodarone, il-medda u r-rata tal-assorbiment ta' amiodarone u tal-metabolit attiv tiegħu DEA essenzjalment ma nbidlux. L-AUC u s-C _{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 1.6 darbiet u 1.5 darbiet, rispettivament. Minhabba l-half-life twila ta' amiodarone, il-potenzjal ta' interazzjoni jista' jeżisti għal ġimġat wara t-twaqqif ta' amiodarone (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Quinidine	Quinidine ngħata bħala doġa ta' 200 mg kull sagħtejn sa doġa totali ta' 1 000 mg. Dabigatran etexilate ngħata darbtejn kuljum fuq perjodu ta' 3 ijiem konsekuttivi, fit-3 ^{et} jum bi jew mingħajr quinidine. L-AUC _{τ,ss} u s-C _{max,ss} ta' dabigatran żdiedu bħala medja b' 1.53 darba u 1.56 darba, rispettivament bl-użu fl-istess hin ta' quinidine (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).
Clarithromycin	Meta clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum) ingħata flimkien ma' dabigatran etexilate lill-voluntiera f' saħħithom, kienet osservata żieda tal-AUC b' madwar 1.19-il darba u tas-C _{max} b' madwar 1.15-il darba.
Ticagrelor	Meta doġa waħda ta' 75 mg dabigatran etexilate ġiet mogħtija fl-istess waqt ma' doġa għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor, l-AUC u s-C_{max} ta' dabigatran żdiedu b' 1.73 darba u 1.95 darba, rispettivament. Wara doġi multipli ta' ticagrelor 90 mg b.i.d. iż-żieda fl-esponiment għal dabigatran kienet ta' 1.56 darba u 1.46 darba għas-C_{max} u l-AUC rispettivament. L-għoti fl-istess hin ta' doġa għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor u 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss) żied l-AUC_{τ,ss} u s-C_{max,ss} ta' dabigatran b' 1.49 darba u 1.65 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Meta doġa għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor ingħatat sagħtejn wara 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss), iż-żieda tal-AUC_{τ,ss} u s-C_{max,ss} ta' dabigatran naqset għal 1.27 darba u 1.23 darba, rispettivament, meta mqabbla ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Dan it-tehid mhux fl-istess hin huwa l-għoti rakkomandat għall-bidu ta' ticagrelor b' doġa għolja tal-bidu. L-għoti fl-istess hin ta' 90 mg ta' ticagrelor b.i.d. (doġa ta' manteniment) ma' 110 mg ta' dabigatran etexilate żied l-AUC_{τ,ss} u s-C_{max,ss} agġustati ta' dabigatran b' 1.26 darba u 1.29 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu.
Posaconazole	Posaconazole jinibixxi wkoll P-gp sa ċertu punt iżda ma' ġiex studjat klinikament. Għandu jkun hemm kawtela meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' posaconazole.
<u>Indutturi ta' P-gp</u>	
L-użu fl-istess hin għandu jiġi evitat.	
eż. rifampicin, St. John's wort (Hypericum perforatum), carbamazepine, jew phenytoin	L-għoti fl-istess hin huwa mistenni li jirriżulta fi tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran. Dożagġ minn qabel tal-<i>probe inducer</i> rifampicin b' doġa ta' 600 mg darba kuljum għal 7 ijiem naqqas il-massimu ta' dabigatran totali u l-espożizzjoni totali b' 65.5 % u 67 %, rispettivament. L-effett li jinduci tnaqqas u dan irriżulta f' espożizzjoni għal dabigatran li kienet qrib dik ta' referenza sa jum 7 wara l-waqfien tat-trattament b' rifampicin. Ma kienet osservata l-ebda żieda addizzjonali fil-bijodisponibilità wara li kienu għaddew 7 ijiem oħra.
<u>Inibituri ta' protease bħal ritonavir</u>	
L-użu fl-istess hin mhux rakkomandat	
eż. ritonavir u l-kombinazzjonijiet tiegħu ma' inibituri oħra tal-protease	Dawn jaffettwaw P-gp (bħala inibitur jew bħala induttur). Ma' ġewx studjati u għalhekk mhumiex rakkomandati għal trattament fl-istess hin ma' dabigatran etexilate.

Substrat ta' P-gp

Digoxin	Fi studju li sar fuq 24 persuna f'saħħitha, meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' digoxin, ma kien osservat l-ebda tibdil fuq digoxin u l-ebda tibdil klinikament rilevanti fuq l-espozizzjoni għal dabigatran.
---------	---

Mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

M'hemmx esperjenza jew hemm esperjenza limitata biss bit-trattamenti li ġejjin li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jintużaw fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate: mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm bħal eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*), u derivattivi tal-eparina (fondaparinux, desirudin), prodotti mediċinali trombolitiċi, u antagonisti tal-vitamina K, rivaroxaban jew mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm orali oħrajn (ara sezzjoni 4.3), u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal antagonisti tar-riċettur GPIIb/IIIa, ticlopidine, prasugrel, ticagrelor, dextran, u sulfipyrazone (ara sezzjoni 4.4).

Mid-*data* miġbura fl-istudju ta' fażi III RE-LY (ara sezzjoni 5.1) kien osservat li l-użu fl-istess ħin ta' mediċini orali jew parenterali oħrajn kontra l-koagulazzjoni tad-demm, iżid ir-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin b'madwar 2.5 darbiet, primarjament assoċjat ma' sitwazzjonijiet meta taqleb minn mediċina kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal oħra (ara sezzjoni 4.3). Barra dan, l-użu fl-istess ħin ta' mediċini kontra l-plejtlits, ASA jew clopidogrel bejn wieħed u ieħor irdoppja r-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin (ara sezzjoni 4.4).

UFH jista' jingħata b'dożi meħtieġa biex jinżamm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ jew waqt asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali (ara sezzjoni 4.3).

Tabella 9: Interazzjonijiet ma' mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

NSAIDs	NSAIDs li jingħataw għal analġesija ta' żmien qasir ġew murija li mhumiex marbuta ma' żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jingħataw flimkien ma' dabigatran etexilate. B'użu kroniku fl-istudju RE-LY, l-NSAIDs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm b'madwar 50 % kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin.
Clopidogrel	F'voluntiera rġiel żgħażaġh f'saħħithom, l-ġhoti fl-istess hin ta' dabigatran etexilate u clopidogrel ma rriżulta fl-ebda titwil addizzjonali fil-hinijiet ta' ħruġ ta' demm kapillari meta mqabbel ma' terapija li fiha clopidogrel jingħata waħdu. Flimkien ma' dan, l-AUC _{τ,ss} u s-C _{max,ss} ta' dabigatran u l-kejl tal-koagulazzjoni għall-effett ta' dabigatran jew l-inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħala kejl tal-effett ta' clopidogrel, baqghu essenzjalment mhux mibdula meta tqabblu trattament ikkombinat u t-trattamenti rispettivi b'mediċina waħda. B'doża għolja tal-bidu ta' 300 mg jew 600 mg clopidogrel, l-AUC _{τ,ss} u C _{max,ss} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 30-40 % (ara sezzjoni 4.4).
ASA	L-ġhoti flimkien ta' ASA u 150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum jista' jżid ir-riskju ta' kwalunkwe ħruġ ta' demm minn 12 % għal 18 % u 24 % b'81 mg u 325 mg ASA, rispettivament (ara sezzjoni 4.4).
LMWH	L-użu fl-istess hin ta' LMWHs, bħal enoxaparin u dabigatran etexilate ma ġiex mistharreġ speċifikament. Wara li t-trattament inbidel minn trattament ta' 3 ijiem b'40 mg enoxaparin s.c. darba kuljum, 24 siegħa wara l-aħħar doża ta' enoxaparin, l-espożizzjoni għal dabigatran kienet ftit aktar baxxa minn dik wara l-ġhoti ta' dabigatran etexilate (doża waħda ta' 220 mg) waħdu. Attività oġhla kontra FXa/FIIa ġiet osservata wara l-ġhoti ta' dabigatran etexilate bi trattament minn qabel b'enoxaparin meta mqabbla ma' dik wara trattament b'dabigatran etexilate waħdu. Dan hu kkunsidrat li jiġri minhabba l-effett <i>carry-over</i> ta' trattament b'enoxaparin, u huwa meqjus bħala li mhuwiex klinikament rilevanti. Testijiet oħrajn ta' antikoagulazzjoni relatati ma' dabigatran ma nbidlux b'mod sinifikanti bi trattament minn qabel b'enoxaparin.

Interazzjonijiet oħra

Tabella 10: Interazzjonijiet oħra

<u>Inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin (SSRIs – selective serotonin re-uptake inhibitors) jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin norepinephrine (SNRIs – selective serotonin norepinephrine re-uptake inhibitors)</u>	
SSRIs, SNRIs	SSRIs u SNRIs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm f'RE-LY fil-gruppi kollha ta' trattament.
<u>Sustanzi li jinfluwenzaw il-pH gastrika</u>	
Pantoprazole	Meta Pradaxa ngħata flimkien ma' pantoprazole, kien osservat tnaqqis fl-AUC ta' dabigatran ta' madwar 30 %. Pantoprazole u inibituri tal-pompa tal-protoni (PPI – <i>proton-pump inhibitors</i>) oħrajn ingħataw flimkien ma' Pradaxa fi provi kliniċi, u ma deherx li trattament fl-istess hin b'PPI inaqqas l-effikaċja ta' Pradaxa.
Ranitidine	L-ġhoti ta' ranitidine flimkien ma' dabigatran etexilate ma kellu l-ebda effett klinikament rilevanti fuq l-ammont ta' assorbiment ta' dabigatran.

Interazzjonijiet marbuta mal-profil metaboliku ta' dabigatran etexilate u dabigatran

Dabigatran etexilate u dabigatran mhumiex metabolati mis-sistema taċ-ċitokrom P450 u m'għandhom l-ebda effetti *in vitro* fuq l-enzimi taċ-ċitokrom P450 tal-bniedem. Għalhekk, interazzjonijiet relatati tal-prodott mediċinali mhumiex mistennija b'dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

Studji ta' interazzjoni twettqu biss f'adulti.

4.6 Fertilità, tqala u treddigh

Nisa li jistgħu joħorġu tqal

Nisa li jistgħu joħorġu tqal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt it-trattament bi Pradaxa.

Tqala

Hemm *data* limitata dwar l-użu ta' Pradaxa f'nisa tqal.

Studji f'annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Ir-riskju potenzjali għall-bniedem mhuwiex magħruf.

Pradaxa m'għandux jintuża waqt it-tqala sakemm ma jkunx hemm bżonn ċar.

Treddigh

M'hemm l-ebda *data* klinika dwar l-effett ta' dabigatran fuq trabi li jkunu qed jerdgħu.

It-treddigh għandu jitwaqqaf waqt it-trattament bi Pradaxa.

Fertilità

M'hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-bniedem.

Fi studji fuq l-annimali, gie osservat effett fuq il-fertilità tan-nisa fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u zieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjonib'doża ta' 70 mg/kg (li tirrappreżenta livell ta' espożizzjoni tal-plażma ta' 5 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti). Ma gew osservati l-ebda effetti ohra fuq il-fertilità tan-nisa. Ma kien hemm l-ebda influwenza fuq il-fertilità tal-irġiel. B'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (li jirrappreżentaw livell ta' espożizzjoni tal-plażma minn 5 sa 10 darbiet oghla meta mqabbel mal-pazjenti), gew osservati tnaqqis fil-piż tal-ġisem tal-fetu u fil-vijabilità tal-embriju u l-fetu flimkien ma' zieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu, fil-firien u fil-fniek. Fl-istudju ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata zieda fil-mortalità tal-fetu b'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li huwa 4 darbiet oghla minn dak osservat fil-pazjenti).

4.7 Effetti fuq il-hila biex issuq u thaddem magni

Dabigatran etexilate m'għandu l-ebda effett jew ftit li xejn għandu effett fuq il-hila biex issuq u thaddem magni.

4.8 Effetti mhux mixtieqa

Sommarju tal-profil tas-sigurtà

Dabigatran etexilate gie evalwat fi provi kliniċi globali f'madwar 64 000 pazjent; li minnhom madwar 35 000 pazjent gew ittrattati b'dabigatran etexilate.

B'kollox, 22 % tal-pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali ttrattati għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku (trattament fit-tul sa 3 snin), 14 % tal-pazjenti ttrattati għal DVT/PE u 15 % tal-pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' DVT/PE kellhom reazzjonijiet avversi.

L-aktar avveniment li kien irrappurtat b'mod komuni huwa hrug ta' demm li jsehħ f'madwar 16.6 % tal-pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali ttrattati għal tul ta' żmien għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku, u f'14.4 % tal-pazjenti adulti ttrattati għal DVT/PE. Flimkien ma' dan, hrug ta'

demm sehh f' 19.4 % tal-pazjenti fil-prova dwar il-prevenzjoni ta' DVT/PE, RE-MEDY (pazjenti adulti), u f' 10.5 % tal-pazjenti fil-prova dwar il-prevenzjoni ta' DVT/PE, RE-SONATE (pazjenti adulti).

Billi l-popolazzjonijiet ta' pazjenti ttrattati fit-tliet indikazzjonijiet mhumiex komparabbli u l-avvenimenti ta' hrug ta' demm huma distribwiti fuq diversi Klassijiet tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Classes*), deskrizzjoni fil-qosor ta' hrug ta' demm magguri u kull hrug ta' demm huma kkategorizzati skont l-indikazzjoni u pprovduti fit-Tabelli 12-15 hawn taht.

Għalkemm bi frekwenza baxxa fil-provi klinici, hrug ta' demm magguri jew sever jista' jsehh u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-hajja jew anki fatali.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f' tabella

Tabella 11 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati minn studji u *data* ta' wara t-tqeghid fis-suq fl-indikazzjonijiet għall-prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u embolizmu sistemiku f' pazjenti b' fibrillazzjoni atrijsjali, trattament għal DVT/PE u prevenzjoni ta' DVT/PE. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni ħafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10000$ sa $< 1/1000$), rari ħafna ($< 1/10000$), mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima mid-*data* disponibbli).

Tabella 11: Reazzjonijiet avversi

SOC / Terminu ppreferut.	Frekwenza	
	Prevenzjoni ta' puplesija u embolizmu sistemiku f' pazjenti b' fibrillazzjoni atrijsjali	Trattament ta' DVT/PE u prevenzjoni ta' DVT/PE
Disturbi tad-demm u tas-sistema limfatika		
Anemija	Komuni	Mhux komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Mhux komuni	Mhux magħruf
Tromboċitopenija	Mhux komuni	Rari
Tnaqqis fl-ematokrit	Rari	Mhux magħruf
Newtropenija	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Agranuloċitosi	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni		
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni	Mhux komuni
Raxx	Mhux komuni	Mhux komuni
Ħakk	Mhux komuni	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Rari	Rari
Angjoedima	Rari	Rari
Urtikarja	Rari	Rari
Bronkospazmu	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża		
Emorraġija fil-kranju	Mhux komuni	Rari
Disturbi vaskulari		
Ematoma	Mhux komuni	Mhux komuni
Emorraġija	Mhux komuni	Mhux komuni
Disturbi respiratorji, toraċi u medjastinali		
Epistassi	Komuni	Komuni
Emoptisi	Mhux komuni	Mhux komuni

Disturbi gastrointestinali		
Emorraġija gastrointestinali	Komuni	Komuni
Ugħigh ta' żaqq	Komuni	Mhux komuni
Dijarea	Komuni	Mhux komuni
Dispepsja	Komuni	Komuni
Dardir	Komuni	Mhux komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni	Komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux komuni	Mhux komuni
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Mhux komuni	Mhux komuni
Gastroesofaġite	Mhux komuni	Mhux komuni
Marda ta' refluss gastroesofagali	Mhux komuni	Mhux komuni
Rimettar	Mhux komuni	Mhux komuni
Disfaġja	Mhux komuni	Rari
Disturbi fil-fwied u fil-marrara		
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Rari	Mhux komuni
Iperbilirubinemija	Rari	Mhux magħruf
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda		
Emorraġija mill-ġilda	Komuni	Komuni
Alopeċja	Mhux magħruf	Mhux magħruf
Disturbi muskuloskeletalriċi u tat-tessuti konnettivi		
Emartroži	Rari	Mhux komuni
Disturbi fil-kliwi u fis-sistema urinaria		
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Komuni	Komuni
Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata		
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Rari	Rari
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Rari	Rari
Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura		
Emorraġija trawmatika	Rari	Mhux komuni
Emorraġija fil-sit tal-inċiżjoni	Rari	Rari

Deskrizzjoni ta' reazzjonijiet avversi magħżula

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Minhabba l-mod ta' azzjoni farmakoloġika, l-użu ta' dabigatran etexilate jista' jkun assoċjat ma' riskju akbar ta' ħruġ ta' demm li ma jidhirx jew li jkun evidenti minn kwalunkwe tessut jew organu. Is-sinjali, is-sintomi u s-severità (inkluż riżultat fatali) iwarjaw skont il-post u l-grad jew il-firxa tal-ħruġ ta' demm u/jew l-anemija. Fl-istudji kliniċi ħruġ ta' demm mill-mukuża (eż. gastrointestinali, ġenitourinarja) kien osservat b'mod aktar frekwenti waqt trattament fit-tul b'dabigatran etexilate meta mqabbel ma' trattament b'VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrit huwa ta' valur biex jiġi identifikat ħruġ ta' demm li ma jidhirx. Ir-riskju ta' ħruġ ta' demm jista' jiżdied f'ċerti gruppi ta' pazjenti eż. daww il-pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u/jew fuq trattament fl-istess hin li jaffettwa l-emostasi jew b'inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4 Riskju emorraġiku). Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jiġu osservati bħala dghufija, dehra pallida, sturdament, ugħigh ta' ras jew nefha mhux spjegata, qtugħ ta' nifs, u xokk mhux spjegat.

Komplikazzjonijiet magħrufa ta' ħruġ ta' demm b'has-sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza akuta tal-kliewi minhabba ipoperfusjoni u nefropatija relatata mal-antikoagulanti f'pazjenti b'fatturi ta' riskju li jippreddisponu għew irrapportati għal dabigatran etexilate. Għalhekk, il-possibbiltà ta' emorraġija għandha tiġi kkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni fi kwalunkwe pazjent ittrattat b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Għal pazjenti adulti, sustanza ta' treġġiġh lura speċifika għal dabigatran, idarucizumab, hija disponibbli f'każ ta' ħruġ ta' demm li ma jistax jiġi kkontrollat (ara Sezzjoni 4.9).

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'fibrillazzjoni atrijsjali mhux valvulari b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar (SPAF)

Tabella 12 turi każijiet ta' ħruġ ta' demm ikkategorizzati fi ħruġ ta' demm maġġuri u kwalunkwe każ ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna li ttestja l-prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsjali.

Tabella 12: Każijiet ta' ħruġ ta' demm fi studju li ttestja l-prevenzjoni ta' puplesija tromboembolika u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsjali

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Ħruġ ta' demm maġġuri	347 (2.92 %)	409 (3.40 %)	426 (3.61 %)
Ħruġ ta' demm fil-kranju	27 (0.23 %)	39 (0.32 %)	91 (0.77 %)
Ħruġ ta' demm gastrointestinali	134 (1.13 %)	192 (1.60 %)	128 (1.09 %)
Ħruġ ta' demm fatali	26 (0.22 %)	30 (0.25 %)	42 (0.36 %)
Ħruġ ta' demm minuri	1 566 (13.16 %)	1 787 (14.85 %)	1 931 (16.37 %)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	1 759 (14.78 %)	1 997 (16.60 %)	2 169 (18.39 %)

Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum jew 150 mg darbtejn kuljum kellhom riskju aktar baxx b'mod sinifikanti ta' ħruġ ta' demm ta' periklu għal ħajja u ħruġ ta' demm fil-kranju meta mqabbel ma' warfarin [$p < 0.05$]. Iż-żewġ qawwiet tad-doża ta' dabigatran etexilate kellhom ukoll rata totali ta' ħruġ ta' demm li kienet aktar baxxa b'mod statistikament sinifikanti. Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal 110 mg dabigatran etexilate darbtejn kuljum kellhom riskju aktar baxx b'mod sinifikanti għal ħruġ ta' demm maġġuri meta mqabbel ma' warfarin (proporzjon ta' periklu ta' 0.81 [$p = 0.0027$]). Persuni li ntgħażlu b'mod każwali għal 150 mg dabigatran etexilate darbtejn kuljum kellhom riskju oġġla b'mod sinifikanti għal ħruġ ta' demm gastrointestinali maġġuri meta mqabbel ma' warfarin (proporzjon ta' periklu ta' 1.48 [$p = 0.0005$]). Dan l-effett ġie osservat primarjament f'pazjenti li kellhom ≥ 75 sena.

Il-benefiċċju kliniku ta' dabigatran fir-rigward tal-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku u tnaqqis fir-riskju ta' ICH meta mqabbel ma' warfarin hu ppreservat fis-sottogruppi individwali kollha, eż. indeboliment tal-kliewi, età, użu ta' prodotti mediċinali oħra fl-istess ħin b'hal mediċini kontra l-plejtlits jew inibituri ta' P-gp. Waqt li ċerti sottogruppi ta' pazjenti huma f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm maġġuri meta ttrattati b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm, ir-riskju żejjed ta' ħruġ ta' demm għal dabigatran hu minhabba ħruġ ta' demm gastrointestinali, li tipikament jiġi osservat fi żmien l-ewwel 3-6 xhur wara l-bidu tat-terapija b'dabigatran etexilate.

Trattament ta' DVT u PE u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (trattament ta' DVT/PE)

Tabella 13 turi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudji miġbura f'daqqa importanti ħafna RE-COVER u RE-COVER II li ttestjaw it-trattament ta' DVT u PE. Fl-istudji miġbura f'daqqa, il-punti aħħarin primarji tas-sigurtà ta' ħruġ ta' demm maġġuri, ħruġ ta' demm maġġuri jew klinikament rilevanti u kwalunkwe ħruġ ta' demm, kienu aktar baxxi b'mod sinifikanti minn warfarin f'livell alpha nominali ta' 5 %.

Tabella 13: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudji RE-COVER u RE-COVER II li ttestjaw it-trattament ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin	Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti inklużi fl-analiżi tas-sigurtà	2 456	2 462	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	24 (1.0 %)	40 (1.6 %)	0.60 (0.36, 0.99)
Ħruġ ta' demm fil-kranju	2 (0.1 %)	4 (0.2 %)	0.50 (0.09, 2.74)
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	10 (0.4 %)	12 (0.5 %)	0.83 (0.36, 1.93)
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	4 (0.2 %)	6 (0.2 %)	0.66 (0.19, 2.36)
Avvenimenti maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	109 (4.4 %)	189 (7.7 %)	0.56 (0.45, 0.71)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	354 (14.4 %)	503 (20.4 %)	0.67 (0.59, 0.77)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	70 (2.9 %)	55 (2.2 %)	1.27 (0.90, 1.82)

Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm għaż-żewġ trattamenti huma magħduda mill-ewwel teħid ta' dabigatran etexilate jew warfarin wara li t-terapija parenterali kienet twaqfet (perjodu ta' trattament orali biss). Dan jinkludi l-avvenimenti kollha ta' ħruġ ta' demm li seħhew matul it-terapija b'dabigatran etexilate. L-avvenimenti kollha ta' ħruġ ta' demm li seħhew matul it-terapija b'warfarin huma inklużi ħlief dawk matul il-perjodu meta kienet qed tinghata terapija b'warfarin flimkien ma' dik parenterali.

Tabella 14 turi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna RE-MEDY li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE. Xi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm (MBEs/CRBEs; kwalunkwe ħruġ ta' demm) kienu aktar baxxi b'mod sinifikanti f'livell alpha nominali ta' 5 % f'pazjenti li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate meta mqabbla ma' dawk li kienu qed jirċievu warfarin.

Tabella 14: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju RE-MEDY li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin	Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (Intervall ta' Kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti ttrattati	1 430	1 426	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	13 (0.9 %)	25 (1.8 %)	0.54 (0.25, 1.16)
Ħruġ ta' demm fil-kranju	2 (0.1 %)	4 (0.3 %)	Mhux kalkulabbli*
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	4 (0.3 %)	8 (0.5 %)	Mhux kalkulabbli*
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	1 (0.1 %)	3 (0.2 %)	Mhux kalkulabbli*
Avveniment maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	80 (5.6 %)	145 (10.2 %)	0.55 (0.41, 0.72)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	278 (19.4 %)	373 (26.2 %)	0.71 (0.61, 0.83)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	45 (3.1 %)	32 (2.2%)	1.39 (0.87, 2.20)

*HR ma jistax jiġi smat għax ma kien hemm l-ebda avveniment fl-ebda wieħed mill-koorti/trattamenti

Tabella 15 turi avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju importanti ħafna RE-SONATE li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE. Ir-rata tal-kombinazzjoni ta' MBEs/CRBEs u r-rata ta' kwalunkwe ħruġ ta'

demm kienet aktar baxxa b' mod sinifikanti f' livell alpha nominali ta' 5 % f' pazjenti li kienu qed jirċievu placebo meta mqabbel ma' dawg li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate.

Tabella 15: Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm fl-istudju RE-SONATE li ttestja l-prevenzjoni ta' DVT u PE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Placebo	Proporzjon ta' periklu kontra placebo (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)
Pazjenti ttrattati	684	659	
Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri	2 (0.3 %)	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm fil-kranju	0	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm GI maġġuri	2 (0.3 %)	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Ħruġ ta' demm ta' periklu għall-ħajja	0	0	Ma jistax jiġi kkalkulat*
Avveniment maġġuri ta' ħruġ ta' demm/ħruġ ta' demm klinikament rilevanti	36 (5.3 %)	13 (2.0 %)	2.69 (1.43, 5.07)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm	72 (10.5 %)	40 (6.1 %)	1.77 (1.20, 2.61)
Kwalunkwe ħruġ ta' demm GI	5 (0.7 %)	2 (0.3 %)	2.38 (0.46, 12.27)

*HR ma jistax jiġi stmat għax ma kien hemm l-ebda avveniment fl-ebda wieħed mit-trattamenti

Agranuloċitosi u newtopenija

Agranuloċitosi u newtopenija ġew irrappurtati b' mod rari ħafna waqt l-użu ta' wara l-approvazzjoni ta' dabigatran etexilate. Peress li r-reazzjonijiet avversi huma rrappurtati fl-ambjent ta' sorveljanza ta' wara t-tqegħid fis-suq minn popolazzjoni ta' daqs mhux ċert, mhux possibbli li l-frekwenza ta' tagħhom tiġi determinata b' mod affidabbli. Ir-rata ta' rappurtar kienet stmata bħala 7 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal agranuloċitosi u bħala 5 avvenimenti għal kull miljun sena ta' pazjent għal newtopenija.

Popolazzjoni pedjatrika

Is-sigurtà ta' dabigatran etexilate fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f' pazjenti pedjatriċi ġiet studjata f' żewġ provi ta' fażi III (DIVERSITY u 1160.108). B'kollox, 328 pazjent pedjatriku ġew ittrattati b' dabigatran etexilate. Il-pazjenti rċievew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni ta' dabigatran etexilate adattata għall-età.

B' mod globali, il-profil tas-sigurtà fit-tfal huwa mistenni li jkun l-istess bħal fl-adulti.

B'kollox, 26 % tal-pazjenti pedjatriċi ttrattati b' dabigatran etexilate għal VTE u għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti kellhom reazzjonijiet avversi.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f' tabella

Tabella 16 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati mill-istudji fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f' pazjenti pedjatriċi. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja: komuni ħafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\,000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\,000$ sa $< 1/1\,000$), rari ħafna ($< 1/10\,000$), mhux magħruf (ma tistax tittieħed stima mid-data disponibbli).

Tabella 16: Reazzjonijiet avversi

SOC / Terminu ppreferut.	Frekwenza Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi
Disturbi tad-demem u tas-sistema limfatika	
Anemija	Komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Mhux komuni
Tromboċitopenija	Komuni
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni
Newtrogenija	Mhux komuni
Agranuloċitosi	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni	
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni
Raxx	Komuni
Ħakk	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Mhux magħruf
Anġjoedima	Mhux magħruf
Urtikarja	Komuni
Bronkospazmu	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża	
Emorraġija fil-kranju	Mhux komuni
Disturbi vaskulari	
Ematoma	Komuni
Emorraġija	Mhux magħruf
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali	
Epistassi	Komuni
Emoptisi	Mhux komuni
Disturbi gastrointestinali	
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni
Uġiġh ta' żaqq	Mhux komuni
Dijarea	Komuni
Dispepsja	Komuni
Nawseja	Komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux magħruf
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Mhux magħruf
Gastroesofaġite	Mhux komuni
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Komuni
Rimettar	Komuni
Disfaġja	Mhux komuni
Disturbi fil-fwied u fil-marrara	
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Mhux magħruf
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taħt il-ġilda	
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni
Alopeċja	Komuni
Disturbi muskoluskeletriċi u tat-tessuti konnettivi	
Emartroži	Mhux magħruf
Disturbi fil-kliewi u fis-sistema urinarka	
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni

Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata	
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Mhux magħruf
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Mhux magħruf
Korriment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura	
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni
Emorraġija fis-sit tal-inċiżjoni	Mhux magħruf

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Fiz-żewġ provi ta' fażi III fl-indikazzjoni ta' trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi, total ta' 7 pazjenti (2.1 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri, 5 pazjenti (1.5 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm klinikament rilevanti iżda mhux maġġuri u 75 pazjent (22.9 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm minuri. Il-frekwenza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm b'mod globali kienet oġġla fil-grupp tal-akbar età (12 sa < 18-il sena: 28.6 %) milli fil-gruppi ta' età iżgħar (twelid sa < sentejn: 23.3 %; 2 sa < 12-il sena: 16.2 %). Ħruġ ta' demm maġġuri jew sever, irrISPettivament mill-post fejn isefh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

Rappurtar ta' reazzjonijiet avversi suspettati

Huwa importanti li jiġu rrapportati 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 jirrapportaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali mniżżla f' [Appendiċi V](#).

4.9 Doża eċċessiva

Doži ta' dabigatran etexilate oġġla minn dawk rakkomandati, jesponu lill-pazjent għal żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

F'każ ta' suspett ta' doża eċċessiva, testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu jgħinu biex jiġi determinat riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1). Test ta' dTT kwantitattiv ikkalibrat jew kejl ripetut ta' dTT jippermetti t-tbassir tal-hin li fih ser jintlaħqu ċerti livelli ta' dabigatran (ara sezzjoni 5.1), ukoll f'każ li jkun nbdew miżuri addizzjonali, eż. id-dijalisi.

Antikoagulazzjoni eċċessiva jista' jkollha bżonn ta' interruzzjoni tat-trattament b'dabigatran etexilate. Minħabba li dabigatran jitneħħa l-biċċa l-kbira mill-kliwi, għandha tinżamm dijurezi adegwata. Billi t-twahħil mal-proteina huwa baxx, dabigatran jista' jkun dijalizzat; hemm esperjenza klinika limitata biex turi l-benefiċċju ta' din il-metodoloġija fl-istudji kliniċi (ara sezzjoni 5.2).

Immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

F'każ ta' komplikazzjonijiet emorraġiċi, it-trattament b'dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf u s-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat. Skont is-sitwazzjoni klinika trattament adattat ta' appoġġ, bħal emostasi kirurġika u sostituzzjoni tal-volum tad-demm, għandu jingħata fid-diskrezzjoni tat-tabib li jagħti riċetta.

Għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, hemm disponibbli l-mediċina speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) li tantagonizza l-effett farmakodinamiku ta' dabigatran. L-effikaċja u s-sigurtà ta' idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi (ara sezzjoni 4.4).

Konċentrati ta' fatturi tal-koagulazzjoni (attivati jew mhux attivati) jew Fattur VIIa rikombinanti, jistgħu jiġu kkunsidrati. Hemm xi evidenza sperimentali li tappoġġja r-rwol ta' dawn il-prodotti mediċinali li jreġġiġh lura l-effett antikoagulant ta' dabigatran, iżda *data* dwar l-utilità tagħhom f'ambjenti kliniċi kif ukoll fuq ir-riskju possibbli ta' tromboemboliżmu *rebound* hija limitata ħafna. It-testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu ma jibqgħux affidabbli wara l-ġħoti ta' konċentrati ta' fatturi tal-

koagulazzjoni ssuġġeriti. Għandu jkun hemm kawtela meta wiehed jinterpreta dawn it-testijiet. Wiehed għandu jikkunsidra wkoll l-għoti ta' konċentrati tal-plejtlits f'każijiet fejn tkun preżenti tromboċitopenija jew ikunu ntużaw prodotti mediċinali kontra l-plejtlits li jaħdmu fit-tul. It-trattamenti sintomatiċi kollha għandhom jingħataw skont il-ġudizzju tat-tabib.

Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma' espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f'każ ta' ħruġ ta' demm maġġuri.

5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI

5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi

Kategorija farmakoterapewtika: sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti ta' thrombin, Kodiċi ATC: B01AE07.

Mekkaniżmu ta' azzjoni

Dabigatran etexilate hu *prodrug* ta' molekula żgħira li ma juri l-ebda attività farmakoloġika. Wara l-għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate ikun assorbit malajr u jinbidel għal dabigatran permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase fil-plażma u fil-fwied. Dabigatran huwa inibitur potenti, kompetittiv, reversibbli u dirett ta' thrombin, u huwa l-prinċipju attiv ewlieni fil-plażma. Minħabba li thrombin (serine protease) jippermetti l-bidla ta' fibrinogen għal fibrin waqt il-kaskata tal-koagulazzjoni, l-inibizzjoni tiegħu tipprevjeni l-iżvilupp ta' trombus. Dabigatran jinibixxi thrombin hieles, thrombin imwaħħal mal-fibrin u l-aggregazzjoni tal-plejtlits ikkaġunata minn thrombin.

Effetti farmakodinamiċi

Studji *in vivo* u *ex vivo* fuq l-annimali wrew effikaċja antitrombotika u attività kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran wara l-għoti ġol-vina u ta' dabigatran etexilate wara l-għoti orali f'mudelli varji tat-trombozi fl-annimali.

Hemm korrelazzjoni ċara bejn il-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma u l-grad tal-effett kontra l-koagulazzjoni, ibbażat fuq studji ta' fażi II. Dabigatran itawwal il-ħin ta' thrombin (TT – *thrombin time*), ECT, u aPTT.

It-test ta' TT dilwit (dTT – *diluted thrombin time*) kwantitattiv ikkalibrat jipprovdi stima tal-konċentrazzjoni fil-plażma ta' dabigatran li tista' titqabbel mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma mistennija ta' dabigatran. Meta l-assaġġ ta' dTT ikkalibrat jagħti riżultat tal-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma fil-limitu jew taħt il-limitu tal-kwantifikazzjoni, għandu jiġi kkunsidrat assaġġ addizzjonali tal-koagulazzjoni bħal TT, ECT jew aPTT.

L-ECT jista' jipprovdi kejl dirett tal-attività ta' inibituri diretti ta' thrombin.

It-test tal-aPTT huwa disponibbli hafna u jipprovdi indikazzjoni approssimattiva tal-intensità tal-antikoagulazzjoni miksuba b' dabigatran. Madankollu, it-test tal-aPTT għandu sensitività limitata u mhuwiex adattat għal kwantifikazzjoni preċiża tal-effett antikoagulant, speċjalment f'konċentrazzjonijiet għoljin ta' dabigatran fil-plażma. Għalkemm valuri għoljin ta' aPTT għandhom jiġu interpretati b'kawtela, valur għoli ta' aPTT jindika li l-pazjent hu antikoagulat.

Ġeneralment, jista' jiġi ssopnut li dan il-kejl tal-attività kontra l-koagulazzjoni jista' jirrifletti l-livelli ta' dabigatran u jista' jipprovdi gwida għall-evalwazzjoni tar-riskju ta' ħruġ ta' demm, i.e. li jaqbeż in-90 perċentil tal-inqas livelli ta' dabigatran jew assaġġ tal-koagulazzjoni bħal aPTT imkejjel fil-livell minimu (għal-limiti ta' aPTT ara sezzjoni 4.4, tabella 5) hu kkunsidrat li hu assoċjat ma' riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar (SPAF – stroke prevention in atrial fibrillation)

Il-medja ġeometrika fi stat fiss tal-konċentrazzjoni massima ta' dabigatran fil-plażma, imkejla madwar saghtejn wara doża ta' 150 mg dabigatran etexilate mogħtija darbtejn kuljum, kienet ta' 175 ng/mL, b'medda ta' 117-275 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fil-livell minimu filgħodu, fit-tmiem tal-intervall tad-dożaġġ (i.e. 12-il siegħa wara d-doża ta' 150 mg ta' dabigatran filgħaxija), kienet bħala medja ta' 91.0 ng/mL, b'medda ta' 61.0-143 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil).

Għal pazjenti b'NVAF ittrattati għall-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran imkejla fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' madwar 200 ng/mL,
- ECT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel), oġhla b'madwar 3 darbiet il-limitu ta' fuq tan-normal jirreferi għad-90 perċentil osservat tat-titwil ta' ECT ta' 103 sekondi,
- proporzjon ta' aPTT akbar mid-doppju tal-limitu ta' fuq tan-normal (titwil ta' aPTT ta' madwar 80 sekonda), fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) jirrifletti id-90 perċentil tal-osservazzjonijiet.

Trattament ta' DVT u PE u l-prevenzjoni ta' DVT u PE rikorrenti fl-adulti (DVT/PE – deep vein thrombosis/pulmonary embolism)

F'pazjenti ttrattati għal DVT u PE b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum, il-medja ġeometrika tal-konċentrazzjoni minima ta' dabigatran, imkejla fi żmien 10-16-il siegħa wara doża, fit-tmiem tal-intervall tad-dożaġġ (i.e. 12-il siegħa wara d-doża ta' filgħaxija ta' 150 mg dabigatran), kienet ta' 59.7 ng/mL, b'medda ta' 38.6-94.5 ng/mL (medda ta' 25-75 perċentil). Għat-trattament ta' DVT u PE, b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum,

- id-90 perċentil tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran imkejla fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' madwar 146 ng/mL,
- ECT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel), oġhla b'madwar 2.3 darbiet meta mqabbel mal-linja bażi jirreferi għad-90 perċentil osservat tat-titwil ta' ECT ta' 74 sekonda,
- id-90 perċentil ta' aPTT fil-livell minimu (10-16-il siegħa wara d-doża ta' qabel) kien ta' 62 sekonda, li huwa 1.8 darbiet meta mqabbel mal-linja bażi.

F'pazjenti ttrattati għall-prevenzjoni ta' rikorrenza ta' DVT u PE b'150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum, mhux disponibbli *data* farmakokinetika.

Effikaċja klinika u sigurtà

Origini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi etniċi klinikament rilevanti fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi.

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar

L-evidenza klinika dwar l-effikaċja ta' dabigatran etexilate hija miksuba mill-istudju RE-LY (*Randomised Evaluation of Long-term anticoagulant therapy* [Evalwazzjoni Randomised ta' terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm fit-tul]), studju b'aktar minn ċentru wiehed, multinazzjonali, bi grupp parallel, li fih il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali, ta' żewġ dożi *blinded* ta' dabigatran etexilate (110 mg u 150 mg darbtejn kuljum) imqabbla ma' warfarin *open-label* f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali f'riskju moderat sa għoli ta' puplesija u emboliżmu sistemiku. L-oġġettiv primarju f'dan l-istudju kien biex jiġi determinat jekk dabigatran etexilate kienx inferjuri għal warfarin biex inaqqas l-okkorrenza tal-punt aħħari kompost ta' puplesija u emboliżmu sistemiku. Is-superjorità statistika ġiet analizzata wkoll.

Fl-istudju RE-LY, total ta' 18 113-il pazjent intgħażlu b'mod każwali, b'età medja ta' 71.5 snin u punteġġ CHADS₂ medju ta' 2.1. Il-popolazzjoni ta' pazjenti kienet ta' 64 % irġiel, 70 % Kawkasi u 16 % Asjatiċi. Għall-pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, il-medja tal-perċentwali ta' ħin fil-medda terapewtika (TTR – *time in therapeutic range*) (INR 2-3) kienet ta' 64.4 % (medjan ta' TTR ta' 67 %).

L-istudju RE-LY wera li dabigatran etexilate, b'doża ta' 110 mg darbtejn kuljum, mhuwiex inferjuri għal warfarin fil-prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'individwi b'fibrillazzjoni atrijali, b'riskju mnaqqas ta' ICH, ħruġ ta' demm totali u ħruġ ta' demm maġġuri. Id-doża ta' 150 mg darbtejn kuljum tnaqqas b'mod sinifikanti r-riskju ta' puplesija iskemika u emorraġika, mewt vaskulari, ICH u ħruġ ta' demm totali meta mqabbla ma' warfarin. Ir-rati ta' ħruġ ta' demm maġġuri b'din id-doża kienu komparabbli ma' warfarin. Ir-rati ta' infart mijokardijaku żdiedu bi ftit b'dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum u 150 mg darbtejn kuljum meta mqabbla ma' warfarin (proporzjon ta' periklu 1.29; p = 0.0929 u proporzjon ta' periklu 1.27; p = 0.1240, rispettivament). B'monitoraġġ imtejjeb tal-INR il-benefiċċji osservati ta' dabigatran etexilate meta mqabbla ma' warfarin jonqsu.

Tabelli 17-19 juru dettalji tar-riżultati ewlenin fil-popolazzjoni totali:

Tabella 17: Analizi tal-ewwel okkorrenza ta' puplesija jew emboliżmu sistemiku (punt aħhari primarju) matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Puplesija u/jew emboliżmu sistemiku			
Incidenzi (%)	183 (1.54)	135 (1.12)	203 (1.72)
Proporzjon ta' periklu fuq warfarin (CI ta' 95 %)	0.89 (0.73, 1.09)	0.65 (0.52, 0.81)	
superjorità ta' valur p	p = 0.2721	p = 0.0001	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabella 18: Analizi tal-ewwel okkorrenza ta' puplesiji iskemiċi jew emorraġiċi matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Puplesija			
Inċidenzi (%)	171 (1.44)	123 (1.02)	187 (1.59)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.91 (0.74, 1.12)	0.64 (0.51, 0.81)	
Valur p	0.3553	0.0001	
Emboliżmu sistemiku			
Inċidenzi (%)	15 (0.13)	13 (0.11)	21 (0.18)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.71 (0.37, 1.38)	0.61 (0.30, 1.21)	
Valur p	0.3099	0.1582	
Puplesija iskemika			
Inċidenzi (%)	152 (1.28)	104 (0.86)	134 (1.14)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	1.13 (0.89, 1.42)	0.76 (0.59, 0.98)	
Valur p	0.3138	0.0351	
Puplesija emorraġika			
Inċidenzi (%)	14 (0.12)	12 (0.10)	45 (0.38)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.31 (0.17, 0.56)	0.26 (0.14, 0.49)	
Valur p	0.0001	< 0.0001	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabella 19: Analizi tal-kawżi kollha u sopravivenza kardjovaskulari matul il-perjodu tal-istudju f'RE-LY

	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Persuni magħżula b'mod każwali	6 015	6 076	6 022
Mortalità mill-kawżi kollha			
Inċidenzi (%)	446 (3.75)	438 (3.64)	487 (4.13)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.91 (0.80, 1.03)	0.88 (0.77, 1.00)	
Valur p	0.1308	0.0517	
Mortalità vaskulari			
Inċidenzi (%)	289 (2.43)	274 (2.28)	317 (2.69)
Proporzjon ta' periklu vs. warfarin (CI ta' 95 %)	0.90 (0.77, 1.06)	0.85 (0.72, 0.99)	
Valur p	0.2081	0.0430	

% jirreferi għar-rata ta' każijiet annwali

Tabelli 20-21 juru r-risultati tal-punt aħhari primarju tal-effikaċja u s-sigurtà f'sottopopolazzjonijiet rilevanti:

Għall-punt aħhari primarju, puplesija u emboliżmu sistemiku, l-ebda sottogrupp (i.e., età, piż, sess, funzjoni tal-kliwi, etniċità, eċċ.) ma gie identifikat bi proporzjon ta' riskju differenti meta mqabbel ma' warfarin.

Tabella 20: Proporzjon ta' Periklu u CI ta' 95 % ghal puplesija/emboliżmu sistemiku skont is-sottogruppi

Punt aħhari	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum vs. warfarin	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum vs. warfarin
Età (snin)		
< 65	1.10 (0.64, 1.87)	0.51 (0.26, 0.98)
65 ≤ u < 75	0.86 (0.62, 1.19)	0.67 (0.47, 0.95)
≥ 75	0.88 (0.66, 1.17)	0.68 (0.50, 0.92)
≥ 80	0.68 (0.44, 1.05)	0.67 (0.44, 1.02)
CrCL(mL/min)		
30 ≤ u < 50	0.89 (0.61, 1.31)	0.48 (0.31, 0.76)
50 ≤ u < 80	0.91 (0.68, 1.20)	0.65 (0.47, 0.88)
≥ 80	0.81 (0.51, 1.28)	0.69 (0.43, 1.12)

Għall-punt aħhari primarju tas-sigurtà ta' hrug ta' demm maġġuri kien hemm interazzjoni tal-effett tat-trattament u l-età. Ir-riskju relattiv ta' hrug ta' demm b'dabigatran meta mqabbel ma warfarin, żdied mal-età. Ir-riskju relattiv kien l-ogħla f'pazjenti li kellhom ≥ 75 sena. L-użu fl-istess hin tas-sustanzi kontra l-plejtlits ASA jew clopidogrel bejn wiehied u iehor jirdoppja r-rati ta' MBE kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin. Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti tal-effetti tat-trattament bis-sottogruppi tal-funzjoni tal-kliewi u l-punteġġ CHADS₂.

Tabella 21: Proporzjon ta' Periklu u CI ta' 95 % ghal hrug ta' demm maġġuri skont is-sottogruppi

Punt aħhari	Dabigatran etexilate 110 mg darbtejn kuljum vs. warfarin	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum vs. warfarin
Età (snin)		
< 65	0.32 (0.18, 0.57)	0.35 (0.20, 0.61)
65 ≤ u < 75	0.71 (0.56, 0.89)	0.82 (0.66, 1.03)
≥ 75	1.01 (0.84, 1.23)	1.19 (0.99, 1.43)
≥ 80	1.14 (0.86, 1.51)	1.35 (1.03, 1.76)
CrCL(mL/min)		
30 ≤ u < 50	1.02 (0.79, 1.32)	0.94 (0.73, 1.22)
50 ≤ u < 80	0.75 (0.61, 0.92)	0.90 (0.74, 1.09)
≥ 80	0.59 (0.43, 0.82)	0.87 (0.65, 1.17)
Użu ta' ASA	0.84 (0.69, 1.03)	0.97 (0.79, 1.18)
Użu ta' Clopidogrel	0.89 (0.55, 1.45)	0.92 (0.57, 1.48)

RELY-ABLE (Estensjoni multiċentrika fit-tul tat-trattament b'dabigatran f'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali li lestew il-prova RE-LY)

L-istudju ta' estensjoni ta' RE-LY (RELY-ABLE) ipprova informazzjoni addizzjonali dwar is-sigurtà għal koorti ta' pazjenti li komplew bl-istess doża ta' dabigatran etexilate kif assenjat fil-prova RE-LY. Il-pazjenti kienu eliġibbli għall-prova RELY-ABLE jekk huma ma kinux waqfu jiehdu l-medicina tal-istudju b'mod permanenti meta kellhom il-vista finali tagħhom tal-istudju RE-LY. Il-pazjenti rreġistrati komplew jirċievu l-istess doża *double-blind* ta' dabigatran etexilate allokata b'mod każwali f'RE-LY, għal perjodu sa 43 xahar ta' segwitu wara RE-LY (il-medja totali ta' segwitu RE-LY + RELY-ABLE, 4.5 snin). Kien hemm 5 897 pazjent irreġistrati, li jirrappreżentaw 49 % tal-pazjenti oriġinarjament assenjati b'mod każwali biex jirċievu dabigatran etexilate f'RE-LY u 86 % tal-pazjenti eliġibbli għal RELY-ABLE.

Matul is-sentejn u nofs addizzjonali ta' trattament f'RELY-ABLE, b'esponiment massimu ta' aktar minn 6 snin (esponiment totali f'RELY + RELY-ABLE), il-profil tas-sigurtà fit-tul ta' dabigatran etexilate gie kkonfermat għaž-żewġ doži tat-test ta' 110 mg b.i.d. u 150 mg b.i.d. Ma gew osservati l-

ebda sejbiet godda tas-sigurtà.

Ir-rati tar-riżultati tal-avvenimenti, li jinkludu hruġ ta' demm maġġuri u avvenimenti oħrajn ta' hruġ ta' demm, kienu konsistenti ma' dawk osservati f'RE-LY.

Data minn studji mhux ta' intervent

Studju mhux ta' intervent (GLORIA-AF), ġabar b'mod prospettiv (fit-tieni fażi tiegħu) *data* dwar is-sigurtà u l-effikaċja f'pazjenti b'NVAF li kien għadu kif ġew dijanjostikati fuq dabigatran etexilate f'ambjent reali. L-istudju kien jinkludi 4 859 pazjent fuq dabigatran etexilate (55 % ittrattati b'150 mg bid, 43 % ittrattati b'110 mg bid, 2 % ittrattati b'75 mg bid). Il-pazjenti ġew segwiti għal sentejn. Il-punteġġi CHADS₂ u HAS-BLED medji kienu ta' 1.9 u 1.2, rispettivament. Iż-żmien medju ta' segwitu fuq terapija kien ta' 18.3 xhur. Fsada maġġuri sehhiet f'0.97 għal kull 100 sena ta' pazjent. Fsada li kienet ta' periklu għall-hajja kienet irrappurtata f'0.46 għal kull 100 sena ta' pazjent, emorraġija fil-kranju f'0.17 għal kull 100 sena ta' pazjent u fsada gastrointestinali f'0.60 għal kull 100 sena ta' pazjent. Il-puplesija sehhiet f'0.65 għal kull 100 sena ta' pazjent.

Barra dan, fi studju mhux ta' intervent [Graham DJ et al., Circulation. 2015;131:157-164] f'aktar minn 134 000 pazjent anzjan b'NVAF fl-Istati Uniti (li jikkontribwixxu aktar minn 37 500 sena ta' pazjent ta' żmien ta' segwitu fuq it-terapija) dabigatran etexilate (84 % tal-pazjenti ttrattati b'150 mg bid, 16 % tal-pazjenti ttrattati b'75 mg bid) kien assoċjat ma' riskju mnaqqas ta' puplesija iskemika (proporzjon ta' periklu 0.80, intervall ta' kunfidenza [CI – *confidence interval*] ta' 95 % 0.67 – 0.96), emorraġija fil-kranju (proporzjon ta' periklu 0.34, CI 0.26 – 0.46), u mortalità (proporzjon ta' periklu 0.86, CI 0.77 – 0.96) u riskju akbar ta' fsada gastrointestinali (proporzjon ta' periklu 1.28, CI 1.14 – 1.44) meta mqabbel ma' warfarin. Ma nstabt l-ebda differenza għal fsada maġġuri (proporzjon ta' periklu 0.97, CI 0.88-1.07).

Dawn l-osservazzjonijiet f'ambjenti reali huma konsistenti mal-profil tas-sigurtà u l-effikaċja stabbilit għal dabigatran etexilate fl-istudju RE-LY f'din l-indikazzjoni.

Pazjenti li jkollhom asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijali

Twettaq studju esploratorju prospettiv, *open label* u multiċentriku li fih il-partiċipanti ntgħażlu b'mod każwali b'evalwazzjoni blinded tal-punt aħħari aġġudikat ċentralment (RE-CIRCUIT) f'704 pazjenti li kienu fuq trattament stabbli b'sustanzi kontra l-koagulazzjoni tad-demm. L-istudju qabbel dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum mingħajr interuzzjoni ma' warfarin mingħajr interuzzjoni b'INR aġġustat fl-asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atrijali parossimali jew persistenti. Mis-704 pazjenti rreġistrati, 317 kellhom asportazzjoni għal fibrillazzjoni atrijali waqt li kienu fuq dabigatran mingħajr interuzzjoni u 318 kellhom asportazzjoni għal fibrillazzjoni atrijali waqt li kienu fuq warfarin mingħajr interuzzjoni. Il-pazjenti kollha kellhom Ekokardjografija Transesofagali (TEE – *Trans-oesophageal Echocardiography*) qabel l-asportazzjoni tal-kateter. Ir-riżultat primarju (hruġ ta' demm maġġuri aġġudikat skont il-kriterji ISTH) sehh f'5 (1.6 %) pazjenti fil-grupp ta' dabigatran etexilate u fi 22 (6.9 %) pazjent fil-grupp ta' warfarin (differenza fir-riskju -5.3 %; CI ta' 95 % -8.4, -2.2; P = 0.0009). Ma kien hemm l-ebda avveniment (kompost) ta' puplesija/emboliżmu sistemiku/TIA fil-grupp tal-istudju b'dabigatran etexilate, u avveniment wiehed (TIA) fil-grupp tal-istudju b'warfarin minn meta twettqet l-asportazzjoni u sa 8 ġimgħat wara l-asportazzjoni. Dan l-istudju esploratorju wera li dabigatran etexilate kien assoċjat ma' tnaqqis sinifikanti fir-rata ta' MBE mqabbel ma' warfarin aġġustat għall-INR fl-ambjent tal-asportazzjoni.

Pazjenti li għaddew minn intervent koronarju perkutanju (PCI – percutaneous coronary intervention) bi stent

Studju prospettiv, randomised, open-label, b'punt aħħari blinded (PROBE – *prospective, randomised, open-label, blinded endpoint*) (Fażi IIb) biex jevalwa terapija doppja b'dabigatran etexilate (110 mg jew 150 mg bid) flimkien ma' clopidogrel jew ticagrelor (antagonist ta' P2Y₁₂) kontra terapija tripla b'warfarin (aġġustat għal INR 2.0 – 3.0) flimkien ma' clopidogrel jew ticagrelor u ASA twettaq fuq 2 725 pazjent b'fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari li għaddew minn PCI bi stent (RE-DUAL PCI). Il-pazjenti kienu randomised għal terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg bid, terapija doppja

b'dabigatran etexilate 150 mg bid jew terapija tripla b'warfarin. Pazjenti anzjani barra mill-Istati Uniti (età ta' ≥ 80 sena għall-pajjiżi kollha, età ta' ≥ 70 sena għall-Ġappun) ġew assenjati b'mod każwali għall-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg jew għall-grupp ta' terapija tripla b'warfarin. Il-punt aħħari primarju kien punt aħħari kombinat ta' fsada maġġuri bbażata fuq id-definizzjoni ta' ISTH jew avveniment ta' fsada mhux maġġuri klinikament rilevanti.

L-inċidenza tal-punt aħħari primarju kienet ta' 15.4 % (151 pazjent) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg meta mqabbla ma' 26.9 % (264 pazjent) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.52; CI ta' 95 % 0.42, 0.63; $P < 0.0001$ għal nuqqas ta' inferjorità u $P < 0.0001$ għal superjorità) u 20.2 % (154 pazjent) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 25.7 % (196 pazjent) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.72; CI ta' 95 % 0.58, 0.88; $P < 0.0001$ għal nuqqas ta' inferjorità u $P = 0.002$ għal superjorità). Bħala parti mill-analiżi deskrittiva, avvenimenti maġġuri ta' fsada ta' TIMI (Trombolisi f'Infart Mijokardijaku [*Trombolysis In Myocardial Infarction*]) kienu aktar baxxi fiż-żewġ gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate milli fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin: 14-il avveniment (1.4 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 110 mg meta mqabbel ma' 37 avveniment (3.8 %) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.37; CI ta' 95 % 0.20, 0.68; $P = 0.002$) u 16-il avveniment (2.1 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 30 avveniment (3.9 %) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.51; CI ta' 95 % 0.28, 0.93; $P = 0.03$). Iż-żewġ gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate kellhom rati aktar baxxi ta' emorragija fil-kranju mill-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin: 3 avvenimenti (0.3 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'110 mg dabigatran etexilate meta mqabbel ma' 10 avvenimenti (1.0 %) fil-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.30; CI ta' 95 % 0.08, 1.07; $P = 0.06$) u avveniment wieħed (0.1 %) fil-grupp ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate 150 mg meta mqabbel ma' 8 avvenimenti (1.0 %) fil-grupp korrispondenti ta' terapija tripla b'warfarin (HR 0.12; CI ta' 95 % 0.02, 0.98; $P = 0.047$). L-inċidenza tal-punt aħħari kompost tal-effikaċja ta' mewt, avvenimenti tromboemboliċi (infart mijokardijaku, puplesija jew emboliżmu sistemiku) jew vaskularizzazzjoni mhux ippjanata mill-ġdid fiż-żewġ gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate ma kinitx inferjuri għall-grupp ta' terapija tripla b'warfarin (13.7 % kontra 13.4 % rispettivament; HR 1.04; CI ta' 95 %: 0.84, 1.29; $P = 0.0047$ għal nuqqas ta' inferjorità). Ma kienx hemm differenzi statistiċi fil-komponenti individwali tal-punti finali tal-effikaċja bejn iż-żewġ gruppi ta' terapija doppja b'dabigatran etexilate u terapija tripla b'warfarin.

Dan l-istudju wera li terapija doppja, b'dabigatran etexilate u antagonist ta' P2Y12, naqqset b'mod sinifikanti r-riskju ta' fsada kontra terapija tripla b'warfarin, b'nuqqas ta' inferjorità għall-kompost ta' avvenimenti tromboemboliċi f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijali li għaddew minn PCI bi stent.

Trattament ta' DVT u PE fl-adulti (trattament għal DVT/PE)

L-effikaċja u s-sigurtà ġew investigati f'żewġ studji replikati, b'aktar minn ċentru wieħed, double blind, bi grupp parallel, li fihom il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali, RE-COVER u RE-COVER II. Dawn l-istudji qabblu dabigatran etexilate (150 mg darbtejn kuljum) ma' warfarin (mira ta' INR ta' 2.0-3.0) f'pazjenti b'DVT u/jew PE akuti. L-oġġettiv primarju ta' dawn l-istudji kien biex jiġi determinat nuqqas ta' inferjorità ta' dabigatran etexilate għal warfarin fit-tnaqqis tal-okkorrenza tal-punt aħħari primarju li kien il-kompost ta' DVT u/jew PE sintomatiċi rikorrenti u mwiet relatati fil-perjodu ta' trattament ta' 6 xhur.

Fl-istudji miġbura f'daqqa RE-COVER u RE-COVER II, total ta' 5 153 pazjent intgħażlu b'mod każwali u 5 107 ġew ittrattati.

It-tul ta' żmien tat-trattament b'doża fissa ta' dabigatran kien ta' 174.0 jum mingħajr monitoraġġ tal-koagulazzjoni. Għal pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, iż-żmien medjan fil-medda terapewtika (INR 2.0 sa 3.0) kien ta' 60.6 %.

Il-provi wrew li trattament b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum ma kienx inferjuri għal trattament b'warfarin (margini ta' nuqqas ta' inferjorità għal RE-COVER u RE-COVER II: 3.6 għad-differenza fir-riskju u 2.75 għall-proporzjon ta' periklu).

Tabella 22: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudji miġbura f'daqqa RE-COVER u RE-COVER II

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Pazjenti ttrattati	2 553	2 554
VTE sintomatika rikorrenti u mewt relatat ma' VTE	68 (2.7 %)	62 (2.4 %)
Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	1.09 (0.77, 1.54)	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	109 (4.3 %)	104 (4.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	3.52, 5.13	3.34, 4.91
DVT sintomatika	45 (1.8 %)	39 (1.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	1.29, 2.35	1.09, 2.08
PE sintomatika	27 (1.1 %)	26 (1.0 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.70, 1.54	0.67, 1.49
Imwiet marbuta ma' VTE	4 (0.2 %)	3 (0.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.04, 0.40	0.02, 0.34
Imwiet mill-kawżi kollha	51 (2.0 %)	52 (2.0 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	1.49, 2.62	1.52, 2.66

Prevenzjoni ta' DVT rikorrenti u PE fl-adulti (prevenzjoni ta' DVT/PE)

Żewġ studji *double-blind* li fihom il-parteciċipanti ntgħażlu b'mod każwali, bi grupp parallel, twettqu f'pazjenti li kienu ttrattati fil-passat b'terapija kontra l-koagulazzjoni. RE-MEDY, studju kkontrollat b'warfarin, irreġistra pazjenti li kienu diġà ttrattati għal 3 sa 12-il xahar bil-htieġa ta' trattament addizzjonali kontra l-koagulazzjoni, u RE-SONATE, studju kkontrollat bi placebo irreġistra pazjenti diġà ttrattati għal 6 sa 18-il xahar b'inibituri tal-Vitamina K.

L-oġġettiv tal-istudju RE-MEDY kien li jqabbel is-sigurtà u l-effikaċja ta' dabigatran etexilate orali (150 mg darbtejn kuljum) ma' warfarin (mira ta' INR ta' 2.0-3.0) għat-trattament fit-tul u l-prevenzjoni ta' DVT u/jew PE rikorrenti u sintomatika. Total ta' 2 866 pazjent intgħażlu b'mod każwali u 2 856 pazjenti ġew ittrattati. It-tul ta' żmien tat-trattament b'dabigatran etexilate varja minn 6 sa 36 xahar (medjan ta' 534.0 jum). Għal pazjenti li ntgħażlu b'mod każwali għal warfarin, iż-żmien medjan fil-medda terapewtika (INR 2.0-3.0) kien ta' 64.9 %.

RE-MEDY wera li trattament b'dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum ma kienx inferjuri għal warfarin (margini ta' nuqqas ta' inferjorità: 2.85 għall-proporzjon ta' periklu u 2.8 għad-differenza fir-riskju).

Tabella 23: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudju RE-MEDY

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Warfarin
Pazjenti ttrattati	1 430	1 426
VTE sintomatika rikorrenti u mewt relatata ma' VTE	26 (1.8 %)	18 (1.3 %)
Proporzjon ta' periklu kontra warfarin (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	1.44 (0.78, 2.64)	
margini ta' nuqqas ta' inferjorità	2.85	
Pazjenti b'avveniment wara 18-il xahar	22	17
Riskju kumulattiv wara 18-il xahar (%)	1.7	1.4
Differenza fir-riskju kontra warfarin (%)	0.4	
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %		
margini ta' nuqqas ta' inferjorità	2.8	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	42 (2.9 %)	36 (2.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	2.12, 3.95	1.77, 3.48
DVT sintomatika	17 (1.2 %)	13 (0.9 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.69, 1.90	0.49, 1.55
PE sintomatika	10 (0.7 %)	5 (0.4 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.34, 1.28	0.11, 0.82
Imwiet marbuta ma' VTE	1 (0.1 %)	1 (0.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.39	0.00, 0.39
Imwiet mill-kawżi kollha	17 (1.2 %)	19 (1.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.69, 1.90	0.80, 2.07

L-għan tal-istudju RE-SONATE kien li tiġi evalwata s-superjorità ta' dabigatran etexilate kontra placebo għall-prevenzjoni ta' DVT u/jew PE rikorrenti sintomatiċi f'pazjenti li kienu diġà temmew 6 sa 18-il xahar ta' trattament b'VKA. It-terapija intenzjonata kienet 6 xhur ta' dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum mingħajr il-htieġa ta' monitoraġġ.

RE-SONATE wera li dabigatran etexilate kien superjuri għal placebo għall-prevenzjoni ta' avvenimenti ta' DVT/PE rikorrenti sintomatiċi li jinkludu imwiet mhux spjegati, bi tnaqqis fir-riskju minn 5.6 % għal 0.4 % (tnaqqis fir-riskju relattiv ta' 92 % ibbażat fuq il-proporzjon ta' periklu) matul il-perjodu ta' trattament ($p < 0.0001$). L-analizi sekondarji kollha u dawk tas-sensittività tal-punt ahhari primarju u l-punti ahharin sekondarji kollha wrew superjorità ta' dabigatran etexilate fuq il-placebo.

L-istudju kien jinkludi segwitu ta' osservazzjoni għal 12-il xahar wara t-tmiem tat-trattament. Wara t-twaqqif tal-mediċina tal-istudju, l-effett inżamm sat-tmiem tas-segwitu, u dan jindika li l-effett tat-trattament inizzjali ta' dabigatran etexilate kien sostnut. L-ebda effett rebound ma ġie osservat. Fit-tmiem tas-segwitu, avvenimenti ta' VTE f'pazjenti ttrattati b'dabigatran etexilate kienu ta' 6.9 % kontra 10.7 % fost il-grupp tal-placebo (proporzjon ta' periklu 0.61 (CI ta' 95 % 0.42, 0.88), $p = 0.0082$).

Tabella 24: Analizi tal-punti ahharin primarji u sekondarji tal-effikaċja (VTE hu kompost ta' DVT u/jew PE) sat-tmiem tal-perjodu ta' wara t-trattament għall-istudju RE-SONATE

	Dabigatran etexilate 150 mg darbtejn kuljum	Plaċebo
Pazjenti ttrattati	681	662
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet relatati	3 (0.4 %)	37 (5.6 %)
Proporzjon ta' Periklu kontra plaċebo (intervall ta' kunfidenza ta' 95 %)	0.08 (0.02, 0.25)	
Valur p għas-superjorità	< 0.0001	
Punti ahharin sekondarji tal-effikaċja		
VTE sintomatika rikorrenti u mwiet mill-kawżi kollha	3 (0.4 %)	37 (5.6 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.09, 1.28	3.97, 7.62
DVT sintomatika	2 (0.3 %)	23 (3.5 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.04, 1.06	2.21, 5.17
PE sintomatika	1 (0.1 %)	14 (2.1 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.82	1.16, 3.52
Imwiet marbuta ma' VTE	0 (0)	0 (0)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.00, 0.56
Imwiet mhux spjegati	0 (0)	2 (0.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.04, 1.09
Imwiet mill-kawżi kollha	0 (0)	2 (0.3 %)
Intervall ta' kunfidenza ta' 95 %	0.00, 0.54	0.04, 1.09

Provi kliniċi għall-prevenzjoni ta' tromboemboliżmu f'pazjenti b'valvs prostetiċi tal-qalb

Studju ta' fażi II eżamina dabigatran etexilate u warfarin f'total ta' 252 pazjent b'operazzjoni reċenti ta' tibdil ta' valv mekkaniku (i.e. matul ir-rikoveru kurrenti fl-isptar) u f'pazjenti li rċievew tibdil ta' valv mekkaniku tal-qalb aktar minn tliet xhur ilu. Aktar avvenimenti tromboemboliċi (il-biċċa l-kbira puplesiji u trombożi sintomatika/asintomatika tal-valv prostetiku) u aktar avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ġew osservati b'dabigatran etexilate milli b'warfarin. F'pazjenti li kien għadu kif kellhom operazzjoni, ħruġ ta' demm maġġuri fil-biċċa l-kbira tiegħu deher bħala effużjonijiet perikardjali emorraġiċi, speċifikament f'pazjenti li bdew dabigatran etexilate kmieni (i.e. f'Jum 3) wara operazzjoni ta' tibdil ta' valv tal-qalb (ara sezzjoni 4.3).

Popolazzjoni pedjatrika

Prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti adulti b'NVAF b'fattur ta' riskju wiehed jew aktar

L-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini rrinunzjat għall-obbligu li jiġu ppreżentati r-riżultati tal-istudji bi Pradaxa f'kull sett tal-popolazzjoni pedjatrika fl-indikazzjoni ta' prevenzjoni ta' puplesija u emboliżmu sistemiku f'pazjenti b'NVAF (ara sezzjoni 4.2 għal informazzjoni dwar l-użu pedjatriku).

Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi

L-istudju DIVERSITY twettaq biex juri l-effikaċja u s-sigurtà ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' standard ta' kura (SOC – *standard of care*) għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi b'età mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. L-istudju kien iddisinjat bħala studju *open-label, randomised*, bi grupp parallel, ta' nuqqas ta' inferjorità. Il-pazjenti rreġistrati ġew *randomised* skont skema ta' 2:1 għal formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate (dożi aġġustati għall-età u l-piż) jew għal SOC li kien jikkonsisti minn eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*) jew antagonisti tal-vitamina K (VKA – *vitamin K antagonists*) jew fondaparinux (pazjent wiehed ta' 12-il sena). Il-punt ahħari primarju kien punt ahħari kompost minn pazjenti b'riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti,

u helsien minn mortalità relatata ma' VTE. Il-kriterji ta' esklużjoni kienu jinkludu meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju.

B'kollox, ġew *randomised* 267 pazjent. Minn dawn, 176 pazjent kienu ttrattati b'dabigatran etexilate u 90 pazjent skont SOC (pazjent wiehed *randomised* ma kienx ittrattat). 168 pazjent kellhom età minn 12 sa inqas minn 18-il sena, 64 pazjent minn sentejn sa inqas minn 12-il sena, u 35 pazjent kienu iżgħar minn sentejn.

Mill-267 pazjent *randomised*, 81 pazjent (45.8 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 38 pazjent (42.2 %) fil-grupp ta' SOC issodisfaw il-kriterji għall-punt aħħari primarju kompost (riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, helsien minn VTE rikorrenti, helsien minn VTE relatata ma' mortalità). Id-differenza fir-rata korrispondenti wriet nuqqas ta' inferjorità ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' SOC. Riżultati konsistenti ġeneralment kienu osservati wkoll matul is-sottogruppi: ma kien hemm l-ebda differenzi sinifikanti fl-effett tat-trattament għas-sottogruppi skont l-età, is-sess, ir-reġjun u l-preżenza ta' ċerti fatturi ta' riskju. Għat-tliet klassijiet ta' età differenti, il-proporzjonijiet ta' pazjenti li laħqu l-punt aħħari primarju tal-effikaċja fil-gruppi ta' dabigatran etexilate u ta' SOC, rispettivament, kienu 13/22 (59.1 %) u 7/13 (53.8 %) għal pazjenti ta' età mit-twelid sa < sentejn, 21/43 (48.8 %) u 12/21 (57.1 %) għal pazjenti ta' età minn sentejn sa < 12-il sena, u 47/112 (42.0 %) u 19/56 (33.9 %) għal pazjenti ta' età minn 12 sa < 18-il sena.

Ħruġ ta' demm maġġuri aġġudikat kien irrappurtat għal 4 pazjenti (2.3 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 2 pazjenti (2.2 %) fil-grupp ta' SOC. Ma kien hemm l-ebda differenza statistikament sinifikanti fiż-żmien għall-ewwel avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri. Tmienja u tletin pazjent (21.6 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 22 pazjent (24.4 %) fil-grupp ta' SOC kellhom xi avveniment ta' ħruġ ta' demm aġġudikat, il-biċċa l-kbira tagħhom ikkategorizzati bħala minuri. Il-punt aħħari kkombinat ta' avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri (MBE – *major bleeding event*) aġġudikat jew ħruġ ta' demm klinikament rilevanti mhux maġġuri (CRNM – *clinically relevant non-major*) (fuq trattament) kien irrappurtat għal 6 (3.4 %) pazjenti fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 3 pazjenti (3.3 %) fil-grupp ta' SOC.

Twettaq studju ta' fażi III (1160.108), *open label*, b'koorti prospettiv tas-sigurtà bi grupp wiehed, b'aktar minn ċentru wiehed, biex jevalwa s-sigurtà ta' dabigatran etexilate għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Pazjenti li kellhom bżonn aktar antikoagulazzjoni minhabba l-preżenza ta' fattur ta' riskju kliniku wara li temmew it-trattament inizjali għal VTE kkonfermat (għal mill-inqas 3 xhur) jew wara li temmew l-istudju DIVERSITY thallew jiġu inklużi fl-istudju. Pazjenti eliġibbli rċewew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate sakemm il-fattur ta' riskju kliniku għadda, jew sa massimu ta' 12-il xahar. Il-punti aħħarin primarji tal-istudju kienu jinkludu l-okkorrenza mill-ġdid ta' VTE, avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri u minuri u l-mortalità (b'mod globali u relatata ma' avvenimenti trombotiċi jew tromboemboliċi) wara 6 xhur u 12-il xahar. Avvenimenti ta' riżultat ġew aġġudikati minn kumitat ta' aġġudikazzjoni indipendenti *blinded*.

B'kollox, 214-il pazjent daħlu fl-istudju; fosthom 162 pazjent fi klassi ta' età 1 (minn 12 sa inqas minn 18-il sena), 43 pazjent fi klassi ta' età 2 (minn sentejn sa inqas minn 12-il sena) u 9 pazjenti fi klassi ta' età 3 (mit-twelid sa inqas minn sentejn). Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) kellhom VTE rikorrenti ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni fl-ewwel 12-il xahar wara l-bidu tat-trattament. Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ikkonfermati mill-aġġudikazzjoni matul il-perjodu tat-trattament kienu rrappurtati għal 48 pazjent (22.5 %) fl-ewwel 12-il xahar. Il-maġġoranza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm kienu minuri. Fi 3 pazjenti (1.4 %), avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri kkonfermat mill-aġġudikazzjoni sehh fl-ewwel 12-il xahar. Għal 3 pazjenti (1.4 %), ħruġ ta' demm CRNM ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni kien irrappurtat fl-ewwel 12-il xahar. Ma sehhet l-ebda mewta waqt it-trattament. Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) żviluppaw is-sindrome ta' wara avveniment trombotiku (PTS – *post-thrombotic syndrome*) jew kellhom aggravar ta' PTS fl-ewwel 12-il xahar.

5.2 Tagħrif farmakokinetiku

Wara għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate jinbidel malajr u kompletament għal dabigatran, li hu s-sura attiva fil-plażma. Il-qsim tal-*prodrug* dabigatran etexilate permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase għas-sustanza attiva ewlenija dabigatran hi r-reazzjoni metabolika predominanti. Il-bijodisponibilità assoluta ta' dabigatran wara l-għoti mill-ħalq ta' Pradaxa kienet ta' madwar 6.5 %.

Wara għoti mill-ħalq ta' Pradaxa f'voluntiera f'saħħithom, il-profil farmakokinetiku ta' dabigatran fil-plażma hu kkaratterizzat minn żieda mgħaġġla fil-konċentrazzjonijiet fil-plażma bis- C_{max} li tinkiseb fi żmien nofs siegħa u saġhtejn wara l-għoti.

Assorbiment

Studju li evalwa l-assorbiment ta' wara l-operazzjoni ta' dabigatran etexilate, 1-3 sigħat wara l-operazzjoni, wera assorbiment relattivament bil-mod meta mqabbel ma' dak f'voluntiera f'saħħithom, u juri profil ugwali tal-konċentrazzjoni fil-plażma mal-ħin, mingħajr konċentrazzjonijiet massimi għoljin fil-plażma. Il-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma jintlaħqu 6 sigħat wara l-għoti fil-perjodu ta' wara l-operazzjoni minhabba fatturi li jikkontribwixxu, bħal loppju, paresi GI, u effetti kirurġiċi indipendentement mill-formulazzjoni orali tal-prodott mediċinali. Fi studju addizzjonali intwera li assorbiment bil-mod u li jdum ma jseħħ normalment huwa preżenti biss fil-jum tal-operazzjoni. Fil-jiem ta' wara, l-assorbiment ta' dabigatran hu mgħaġġel, b'konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma li jintlaħqu saġhtejn wara l-għoti tal-prodott mediċinali.

L-ikel ma jaffettwax il-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate iżda jdewwem il-ħin sakemm jintlaħqu l-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma b'saġhtejn.

Is- C_{max} u l-AUC kienu proporzjonali mad-doża.

Il-bijodisponibilità orali tista' tiżdied b'75 % wara doża waħda u b'37 % fi stat fiss meta mqabbla mal-formulazzjoni tal-kapsula ta' referenza meta l-pellets jittieħdu mingħajr il-qoxra magħmula minn Hydroxypropylmethylcellulose (HPMC) tal-kapsuli. Għaldaqstant, l-integrità tal-kapsuli ta' HPMC għandha tinżamm dejjem waqt l-użu kliniku biex tiġi evitata żieda mhux intenzjonata tal-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate (ara sezzjoni 4.2).

Distribuzzjoni

Kien osservat twaħħil baxx (34-35 %) indipendenti mill-konċentrazzjoni ta' dabigatran mal-proteini tal-plażma umana. Il-volum ta' distribuzzjoni ta' dabigatran ta' 60-70 L qabeż il-volum tal-ilma totali tal-ġisem, li jindika distribuzzjoni moderata ta' dabigatran fit-tessut.

Bijotrasformazzjoni

Il-metabolizmu u t-tneħħija ta' dabigatran kienu studjati wara doża waħda ġol-vina ta' dabigatran radjutikkettat f'individwi rġiel f'saħħithom. Wara doża ġol-vina, ir-radjuattività miksuba minn dabigatran kienet eliminata primarjament fl-awrina (85 %). It-tneħħija permezz tal-ippurgar kienet responsabbli għal 6 % tad-doża mogħtija. L-irkuprar tar-radjuattività totali varja minn 88-94 % tad-doża mogħtija sa 168 siegħa wara l-għoti tad-doża.

Dabigatran hu suġġett għal konjugazzjoni li tiffurma acylglucuronides farmakoloġikament attivi. Jeżistu erba' *positional isomers*, 1-O, 2-O, 3-O, 4-O-acylglucuronide, u kull wieħed minnhom hu responsabbli għal inqas minn 10 % ta' dabigatran totali fil-plażma. Traċċi ta' metaboliti oħrajn kienu osservati biss b'metodi analitiċi li kienu sensittivi ħafna. Dabigatran huwa eliminat primarjament fis-sura mhux mibdula fl-awrina, b'rata ta' madwar 100 mL/min, li tikkorrisponi għar-rata tal-filtrazzjoni glomerulari.

Eliminazzjoni

Il-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran urew tnaqqis bi-esponenzjali bil-medja tal-*half-life* terminali ta' 11-il siegħa f'persuni anzjani f'saħħithom. Wara dozi multipli, ġiet osservata *half-life* terminali ta' madwar 12-14-il siegħa. Il-*half-life* kienet indipendenti mid-doża. Il-*half-life* titwal jekk il-funzjoni tal-kliwi tkun indebolita kif muri fit-tabella 25.

Popolazzjonijiet speċjali

Insuffiċjenza tal-kliwi

Fi studji ta' fażi I, l-espożizzjoni (AUC) ta' dabigatran wara l-ghoti mill-halq ta' dabigatran etexilate hi ta' madwar 2.7 darbiet oghla f'voluntiera adulti b'insuffiċjenza moderata tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) milli f'dawk minghajr insuffiċjenza tal-kliwi.

F'numru żgħir ta' voluntiera adulti b'insuffiċjenza severa tal-kliwi (CrCL 10-30 mL/min), l-espożizzjoni (AUC) għal dabigatran kienet madwar 6 darbiet oghla u l-*half-life* madwar darbtejn itwal minn dik osservata f'popolazzjoni minghajr insuffiċjenza tal-kliwi (ara sezzjonijiet 4.2, 4.3 u 4.4).

Tabella 25: Il-*half-life* ta' dabigatran totali f'persunif'saħħithom u persuni b'indeboliment fil-funzjoni tal-kliwi

rata ta' filtrazzjoni glomerulari (CrCL _G) [mL/min]	gMean (gCV %; medda) <i>half-life</i> [sigħat]
> 80	13.4 (25.7 %; 11.0-21.6)
> 50-≤ 80	15.3 (42.7 %; 11.7-34.1)
> 30-≤ 50	18.4 (18.5 %; 13.3-23.0)
≤ 30	27.2 (15.3 %; 21.6-35.0)

Barra dan, l-esponiment għal dabigatran (fl-aktar punt baxx u l-aktar punt għoli) kien evalwat fi studju farmakokinetiku prospettiv *open label* u li fih il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali f'pazjenti b'NVAF b'indeboliment sever tal-kliwi (definit b'halata tneħħija tal-kreatinina [CrCl – *creatinine clearance*] ta' 15-30 mL/min) li kienu qed jirċievu dabigatran etexilate 75 mg darbtejn kuljum. Dan il-kors wassal għall-aktar konċentrazzjoni geometrika medja baxxa ta' 155 ng/mL (gCV ta' 76.9 %), imkejla immedjatament qabel l-ghoti tad-doża li jmiss u għall-aktar konċentrazzjoni geometrika medja għolja ta' 202 ng/mL (gCV ta' 70.6 %) imkejla sagħtejn wara l-ghoti tal-aħħar doża.

It-tneħħija ta' dabigatran permezz ta' emodijalisi giet investigata f'7 pazjenti adulti b'marda tal-kliwi fl-aħħar stadju (ESRD – *end-stage renal disease*) minghajr fibrillazzjoni atrijsali. Id-dijalisi saret b'rata ta' fluss ta' *dialysate* ta' 700 mL/min, fuq erba' sigħat u b'rata ta' fluss ta' demm ta' 200 mL/min jew 350-390 mL/min. Dan irriżulta fi tneħħija ta' 50 % sa 60 % tal-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran, rispettivament. L-ammont ta' sustanza mneħħija permezz tad-dijalisi hu proporzjonali għar-rata ta' fluss ta' demm sa rata ta' fluss ta' demm ta' 300 mL/min. L-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta' dabigatran naqset mat-tnaqqis tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma u r-relazzjoni PK/PD ma gietx affettwata mill-proċedura.

Il-medjan ta' CrCL f'RE-LY kien ta' 68.4 mL/min. Kwazi nofs (45.8 %) il-pazjenti f'RE-LY kellhom CrCL ta' > 50- < 80 mL/min. Pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) kellhom b'halata medja konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran qabel u wara d-doża li kienu 2.29 u 1.81 darba oghla rispettivament, meta mqabbla ma' pazjenti minghajr indeboliment tal-kliwi (CrCL ≥ 80 mL/min).

Il-medjan ta' CrCL fl-istudju RE-COVER kien ta' 100.3 mL/min. 21.7 % tal-pazjenti kellhom indeboliment ħafif tal-kliwi (CrCL > 50 - < 80 mL/min) u 4.5 % tal-pazjenti kellhom indeboliment moderat tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min). Pazjenti b'indeboliment ħafif u moderat tal-kliwi kellhom fi stat fiss medja ta' konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma li kienu 1.7 darbiet u 3.4 darbiet oghla minn dawk ta' qabel id-doża meta mqabbla ma' pazjenti b'CrCL ta' > 80 mL/min, rispettivament. Valuri simili għal CrCL instabu f'RE-COVER II.

Il-medjan ta' CrCL fl-istudji RE-MEDY u RE-SONATE kien ta' 99.0 mL/min u 99.7 mL/min, rispettivament. 22.9 % u 22.5 % tal-pazjenti kellhom CrCL ta' > 50- < 80 mL/min, u 4.1 % u 4.8 % kellhom CrCL bejn 30 u 50 mL/min fl-istudji RE-MEDY u RE-SONATE.

Pazjenti anzjani

Studji speċifiċi ta' fażi I dwar il-farmakokinetika fuq individwi anzjani wrew żieda ta' 40 % sa 60 % fl-AUC, u ta' aktar minn 25 % fis- C_{max} meta mqabbla ma' pazjenti żgħażaġh.

L-effett skont l-età fuq l-espożizzjoni għal dabigatran ġie kkonfermat fl-istudju RE-LY

b'konċentrazzjoni minima li kienet madwar 31 % oġġla għal persuni li kellhom ≥ 75 sena u b'livell minimu li kien madwar 22 % aktar baxx għal persuni li kellhom < 65 sena meta mqabbel ma' persuni li kellhom bejn 65 u 75 sena (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Indeboliment tal-fwied

L-ebda bidla fl-espożizzjoni għal dabigatran ma kienet osservata fi 12-il individwu adult

b'insuffiċjenza epatika moderata (Child Pugh B) meta mqabbla mat-12-il individwu tal-kontroll (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4).

Piż tal-ġisem

Il-konċentrazzjonijiet minimi ta' dabigatran kienu madwar 20 % aktar baxxi f'pazjenti adulti b'piż tal-ġisem ta' > 100 kg meta mqabbla ma' daww li kienu jiżnu 50-100 kg. Il-maġġoranza (80.8 %) tal-persuni kienu fil-kategorija ta' ≥ 50 kg u < 100 kg mingħajr ma ġiet osservata l-ebda differenza ċara (ara sezzjonijiet 4.2 u 4.4). *Data* klinika limitata hi disponibbli f'pazjenti adulti li jiżnu < 50 kg.

Sess

F'pazjenti b'fibrillazzjoni atriġali, bħala medja n-nisa kellhom konċentrazzjonijiet minimi u ta' wara d-doża li kienu 30 % oġġla. Mhux meħtieġ aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 4.2).

Orġini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi klinikament rilevanti bejn etniċità u oħra fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi fir-rigward tal-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' dabigatran.

Popolazzjoni pedjatrika

L-ġħoti orali ta' dabigatran etexilate skont l-algoritmu tad-dożaġġ definit fil-protokoll wassal għal esponiment fil-medda osservata f'adulti b'DVT/PE. Abbazi ta' analiżi miġbura f'daqqa ta' *data* farmakokinetika tal-istudji DIVERSITY u 1160.108, l-esponimenti ġeometriċi medji l-aktar baxxi osservati kienu ta' 53.9 ng/mL, 63.0 ng/mL u 99.1 ng/mL f'pazjenti pedjatriċi b'VTE ta' età minn 0 sa $<$ sentejn, sentejn sa < 12 -il sena u 12 sa < 18 -il sena, rispettivament.

Interazzjonijiet farmakokinetiċi

Studji *in vitro* dwar l-interazzjoni ma juru l-ebda inibizzjoni jew induzzjoni tal-isoenzimi prinċipali taċ-ċitokrom P450. Dan ġie ikkonfermat minn studji *in vivo* f'voluntiera f'saħħithom, li ma wrew l-ebda interazzjoni bejn dan it-trattament u s-sustanzi attivi li ġejjin: atorvastatin (CYP3A4), digoxin (interazzjoni tat-trasportatur ta' P-gp) u diclofenac (CYP2C9).

5.3 Tagħrif ta' qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà

Tagħrif mhux kliniku ibbażat fuq studji konvenzjonali ta' sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doži ripetuti u effett tossiku fuq il-ġeni, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L-effetti osservati fl-istudji dwar l-effett tossiku minn doži ripetuti kienu minhabba l-effett farmakodinamiku esagerat ta' dabigatran.

Effett fuq il-fertilità tan-nisa kien osservat fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u zieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjoni b'doża ta' 70 mg/kg (5 darbiet aktar mil-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti). B'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (minn 5 sa 10 darbiet il-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti), tnaqqis fil-piż tal-ġisem u fil-vijabilità tal-fetu flimkien ma' zieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu kienu osservati fil-firien u fil-fniek. Fl-istudji ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata zieda fil-mortalità tal-fetub'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għal-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li hu 4 darbiet oġġla minn dak osservat fil-pazjenti).

Fi studju dwar it-tossiċità fil-frieħ li twettaq fuq firien Han Wistar, il-mortalità kienet assoċjata ma' avvenimenti ta' ħruġ ta' demm f'esponimenti simili, li fihom kien osservat ħruġ ta' demm f'animali adulti. Kemm f'firien adulti kif ukoll fil-frieħ, il-mortalità hija kkunsidrata bħala relatata mal-attività farmakoloġika esagerata ta' dabigatran flimkien mal-okkorrenza ta' forzi mekkaniċi waqt id-dożaġġ u l-immaniġġjar. *Data* mill-istudju dwar l-effett tossiku fil-frieħ la indikat sensitività miżjuda fit-tossiċità, u lanqas xi tossiċità speċifika għall-animalli frieħ.

Fi studji dwar it-tossikoloġija matul il-ħajja li saru fuq firien u ġrieden, ma kien hemm l-ebda evidenza ta' potenzjal tumorigeniku ta' dabigatran sa doži massimi ta' 200 mg/kg.

Dabigatran, il-parti attiva ta' dabigatran etexilate mesilate, hu persistenti fl-ambjent.

6. TAGHRIF FARMAĊEWTIKU

6.1 Lista ta' eċċipjenti

Kontenut tal-kapsula

Tartaric acid

Acacia

Hypromellose

Dimeticon 350

Talc

Hydroxypropylcellulose

Qoxra tal-kapsula

Carrageenan

Potassium chloride

Titanium dioxide

Indigo carmine

Hypromellose

Linka sewda tal-istampar

Shellac

Iron oxide iswed

Potassium hydroxide

6.2 Inkompatibbiltajiet

Mhux applikabbli.

6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali

Folja u flixkun

3 snin

Ġaladarba l-flixkun jinfetaħ, il-prodott mediċinali għandu jintuża fi żmien 4 xhur.

6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna

Folja

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxun

Ahżen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.
Żomm il-flixxun magħluq sewwa.

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

Folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 10, 30 jew 60 kapsula iebsa.

Pakkett multiplu li jkun fih 3 pakketti ta' 60×1 kapsuli iebsin (180 kapsuli iebsin). Kull pakkett individwali tal-pakkett multiplu fih 6 folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin.

Pakkett multiplu li jkun fih 2 pakketti ta' 50×1 kapsuli iebsin (100 kapsula iebsa). Kull pakkett individwali tal-pakkett multiplu fih 5 folji perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin.

Folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda li fihom 10×1 kapsuli iebsin. Kull kaxxa tal-kartun fiha 60 kapsula iebsa.

Flixxun tal-polypropylene b'għatu bil-kamini li fih 60 kapsula iebsa.

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

6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar ieħor

Meta tkun qed toħroġ il-kapsuli Pradaxa mill-pakkett tal-folji, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- Folja waħda individwali għandha tiċċarrat mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat.
- Il-fojl ta' wara għandu jitqaxxar u l-kapsula tista' titneħħa.
- Il-kapsuli iebsin m'għandhomx jiġu mbuttati minn ġol-fojl tal-folja.
- Il-fojl tal-folja għandu jitqaxxar biss meta tkun meħtieġa kapsula iebsa.

Meta tkun qed toħroġ kapsula iebsa mill-flixxun, għandhom jiġu osservati l-istruzzjonijiet li ġejjin:

- L-għatu jinfetaħ billi tgħafsu u ddawru.
- Wara li toħroġ il-kapsula, l-għatu għandu jitpoġġa lura fuq il-flixxun immedjatament, u l-flixxun għandu jingħalaq tajjeb.

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.

7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/009
EU/1/08/442/010
EU/1/08/442/011
EU/1/08/442/012
EU/1/08/442/013

EU/1/08/442/016
EU/1/08/442/019

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

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 18 ta' Marzu 2008

Data tal-aħħar tiġdid: 08 ta' Jannar 2018

10. DATA TA' REVIZJONI 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

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija

2. GHAMLA KWALITATTIVA U KWANTITATTIVA

Kull qartas fih granijiet miksija b'20 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'30 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'40 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'50 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

Għal-lista shiħa ta' eċċipjenti, ara sezzjoni 6.1.

3. GHAMLA FARMAĊEWTIKA

Granijiet miksija.

Granijiet miksija ta' lewn safrani.

4. TAGHRIF KLINIKU

4.1 Indikazzjonijiet terapewtiċi

Trattament ta' avvenimenti tromboemboliċi fil-vini (VTE – *venous thromboembolic events*) u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi minn meta t-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab sa inqas minn 18-il sena.

Għal forom ta' doża xierqa għall-eżatt, ara sezzjoni 4.2.

4.2 Pożoloġija u metodu ta' kif għandu jingħata

Pożoloġija

Pradaxa granijiet miksija jista' jintuża fi tfal b'eżatt ta' inqas minn 12-il sena hekk kif it-tifel jew tifla jkunu jistgħu jibilgħu ikel artab. Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'pazjenti adulti u pedjatriċi b'eżatt minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shah.

Meta taqleb minn formulazzjoni għal oħra, id-doża preskritta jista' jkollha bżonn tinbidel. Id-doża ddikjarata fit-tabella tad-dożaġġ rilevanti ta' formulazzjoni għandha tkun preskritta abbażi tal-piż u l-eżatt tat-tifel jew tifla.

Għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi, it-trattament għandu jinbeda wara trattament b'mediċina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demem għal mill-inqas 5 ijiem. Għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti, it-trattament għandu jinbeda wara trattament preċedenti.

Dabigatran etexilate granijiet miksija għandhom jittiehdu darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wieħed u ieħor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun

kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata ta' dabigatran etexilate granijiet miksija hija bbażata fuq il-piż u l-età tal-pazjent kif muri fit-tabelli 1 u 2. Id-doża għandha tiġi aġġustata skont il-piż u l-età hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem.

Għal kombinazzjonijiet ta' piż u età mhux elenkati fit-tabelli tad-dożaġġ ma tista' tingħata l-ebda rakkomandazzjoni ta' dożaġġ.

Tabella 1: Doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' dabigatran etexilate f'milligrammi (mg) għal pazjent b'età inqas minn 12-il xahar. Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età f'xhur tal-pazjent.

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età f'XHUR		
2.5 sa < 3	4 sa < 5	20	40
3 sa < 4	3 sa < 6	20	40
4 sa < 5	1 sa < 3	20	40
	3 sa < 8	30	60
	8 sa < 10	40	80
5 sa < 7	0 sa < 1	20	40
	1 sa < 5	30	60
	5 sa < 8	40	80
	8 sa < 12	50	100
7 sa < 9	3 sa < 4	40	80
	4 sa < 9	50	100
	9 sa < 12	60	120
9 sa < 11	5 sa < 6	50	100
	6 sa < 11	60	120
	11 sa < 12	70	140
11 sa < 13	8 sa < 10	70	140
	10 sa < 12	80	160
13 sa < 16	10 sa < 11	80	160
	11 sa < 12	100	200

Kombinazzjonijiet konvenjenti ta' qratas biex jinkisbu d-doži singoli rakkomandati fit-tabella tad-dożaġġ huma pprovduti hawn taht. Kombinazzjonijiet ohra huma possibbli.

20 mg: Qartas wieħed ta' 20 mg 60 mg: Żewġ qratas ta' 30 mg

30 mg: Qartas wieħed ta' 30 mg 70 mg: Qartas wieħed ta' 30 mg flimkien ma' qartas ieħor ta' 40 mg

40 mg: Qartas wieħed ta' 40 mg 80 mg: Żewġ qratas ta' 40 mg

50 mg: Qartas wieħed ta' 50 mg 100 mg: Żewġ qratas ta' 50 mg

Tabella 2: Doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' dabigatran etexilate f'milligrammi (mg) għal pazjent b'età minn sena sa inqas minn 12-il sena. Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent

Kombinazzjonijiet ta' piż / età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi SNIN		
5 sa < 7	1 sa < 2	50	100
7 sa < 9	1 sa < 2	60	120
	2 sa < 4	70	140
9 sa < 11	1 sa < 1.5	70	140
	1.5 sa < 7	80	160
11 sa < 13	1 sa < 1.5	80	160
	1.5 sa < 2.5	100	200
	2.5 sa < 9	110	220
13 sa < 16	1 sa < 1.5	100	200
	1.5 sa < 2	110	220
	2 sa < 12	140	280
16 sa < 21	1 sa < 2	110	220
	2 sa < 12	140	280
21 sa < 26	1.5 sa < 2	140	280
	2 sa < 12	180	360
26 sa < 31	2.5 sa < 12	180	360
31 sa < 41	2.5 sa < 12	220	440
41 sa < 51	4 sa < 12	260	520
51 sa < 61	5 sa < 12	300	600
61 sa < 71	6 sa < 12	300	600
71 sa < 81	7 sa < 12	300	600
> 81	10 sa < 12	300	600

Kombinazzjonijiet konvenjenti ta' qratas biex jinkisbu d-doži singoli rakkomandati fit-tabella tad-dożaġġ huma pprovduti hawn taht. Kombinazzjonijiet oħra huma possibbli.

50 mg: Qartas wiehed ta' 50 mg	140 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 110 mg
60 mg: Żewġ qratas ta' 30 mg	180 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 150 mg
70 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg	220 mg: Żewġ qratas ta' 110 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 40 mg
80 mg: Żewġ qratas ta' 40 mg	260 mg: Qartas wiehed ta' 110 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 150 mg
100 mg: Żewġ qratas ta' 50 mg	300 mg: Żewġ qratas ta' 150 mg
110 mg: Qartas wiehed ta' 110 mg	

Evalwazzjoni tal-funzjoni tal-kliwi qabel u matul it-trattament

Qabel il-bidu tat-trattament, ir-rata stmata ta' filtrazzjoni glomerulari (eGFR – *estimated glomerular filtration rate*) għandha tkun stmata bl-użu tal-formula ta' Schwartz (il-metodu użat għall-istima tal-kreatinina għandu jiġi ċċekkjat mal-laboratorju lokali).

It-trattament b'dabigatran etexilate f'pazjenti pedjatriċi b'eGFR ta' < 50 mL/min/1.73 m² huwa kontraindikati (ara sezzjoni 4.3).

Pazjenti b'eGFR ta' ≥ 50 mL/min/1.73 m² għandhom jiġu ttrattati bid-doża skont it-tabelli 1 u 2.

Waqt it-trattament, il-funzjoni tal-kliwi għandha tiġi evalwata f'ċerti sitwazzjonijiet kliniċi meta jkun issuspettat li l-funzjoni tal-kliwi tista' tonqos jew tmur għall-agħar (bħal ipovolemija, deidratazzjoni u b'ċerti prodotti mediċinali li jintużaw fl-istess hin, eċċ).

Tul tal-użu

It-tul ta' żmien tat-terapija għandu jiġi individwalizzat abbażi tal-valutazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju.

Meta wiehed jinsa jieħu doża

Meta wiehed jinsa jieħu doża ta' dabigatran etexilate, xorta jista' jeħodha sa 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss. Minn 6 sigħat qabel id-doża skedata li jkun imiss 'il quddiem, id-doża li wiehed ikun nesa jieħu għandha tinqabeż.

Qatt m'għandha tittiehed doża doppja biex tpatti għal dozi individwali li wiehed ikun nesa jieħu. Jekk ittiedet parti biss minn doża, wiehed m'għandux jipprova jagħti doża oħra f'dak il-ħin, u d-doża li jmiss għandha tittiehed kif skedat madwar 12-il siegħa wara.

Twagħqif ta' dabigatran etexilate

It-trattament b'dabigatran etexilate m'għandux jitwaqqaf mingħajr parir mediku. Persuni li jieħdu ħsieb lill-pazjenti għandhom jingħataw istruzzjonijiet biex jikkuntattjaw lit-tabib li qed jikkura jekk it-tifel jew tifla li qed jiġu ttrattati tagħhom jiżviluppaw sintomi gastrointestinali bħal dispepsja (ara sezzjoni 4.8).

Kif taqleb

Trattament b'dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm: Hu rakkomandat li tistenna 12-il siegħa wara l-aħħar doża qabel ma taqleb minn dabigatran etexilate għal medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 4.5).

Medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għal dabigatran etexilate:

Il-medicina parenterali kontra l-koagulazzjoni tad-demm għandha titwaqqaf u dabigatran etexilate għandu jinbeda minn 0 sigħat sa sagħtejn qabel il-ħin li l-pazjent ikun imissu jieħu d-doża li jmiss tat-terapija alternattiva, jew fil-ħin tat-twaqqif f'każ ta' trattament kontinwu (eż. Eparina Mhux Frazzjonata (UFH – *Unfractionated Heparin*) ġol-vina) (ara sezzjoni 4.5).

Trattament b'dabigatran etexilate għal antagonisti tal-Vitamina K (VKA – *Vitamin K antagonists*): Pazjenti għandhom jibdew VKA 3 ijiem qabel ma jitwaqqaf dabigatran etexilate.

Minhabba li dabigatran etexilate jista' jkollu effett fuq il-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*), l-INR se jirrifletti aħjar l-effett ta' VKA biss wara li dabigatran etexilate jkun twaqqaf għal mill-inqas jumejn. Sa dak iż-żmien, il-valuri tal-INR għandhom jiġu interpretati b'kawtela.

VKA għal dabigatran etexilate:

Il-VKA għandu jitwaqqaf. Dabigatran etexilate jista' jingħata hekk kif l-INR ikun ta' < 2.0.

Metodu ta' kif għandu jingħata

Dan il-prodott mediċinali hu għal użu orali.

Il-granijiet miksija għandhom jithalltu mal-ikel qabel jittieħdu u għandhom jintużaw biss ma' meraq tat-tuffieħ jew mal-ikel artab imsemmi fl-istruzzjonijiet dwar l-ghoti. Wara li jiġi mħallat mal-ikel jew mal-meraq tat-tuffieħ il-prodott mediċinali għandu jingħata fi żmien 30 minuta. Il-granijiet miksija mhux kompatibbli mal-ħalib jew ma' prodotti li fihom il-ħalib jew magħmula mill-ħalib.

Dan il-prodott mediċinali mhux kompatibbli ma' tubi għall-ghoti tal-ikel.

Istruzzjonijiet dettaljati għall-użu ta' dan il-prodott mediċinali huma pprovduti fl-'Istruzzjonijiet dwar l-ghoti' fil-fuljett ta' tagħrif.

4.3 Kontraindikazzjonijiet

- Sensittività eċċessiva għas-sustanza attiva jew għal kwalunkwe sustanza mhux attiva elenkata fis-sezzjoni 6.1
- eGFR < 50 mL/min/1.73 m² f'pazjenti pedjatriċi
- Hruġ ta' demm attiv u klinikament sinifikanti
- Leżjoni jew kondizzjoni, jekk ikkunsidrata fattur ta' riskju sinifikanti ta' hruġ maġġuri ta' demm. Dan jista' jinkludi ulċerazzjoni gastrointestinali kurrenti jew reċenti, il-preżenza ta' neoplażmi malinni f'riskju għoli ta' hruġ ta' demm, korriment reċenti fil-mohħ jew fis-sinsla tad-dahar, operazzjoni reċenti fil-mohħ, fis-sinsla tad-dahar jew operazzjoni oftalmologika, emorraġija reċenti fil-kranju, varici esofagali magħrufa jew issuspettati, malformazzjonijiet arterjovenużi, aneurizmi vaskulari jew anormalitajiet vaskulari maġġuri intraspinali jew intracerebrali
- Trattament fl-istess hin bi kwalunkwe mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm oħrajn, eż. eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (enoxaparin, dalteparin, eċċ.), derivattivi tal-eparina (fondaparinux, eċċ.), mediċini orali kontra l-koagulazzjoni tad-demm (warfarin, rivaroxaban, apixaban, eċċ.) hlief f'ċirkustanzi speċifiċi. Dawn huma meta tibdel terapija kontra l-koagulazzjoni tad-demm ma' oħra (ara sezzjoni 4.2) jew meta UFH tingħata f'dożi meħtieġa biex iżżomm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ (ara sezzjoni 4.5).
- Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li hu mistenni li jkollu xi impatt fuq is-sopravivenza
- Trattament fl-istess hin bl-inibituri qawwija ta' P-gp li ġejjin: ketoconazole sistemiku, cyclosporine, itraconazole, dronedarone u l-kombinazzjoni ta' doża fissa glecaprevir/pibrentasvir (ara sezzjoni 4.5).
- Valvs prostetiċi tal-qalb li jeħtieġu trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm (ara sezzjoni 5.1).

4.4 Twissijiet speċjali u prekawzjonijiet għall-użu

Riskju emorraġiku

Dabigatran etexilate għandu jintuża b'kawtela f'kondizzjonijiet b'riskju miżjud ta' hruġ ta' demm jew bl-użu fl-istess hin ta' prodotti mediċinali li jaffettwaw l-emostasi permezz ta' inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits. Il-hruġ ta' demm jista' jseħh fi kwalunkwe sit matul it-terapija. Tnaqqis mhux spjegat fl-emoglobina u/jew fl-ematokrit jew fil-pressure tad-demm, għandu jwassal għal tfittxija għal sit minn fejn ikun qed inixxi d-demm.

L-effikaċja u s-sigurtà tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura idarucizumab użata għal pazjenti adulti f'sitwazzjonijiet ta' hruġ ta' demm ta' theddida għall-hajja jew mhux ikkontrollat, meta jkun meħtieġ it-treġġiġh lura malajr tal-effett kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran, ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-omodjalisi tista' tneħhi dabigatran. Għal pazjenti adulti, demm shiħ frisk jew plażma friska ffrizata, konċentrazzjoni tal-fattur tal-koagulazzjoni (attivat jew mhux attiv), fattur VIIa rikombinanti jew konċentrati tal-plejtlits huma għażliet possibbli oħrajn (ara wkoll sezzjoni 4.9).

L-użu ta' inibituri tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel u acetylsalicylic acid (ASA) jew mediċini mhux sterojdi kontra l-infjammazzjoni (NSAID – *non steroidal antiinflammatory drugs*), kif ukoll il-preżenza ta' esofagite, gastrite jew rifluss gastroesofagali jżidu r-riskju ta' hruġ ta' demm gastrointestinali.

Fatturi ta' riskju

Tabella 3 turi fil-qosor fatturi li jistgħu jżidu r-riskju emorraġiku.

Tabella 3: Fatturi ta' riskju li jistghu jżidu r-riskju emorraġiku.

	Fattur ta' riskju
Fatturi li jżidu l-livelli ta' dabigatran fil-plażma	<u>Maġġuri:</u> • Inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.5) • Komedikazzjoni b'inibitur hafif sa moderat ta' P-gp (eż. amiodarone, verapamil, quinidine u ticagrelor; ara sezzjoni 4.5)
Interazzjonijiet farmakodinamiċi (ara sezzjoni 4.5)	• ASA u inibituri oħra tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal clopidogrel • NSAIDs • SSRIs jew SNRIs • Prodotti mediċinali oħrajn li jistghu jindebolixxu l-emostasi
Mard/proċeduri b'riskji emorraġiċi speċjali	• Disturbi kongenitali jew miksuba fil-koagulazzjoni • Tromboċitopenija jew difetti funzjonali tal-plejtlits • Bijopsija reċenti, trawma maġġuri • Endokardite kkawżata minn batterja • Esofaġite, gastrite jew rifluss gastroesofagali

L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien ma' inibituri ta' P-gp ma ġiex studjat f'pazjenti pedjatriċi iżda jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjoni 4.5).

Prekawzzjonijiet u mmaniġġjar tar-riskju emorraġiku

Għall-immaniġġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm, ara wkoll sezzjoni 4.9.

Evalwazzjoni tal-benefiċċju u tar-riskju

Il-preżenza ta' leżjonijiet, kondizzjonijiet, proċeduri u/jew trattament farmakoloġiku (bħal NSAIDs, mediċini kontra l-plejtlits, SSRIs u SNRIs, ara sezzjoni 4.5), li jżidu b'mod sinifikanti r-riskju ta' ħruġ maġġuri ta' demm, tehtieg evalwazzjoni b'attenzjoni tal-benefiċċju u r-riskju. Dabigatran etexilate jrid jinghata biss jekk il-benefiċċju jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Hemm disponibbli *data* klinika limitata għal pazjenti pedjatriċi b'fatturi ta' riskju, inklużi pazjenti b'meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju (ara sezzjoni 5.1). F'dawn il-pazjenti, dabigatran etexilate għandu jinghata biss jekk il-benefiċċju mistenni jiżboq ir-riskji ta' ħruġ ta' demm.

Sorveljanza klinika mill-qrib

Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm jew anemija hija rakkomandata matul il-perjodu kollu tat-trattament, speċjalment jekk il-fatturi ta' riskju jkun kkombinati (ara tabella 3 hawn fuq). Għandu jkun hemm attenzjoni partikulari meta dabigatran etexilate jinghata flimkien ma' verapamil, amiodarone, quinidine jew clarithromycin (inibituri ta' P-gp) u b'mod partikulari meta jsehh ħruġ ta' demm, speċjalment f'pazjenti li jkollhom funzjoni tal-kliwi mnaqqa (ara sezzjoni 4.5). Osservazzjoni mill-qrib għal sinjali ta' ħruġ ta' demm hija rakkomandata f'pazjenti ttrattati fl-istess waqt b'NSAIDs (ara sezzjoni 4.5).

Twaqqif ta' dabigatran etexilate

Pazjenti li jiżviluppaw insuffiċjenza akuta tal-kliwi jridu jwaqqfu dabigatran etexilate.

Meta jsehh ħruġ ta' demm sever, it-trattament għandu jitwaqqaf u s-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat. L-effikaċja u s-sigurtà tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura (idarucizumab) għal dabigatran ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-omodjalisi tista' tneħhi dabigatran.

Parametri tal-koagulazzjoni tal-laboratorju

Għalkemm ġeneralment dan il-prodott mediċinali m'għandux bżonn ta' monitoraġġ antikoagulanti ta' rutina, il-kejl tal-antikoagulazzjoni marbuta ma' dabigatran jista' jkun utli biex tiġi osservata espożizzjoni għolja eċċessiva għal dabigatran fil-preżenza ta' fatturi addizzjonali ta' riskju.

Il-ħin ta' thrombin dilwit (dTT – *diluted thrombin time*), il-ħin tat-tagħqid ta' demm ta' ecarin (ECT – *ecarin clotting time*) u l-ħin ta' tromboplastin parzjali attiv (aPTT – *activated partial thromboplastin time*) jistgħu jipprovdu informazzjoni utli, iżda r-riżultati għandhom jiġu interpretati b'kawtela minhabba varjabilità bejn it-testijiet (ara sezzjoni 5.1).

It-test tal-proporzjon normalizzat internazzjonali (INR – *international normalised ratio*) mhuwiex affidabbli f'pazjenti fuq dabigatran etexilate u židiet pożittivi foloz ta' INR ġew irrappurtati. Għalhekk, it-testijiet tal-INR m'għandhomx jitwettqu.

Limiti tat-test tal-koagulazzjoni fil-livell minimu għall-pazjenti pedjatriċi li jistgħu jiġu assoċjati ma' žieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm mhumieq magħrufa.

Użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta

L-użu ta' prodotti mediċinali fibrinolitici għat-trattament ta' puplesija iskemika akuta jista' jiġi kkunsidrat jekk il-pazjent ikollu dTT, ECT jew aPTT li ma jaqbx il-limitu ta' fuq tan-normal (ULN – *upper limit of normal*) skont il-medda ta' referenza lokali.

Operazzjoni u interventi

Pazjenti fuq dabigatran etexilate li jkollhom operazzjoni jew proċeduri invażivi huma f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm. Għalhekk, interventi kirurġici jista' jkollhom bżonn it-twaqqif temporanju ta' dabigatran etexilate.

Għandu jkun hemm kawtela meta t-trattament jitwaqqaf temporanjament għal interventi, u huwa ġġustifikat monitoraġġ tal-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm. It-tneħħija ta' dabigatran f'pazjenti b'insuffiċjenza tal-kliwi tista' tiehu aktar żmien (ara sezzjoni 5.2). Dan għandu jiġi kkunsidrat qabel kwalunkwe proċedura. F'każijiet bħal dawn, test tal-koagulazzjoni (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1) jista' jgħin biex jiddetermina jekk l-emostasi għadhiex indebolita.

Operazzjoni ta' emerġenza jew proċeduri urġenti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament.

L-effikaċja u s-sigurtà tas-sustanza speċifika tat-treġġiġħ lura (idarucizumab) għal dabigatran ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. L-emodijalisi tista' tneħħi dabigatran.

Operazzjoni/interventi subakuti

Dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf temporanjament. Operazzjoni/intervent għandhom jiġu ttardjati jekk ikun possibbli b'mill-inqas 12-il siegħa wara l-aħħar doża. Jekk l-operazzjoni ma tkunx tista' tiġi ttardjata, ir-riskju ta' ħruġ ta' demm jista' jżied. Dan ir-riskju ta' ħruġ ta' demm għandu jintiżen kontra l-urġenza tal-intervent.

Operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel

Jekk ikun possibbli, dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf mill-inqas 24 siegħa qabel proċeduri invażivi jew kirurġici. F'pazjenti li jkunu f'riskju oġġa ta' ħruġ ta' demm jew f'operazzjoni maġġuri fejn emostasi kompluta tista' tkun meħtieġa, ikkunsidra li twaqqaf dabigatran etexilate minn jumejn sa 4 ijiem qabel l-operazzjoni.

Regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġici għall-pazjenti pedjatriċi huma miġbura fil-qosor fit-tabella 4.

Tabella 4: Regoli għal twaqqif qabel proċeduri invażivi jew kirurġiċi għal pazjenti pedjatriċi

Funzjoni tal-kliwi (eGFR f ³ mL/min/1.73 m ²)	Waqqaf dabigatran qabel operazzjoni mhux urġenti ppjanata minn qabel
> 80	24 siegħa qabel
50 – 80	jumejn qabel
< 50	Dawn il-pazjenti ma ġewx studjati (ara sezzjoni 4.3).

Loppju fis-sinsla tad-dahar/loppju epidurali/titqiba fis-sinsla tad-dahar

Proċeduri bħal loppju fis-sinsla tad-dahar jista' jkollhom bżonn ta' funzjoni emostatika shiħa.

Ir-riskju ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali jista' jiżjed f'kazijiet ta' titqib trawmatiku jew ripetut, u mill-użu fit-tul ta' kateters epidurali. Wara t-tneħħija ta' kateter, għandu jkun hemm intervall ta' mill-inqas sagħtejn qabel l-ghoti tal-ewwel doża ta' dabigatran etexilate. Dawn il-pazjenti jeħtieġu osservazzjoni frekwenti għal sinjali u sintomi newroloġiċi ta' ematoma fis-sinsla tad-dahar jew ematoma epidurali.

Fażi ta' wara l-operazzjoni

It-trattament b'dabigatran etexilate għandu jinbeda mill-ġdid/jinbeda wara l-proċedura invażiva jew intervent kirurġiku malajr kemm jista' jkun, sakemm is-sitwazzjoni klinika tkun tippermetti u tkun għet stabbilita emostasi adegwata.

Pazjenti li jkunu f'riskju ta' hrug ta' demm jew pazjenti li jkunu f'riskju ta' espożizzjoni eċċessiva (ara tabella 3), għandhom jiġu ttrattati b'kawtela (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1).

Pazjenti b'riskju għoli ta' mortalità kirurġika u b'fatturi ta' riskju intrinziċi għal avvenimenti tromboemboliċi

Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal dabigatran etexilate disponibbli f'dawn il-pazjenti, u għalhekk għandhom jiġu ttrattati b'attenzjoni.

Indeboliment tal-fwied

Pazjenti b'livell għoli ta' enzimi tal-fwied ta' > 2 ULN kienu esklużi fil-provi kliniċi ewlenin. M'hemm l-ebda esperjenza ta' trattament disponibbli għal din is-sottopopolazzjoni ta' pazjenti, u għalhekk, l-użu ta' dabigatran etexilate mhux rakkomandat f'din il-popolazzjoni. Indeboliment tal-fwied jew mard tal-fwied li jkunu mistennija li jkollhom kwalunkwe impatt fuq is-sopravivenza huma kontraindikati (ara sezzjoni 4.3).

Interazzjoni ma' indutturi ta' P-gp

L-ghoti fl-istess hin ta' indutturi ta' P-gp hu mistenni li jwassal għal tnaqqis fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma, u għandu jiġi evitat (ara sezzjonijiet 4.5 u 5.2).

Pazjenti bis-sindrome antifosfolipid

Antikoagulanti Orali b'azzjoni diretta (DOACs) inklużi dabigatran etexilate mhumiex rakkomandati għal pazjenti bi storja ta' trombozi li huma dijanjostikati bis-sindrome antifosfolipid. B'mod partikolari għal pazjenti li huma tripli pożittivi (għal antikoagulanti ta' lupus, antikorpi ta' antikardjolipin u antikorpi ta' kontra l-beta 2-glikoproteina I), il-kura b'DOACs tista' tiġi assoċjata ma' rati miżżjuda ta' avvenimenti trombotiċi rikorrenti meta mqabbla mat-terapija b'antagonist ta' vitamina K.

Pazjenti b'kanċer attiv

Hemm *data* limitata dwar l-effikaċja u s-sigurtà għal pazjenti pedjatriċi b'kanċer attiv.

Popolazzjoni pedjatrika speċifika ħafna

Għal xi pazjenti pedjatriċi speċifiċi ħafna, eż. pazjenti b'mard tal-musrana ż-żgħira fejn l-assorbiment jista' jkun affettwat, għandu jiġi kkunsidrat l-użu ta' sustanza kontra il-koagulazzjoni tad-demm b'rotta ta' għoti parenterali.

4.5 Interazzjoni ma' prodotti mediċinali ohra u forom ohra ta' interazzjoni

Studji ta' interazzjoni twettqu biss f'adulti.

Interazzjonijiet tat-trasportatur

Dabigatran etexilate huwa substrat għat-trasportatur tal-effluss P-gp. L-għoti fl-istess ħin ta' inibituri ta' P-gp (ara tabella 5) hu mistenni li jirriżulta f'żieda fil-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran fil-plażma.

Jekk ma jkunx deskritt speċifikament mod ieħor, sorveljanza klinika mill-qrib (li tfittex sinjali ta' hrug ta' demm jew anemija) hi meħtieġa meta dabigatran jingħata flimkien ma' inibituri qawwija ta' P-gp. Ara wkoll sezzjonijiet 4.3, 4.4 u 5.1).

Tabella 5: Interazzjonijiet tat-trasportatur

<u>Inibituri ta' P-gp</u>	
<i>L-użu fl-istess ħin huwa kontraindikata (ara sezzjoni 4.3)</i>	
Ketoconazole	Ketoconazole żied il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u s-C _{max} ta' dabigatran bi 2.38 darba u 2.35 darba, rispettivament, wara doża orali waħda ta' 400 mg, u bi 2.53 darba u 2.49 darba, rispettivament, wara li ngħatat doża orali multipla ta' 400 mg ketoconazole darba kuljum.
Dronedarone	Meta dabigatran etexilate u dronedarone ingħataw fl-istess ħin, il-valuri totali tal-AUC _{0-∞} u C _{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 2.4 darbiet u 2.3 darbiet rispettivament, wara dożaġġ multiplu ta' 400 mg dronedarone bid, u b'madwar 2.1 darbiet u 1.9 darbiet, rispettivament, wara doża waħda ta' 400 mg.
Itraconazole, cyclosporine	Ibbażat fuq riżultati <i>in vitro</i> jista' jkun mistenni effett simili bħal b'ketoconazole.
Glecaprevir / pibrentasvir	L-użu ta' dabigatran etexilate flimkien mal-kombinazzjoni ta' doża fissa tal-inibituri ta' P-gp glecaprevir/pibrentasvir intwera li jżid l-esponiment għal dabigatran u jista' jżid ir-riskju ta' fsada.
<i>L-użu fl-istess ħin mhux rakkomandat</i>	
Tacrolimus	Instab li tacrolimus <i>in vitro</i> għandu livell simili ta' effett inibitorju fuq P-gp bħal dak li ġie osservat b'itraconazole u cyclosporine. Dabigatran etexilate ma ġiex studjat klinikament flimkien ma' tacrolimus. Madankollu, <i>data</i> klinika limitata b'substrat ieħor ta' P-gp (everolimus) tissuggerixxi li l-inibizzjoni ta' P-gp b'tacrolimus hija aktar dgħajfa minn dik osservata b'inibituri qawwija ta' P-gp.
<i>Għandu jkun hemm kawtela f'każ ta' użu fl-istess ħin (ara sezzjoni 4.4)</i>	
Verapamil	Meta dabigatran etexilate (150 mg) ingħata flimkien ma' verapamil orali, is-C _{max} u l-AUC ta' dabigatran żdiedu, iżda l-kobor ta' din il-bidla jvarja skont il-ħin tal-

	għoti u l-formulazzjoni ta' verapamil (ara sezzjoni 4.4). L-akbar zieda fl-espożizzjoni għal dabigatran kienet osservata bl-ewwel doża ta' formulazzjoni ta' verapamil li terhi l-medicina b'mod immedjat, mogħtija siegħa qabel it-tehid ta' dabigatran etexilate (zieda tas-C_{max} b'madwar 2.8 darbiet u tal-AUC b'madwar 2.5 darbiet). L-effett tnaqqas b'mod progressiv bl-għoti ta' formulazzjoni li terhi l-medicina bil-mod (zieda tas-C_{max} b'madwar 1.9 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.7 darbiet) jew l-għoti ta' doži multipli ta' verapamil (zieda tas-C_{max} b'madwar 1.6 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.5 darbiet). Ma kien hemm l-ebda interazzjoni sinifikanti osservata meta verapamil ingħata sagħtejn wara dabigatran etexilate (zieda tas-C_{max} b'madwar 1.1 darbiet u tal-AUC b'madwar 1.2 darbiet). Dan huwa spjegat mill-assorbiment komplut ta' dabigatran wara sagħtejn
Amiodarone	Meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' doża orali waħda ta' 600 mg ta' amiodarone, il-medda u r-rata tal-assorbiment ta' amiodarone u tal-metabolit attiv tiegħu DEA essenżjalment ma nbidlux. L-AUC u s- C_{max} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 1.6 darbiet u 1.5 darbiet, rispettivament. Minhabba l-half-life twila ta' amiodarone, il-potenzjal ta' interazzjoni jista' jeżisti għal ġimgħat wara t-twaqqif ta' amiodarone (ara sezzjoni 4.4).
Quinidine	Quinidine ngħata bħala doża ta' 200 mg kull sagħtejn sa doża totali ta' 1 000 mg. Dabigatran etexilate ngħata darbtejn kuljum fuq perjodu ta' 3 ijiem konsekuttivi, fit-3 ^{et} jum bi jew mingħajr quinidine. L-AUC _{τ,ss} u s- $C_{max,ss}$ ta' dabigatran żdiedu bħala medja b'1.53 darba u 1.56 darba, rispettivament bl-użu fl-istess hin ta' quinidine (ara sezzjoni 4.4).
Clarithromycin	Meta clarithromycin (500 mg darbtejn kuljum) ingħata flimkien ma' dabigatran etexilate lill-voluntiera f'saħħithom, kienet osservata zieda tal-AUC b'madwar 1.19-il darba u tas- C_{max} b'madwar 1.15-il darba.
Ticagrelor	Meta doża waħda ta' 75 mg dabigatran etexilate għet mogħtija fl-istess waqt ma' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor, l-AUC u s-C_{max} ta' dabigatran żdiedu b'1.73 darba u 1.95 darba, rispettivament. Wara doži multipli ta' ticagrelor 90 mg b.i.d. iż-żieda fl-esponiment għal dabigatran kienet ta' 1.56 darba u 1.46 darba għas-C_{max} u l-AUC rispettivament. L-għoti fl-istess hin ta' doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor u 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss) zied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran b'1.49 darba u 1.65 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Meta doża għolja tal-bidu ta' 180 mg ta' ticagrelor ingħatat sagħtejn wara 110 mg ta' dabigatran etexilate (fi stat fiss), iż-żieda tal-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ ta' dabigatran naqset għal 1.27 darba u 1.23 darba, rispettivament, meta mqabbla ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu. Dan it-tehid mhux fl-istess hin huwa l-għoti rakkomandat għall-bidu ta' ticagrelor b'doża għolja tal-bidu. L-għoti fl-istess hin ta' 90 mg ta' ticagrelor b.i.d. (doża ta' manteniment) ma' 110 mg ta' dabigatran etexilate zied l-AUC_{τ,ss} u s-$C_{max,ss}$ agġustati ta' dabigatran b'1.26 darba u 1.29 darba, rispettivament, meta mqabbel ma' dabigatran etexilate mogħti waħdu.
Posaconazole	Posaconazole jinibixxi wkoll P-gp sa ċertu punt iżda ma ġiex studjat klinikament. Għandu jkun hemm kawtela meta dabigatran etexilate jingħata flimkien ma' posaconazole.
<i>Indutturi ta' P-gp</i>	
L-użu fl-istess hin għandu jiġi evitat.	
eż. rifampicin, St.	L-għoti fl-istess hin huwa mistenni li jirriżulta fi tnaqqis fil-koncentrazzjonijiet

John's wort (Hypericum perforatum), carbamazepine, jew phenytoin	ta' dabigatran. Dożaġġ minn qabel tal- <i>probe inducer</i> rifampicin b'doża ta' 600 mg darba kuljum għal 7 ijiem naqqas il-massimu ta' dabigatran totali u l-espożizzjoni totali b'65.5 % u 67 %, rispettivament. L-effett li jinduċi tnaqqas u dan irriżulta f'espożizzjoni għal dabigatran li kienet qrib dik ta' referenza sa jum 7 wara l-waqfien tat-trattament b'rifampicin. Ma kienet osservata l-ebda żieda addizzjonali fil-bijodisponibilità wara li kienu għaddew 7 ijiem oħra.
<u>Inibituri ta' protease bħal ritonavir</u>	
<u>L-użu fl-istess ħin mhux rakkomandat</u>	
eż. ritonavir u l-kombinazzjonijiet tiegħu ma' inibituri oħra tal-protease	Dawn jaffettwaw P-gp (bħala inibitur jew bħala induttur). Ma ġewx studjati u għalhekk mhumiex rakkomandati għal trattament fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate.
<u>Substrat ta' P-gp</u>	
Digoxin	Fi studju li sar fuq 24 persuna f'saħħitha, meta dabigatran etexilate ngħata flimkien ma' digoxin, ma kien osservat l-ebda tibdil fuq digoxin u l-ebda tibdil klinikament rilevanti fuq l-espożizzjoni għal dabigatran.

Mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demem u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

M'hemmx esperjenza jew hemm esperjenza limitata biss bit-trattamenti li ġejjin li jistgħu jżidu r-riskju ta' hruġ ta' demm meta jintużaw fl-istess ħin ma' dabigatran etexilate: mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demem bħal eparina mhux frazzjonata (UFH – *unfractionated heparin*), eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*), u derivattivi tal-eparina (fondaparinux, desirudin), prodotti mediċinali trombolitiċi, u antagonisti tal-vitamina K, rivaroxaban jew mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demem orali oħrajn (ara sezzjoni 4.3), u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits bħal antagonisti tar-riċettur GPIIb/IIIa, ticlopidine, prasugrel, ticagrelor, dextran, u sulfinpyrazone (ara sezzjoni 4.4).

UFH jista' jingħata b'doži meħtieġa biex jinżamm kateter f'vina ċentrali jew f'arterja miftuħ (ara sezzjoni 4.3).

Tabella 6: Interazzjonijiet ma' mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm u prodotti mediċinali kontra l-aggregazzjoni tal-plejtlits

NSAIDs	NSAIDs li jinghataw għal analgesija ta' żmien qasir ġew murija li mhumix marbuta ma' żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm meta jinghataw flimkien ma' dabigatran etexilate. B'uzu kroniku fi prova klinika ta' fażi III li qabblat dabigatran ma' warfarin għall-prevenzjoni ta' puplesija f'pazjenti b'fibrillazzjoni tal-atriju (RE-LY), l-NSAIDs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm b'madwar 50 % kemm b'dabigatran etexilate kif ukoll b'warfarin.
Clopidogrel	F'voluntiera rġiel żgħażaġh f'saħħithom, l-għoti fl-istess hin ta' dabigatran etexilate u clopidogrel ma rriżulta fl-ebda titwil addizzjonali fil-hinijiet ta' ħruġ ta' demm kapillari meta mqabbel ma' terapija li fiha clopidogrel jinghata waħdu. Flimkien ma' dan, l-AUC _{τ,ss} u s-C _{max,ss} ta' dabigatran u l-kejl tal-koagulazzjoni għall-effett ta' dabigatran jew l-inibizzjoni tal-aggregazzjoni tal-plejtlits bħala kejl tal-effett ta' clopidogrel, baqghu essenzjalment mhux mibdula meta tqabblu trattament ikkombinat u t-trattamenti rispettivi b'mediċina waħda. B'doża għolja tal-bidu ta' 300 mg jew 600 mg clopidogrel, l-AUC _{τ,ss} u C _{max,ss} ta' dabigatran żdiedu b'madwar 30-40 % (ara sezzjoni 4.4).
ASA	L-għoti flimkien ta' ASA u 150 mg ta' dabigatran etexilate darbtejn kuljum jista' jżid ir-riskju ta' kwalunkwe ħruġ ta' demm minn 12 % għal 18 % u 24 % b'81 mg u 325 mg ASA, rispettivament (ara sezzjoni 4.4).
LMWH	L-użu fl-istess hin ta' LMWHs, bħal enoxaparin u dabigatran etexilate ma ġiex mistharreġ speċifikament. Wara li t-trattament inbidel minn trattament ta' 3 ijiem b'40 mg enoxaparin s.c. darba kuljum, 24 siegħa wara l-aħħar doża ta' enoxaparin, l-espożizzjoni għal dabigatran kienet ftit aktar baxxa minn dik wara l-għoti ta' dabigatran etexilate (doża waħda ta' 220 mg) waħdu. Attività oġġla kontra FXa/FIIa ġiet osservata wara l-għoti ta' dabigatran etexilate bi trattament minn qabel b'enoxaparin meta mqabbla ma' dik wara trattament b'dabigatran etexilate waħdu. Dan hu kkunsidrat li jigri minhabba l-effett <i>carry-over</i> ta' trattament b'enoxaparin, u huwa meqjus bħala li mhuwix klinikament rilevanti. Testijiet oħrajn ta' antikoagulazzjoni relatati ma' dabigatran ma nbidlux b'mod sinifikanti bi trattament minn qabel b'enoxaparin.

Interazzjonijiet oħra

Tabella 7: Interazzjonijiet oħra

<u><i>Inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin (SSRIs – selective serotonin re-uptake inhibitors) jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin norepinephrine (SNRIs – selective serotonin norepinephrine re-uptake inhibitors)</i></u>	
SSRIs, SNRIs	SSRIs u SNRIs żiedu r-riskju ta' ħruġ ta' demm fil-gruppi kollha ta' trattament ta' prova klinika ta' fażi III li qabblat dabigatran ma' warfarin għall-prevenzjoni ta' puplesija f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijsali (RE-LY).
<u><i>Sustanzi li jinfluwenzaw il-pH gastrika</i></u>	
Pantoprazole	Meta Pradaxa ngħata flimkien ma' pantoprazole, kien osservat tnaqqis fl-AUC ta' dabigatran ta' madwar 30 %. Pantoprazole u inibituri tal-pompa tal-protoni (PPI – <i>proton-pump inhibitors</i>) oħrajn inghataw flimkien ma' Pradaxa fi provi kliniċi, u ma deherx li trattament fl-istess hin b'PPI inaqqas l-effikaċja ta' Pradaxa.
Ranitidine	L-għoti ta' ranitidine flimkien ma' dabigatran etexilate ma kellu l-ebda effett klinikament rilevanti fuq l-ammont ta' assorbiment ta' dabigatran.

Interazzjonijiet marbuta mal-profil metaboliku ta' dabigatran etexilate u dabigatran

Dabigatran etexilate u dabigatran mhumix metabolati mis-sistema taċ-ċitokrom P450 u m'għandhom l-ebda effetti *in vitro* fuq l-enzimi taċ-ċitokrom P450 tal-bniedem. Għalhekk, interazzjonijiet relatati

tal-prodott mediċinali mhumiex mistennija b'dabigatran.

4.6 Fertilità, tqala u treddigh

Nisa li jistgħu joħorġu tqal

Nisa li jistgħu joħorġu tqal għandhom jevitaw li joħorġu tqal waqt it-trattament bi Pradaxa.

Tqala

Hemm *data* limitata dwar l-użu ta' Pradaxa f'nisa tqal.

Studji f'annimali urew effett tossiku fuq is-sistema riproduttiva (ara sezzjoni 5.3). Ir-riskju potenzjali għall-bniedem mhuwiex magħruf.

Pradaxa m'għandux jintuża waqt it-tqala sakemm ma jkunx hemm bżonn ċar.

Treddigh

M'hemm l-ebda *data* klinika dwar l-effett ta' dabigatran fuq trabi li jkunu qed jerdgħu.

It-treddigh għandu jitwaqqaf waqt it-trattament bi Pradaxa.

Fertilità

M'hemm l-ebda *data* disponibbli dwar il-bniedem.

Fi studji fuq l-annimali, ġie osservat effett fuq il-fertilità tan-nisa fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u zieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjonib' doża ta' 70 mg/kg (li tirrappreżenta livell ta' espożizzjoni tal-plażma ta' 5 darbiet oġġla meta mqabbel mal-pazjenti). Ma ġew osservati l-ebda effetti oħra fuq il-fertilità tan-nisa. Ma kien hemm l-ebda influwenza fuq il-fertilità tal-irġiel (ara sezzjoni 5.3).

4.7 Effetti fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni

Dabigatran etexilate m'għandu l-ebda effett jew ftit li xejn għandu effett fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni.

4.8 Effetti mhux mixtieqa

Sommarju tal-profil tas-sigurtà

Dabigatran etexilate ġie evalwat fi provi kliniċi globali f'madwar 64 000 pazjent; li minnhom madwar 35 000 pazjent ġew ittrattati b'dabigatran etexilate. Is-sigurtà ta' dabigatran etexilate fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi ġiet studjata f'żewġ provi ta' fażi III (DIVERSITY u 1160.108). B'kollox, 328 pazjent pedjatriku ġew ittrattati b'dabigatran etexilate. Il-pazjenti rievew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni ta' dabigatran etexilate adattata għall-età.

B'mod globali, il-profil tas-sigurtà fit-tfal huwa mistenni li jkun l-istess bħal fl-adulti.

B'kollox, 26 % tal-pazjenti pedjatriċi ttrattati b'dabigatran etexilate għal VTE u għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti kellhom reazzjonijiet avversi.

Lista ta' reazzjonijiet avversi f'tabella

Tabella 8 turi r-reazzjonijiet avversi identifikati mill-istudji fit-trattament ta' VTE u l-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi. Dawn huma kklassifikati skont il-kategoriji tal-Klassifika tas-Sistemi u tal-Organi (SOC – *System Organ Class*) u l-frekwenza bl-użu tal-konvenzjoni li ġejja:

komuni hafna ($\geq 1/10$), komuni ($\geq 1/100$ sa $< 1/10$), mhux komuni ($\geq 1/1\ 000$ sa $< 1/100$), rari ($\geq 1/10\ 000$ sa $< 1/1\ 000$), rari hafna ($< 1/10\ 000$), mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima mid-*data* disponibbli).

Tabella 8: Reazzjonijiet avversi

	Frekwenza
SOC / Terminu ppreferut.	Trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f' pazjenti pedjatriċi
Disturbi tad-demem u tas-sistema limfatika	
Anemija	Komuni
Tnaqqis fl-emoglobina	Mhux komuni
Tromboċitopenija	Komuni
Tnaqqis fl-ematokrit	Mhux komuni
Newtropsenija	Mhux komuni
Agranuloċitosi	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema immuni	
Sensittività eċċessiva għall-medicina	Mhux komuni
Raxx	Komuni
Ħakk	Mhux komuni
Reazzjoni anafilattika	Mhux magħruf
Angjoedima	Mhux magħruf
Urtikarja	Komuni
Bronkospazmu	Mhux magħruf
Disturbi fis-sistema nervuża	
Emorraġija fil-kranju	Mhux komuni
Disturbi vaskulari	
Ematoma	Komuni
Emorraġija	Mhux magħruf
Disturbi respiratorji, toraċiċi u medjastinali	
Epistassi	Komuni
Emoptisi	Mhux komuni
Disturbi gastrointestinali	
Emorraġija gastrointestinali	Mhux komuni
Ugħigh ta' żaqq	Mhux komuni
Dijarea	Komuni
Dispepsja	Komuni
Nawseja	Komuni
Emorraġija mir-rektum	Mhux komuni
Emorraġija tal-murliti	Mhux magħruf
Ulċera gastrointestinali, li tinkludi ulċera esofagali	Mhux magħruf
Gastroesofaġite	Mhux komuni
Marda ta' rifluss gastroesofagali	Komuni
Rimettar	Komuni
Disfaġja	Mhux komuni
Disturbi fil-fwied u fil-marrara	
Funzjoni tal-fwied anormali/Test tal-funzjoni tal-fwied anormali	Mhux magħruf
Żieda ta' alanine aminotransferase	Mhux komuni
Żieda ta' aspartate aminotransferase	Mhux komuni
Żieda tal-enzimi tal-fwied	Komuni
Iperbilirubinemija	Mhux komuni
Disturbi fil-ġilda u fit-tessuti ta' taht il-ġilda	
Emorraġija mill-ġilda	Mhux komuni
Alopeċja	Komuni

Disturbi muskoluskelettriċi u tat-tessuti konnettivi	
Emartroži	Mhux magħruf
Disturbi fil-kliwi u fis-sistema urinarija	
Emorraġija ġenitouroloġika, li tinkludi ematurja	Mhux komuni
Disturbi ġenerali u kondizzjonijiet ta' mnejn jingħata	
Emorraġija fis-sit tal-injezzjoni	Mhux magħruf
Emorraġija fis-sit tal-kateter	Mhux magħruf
Korrimment, avvelenament u komplikazzjonijiet ta' xi proċedura	
Emorraġija trawmatika	Mhux komuni
Emorraġija fis-sit tal-inċiżjoni	Mhux magħruf

Deskrizzjoni ta' reazzjonijiet avversi magħżula

Reazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

Minhabba l-mod ta' azzjoni farmakoloġika, l-użu ta' dabigatran etexilate jista' jkun assoċjat ma' riskju akbar ta' ħruġ ta' demm li ma jidherx jew li jkun evidenti minn kwalunkwe tessut jew organu. Is-sinjali, is-sintomi u s-severità (inkluż riżultat fatali) iwarjaw skont il-post u l-grad jew il-firxa tal-ħruġ ta' demm u/jew l-anemija. Fl-istudji kliniċi ħruġ ta' demm mill-mukuża (eż. gastrointestinali, ġenitourinarija) kien osservat b'mod aktar frekwenti waqt trattament fit-tul b'dabigatran etexilate meta mqabbel ma' trattament b'VKA. Għalhekk, minbarra sorveljanza klinika adegwata, ittestjar fil-laboratorju tal-emoglobina/ematokrit huwa ta' valur biex jiġi identifikat ħruġ ta' demm li ma jidherx. Ir-riskju ta' ħruġ ta' demm jista' jiżdied f'ċerti gruppi ta' pazjenti eż. dawk il-pazjenti b'indeboliment moderat tal-kliwi u/jew fuq trattament fl-istess hin li jaffettwa l-emostasi jew b'inibituri qawwija ta' P-gp (ara sezzjoni 4.4 Riskju emorraġiku). Komplikazzjonijiet emorraġiċi jistgħu jiġu osservati bħala dgħufija, dehra pallida, sturdament, uġiġħ ta' ras jew nefha mhux spjegata, qtugħ ta' nifs, u xokk mhux spjegat.

Komplikazzjonijiet magħrufa ta' ħruġ ta' demm bħas-sindrome tal-kompartiment u insuffiċjenza akuta tal-kliwi minhabba iperfusjoni u nefropatija relatata mal-antikoagulanti f'pazjenti b'fatturi ta' riskju li jippreddisponu għew irrapportati għal dabigatran etexilate. Għalhekk, il-possibbiltà ta' emorraġija għandha tiġi kkunsidrata fl-evalwazzjoni tal-kondizzjoni fi kwalunkwe pazjent ittrattat b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm.

Fiz-żewġ provi ta' fażi III fl-indikazzjoni ta' trattament ta' VTE u prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi, total ta' 7 pazjenti (2.1 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm magħġuri, 5 pazjenti (1.5 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm klinikament rilevanti iżda mhux magħġuri u 75 pazjent (22.9 %) kellhom avvenimenti ta' ħruġ ta' demm minuri. Il-frekwenza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm b'mod globali kienet oġhla fil-grupp tal-akbar età (12 sa < 18-il sena: 28.6 %) milli fil-gruppi ta' età iżgħar (twelid sa < sentejn: 23.3 %; 2 sa < 12-il sena: 16.2 %). Ħruġ ta' demm magħġuri jew sever, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal riżultati li jikkawżaw diżabilità, ikunu ta' periklu għall-ħajja jew anki fatali.

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 jirrapportaw kwalunkwe reazzjoni avversa suspettata permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali imniżżla f'[Appendiċi V](#).

4.9 Doża eċċessiva

Doži ta' dabigatran etexilate oġhla minn dawk rakkomandati, jesponu lill-pazjent għal żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

F'każ ta' suspett ta' doża eċċessiva, testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu jgħinu biex jiġi determinat riskju ta' ħruġ ta' demm (ara sezzjonijiet 4.4 u 5.1). Test ta' dTT kwantitattiv ikkalibrat jew kejl ripetut ta'

dTT jippermetti t-tbassir tal-*hin* li fih ser jintlaħqu ċerti livelli ta' dabigatran (ara sezzjoni 5.1), ukoll f'każ li jkunu nbdew miżuri addizzjonali, eż. id-dijalisi.

Antikoagulazzjoni eċċessiva jista' jkollha bżonn ta' interruzzjoni tat-trattament b'dabigatran etexilate. Minħabba li dabigatran jitneħħa l-biċċa l-kbira mill-kliwi, għandha tinżamm dijurezi adegwata. Billi t-twaħħil mal-proteina huwa baxx, dabigatran jista' jkun dijalizzat; hemm esperjenza klinika limitata biex turi l-benefiċċju ta' din il-metodoloġija fl-istudji kliniċi (ara sezzjoni 5.2).

Immanigġjar ta' komplikazzjonijiet ta' ħruġ ta' demm

F'każ ta' komplikazzjonijiet emorraġiċi, it-trattament b'dabigatran etexilate għandu jitwaqqaf u s-sors ta' ħruġ ta' demm għandu jkun investigat. Skont is-sitwazzjoni klinika trattament adattat ta' appoġġ, bħal emostasi kirurġika u sostituzzjoni tal-volum tad-demm, għandu jingħata fid-diskrezzjoni tat-tabib li jagħti riċetta.

Konċentrati ta' fatturi tal-koagulazzjoni (attivati jew mhux attivati) jew Fattur VIIa rikombinanti, jistgħu jiġu kkunsidrati. Hemm xi evidenza sperimentali li tappoġġja r-rwol ta' dawn il-prodotti mediċinali li jregġgħu lura l-effett antikoagulanti ta' dabigatran, iżda *data* dwar l-utilità tagħhom f'ambjenti kliniċi kif ukoll fuq ir-riskju possibbli ta' tromboemboliżmu *rebound* hija limitata ħafna. It-testijiet tal-koagulazzjoni jistgħu ma jibqgħux affidabbli wara l-ġħoti ta' konċentrati ta' fatturi tal-koagulazzjoni ssuġġeriti. Għandu jkun hemm kawtela meta wieħed jinterpreta dawn it-testijiet. Wieħed għandu jikkunsidra wkoll l-ġħoti ta' konċentrati tal-plejtlits f'każijiet fejn tkun preżenti tromboċitopenija jew ikunu ntużaw prodotti mediċinali kontra l-plejtlits li jaħdmu fit-tul. It-trattamenti sintomatiċi kollha għandhom jingħataw skont il-ġudizzju tat-tabib.

Skont id-disponibilità lokali, konsultazzjoni ma' espert tal-koagulazzjoni għandha tiġi kkunsidrata f'każ ta' ħruġ ta' demm maġġuri.

5. PROPRJETAJIET FARMAKOLOĠIĊI

5.1 Proprjetajiet farmakodinamiċi

Kategorija farmakoterapewtika: sustanzi antitrombotiċi, inibituri diretti ta' thrombin, Kodiċi ATC: B01AE07.

Mekkaniżmu ta' azzjoni

Dabigatran etexilate hu *prodrug* ta' molekula żgħira li ma juri l-ebda attività farmakoloġika. Wara l-ġħoti mill-ħalq, dabigatran etexilate ikun assorbit malajr u jinbidel għal dabigatran permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase fil-plażma u fil-fwied. Dabigatran huwa inibitur potenti, kompetittiv, reversibbli u dirett ta' thrombin, u huwa l-prinċipju attiv ewlieni fil-plażma. Minħabba li thrombin (serine protease) jippermetti l-bidla ta' fibrinogen għal fibrin waqt il-kaskata tal-koagulazzjoni, l-inibizzjoni tiegħu tipprevjeni l-iżvilupp ta' trombus. Dabigatran jinibixxi thrombin hieles, thrombin imwaħħal mal-fibrin u l-aggregazzjoni tal-plejtlits ikkaġunata minn thrombin.

Effetti farmakodinamiċi

Studji *in vivo* u *ex vivo* fuq l-annimali wrew effikaċja antitrombotika u attività kontra l-koagulazzjoni ta' dabigatran wara l-ġħoti ġol-vina u ta' dabigatran etexilate wara l-ġħoti orali f'mudelli varji tat-trombozi fl-annimali.

Hemm korrelazzjoni ċara bejn il-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma u l-grad tal-effett kontra l-koagulazzjoni, ibbażat fuq studji ta' fażi II. Dabigatran itawwal il-*hin* ta' thrombin (TT – *thrombin time*), ECT, u aPTT.

It-test ta' TT dilwit (dTT – *diluted thrombin time*) kwantitattiv ikkalibrat jipprovdi stima tal-

konċentrazzjoni fil-plażma ta' dabigatran li tista' titqabbel mal-konċentrazzjonijiet fil-plażma mistennija ta' dabigatran. Meta l-assaġġ ta' dTT ikkalibrat jagħti riżultat tal-konċentrazzjoni ta' dabigatran fil-plażma fil-limitu jew taħt il-limitu tal-kwantifikazzjoni, għandu jiġi kkunsidrat assaġġ addizzjonali tal-koagulazzjoni bħal TT, ECT jew aPTT.

L-ECT jista' jipprovdi kejl dirett tal-attività ta' inibituri diretti ta' thrombin.

It-test tal-aPTT huwa disponibbli ħafna u jipprovdi indikazzjoni approssimattiva tal-intensità tal-antikoagulazzjoni miksuba b' dabigatran. Madankollu, it-test tal-aPTT għandu sensitività limitata u mhuwiex adattat għal kwantifikazzjoni preċiża tal-effett antikoagulant, speċjalment f'konċentrazzjonijiet għoljin ta' dabigatran fil-plażma. Għalkemm valuri għoljin ta' aPTT għandhom jiġu interpretati b'kawtela, valur għoli ta' aPTT jindika li l-pazjent hu antikoagulat.

Ġeneralment, jista' jiġi ssopnut li dan il-kejl tal-attività kontra l-koagulazzjoni jista' jirrifletti l-livelli ta' dabigatran u jista' jipprovdi gwida għall-evalwazzjoni tar-riskju ta' ħruġ ta' demm.

Effikaċja klinika u sigurtà

L-istudju DIVERSITY twettaq biex juri l-effikaċja u s-sigurtà ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' standard ta' kura (SOC – *standard of care*) għat-trattament ta' VTE f'pazjenti pedjatriċi b'età mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. L-istudju kien iddisinjat bħala studju *open-label, randomised*, bi grupp parallel, ta' nuqqas ta' inferjorità. Il-pazjenti rreġistrati ġew *randomised* skont skema ta' 2:1 għal formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate (dożi aġġustati għall-età u l-piż) jew għal SOC li kien jikkonsisti minn eparini b'piż molekulari baxx (LMWH – *low molecular weight heparins*) jew antagonisti tal-vitamina K (VKA – *vitamin K antagonists*) jew fondaparinux (pazjent wiehed ta' 12-il sena). Il-punt aħħari primarju kien punt aħħari kompost minn pazjenti b'riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, ħelsien minn VTE rikorrenti, u ħelsien minn mortalità relatata ma' VTE. Il-kriterji ta' esklużjoni kienu jinkludu meningite attiva, enċefalite u axxess fil-kranju.

B'kolloxx, ġew *randomised* 267 pazjent. Minn dawn, 176 pazjent kienu ttrattati b' dabigatran etexilate u 90 pazjent skont SOC (pazjent wiehed *randomised* ma kienx ittrattat). 168 pazjent kellhom età minn 12 sa inqas minn 18-il sena, 64 pazjent minn sentejn sa inqas minn 12-il sena, u 35 pazjent kienu iżgħar minn sentejn.

Mill-267 pazjent *randomised*, 81 pazjent (45.8 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 38 pazjent (42.2 %) fil-grupp ta' SOC issodisfaw il-kriterji għall-punt aħħari primarju kompost (riżoluzzjoni kompluta tat-trombus, ħelsien minn VTE rikorrenti, ħelsien minn VTE relatata ma' mortalità). Id-differenza fir-rata korrispondenti wriet nuqqas ta' inferjorità ta' dabigatran etexilate meta mqabbel ma' SOC. Riżultati konsistenti ġeneralment kienu osservati wkoll matul is-sottogruppi: ma kien hemm l-ebda differenzi sinifikanti fl-effett tat-trattament għas-sottogruppi skont l-età, is-sess, ir-reġjun u l-preżenza ta' ċerti fatturi ta' riskju. Għat-tliet klassijiet ta' età differenti, il-proporzjonijiet ta' pazjenti li laħqu l-punt aħħari primarju tal-effikaċja fil-gruppi ta' dabigatran etexilate u ta' SOC, rispettivament, kienu 13/22 (59.1 %) u 7/13 (53.8 %) għal pazjenti ta' età mit-twelid sa < sentejn, 21/43 (48.8 %) u 12/21 (57.1 %) għal pazjenti ta' età minn sentejn sa < 12-il sena, u 47/112 (42.0 %) u 19/56 (33.9 %) għal pazjenti ta' età minn 12 sa < 18-il sena.

Ħruġ ta' demm maġġuri aġġudikat kien irrappurtat għal 4 pazjenti (2.3 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 2 pazjenti (2.2 %) fil-grupp ta' SOC. Ma kien hemm l-ebda differenza statistikament sinifikanti fiż-żmien għall-ewwel avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri. Tmienja u tletin pazjent (21.6 %) fil-grupp ta' dabigatran etexilate u 22 pazjent (24.4 %) fil-grupp ta' SOC kellhom xi avveniment ta' ħruġ ta' demm aġġudikat, il-biċċa l-kbira tagħhom ikkategorizzati bħala minuri. Il-punt aħħari kkombinat ta' avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri (MBE – *major bleeding event*) aġġudikat jew ħruġ ta' demm klinikament rilevanti mhux maġġuri (CRNM – *clinically relevant non-major*) (fuq trattament) kien irrappurtat għal 6 (3.4 %) pazjenti fil-grupp ta' dabigatran etexilate u għal 3 pazjenti (3.3 %) fil-grupp ta' SOC.

Twettaq studju ta' fażi III (1160.108), *open label*, b'koorti prospettiv tas-sigurtà bi grupp wiehed, b'aktar minn ċentru wiehed, biex jevalwa s-sigurtà ta' dabigatran etexilate għall-prevenzjoni ta' VTE rikorrenti f'pazjenti pedjatriċi mit-twelid sa inqas minn 18-il sena. Pazjenti li kellhom bżonn aktar

antikoagulazzjoni minhabba l-preżenza ta' fattur ta' riskju kliniku wara li temmew it-trattament inizjali għal VTE kkonfermat (għal mill-inqas 3 xhur) jew wara li temmew l-istudju DIVERSITY thallaw jiġu inklużi fl-istudju. Pazjenti eliġibbli rċewew dożi aġġustati għall-età u l-piż ta' formulazzjoni xierqa għall-età (kapsuli, granijiet miksija jew soluzzjoni orali) ta' dabigatran etexilate sakemm il-fattur ta' riskju kliniku għadda, jew sa massimu ta' 12-il xahar. Il-punti aħħarin primarji tal-istudju kienu jinkludu l-okkorrenza mill-ġdid ta' VTE, avvenimenti ta' ħruġ ta' demm maġġuri u minuri u l-mortalità (b'mod globali u relatata ma' avvenimenti trombotiċi jew tromboemboliċi) wara 6 xhur u 12-il xahar. Avvenimenti ta' riżultat ġew aġġudikati minn kumitat ta' aġġudikazzjoni indipendenti *blinded*.

B'kollox, 214-il pazjent dahlu fl-istudju; fosthom 162 pazjent fi klassi ta' età 1 (minn 12 sa inqas minn 18-il sena), 43 pazjent fi klassi ta' età 2 (minn sentejn sa inqas minn 12-il sena) u 9 pazjenti fi klassi ta' età 3 (mit-twelid sa inqas minn sentejn). Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) kellhom VTE rikorrenti ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni fl-ewwel 12-il xahar wara l-bidu tat-trattament. Avvenimenti ta' ħruġ ta' demm ikkonfermati mill-aġġudikazzjoni matul il-perjodu tat-trattament kienu rrappurtati għal 48 pazjent (22.5 %) fl-ewwel 12-il xahar. Il-maġġoranza tal-avvenimenti ta' ħruġ ta' demm kienu minuri. Fi 3 pazjenti (1.4 %), avveniment ta' ħruġ ta' demm maġġuri kkonfermat mill-aġġudikazzjoni seħħ fl-ewwel 12-il xahar. Għal 3 pazjenti (1.4 %), ħruġ ta' demm CRNM ikkonfermat mill-aġġudikazzjoni kien irrappurtat fl-ewwel 12-il xahar. Ma seħħet l-ebda mewta waqt it-trattament. Matul il-perjodu tat-trattament, 3 pazjenti (1.4 %) żviluppaw is-sindrome ta' wara avveniment trombotiku (PTS – *post-thrombotic syndrome*) jew kellhom aggravar ta' PTS fl-ewwel 12-il xahar.

5.2 Taghrif farmakokinetiku

L-ghoti orali ta' dabigatran etexilate skont l-algoritmu tad-dożaġġ definit fil-protokoll wassal għal esponiment fil-medda osservata f'adulti b'DVT / PE. Abbażi ta' analiżi miġbura f'daqqa ta' *data* farmakokinetika tal-istudju DIVERSITY u 1160.108, l-esponimenti ġeometriċi medji l-aktar baxxi osservati kienu ta' 53.9 ng/mL, 63.0 ng/mL u 99.1 ng/mL f'pazjenti pedjatriċi b'VTE ta' età minn 0 sa < sentejn, sentejn sa < 12-il sena u 12 sa < 18-il sena, rispettivament.

Esperjenza mill-adulti

Assorbiment

Il-bijodisponibilità assoluta ta' dabigatran wara l-ghoti mill-ħalq ta' kapsuli Pradaxa kienet ta' madwar 6.5 %.

Wara għoti mill-ħalq ta' Pradaxa f'voluntiera f'saħħithom, il-profil farmakokinetiku ta' dabigatran fil-plażma hu kkaratterizzat minn żieda mgħaġġla fil-konċentrazzjonijiet fil-plażma bis- C_{max} li tinkiseb fi żmien nofs siegħa u saġhtejn wara l-ghoti.

Studju li evalwa l-assorbiment ta' wara l-operazzjoni ta' dabigatran etexilate, 1-3 sigħat wara l-operazzjoni, wera assorbiment relattivament bil-mod meta mqabbel ma' dak f'voluntiera f'saħħithom, u juri profil ugwali tal-konċentrazzjoni fil-plażma mal-ħin, mingħajr konċentrazzjonijiet massimi għoljin fil-plażma. Il-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma jintlaħqu 6 sigħat wara l-ghoti fil-perjodu ta' wara l-operazzjoni minhabba fatturi li jikkontribwixxu, bħal loppju, paresi GI, u effetti kirurġiċi indipendentement mill-formulazzjoni orali tal-prodott mediċinali. Fi studju addizzjonali intwera li assorbiment bil-mod u li jdum ma jseħħ normalment huwa preżenti biss fil-jum tal-operazzjoni. Fil-jiem ta' wara, l-assorbiment ta' dabigatran hu mgħaġġel, b'konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma li jintlaħqu saġhtejn wara l-ghoti tal-prodott mediċinali.

L-ikel ma jaffettwax il-bijodisponibilità ta' dabigatran etexilate iżda jdewwem il-ħin sakemm jintlaħqu l-konċentrazzjonijiet massimi fil-plażma b'saġhtejn. Pradaxa granijiet miksija mhux kompatibbli mal-ħalib jew ma' prodotti li fihom il-ħalib jew magħmula mill-ħalib (ara sezzjoni 4.5).

Is- C_{max} u l-AUC kienu proporzjonali mad-doża.

Distribuzzjoni

Kien osservat twaħħil baxx (34-35 %) indipendenti mill-konċentrazzjoni ta' dabigatran mal-proteini tal-plażma umana. Il-volum ta' distribuzzjoni ta' dabigatran ta' 60-70 L qabeż il-volum tal-ilma totali tal-ġisem, li jindika distribuzzjoni moderata ta' dabigatran fit-tessut.

Bijotrasformazzjoni

Wara għoti mill-ħalq, dabigatran etexilate jinbidel malajr u kompletament għal dabigatran, li hu s-sura attiva fil-plażma. Il-qsim tal-*prodrug* dabigatran etexilate permezz ta' idrolisi kkatalizzata minn esterase għas-sustanza attiva ewlenija dabigatran hi r-reazzjoni metabolika predominanti.

Il-metaboliżmu u t-tneħħija ta' dabigatran kienu studjati wara doża waħda ġol-vina ta' dabigatran radjutikkettat f'individwi rġiel f'saħħithom. Wara doża ġol-vina, ir-radjuattività miksuba minn dabigatran kienet eliminata primarjament fl-awrina (85 %). It-tneħħija permezz tal-ippurgar kienet responsabbli għal 6 % tad-doża mogħtija. L-irkuprar tar-radjuattività totali varja minn 88-94 % tad-doża mogħtija sa 168 siegħa wara l-għoti tad-doża.

Dabigatran hu suġġett għal konjugazzjoni li tiffurma acylglucuronides farmakologikament attivi. Jeżistu erba' *positional isomers*, 1-O, 2-O, 3-O, 4-O-acylglucuronide, u kull wieħed minnhom hu responsabbli għal inqas minn 10 % ta' dabigatran totali fil-plażma. Traċċi ta' metaboliti oħrajn kienu osservati biss b'metodi analitiċi li kienu sensitivi ħafna. Dabigatran huwa eliminat primarjament fis-sura mhux mibdula fl-awrina, b'rata ta' madwar 100 mL/min, li tikkorrispondi għar-rata tal-filtrazzjoni glomerulari.

Eliminazzjoni

Il-konċentrazzjonijiet fil-plażma ta' dabigatran urew tnaqqis bi-esponenzjali bil-medja tal-*half-life* terminali ta' 11-il siegħa f'persuni anzjani f'saħħithom. Wara doži multipli, ġiet osservata *half-life* terminali ta' madwar 12-14-il siegħa. Il-*half-life* kienet indipendenti mid-doża. Il-*half-life* titwal jekk il-funzjoni tal-kliwi tkun indebolita kif muri fit-tabella 9.

Popolazzjonijiet speċjali

Insuffiċjenza tal-kliwi

Fi studji ta' fażi I, l-espożizzjoni (AUC) ta' dabigatran wara l-għoti mill-ħalq ta' dabigatran etexilate hi ta' madwar 2.7 darbiet oghla f'voluntiera adulti b'insuffiċjenza moderata tal-kliwi (CrCL bejn 30 u 50 mL/min) milli f'dawk mingħajr insuffiċjenza tal-kliwi.

F'numru żgħir ta' voluntiera adulti b'insuffiċjenza severa tal-kliwi (CrCL 10-30 mL/min), l-espożizzjoni (AUC) għal dabigatran kienet madwar 6 darbiet oghla u l-*half-life* madwar darbtejn itwal minn dik osservata f'popolazzjoni mingħajr insuffiċjenza tal-kliwi (ara sezzjonijiet 4.3 u 4.4).

Tabella 9: Il-*half-life* ta' dabigatran totali f'persuni f'saħħithom u persuni b'indeboliment fil-funzjoni tal-kliwi (adulti).

rata ta' filtrazzjoni glomerulari (CrCL,) [mL/min]	gMean (gCV %; medda) <i>half-life</i> [sigħat]
> 80	13.4 (25.7 %; 11.0-21.6)
> 50 ≤ 80	15.3 (42.7 %; 11.7-34.1)
> 30 ≤ 50	18.4 (18.5 %; 13.3-23.0)
≤ 30	27.2 (15.3 %; 21.6-35.0)

Barra dan, l-esponiment għal dabigatran (fl-aktar punt baxx u l-aktar punt għoli) kien evalwat fi studju farmakokinetiku prospettiv *open label* u li fih il-partecipanti ntgħażlu b'mod każwali f'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari (NVAF – *non-valvular atrial fibrillation*) b'indeboliment sever tal-kliwi (definit b'ħala tneħħija tal-kreatinina [CrCl – *creatinine clearance*] ta' 15-30 mL/min) li

kienu qed jirċievu dabigatran etexilate 75 mg darbtejn kuljum.

Dan il-kors wassal għall-aktar konċentrazzjoni ġeometrika medja baxxa ta' 155 ng/mL (gCV ta' 76.9 %), imkejla immedjatement qabel l-ghoti tad-doża li jmiss u għall-aktar konċentrazzjoni ġeometrika medja għolja ta' 202 ng/mL (gCV ta' 70.6 %) imkejla sagħtejn wara l-ghoti tal-aħħar doża.

It-tneħħija ta' dabigatran permezz ta' emodijalisi giet investigata f'7 pazjenti b'marda tal-kliewi fl-aħħar stadju (ESRD – *end-stage renal disease*) mingħajr fibrillazzjoni atrijali. Id-dijalisi saret b'rata ta' fluss ta' *dialysate* ta' 700 mL/min, fuq erba' sigħat u b'rata ta' fluss ta' demm ta' 200 mL/min jew 350-390 mL/min. Dan irriżulta fi tneħħija ta' 50 % sa 60 % tal-konċentrazzjonijiet ta' dabigatran, rispettivament. L-ammont ta' sustanza mneħħija permezz tad-dijalisi hu proporzjonali għar-rata ta' fluss ta' demm sa rata ta' fluss ta' demm ta' 300 mL/min. L-attività kontra l-koagulazzjoni tad-demm ta' dabigatran naqset mat-tnaqqis tal-konċentrazzjonijiet fil-plażma u r-relazzjoni PK/PD ma gietx affettwata mill-proċedura.

Indeboliment tal-fwied

L-ebda bidla fl-espożizzjoni għal dabigatran ma kienet osservata fi 12-il individwu adult b'insuffiċjenza epatika moderata (Child Pugh B) meta mqabbla mat-12-il individwu tal-kontroll (ara sezzjoni 4.4).

Sess

F'pazjenti b'fibrillazzjoni atrijali, bħala medja n-nisa kellhom konċentrazzjonijiet minimi u ta' wara d-doża li kienu 30 % oghla. Mhux rakkomandat aġġustament fid-doża (ara sezzjoni 4.2).

Origini etnika

Ma ġew osservati l-ebda differenzi klinikament rilevanti bejn etniċità u oħra fost pazjenti Kawkasi, Afrikani-Amerikani, Ispaniċi, Ġappuniżi jew Ċiniżi fir-rigward tal-farmakokinetika u l-farmakodinamika ta' dabigatran.

Interazzjonijiet farmakokinetiċi

Studji *in vitro* dwar l-interazzjoni ma juru l-ebda inibizzjoni jew induzzjoni tal-isoenzimi prinċipali taċ-ċitokrom P450. Dan ġie kkonfermat minn studji *in vivo* f'voluntiera f'saħħithom, li ma wrew l-ebda interazzjoni bejn dan it-trattament u s-sustanzi attivi li ġejjin: atorvastatin (CYP3A4), digoxin (interazzjoni tat-trasportatur ta' P-gp) u diclofenac (CYP2C9).

5.3 Tagħrif ta' qabel l-użu kliniku dwar is-sigurtà

Tagħrif mhux kliniku ibbażat fuq studji konvenzjonali ta' sigurtà farmakoloġika, effett tossiku minn doži ripetuti u effett tossiku fuq il-ġeni, ma juri l-ebda periklu speċjali għall-bnedmin.

L-effetti osservati fl-istudji dwar l-effett tossiku minn doži ripetuti kienu minhabba l-effett farmakodinamiku esaġerat ta' dabigatran.

Effett fuq il-fertilità tan-nisa kien osservat fis-sura ta' tnaqqis fl-impjantazzjonijiet u żieda fit-telf ta' qabel l-impjantazzjoni b'doża ta' 70 mg/kg (5 darbiet aktar mil-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti). B'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (minn 5 sa 10 darbiet il-livell ta' espożizzjoni tal-plażma fil-pazjenti), tnaqqis fil-piż tal-ġisem u fil-vijabilità tal-fetu flimkien ma' żieda fil-varjazzjonijiet tal-fetu kienu osservati fil-firien u fil-fniek. Fl-istudju ta' qabel u wara t-twelid, kienet osservata żieda fil-mortalità tal-fetu b'doži li kienu tossiċi għall-ommijiet (doża li tikkorrispondi għall-livell ta' espożizzjoni tal-plażma li huwa 4 darbiet oghla minn dak osservat fil-pazjenti).

Fi studju dwar it-tossiċità fil-frieħ li twettaq fuq firien Han Wistar, il-mortalità kienet assoċjata ma' avvenimenti ta' hrug ta' demm f'esponimenti simili, li fihom kien osservat hrug ta' demm f'annimali adulti. Kemm f'firien adulti kif ukoll fil-frieħ, il-mortalità hija kkunsidrata bħala relatata mal-attività farmakoloġika esaġerata ta' dabigatran flimkien mal-okkorrenza ta' forzi mekkaniċi waqt id-dożaġġ u l-immaniġġjar. *Data* mill-istudju dwar l-effett tossiku fil-frieħ la indikat sensitività miżjuda fit-

tossicità, u lanqas xi tossicità speċifika għall-animali frieh.

Fi studji dwar it-tossikoloġija matul il-ħajja li saru fuq firien u ġrieden, ma kien hemm l-ebda evidenza ta' potenzjal tumorigeniku ta' dabigatran sa dożi massimi ta' 200 mg/kg.

Dabigatran, il-parti attiva ta' dabigatran etexilate mesilate, hu persistenti fl-ambjent.

6. TAGHRIF FARMACEWTIKU

6.1 Lista ta' eċċipjenti

Tartaric acid

Acacia

Hypromellose

Dimeticone 350

Talc

Hydroxypropylcellulose

6.2 Inkompatibbiltajiet

Mhux applikabbli.

6.3 Żmien kemm idum tajjeb il-prodott mediċinali

3 snin

Wara li tinfetaħ il-borża tal-aluminju għall-ewwel darba

Ladarba l-borża tal-aluminju li jkun fiha l-qratas bil-granijiet miksija u d-dessikant tinfetaħ, il-prodott mediċinali għandu jintuża fi żmien 6 xhur.

Wara li jinfetaħ il-qartas għall-ewwel darba

Il-qartas miftuħ ma jistax jinħażen u għandu jintuża immedjatament wara li jinfetaħ.

Wara l-preparazzjoni

Wara li jiġi mħallat ma' ikel artab jew mal-meraq tat-tuffieħ il-prodott mediċinali irid jingħata fi żmien 30 minuta.

6.4 Prekawzjonijiet speċjali għall-ħażna

Il-borża tal-aluminju li fiha l-qratas bil-granuli miksija għandha tinfetaħ biss immedjatament qabel l-użu tal-ewwel qartas sabiex tilqa' mill-umdità.

Wara li tinfetaħ il-borża tal-aluminju, il-qratas individwali għandhom jinżammu mhux miftuħa sa immedjatament qabel l-użu sabiex tilqa' mill-umdità.

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

Borża tal-aluminju li fiha 60 qartas lewn il-fidda tal-PET/Alu/LDPE bi granijiet miksija u dessikant wiehed (ittikkettjat "DO NOT EAT" inkluża stampa u "SILICA GEL").

6.6 Prekawzjonijiet speċjali għar-rimi u għal immaniġġar iehor

Kull fdal tal-prodott mediċinali li ma jkunx intuża jew skart li jibqa' wara l-użu tal-prodott għandu

jintrema kif jitolbu l-ligijiet lokali.

7. DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

8. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/025
EU/1/08/442/026
EU/1/08/442/027
EU/1/08/442/028
EU/1/08/442/029
EU/1/08/442/030

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

Data tal-ewwel awtorizzazzjoni: 18 ta' Marzu 2008
Data tal-aħħar tiġdid: 08 ta' Jannar 2018

10. DATA TA' REVIZJONI 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

- A. MANIFATTUR(I) RESPONSABBLI GHALL-HRUĠ TAL-
LOTT**
- B. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONIJIET RIGWARD
IL-PROVVISTA U L-UŻU**
- Ċ. KONDIZZJONIJIET U REKWIŻITI OHRA TAL-
AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ**
- D. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONIJIET FIR-
RIGWARD TAL-UŻU SIGUR U EFFETTIV TAL-PRODOTT
MEDIĊINALI**

A. MANIFATTUR(I) RESPONSABBLI GHALL-HRUĠ TAL-LOTT

Isem u indirizz tal-manifattur(i) responsabbli għall-hruġ tal-lott tal-kapsuli Pradaxa:

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Boehringer Ingelheim France
100-104 avenue de France
75013 Paris
Franza

Isem u indirizz tal-manifattur(i) responsabbli għall-hruġ tal-lott ta' Pradaxa granijiet miksija:

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Fuq il-fuljett ta' tagħrif tal-prodott mediċinali għandu jkun hemm l-isem u l-indirizz tal-manifattur responsabbli għall-hruġ tal-lott ikkonċernat.

B. KONDIZZJONIJIET JEW RESTRIZZJONIJIET RIGWARD IL-PROVVISTA U L-UŻU

Prodott mediċinali li jingħata bir-riċetta tat-tabib.

C. KONDIZZJONIJIET U REKWIŻITI OHRA TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

• Rapporti perjodiċi aġġornati dwar is-sigurtà (PSURs)

Ir-rekwiżiti biex jiġu pprezentati PSURs għal dan il-prodott mediċinali huma mnizzla 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 EFFETTIV TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

• Pjan tal-ġestjoni tar-riskju (RMP)

Id-detentur tal-awtorizzazzjoni għat-tqeghid fis-suq (MAH) għandu jwettaq l-attivitajiet u l-interventi meħtieġa ta' farmakoviġilanza dettaljati fl-RMP maqbul ipprezentat fil-Modulu 1.8.2 tal-awtorizzazzjoni għat-tqeghid fis-suq u kwalunkwe aġġornament sussegwenti maqbul tal-RMP.

RMP aġġornat għandu jiġi pprezentat:

- Meta l-Aġenzija Ewropea għall-Mediċini titlob din l-informazzjoni;
- Kull meta s-sistema tal-ġestjoni tar-riskju tiġi modifikata speċjalment minhabba li tasal informazzjoni ġdida li tista' twassal għal bidla sinifikanti fil-profil bejn il-benefiċċju u r-riskju jew minhabba li jintlaħaq għan importanti (farmakoviġilanza jew minimizzazzjoni tar-riskji).

- **Miżuri addizzjonali għall-minimizzazzjoni tar-riskji**

L-MAH għandu jipprovdi pakkett edukattiv għal kull indikazzjoni terapewtika, li jkun intenzjonat għat-tobba kollha li huma mistennija li jagħtu riċetta għal/jużaw Pradaxa. Dan il-pakkett edukattiv għandu l-iskop li jżid l-għarfien dwar ir-riskju potenzjali ta' ħruġ ta' demm matul it-trattament bi Pradaxa u li tipprovdi gwida dwar kif jiġi mmanigġjat dak ir-riskju.

L-MAH irid jaqbel dwar il-kontenut u d-disinn tal-materjal edukattiv, flimkien ma' pjan ta' komunikazzjoni, mal-awtorità nazzjonali kompetenti qabel id-distribuzzjoni tal-pakkett edukattiv. Il-pakkett edukattiv irid ikun disponibbli għad-distribuzzjoni għall-indikazzjonijiet terapewtiċi kollha qabel it-tnedija fl-Istat Membru.

Il-pakkett edukattiv għat-tobba għandu jinkludi:

- Is-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott
- Gwida Għal Min Jagħti Riċetta
- Kartun ta' Twissija għall-Pazjent

Il-Gwida Għal Min Jagħti Riċetta għandha tinkludi dawn il-messaġġi ewlenin dwar is-sigurtà:

- Dettalji ta' popolazzjonijiet li potenzjalment huma f'riskju oġġla ta' ħruġ ta' demm
- Informazzjoni dwar prodotti mediċinali li huma kontraindikati jew li għandhom jintużaw b'kawtela minhabba żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm u/jew żieda fl-esponiment għal dabigatran
- Kontraindikazzjoni għal pazjenti b'valvs prostetiċi tal-qalb li jeħtieġu trattament b'sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm
- Tabelli tad-dożaġġ għall-forom ta' dożaġġ differenti (għal VTE pedjatrika biss)
- Rakkomandazzjoni ta' kejl tal-funzjoni tal-kliwi
- Rakkomandazzjonijiet għal tnaqqis fid-doża f'popolazzjonijiet li qegħdin f'riskju (għal indikazzjonijiet għall-adulti biss)
- Immaniġġjar ta' sitwazzjonijiet ta' doża eċċessiva
- L-użu ta' testijiet tal-koagulazzjoni u l-interpretazzjoni tagħhom
- Li l-pazjenti kollha/persuni li jiehdu hsieb lill-pazjenti għandhom jiġu pprovduti b'Kartuna ta' twissija għall-pazjent, u li għandhom jingħataw parir dwar:
 - Sinjali jew sintomi ta' ħruġ ta' demm u meta wieħed għandu jfittex parir minn fornitur tal-kura s-saħħa.
 - L-importanza ta' konformità mat-trattament
 - Il-htieġa li jzommu fuqhom il-Kartuna ta' twissija għall-pazjent il-hin kollu
 - Il-htieġa li l-Professjonisti tal-Kura tas-Saħħa jiġu infumati dwar il-mediċini kollha li l-pazjent ikun qed jieħu
 - Il-htieġa li jgħarrfu lil Professjonisti tal-Kura tas-Saħħa li qed jieħdu Pradaxa jekk ikollhom bżonn ta' kwalunkwe operazzjoni jew proċedura invażiva.
- Istruzzjoni dwar kif tiehu Pradaxa

L-MAH għandu jipprovdi wkoll kartuna ta' twissija għall-pazjent f'kull pakkett tal-prodott mediċinali, li t-test tiegħu hu inkluż f'Anness III.

ANNESS III

TIKKETTAR U FULJETT TA' TAGHRIF

A. TIKKETAR

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

KAXXA LI TINTEWA GHALL-FOLJA għal 75 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 75 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 75 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

10 × 1 kapsula iebsa

30 × 1 kapsula iebsa

60 × 1 kapsula iebsa

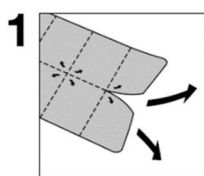
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiha, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

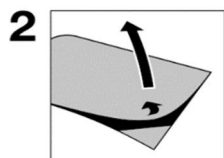
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/001 10 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/002 30 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/003 60 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/017 60 × 1 kapsula iebša

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 75 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – <i>DATA</i> LI TINQARA MILL-BNIEDEM
--

PC
SN
NN

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI

FOLJA GHAL 75 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 75 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura

 PC

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI BOJOD JEW FUQ L-ISTRIXXI
FOLJA GHAL 75 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 75 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura
 PC

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT

KAXXA LI TINTEWA U TIKKETTA GHALL-FLIXKUN għal 75 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 75 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 75 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa
60 kapsula iebsa

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiha, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.
Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS
Ġaladarba jinfetaħ, il-mediċina għandha jintuża fi żmien 4 xhur.

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Żomm il-flixkun magħluq sewwa. Ahżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/004

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 75 mg kapsuli (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż. (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

(japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

KAXXA LI TINTEWA GHALL-FOLJA għal 110 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

10 × 1 kapsula iebsa

30 × 1 kapsula iebsa

60 × 1 kapsula iebsa

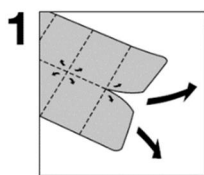
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

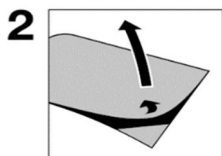
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/005 10 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/006 30 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/007 60 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/018 60 × 1 kapsula iebša

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – <i>DATA</i> LI TINQARA MILL-BNIEDEM
--

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

PAKKETT MULTIPLU TA' 180 (3 PAKKETTI TA' 60 KAPSULA IEBSA) – MINGHAJR KAXXA BLU – 110 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

60 × 1 kapsula iebsa. Komponent ta' pakkett multiplu, ma jistax jinbiegħ separatament.

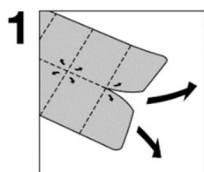
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomgħodx u taqsamx il-kapsula.

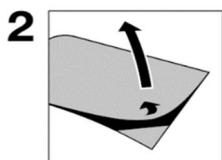
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/014

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

TIKKETTA TAR-*WRAPPER* TA' BARRA FUQ IL-PAKKETT MULTIPLU TA' 180 (3 PAKKETTI TA' 60 KAPSULA IEBSA) IMGEŻWRIN ĠO FOJL TRASPARENTI – INKLUŻ IL-KAXXA BLU – 110 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

Pakkett multiplu: 180 (3 pakketti ta' 60 × 1) kapsula iebsa.

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/014

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

PAKKETT MULTIPLU TA' 100 (2 PAKKETTI TA' 50 KAPSULA IEBSA) – MINGHAJR IL-KAXXA BLU – 110 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

50 × 1 kapsula iebsa. Komponent ta' pakkett multiplu, ma jistax jinbiegħ separatament.

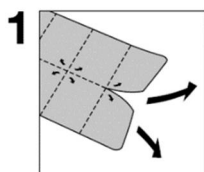
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

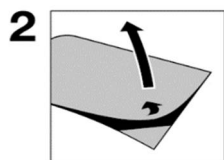
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/015

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

TIKKETTA TAR-*WRAPPER* TA' BARRA FUQ IL-PAKKETT MULTIPLU TA' 100 (2 PAKKETTI TA' 50 KAPSULA IEBSA) IMGEŻWRIN ĠO FOJL TRASPARENTI – INKLUŻ IL-KAXXA BLU – 110 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

Pakkett multiplu: 100 (2 pakketti ta' 50 × 1) kapsula iebsa.

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/015

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

PC
SN
NN

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI

FOLJA GHAL 110 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura

 PC

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI BOJOD JEW FUQ L-ISTRIXXI
FOLJA GHAL 110 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura
 PC

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT

KAXXA LI TINTEWA U TIKKETTA GHALL-FLIXKUN għal 110 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 110 mg, kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa
60 kapsula iebsa

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiha, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.
Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS
Ladarba jinfetaħ, il-mediċina għandha jintuża fi żmien 4 xhur.

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Żomm il-flixkun magħluq sewwa. Ahžen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/008

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 110 mg kapsuli (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż. (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

(japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixkun)

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

KAXXA LI TINTEWA GHAL FOLJA ghal 150 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

10 × 1 kapsula iebsa

30 × 1 kapsula iebsa

60 × 1 kapsula iebsa

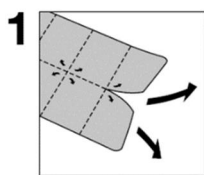
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

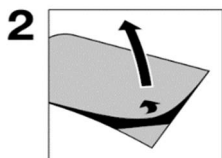
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/009 10 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/010 30 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/011 60 × 1 kapsula iebša
EU/1/08/442/019 60 × 1 kapsula iebša

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – <i>DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM</i>
--

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

PAKKETT MULTIPLU TA' 180 (3 PAKKETTI TA' 60 KAPSULA IEBSA) – MINGHAJR IL-KAXXA BLU – 150 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

60 × 1 kapsula iebsa. Komponent ta' pakkett multiplu, ma jistax jinbiegħ separatament.

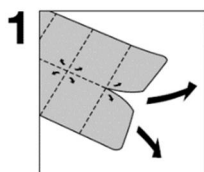
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

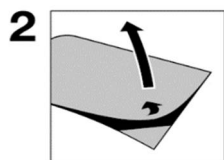
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/012

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

TIKKETTA TAR-*WRAPPER* TA' BARRA FUQ IL-PAKKETT MULTIPLU TA' 180 (3 PAKKETTI TA' 60 KAPSULA IEBSA) IMGEŻWRIN ĠO FOJL TRASPARENTI – INKLUŻ IL-KAXXA BLU – 150 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

Pakkett multiplu: 180 (3 pakketti ta' 60 × 1) kapsula iebsa.

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/012

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

PAKKETT MULTIPLU TA' 100 (2 PAKKETTI TA' 50 KAPSULA IEBSA) – MINGHAJR IL-KAXXA BLU – 150 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

50 × 1 kapsula iebsa. Komponent ta' pakkett multiplu, ma jistax jinbiegħ separatament.

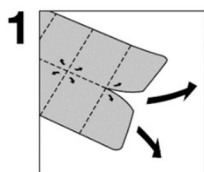
5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.

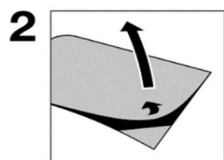
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.

Użu orali.

Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.



Ċarrat



Qaxxar

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/016

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

TIKKETTA TAR-*WRAPPER* TA' BARRA FUQ IL-PAKKETT MULTIPLU TA' 100 (2 PAKKETTI TA' 50 KAPSULA IEBSA) IMGEŻWRIN ĠO FOJL TRASPARENTI – INKLUŻ IL-KAXXA BLU – 150 mg KAPSULI IEBSIN

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa

Pakkett multiplu: 100 (2 pakketti ta' 50 × 1) kapsula iebsa.

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Aħžen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/016

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

PC
SN
NN

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI

FOLJA GHAL 150 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura

 PC

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI BOJOD JEW FUQ L-ISTRIXXI
FOLJA GHAL 150 mg

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

EXP

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

 Qaxxar lura


TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA U L-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT

KAXXA LI TINTEWA U TIKKETTA GHAL FLIXKUN għal 150 mg

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

kapsula iebsa
60 kapsula iebsa

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Ibla' shiħa, tomghodx u taqsamx il-kapsula.
Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali.
Kartuna ta' twissija għall-pazjent ġewwa.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlahaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS
Ġaladarba jinfetaħ, il-medicina għandha jintuza fi żmien 4 xhur.

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Żomm il-flixkun magħluq sewwa. Ahżen fil-pakkett oriġinali sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN

11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Str. 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/013

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA

15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 150 mg kapsuli (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixxun)

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż. (japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixxun)

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – DATA LI TINQARA MILL-BNIEDEM

(japplika biss għall-kaxxa li tintewa, mhux applikabbli għat-tikketta tal-flixxun)

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT TA' BARRA

KAXXA LI TINTEWA GHALL-GRANIJET MIKSIJA

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull qartas fih granijiet miksija b'20 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'30 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'40 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'50 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'110 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'150 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

granijiet miksija
60 qartas bi granijiet miksija

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali
Kartuna ta' twissija għall-pazjent u fuljett ta' tagħrif bil-lingwa lokali fuq gewwa.

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

Ladarba tinfetaħ, il-mediċina għandha tintuża fi żmien 6 xhur.

Żomm il-qratas magħluqa sakemm ikunu waslu biex jintużaw.

Wara li jiġi mħallat ma' ikel artab jew mal-meraqq tat-tuffieħ, uża fi żmien 30 minuta.

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Il-borża tal-aluminju li fiha l-qratas bi Pradaxa granijiet miksija għandha tinfetaħ biss immedjatament qabel l-użu tal-ewwel qartas sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ**

Boehringer Ingelheim International GmbH

Binger Str. 173

55216 Ingelheim am Rhein

Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/025 60 × Pradaxa 20 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/026 60 × Pradaxa 30 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/027 60 × Pradaxa 40 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/028 60 × Pradaxa 50 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/029 60 × Pradaxa 110 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/030 60 × Pradaxa 150 mg granijiet miksija

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU**

16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija

17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D

Barcode 2D li jkollu l-identifikatur uniku inkluż.

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – *DATA* LI TINQARA MILL-BNIEDEM

PC
SN
NN

TAGHRIF LI GHANDU JIDHER FUQ IL-PAKKETT LI JMISS MAL-PRODOTT

BORŻA TAL-ALUMINJU GHALL-GRANIJET MIKSJA

1. ISEM TAL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija
dabigatran etexilate

2. DIKJARAZZJONI TAS-SUSTANZA(I) ATTIVA(I)

Kull qartas fih granijiet miksija b'20 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'30 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'40 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'50 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
Kull qartas fih granijiet miksija b'150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).

3. LISTA TA' EĊĊIPJENTI

4. GHAMLA FARMAĊEWTIKA U KONTENUT

granijiet miksija
60 qartas bi granijiet miksija

5. MOD TA' KIF U MNEJN JINGHATA

Aqra l-fuljett ta' tagħrif qabel l-użu.
Użu orali

6. TWISSIJA SPEĊJALI LI L-PRODOTT MEDIĊINALI GHANDU JINŻAMM FEJN MA JIDHIRX U MA JINTLAHAQX MIT-TFAL

Żomm fejn ma jidhirx u ma jintlaħaqx mit-tfal.

7. TWISSIJA(IET) SPEĊJALI OHRA, JEKK MEHTIEĠA

8. DATA TA' SKADENZA

JIS

Ladarba tinfetaħ, il-mediċina għandha tintuża fi żmien 6 xhur.

Żomm il-qratas magħluqa sakemm ikunu waslu biex jintużaw.

Wara li jiġi mħallat ma' ikel artab jew mal-meraġ tat-tuffieħ, uża fi żmien 30 minuta.

9. KONDIZZJONIJIET SPEĊJALI TA' KIF JINHAŻEN

Il-borża tal-aluminju li fiha l-qratas bi Pradaxa granijiet miksija għandha tinfetaħ biss immedjatament qabel l-użu tal-ewwel qartas sabiex tilqa' mill-umdità.

10. PREKAWZZJONIJIET SPEĊJALI GHAR-RIMI TA' PRODOTTI MEDIĊINALI MHUX UŻATI JEW SKART MINN DAWN IL-PRODOTTI MEDIĊINALI, JEKK HEMM BŻONN**11. ISEM U INDIRIZZ TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ**

Boehringer Ingelheim International GmbH

Binger Str. 173

55216 Ingelheim am Rhein

Il-Ġermanja

12. NUMRU(I) TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

EU/1/08/442/025 60 × Pradaxa 20 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/026 60 × Pradaxa 30 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/027 60 × Pradaxa 40 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/028 60 × Pradaxa 50 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/029 60 × Pradaxa 110 mg granijiet miksija

EU/1/08/442/030 60 × Pradaxa 150 mg granijiet miksija

13. NUMRU TAL-LOTT

Lot

14. KLASSIFIKAZZJONI ĠENERALI TA' KIF JINGHATA**15. ISTRUZZJONIJIET DWAR L-UŻU****16. INFORMAZZJONI BIL-BRAILLE****17. IDENTIFIKATUR UNIKU – BARCODE 2D**

18. IDENTIFIKATUR UNIKU – <i>DATA</i> LI TINQARA MILL-BNIEDEM
--

TAGHRIF MINIMU LI GHANDU JIDHER FUQ IL-FOLJI JEW FUQ L-ISTRIXXI

QARTAS GHALL-GRANIJET MIKSIJA

1. ISEM IL-PRODOTT MEDIĊINALI

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija
dabigatran etexilate

2. ISEM TAD-DETENTUR TAL-AWTORIZZAZZJONI GHAT-TQEGHID FIS-SUQ

Boehringer Ingelheim (logo)

3. DATA TA' SKADENZA

JIS

4. NUMRU TAL-LOTT

Lot

5. OHRAJN

B. FULJETT TA' TAGHRIF

Fuljett ta' taghrif: Informazzjoni għall-pazjent

Pradaxa 75 mg kapsuli iebsin dabigatran etexilate

Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tiehu din il-medicina peress li fih informazzjoni importanti għalik.

- Żomm dan il-fuljett. Jista' jkollok bżonn terġa' taqrah.
- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.
- Din il-medicina għet 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 tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f'dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

F'dan il-fuljett

1. X'inhu Pradaxa u għalxiex jintuża
2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa
3. Kif għandek tiehu Pradaxa
4. Effetti sekondarji possibbli
5. Kif taħżen Pradaxa
6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

1. X'inhu Pradaxa u għalxiex jintuża

Pradaxa fih is-sustanza attiva dabigatran etexilate u jagħmel parti minn grupp ta' medicini msejha medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Jaħdem billi jimblokka sustanza fil-ġisem li hi involuta fil-formazzjoni ta' emboli tad-demm.

Pradaxa jintuża fl-adulti biex:

- jevita l-formazzjoni ta' emboli tad-demm fil-vini wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn.

Pradaxa jintuża fit-tfal biex:

- jittratta emboli tad-demm u biex jipprevjeni l-okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm.

2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa

Tihux Pradaxa

- jekk inti allergiku għal dabigatran etexilate jew għal xi sustanza oħra ta' din il-medicina (imnizzla fis-sezzjoni 6).
- jekk għandek funzjoni tal-kliewi mnaqqsa b'mod sever.
- jekk bħalissa għandek xi ħruġ ta' demm.
- jekk għandek marda f'xi organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm serju (eż., ulċera fl-istonku, korrimment jew ħruġ ta' demm fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew fl-ġajnejn).
- jekk għandek tendenza akbar ta' ħruġ ta' demm. Dan jista' jkun kongenitali, ġej minn kawża mhux magħrufa, jew minħabba medicini oħrajn.
- jekk qed tiehu medicini biex tevita t-tagħqid tad-demm (eż., warfarin, rivaroxaban, apixaban jew eparina), hlief meta tibdel it-trattament b'medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm, meta jkollok pajp ġewwa vina jew arterja u tirċievi l-eparina minn ġo dan il-pajp biex iżzommu miftuħ jew waqt li t-taħbit tal-qalb tiegħek ikun qed jiġi restawrat għan-normal permezz ta' proċedura msejha asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġjali.

- jekk għandek tnaqqis sever fil-funzjoni tal-fwied jew mard tal-fwied li possibbilment jista' jikkawża l-mewt.
- jekk qed tiehu ketoconazole jew itraconazole orali, mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali.
- jekk qed tiehu cyclosporine orali, mediċina biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant.
- jekk qed tiehu dronedarone, mediċina li tintuża biex tittratta tahbit mhux normali tal-qalb.
- jekk qed tiehu prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir, mediċina antivirali użata biex tittratta l-epatite Ċ.
- jekk irċivejt valv artifiċjali tal-qalb li tehtieg mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm b'mod permanenti.

Twissijiet u prekawzjonijiet

Kellem lit-tabib tiegħek qabel tiehu Pradaxa. Jista' wkoll ikollok bżonn li tkellem lit-tabib tiegħek matul it-trattament b'din il-mediċina jekk ikollok sintomi jew jekk ikollok bżonn ta' operazzjoni.

Għid lit-tabib tiegħek jekk għandek jew kellek kwalunkwe kundizzjonijiet mediċi jew mard, partikularment xi waħda minn dawn li ġejjin:

- jekk għandek żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm, bħal:
 - jekk dan l-aħħar kellek ħruġ ta' demm.
 - jekk kellek tneħħija kirurġika ta' xi tessut (bijopsija) fl-aħħar xahar.
 - jekk kellek korrimment serju (eż. ksur fl-għadam, korrimment f'rasek jew kwalunkwe korrimment li kien jehtieg trattament kirurġiku).
 - jekk qed tbat minn infjammazzjoni tal-gerżuma jew tal-istonku.
 - jekk tbat minn rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma.
 - jekk qed tirċievi mediċini li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ara 'Mediċini ohra u Pradaxa' hawn taht.
 - jekk qed tiehu mediċini kontra l-infjammazzjoni bħal diclofenac, ibuprofen, piroxicam.
 - jekk qed tbat minn infezzjoni tal-qalb (endokardite batterjali).
 - jekk taf li għandek funzjoni tal-kliwi mnaqqsa, jew qed tbat minn deidratazzjoni (is-sintomi jinkludu li tħossok bil-għatx u tagħmel ammonti mnaqqsa ta' awrina ta' lewn skur (konċentrata) / bir-raqhwa.
 - jekk għandek aktar minn 75 sena.
 - jekk inti pazjent adult u tiżen 50 kg jew inqas.
 - jekk użat għat-tfal biss: jekk it-tifel/tifla għandhom infezzjoni madwar jew ġewwa l-mohħ.
- jekk kellek attack tal-qalb jew jekk ġejt iddijanostikat b'kundizzjonijiet li jżidu r-riskju li tiżviluppa attack tal-qalb.
- jekk għandek marda tal-fwied li hija assoċjata ma' tibdil fit-testijiet tad-demm. L-użu ta' din il-mediċina mhux rakkomandat f'dan il-każ.

Oqghod attent hafna bi Pradaxa

- jekk ikollok bżonn tagħmel operazzjoni:

F'dan il-każ se jkun hemm bżonn li Pradaxa jitwaqqaf temporanjament minhabba żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm matul u fit wara operazzjoni. Huwa importanti hafna li tiehu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.
- jekk operazzjoni tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għal-loppju epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew għal tnaqqis tal-uġiġh):
 - huwa importanti hafna li tiehu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.
 - għid lit-tabib tiegħek minnufih jekk ikollok tnemnim jew dgħjufija f'riglejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina wara t-tmiem tal-anestezija, peress li jkun

mehtieġ trattament urġenti.

- jekk taqa' jew twegġa' matul it-trattament, speċjalment jekk taħbat rasek. Jekk jogħġbok fittex attenzjoni medika urġenti. Jista' jkoll bżonn tiġi ċċekkjat minn tabib, għax tista' tkun f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.
- jekk taf li għandek marda msejha sindrome antifosfolipid (disturb tas-sistema immunitarja li jikkawża żieda fir-riskju ta' emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li ser jiddeċiedi jekk il-kura għandhiex bżonn tinbidel.

Mediċini oħra u Pradaxa

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tiehu, haadt dan l-aħħar jew tista' tiehu xi mediċini oħra. **B'mod partikolari għandek tghid lit-tabib tiegħek qabel tiehu Pradaxa, jekk qed tiehu wahda mill-mediċini elenkati hawn taħt:**

- Mediċini biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, phenprocoumon, acenocoumarol, eparina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, rivaroxaban, acetylsalicylic acid)
- Mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali (eż. ketoconazole, itraconazole), ħlief jekk jiġu applikati fuq il-gilda biss
- Mediċini għat-trattament ta' taħbit mhux normali tal-qalb (eż. amiodarone, dronedarone, quinidine, verapamil).
Jekk qed tiehu mediċini li jkun fihom amiodarone, quinidine, jew verapamil, it-tabib tiegħek jista' jgħidlek biex tuża doża mnaqqsa ta' Pradaxa skont il-kondizzjoni li għaliha ġie preskritt lilek. Ara wkoll sezzjoni 3.
- Mediċini biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant (eż. tacrolimus, cyclosporine)
- Prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir (medicina antivirali użata biex tittratta l-epatite C)
- Mediċini kontra l-infjammazzjoni u mediċini li jtaffu l-uġiġħ (eż. acetylsalicylic acid, ibuprofen, diclofenac)
- St. John's wort, medicina miksba mill-ħxejjex għad-depressjoni
- Mediċini kontra d-depressjoni msejha inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin u norepinephrine
- Rifampicin jew clarithromycin (żewġ antibijotiċi)
- Mediċini antivirali għall-AIDS (eż. ritonavir)
- Ċerti mediċini għat-trattament tal-epilessija (eż. carbamazepine, phenytoin).

Tqala u treddiġħ

L-effetti ta' Pradaxa fuq it-tqala u fuq it-tarbija mhix imwiġda mħumiex magħrufa. M'għandekx tiehu din il-medicina jekk inti tqila ħlief jekk it-tabib tiegħek jagħtik parir li hu sigur li tagħmel hekk. Jekk inti mara ta' età li fiha jista' jkollhok it-tfal, għandek tevita li toħroġ tqila meta tkun qed tiehu Pradaxa.

M'għandekx tredda' meta tkun qed tiehu Pradaxa.

Sewqan u thaddim ta' magni

Pradaxa m'għandu l-ebda effett magħruf fuq il-hila biex issuq u thaddem magni.

3. Kif għandek tiehu Pradaxa

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'adulti u tfal b'età minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shaħ. Pradaxa granijiet miksija huma disponibbli għat-trattament ta' tfal ta' inqas minn 12-il sena hekk kif ikunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Dejjem għandek tiehu din il-medicina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib tiegħek

jekk ikollok xi dubju.

Hu Pradaxa kif rakkomandat għall-kundizzjonijiet li ġejjin:

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demem wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Id-doża rakkomandata hija ta' **220 mg darba kuljum** (li tittiehed b'hala 2 kapsuli ta' 110 mg).

Jekk **il-funzjoni tal-kliwi tiegħek tonqos** b'aktar min-nofs jew jekk għandek **75 sena jew aktar**, id-doża rakkomandata hija ta' **150 mg darba kuljum** (li tittiehed b'hala 2 kapsuli ta' 75 mg).

Jekk qed tiehu mediċini li fihom **amiodarone, quinidine jew verapamil**, id-doża rakkomandata hija ta' **150 mg darba kuljum** (li tittiehed b'hala 2 kapsuli ta' 75 mg).

Jekk qed tiehu **mediċini li fihom verapamil u l-funzjoni tal-kliwi tiegħek hija mnaqqsa** b'izjed min-nofs, għandek tiġi ttrattat/a b'doża mnaqqsa ta' **75 mg** ta' Pradaxa minhabba li r-riskju tiegħek ta' ħruġ ta' demm jista' jkun miżjud.

Għaż-żewġ tipi ta' operazzjoni, it-trattament m'għandux jinbeda jekk ikun hemm ħruġ ta' demm mis-sit tal-operazzjoni. Jekk it-trattament ma jkunx jista' jinbeda sal-jum ta' wara l-operazzjoni, id-dożaġġ għandu jinbeda b'2 kapsuli darba kuljum.

Wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa

Għandek tibda t-trattament bi Pradaxa fi żmien 1-4 sigħat wara li tispiċċa l-operazzjoni, billi tiehu kapsula waħda. Wara dan għandek tiehu żewġ kapsuli darba kuljum għal total ta' 10 ijiem.

Wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn

Għandek tibda t-trattament bi Pradaxa fi żmien 1-4 sigħat wara li tispiċċa l-operazzjoni, billi tiehu kapsula waħda. Wara dan għandek tiehu żewġ kapsuli darba kuljum għal total ta' 28-35 jum.

Trattament ta' emboli tad-demem u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demem fit-tfal

Pradaxa għandu jittiehed darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehed u iehor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tiddependi mill-piż u l-età. It-tabib tiegħek ser jiddetermina d-doża t-tajba. It-tabib tiegħek jista' jaġġusta d-doża hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem. Ibqa' uża l-mediċini l-oħra kollha, sakemm it-tabib tiegħek ma jgħidlekx biex tieqaf tuża xi waħda minnhom.

Tabella 1 turi doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' Pradaxa f'milligrammi (mg). Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent.

Tabella 1: Tabella ta' dożaġġ għall-kapsuli Pradaxa

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa inqas minn 13-il kg	8 sa inqas minn 9 snin	75	150
13 sa inqas minn 16-il kg	8 sa inqas minn 11-il sena	110	220
16 sa inqas minn 21 kg	8 sa inqas minn 14-il sena	110	220
21 sa inqas minn 26 kg	8 sa inqas minn 16-il sena	150	300
26 sa inqas minn 31 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	150	300
31 sa inqas minn 41 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	185	370
41 sa inqas minn 51 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	220	440
51 sa inqas minn 61 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	260	520
61 sa inqas minn 71 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
71 sa inqas minn 81 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
81 kg jew aktar	10 sa inqas minn 18-il sena	300	600

Doži singoli li jeħtieġu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

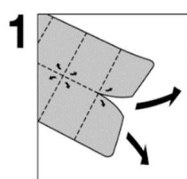
- 300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew
 erba' kapsuli ta' 75 mg
- 260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew
 kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
- 220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
- 185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
- 150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew
 żewġ kapsuli ta' 75 mg

Kif għandek tiehu Pradaxa

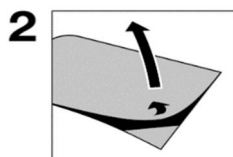
Pradaxa jista' jittiehed mal-ikel jew fuq stonku vojta. Il-kapsula għandha tinbela' shiha ma' tazza ilma, biex tiżgura li tasal sal-istonku. Taqşamx, tomghodx, u tbattalx il-pellets minn ġol-kapsula għax dan jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

Istruzzjonijiet biex tiftaħ il-folji

Il-piktogramma li ġejja turi kif għandek toħroġ il-kapsuli Pradaxa mill-folja



Ċarrat folja waħda individwali mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat



Qaxxar il-fojl ta' wara u neħhi l-kapsula.

- Timbuttax il-kapsuli minn ġol-fojl tal-folja.
- Tqaxxarx il-fojl qabel ma jkollok bżonn tiehu kapsula.

Istruzzjonijiet għall-flixkun

- Imbotta u dawwar biex tiftaħ.

- Wara li tneħhi l-kapsula, poġġi l-għatu lura fuq il-flixxkun u aghlaq il-flixxkun b'mod issikkat immedjatament wara li tieħu d-doża tiegħek.

Il-bidla fit-trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Tbiddilx it-trattament tiegħek b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm mingħajr gwida speċifika mit-tabib tiegħek.

Jekk tieħu Pradaxa aktar milli suppost

Meta tieħu wisq minn din il-medicina jizdied ir-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek minnufih jekk hadt wisq kapsuli. Hemm disponibbli għażliet speċifiċi ta' trattament.

Jekk tinsa tieħu Pradaxa

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demm wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Kompli bil-bqija tad-dożi ta' kuljum ta' Pradaxa fl-istess ħin tal-jum ta' wara. M'għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tieħu.

Trattament ta' emboli tad-demm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm fit-tfal

Meta wiehed jinsa jieħu doża, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża li jkun imiss. Doża li tkun intesiet tittiehed għandha tinqabeż jekk il-ħin li jkun fadal għad-doża li jkun imiss ikun ta' inqas minn 6 sigħat.

M'għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tieħu.

Jekk tieqaf tieħu Pradaxa

Ħu Pradaxa eżattament skont ir-ricetta. Tiqafx tieħu din il-medicina qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek, għaliex ir-riskju li tiżviluppa embolu tad-demm jista' jkun oghla jekk twaqqaf it-trattament kmieni wisq. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek jekk ikollok indigestjoni wara li tieħu Pradaxa.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta' din il-medicina, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.

4. Effetti sekondarji possibbli

Bhal kull medicina oħra, din il-medicina tista' tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f'kulhadd.

Pradaxa jaffettwa t-tagħqid tad-demm, u għalhekk il-biċċa l-kbira tal-effetti sekondarji huma marbuta ma' sinjali bhal tbengil jew ħruġ ta' demm. Ħruġ ta' demm maġġuri jew sever jista' jseħh, u dan jikkostitwixxi l-aktar effetti sekondarji serji u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal diżabilità, ikun ta' periklu għall-ħajja jew anke jwassal għal mewt. F'xi każijiet, dan il-ħruġ ta' demm jista' ma jkunx ovvjū.

Jekk ikollok kwalunkwe avveniment ta' ħruġ ta' demm li ma jiqafx waħdu jew jekk ikollok sinjali ta' ħruġ ta' demm eċċessiv (dghufija eċċezzjonali, gheja, sfurja, sturdament, uġigh ta' ras jew nefha mhux spjegata) kellem lit-tabib tiegħek immedjatament. It-tabib tiegħek jista' jiddeċiedi li josservak aktar mill-qrib jew li jibdel il-medicina tiegħek.

Kellem lit-tabib tiegħek immedjatament, jekk ikollok reazzjoni allergika serja li tikkawżalek diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament.

Effetti sekondarji possibbli huma elenkati hawn taħt, ikklassifikati skont il-probabilità li jseħhu.

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demmm wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demmm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demmm)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Ħruġ ta' demmm jista' jseħħ mill-immieher, ġol-istonku jew l-imsaren, mill-pene/vaġina jew passaġġ tal-awrina (li jinkludi demmm fl-awrina li jtebba' l-awrina roża jew ħamra), minn murliti, mir-rektum, taħt il-ġilda, ġol-ġogi, minn jew wara xi korriment jew wara operazzjoni
- Formazzjoni ta' ematoma jew tbengil li jseħħ wara xi operazzjoni
- Demmm osservat fl-ippurgar permezz ta' test tal-laboratorju
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demmm
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demmm
- Reazzjoni allergika
- Rimettar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Thossok imdardar
- Tnixxija minn ferita (likwidu joħroġ mill-ferita kirurgika)
- Żieda fl-enzimi tal-fwied
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demmm

Rari (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1 000):

- Ħruġ ta' demmm
- Ħruġ ta' demmm jista' sseħħ fil-moħħ, minn inċiżjoni kirurgika, mis-sit minn fejn tkun dahlet labra ta' injezzjoni jew mis-sit fejn kateter jidhol go vina
- Tnixxija mtebba' bid-demmm mis-sit minn fejn il-kateter jidhol go vina
- Tisgħol id-demmm jew sputum imċappas bid-demmm
- Tnaqqis fl-ġhadd ta' plejtlits fid-demmm
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demmm wara operazzjoni
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-ġilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-ġilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Uġigh ta' żaqq jew uġigh fl-istonku
- Indigestjoni
- Diffikultà biex tibra'
- Fluwidu li joħroġ minn ferita
- Fluwidu li joħroġ minn ferita wara operazzjoni

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Diffikultà biex tiehu n-nifs jew tharħir
- Tnaqqis fl-ġhadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demmm (li jgħinu fil-ġlida kontra l-infezzjonijiet)
- Jaqa' x-xagħar

Trattament ta' emboli tad-demmm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demmm fit-tfal

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demmm
- Tnaqqis fl-ġhadd ta' plejtlits fid-demmm

- Raxx tal-ġilda li jkun jidher bħala ponot homor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-ġilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Formazzjoni ta' ematoma
- Ħruġ ta' demm mill-imnieher
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar
- Thossok imdardar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Indigestjoni
- Jaqa' x-xagħar
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 100):

- Tnaqqis fl-ghadd ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Il-ħruġ ta' demm jista' jseħħ fl-istonku jew l-imsaren, mill-moħħ, mir-rektum, mill-pene/vagina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-ġilda
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli homor tad-demm)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demm
- Ħakk
- Tisgħol id-demm jew sputum imċappas bid-demm
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibla'
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Diffikultà biex tiehu n-nifs jew tharħir
- Ħruġ ta' demm
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ go ġog jew minn korriment, minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tat-titqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ minn murliti
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rappurtar tal-effetti sekondarji

Jekk ikolluk xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek. Dan jinkludi xi effetti 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](#). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista' tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta' din il-medicina.

5. Kif taħzen Pradaxa

Żomm din il-medicina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-medicina wara d-data ta' meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna, folja jew flixxkun wara “JIS” jew “EXP”. Id-data ta' meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta' dak ix-xahar.

Folja: Aħżen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxun: Ġaladarba jinfetaħ, il-medicina għandha tintuża fi żmien 4 xhur. Żomm il-flixxun magħluq sewwa. Aħżen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Tarmix medicini mal-ilma tad-dranagġ. Staqsi lill-ispizjar tiegħek dwar kif għandek tarmi medicini li m'għadekx tuża. Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

X'fih Pradaxa

- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull kapsula iebsa fiha 75 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma tartaric acid, acacia, hypromellose, dimeticone 350, talc, u hydroxypropylcellulose.
- Il-qoxra tal-kapsula fiha carrageenan, potassium chloride, titanium dioxide, u hypromellose.
- Il-linka sewda tal-istampar fiha shellac, iron oxide iswed u potassium hydroxide.

Kif jidher Pradaxa u l-kontenut tal-pakkett

Pradaxa 75 mg huma kapsuli iebsin (madwar 18×6 mm) b'għatu abjad, opak, u korp abjad, opak. Il-logo ta' Boehringer Ingelheim hu stampat fuq l-għatu u "R75" fuq il-korp tal-kapsula iebsa.

Din il-medicina hija disponibbli f'pakketti li fihom 10×1 , 30×1 jew 60×1 kapsula iebsa f'folji perforati tal-aluminju b'doża waħda. Flimkien ma' dan, Pradaxa hu disponibbli f'pakketti fihom 60×1 kapsula iebsa f'folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda.

Din il-medicina hija disponibbli wkoll fi fliexken tal-polypropylene (plastik) b'60 kapsula iebsa.

Jista' jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkun fuq fis-suq.

Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Manifattur

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

u

Boehringer Ingelheim France
100-104 avenue de France
75013 Paris
Franza

Għal kull tagħrif dwar din il-medicina, jekk joghgbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq:

België/Belgique/Belgien

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Lietuva

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Lietuvos filialas
Tel: +370 5 2595942

България

Бьорингер Ингелхайм РЦВ ГмбХ и Ко. КГ –
клон България
Тел: +359 2 958 79 98

Luxembourg/Luxemburg

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Česká republika

Boehringer Ingelheim spol. s r.o.
Tel: +420 234 655 111

Magyarország

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Magyarországi Fióktelepe
Tel: +36 1 299 8900

Danmark

Boehringer Ingelheim Danmark A/S
Tlf: +45 39 15 88 88

Malta

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Deutschland

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Tel: +49 (0) 800 77 90 900

Nederland

Boehringer Ingelheim B.V.
Tel: +31 (0) 800 22 55 889

Eesti

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Eesti filiaal
Tel: +372 612 8000

Norge

Boehringer Ingelheim Danmark
Norwegian branch
Tlf: +47 66 76 13 00

Ελλάδα

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Österreich

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Tel: +43 1 80 105-7870

España

Boehringer Ingelheim España S.A.
Tel: +34 93 404 51 00

Polska

Boehringer Ingelheim Sp.ż.o.o.
Tel: +48 22 699 0 699

France

Boehringer Ingelheim France S.A.S.
Tél: +33 3 26 50 45 33

Portugal

Boehringer Ingelheim Portugal, Lda.
Tel: +351 21 313 53 00

Hrvatska

Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o.
Tel: +385 1 2444 600

România

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Viena-Sucursala Bucuresti
Tel: +40 21 302 2800

Ireland

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Slovenija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Podružnica Ljubljana
Tel: +386 1 586 40 00

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Slovenská republika

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
organizačná zložka
Tel: +421 2 5810 1211

Italia

Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.
Tel: +39 02 5355 1

Suomi/Finland

Boehringer Ingelheim Finland Ky
Puh/Tel: +358 10 3102 800

Κύπρος

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Sverige

Boehringer Ingelheim AB
Tel: +46 8 721 21 00

Latvija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Latvijas filiāle
Tel: +371 67 240 011

United Kingdom (Northern Ireland)

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f'

Informazzjoni dettaljata dwar din il-medicina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Medicini: <http://www.ema.europa.eu/>.

Fuljett ta' taghrif: Informazzjoni għall-pazjent

Pradaxa 110 mg kapsuli iebsin dabigatran etexilate

Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tiehu din il-medicina peress li fih informazzjoni importanti għalik.

- Żomm dan il-fuljett. Jista' jkollok bżonn terġa' taqrah.
- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.
- Din il-medicina għet 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 tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f'dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

F'dan il-fuljett

1. X'inhum Pradaxa u għalxiex jintuża
2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa
3. Kif għandek tiehu Pradaxa
4. Effetti sekondarji possibbli
5. Kif taħżen Pradaxa
6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

1. X'inhum Pradaxa u għalxiex jintuża

Pradaxa fih is-sustanza attiva dabigatran etexilate u jagħmel parti minn grupp ta' medicini msejja medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Jaħdem billi jimblokka sustanza fil-ġisem li hi involuta fil-formazzjoni ta' emboli tad-demm.

Pradaxa jintuża fl-adulti biex:

- jevita l-formazzjoni ta' emboli tad-demm fil-vini wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn.
- jevita emboli tad-demm fil-moħħ (puplesija) u f'kanali oħra tad-demm fil-ġisem jekk għandek forma ta' ritmu irregolari tal-qalb imsejjaħ fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari u mill-inqas fattur wieħed ta' riskju addizzjonali.
- jitratta emboli tad-demm fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun u għall-prevenzjoni biex emboli tad-demm ma jergħux jiffurmaw fil-vina ta' riġlejk u fil-pulmun.

Pradaxa jintuża fit-tfal biex:

- jitratta emboli tad-demm u biex jipprevjeni l-okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm.

2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa

Tihux Pradaxa

- jekk inti allergiku għal dabigatran etexilate jew għal xi sustanza oħra ta' din il-medicina (imnizzla fis-sezzjoni 6).
- jekk għandek funzjoni tal-kliewi mnaqqsa b'mod sever.
- jekk bħalissa għandek xi ħruġ ta' demm.
- jekk għandek marda f'xi organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm serju (eż., ulċera fl-istonku, korrimment jew ħruġ ta' demm fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew fl-għajnejn).

- jekk għandek tendenza akbar ta' ħruġ ta' demm. Dan jista' jkun kongenitali, ġej minn kawża mhux magħrufa, jew minhabba mediċini oħrajn.
- jekk qed tiehu mediċini biex tevita t-tagħqid tad-demm (eż., warfarin, rivaroxaban, apixaban jew eparina), hliet meta tibdel it-trattament b'mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm, meta jkollok pajp ġewwa vina jew arterja u tirċievi l-eparina minn ġo dan il-pajp biex iżżommu miftuh jew waqt li t-taħbit tal-qalb tiegħek ikun qed jiġi restawrat għan-normal permezz ta' proċedura msejja asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali.
- jekk għandek tnaqqis sever fil-funzjoni tal-fwied jew mard tal-fwied li possibbilment jista' jikkawża l-mewt.
- jekk qed tiehu ketoconazole jew itraconazole orali, mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali.
- jekk qed tiehu cyclosporine orali, mediċina biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant.
- jekk qed tiehu dronedarone, mediċina li tintuża biex tittratta taħbit mhux normali tal-qalb.
- jekk qed tiehu prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir, mediċina antivirali użata biex tittratta l-epatite C.
- jekk irċievejt valv artifiċjali tal-qalb li teħtieġ mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm b'mod permanenti.

Twissijiet u prekawzjonijiet

Kellem lit-tabib tiegħek qabel tiehu Pradaxa. Jista' wkoll ikollok bżonn li tkellem lit-tabib tiegħek matul it-trattament b'din il-mediċina jekk ikollok sintomi jew jekk ikollok bżonn ta' operazzjoni.

Għid lit-tabib tiegħek jekk għandek jew kellek kwalunkwe kundizzjonijiet mediċi jew mard, partikularment xi waħda minn dawn li ġejjin:

- jekk għandek żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm, bħal:
 - jekk dan l-aħħar kellek ħruġ ta' demm.
 - jekk kellek tneħħija kirurġika ta' xi tessut (bijopsija) fl-aħħar xahar.
 - jekk kellek korrimment serju (eż. ksur fl-għadam, korrimment f'rasek jew kwalunkwe korrimment li kien jeħtieġ trattament kirurġiku).
 - jekk qed tbat minn infjammazzjoni tal-gerżuma jew tal-istonku.
 - jekk tbat minn rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma.
 - jekk qed tirċievi mediċini li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ara 'Mediċini oħra u Pradaxa' hawn taħt.
 - jekk qed tiehu mediċini kontra l-infjammazzjoni bħal diclofenac, ibuprofen, piroxicam.
 - jekk qed tbat minn infezzjoni tal-qalb (endokardite batterjali).
 - jekk taf li għandek funzjoni tal-kliwi mnaqqsa, jew qed tbat minn deidratazzjoni (is-sintomi jinkludu li tħossok bil-għatx u tagħmel ammonti mnaqqsa ta' awrina ta' lewn skur (konċentrata) /bir-ragħwa.
 - jekk għandek aktar minn 75 sena.
 - jekk inti pazjent adult u tiżen 50 kg jew inqas.
 - jekk użat għat-tfal biss: jekk it-tifel/tifla għandhom infezzjoni madwar jew ġewwa l-mohħ.
- jekk kellek attakk tal-qalb jew jekk ġejt iddijanostikat b'kundizzjonijiet li jżidu r-riskju li tiżviluppa attakk tal-qalb.
- jekk għandek marda tal-fwied li hija assoċjata ma' tibdil fit-testijiet tad-demm. L-użu ta' din il-mediċina mhux rakkomandat f'dan il-każ.

Oqgħod attent haġna bi Pradaxa

- jekk ikollok bżonn tagħmel operazzjoni:
F'dan il-każ se jkun hemm bżonn li Pradaxa jitwaqqaf temporanjament minhabba żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm matul u f'tit wara operazzjoni. Huwa importanti haġna li tiehu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.

- jekk operazzjoni tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għal-loppju epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew għal tnaqqis tal-uġiġh):
 - huwa importanti ħafna li tiegħu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-ħinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.
 - għid lit-tabib tiegħek minnufih jekk ikollok tneħħim jew dgħjufija f'riglejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina wara t-tmim tal-anestesija, peress li jkun meħtieġ trattament urġenti.
- jekk taqa' jew twegġa' matul it-trattament, speċjalment jekk taħbat rasek. Jekk jogħġbok fittex attenzjoni medika urġenti. Jista' jkoll bżonn tiġi ċċekkjat minn tabib, għax tista' tkun f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.
- jekk taf li għandek marda msejja sindrome antifosfolipid (disturb tas-sistema immunitarja li jikkawża zieda fir-riskju ta' emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li ser jiddeċiedi jekk il-kura għandhiex bżonn tinbidel.

Mediċini oħra u Pradaxa

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tiegħu, haadt dan l-aħhar jew tista' tiegħu xi mediċini oħra. **B'mod partikolari għandek tghid lit-tabib tiegħek qabel tiegħu Pradaxa, jekk qed tiegħu waħda mill-mediċini elenkati hawn taht:**

- Mediċini biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, phenprocoumon, acenocoumarol, eparina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, rivaroxaban, acetylsalicylic acid)
- Mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali (eż. ketoconazole, itraconazole), ħlief jekk jiġu applikati fuq il-ġilda biss
- Mediċini għat-trattament ta' taħbit mhux normali tal-qalb (eż. amiodarone, dronedarone, quinidine, verapamil).
Jekk qed tiegħu mediċini li jkun fihom amiodarone, quinidine, jew verapamil, it-tabib tiegħek jista' jgħidlek biex tuża doża mnaqqsa ta' Pradaxa skont il-kondizzjoni li għaliha ġie preskritt lilek. Ara sezzjoni 3.
- Mediċini biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant (eż. tacrolimus, cyclosporine)
- Prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir (medicina antivirali użata biex tittratta l-epatite Ċ)
- Mediċini kontra l-infjammazzjoni u mediċini li jtaffu l-uġiġh (eż. acetylsalicylic acid, ibuprofen, diclofenac)
- St. John's wort, medicina miksuba mill-ħxejjex għad-depressjoni
- Mediċini kontra d-depressjoni msejja inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin u norepinephrine
- Rifampicin jew clarithromycin (żewġ antibijotiċi)
- Mediċini antivirali għall-AIDS (eż. ritonavir)
- Ċerti mediċini għat-trattament tal-epilessija (eż. carbamazepine, phenytoin).

Tqala u treddiġh

L-effetti ta' Pradaxa fuq it-tqala u fuq it-tarbija mhix imwielda mħumiex magħrufa. M'għandekx tiegħu din il-medicina jekk inti tqila ħlief jekk it-tabib tiegħek jagħtik parir li hu sigur li tagħmel hekk. Jekk inti mara ta' età li fiha jista' jkollhok it-tfal, għandek tevita li toħroġ tqila meta tkun qed tiegħu Pradaxa.

M'għandekx tredda' meta tkun qed tiegħu Pradaxa.

Sewqan u thaddim ta' magni

Pradaxa m'għandu l-ebda effett magħruf fuq il-hila biex issuq u thaddem magni.

3. Kif ghandek tiehu Pradaxa

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'adulti u tfal b'età minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shah. Pradaxa granijiet miksija huma disponibbli għat-trattament ta' tfal ta' inqas minn 12-il sena hekk kif ikunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Dejjem ghandek tiehu din il-medicina skont il-parir ezatt tat-tabib tieghek. Iccekkja mat-tabib tieghek jekk ikollok xi dubju.

Hu Pradaxa kif rakkomandat għall-kundizzjonijiet li ġejjin:

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demm wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Id-doża rakkomandata hija ta' **220 mg darba kuljum** (li tittiehed bhala 2 kapsuli ta' 110 mg).

Jekk **il-funzjoni tal-kliwi tieghek tonqos** b'aktar min-nofs jew jekk ghandek **75 sena jew aktar**, id-doża rakkomandata hija ta' **150 mg darba kuljum** (li tittiehed bhala 2 kapsuli ta' 75 mg).

Jekk qed tiehu medicini li fihom **amiodarone, quinidine jew verapamil**, id-doża rakkomandata hija ta' **150 mg darba kuljum** (li tittiehed bhala 2 kapsuli ta' 75 mg).

Jekk qed tiehu **medicini li fihom verapamil u l-funzjoni tal-kliwi tieghek hija mnaqqsa** b'izjed min-nofs, ghandek tigi trtatat/a b'doża mnaqqsa ta' **75 mg** ta' Pradaxa minhabba li r-riskju tieghek ta' hruġ ta' demm jista' jkun miżjud.

Għaż-żewġ tipi ta' operazzjoni, it-trattament m'għandux jinbeda jekk ikun hemm hruġ ta' demm mis-sit tal-operazzjoni. Jekk it-trattament ma jkunx jista' jinbeda sal-jum ta' wara l-operazzjoni, id-dożaġġ għandu jinbeda b'2 kapsuli darba kuljum.

Wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa

Ghandek tibda t-trattament bi Pradaxa fi żmien 1-4 sigħat wara li tispiċċa l-operazzjoni, billi tiehu kapsula waħda. Wara dan ghandek tiehu żewġ kapsuli darba kuljum għal total ta' 10 ijiem.

Wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-ġenbejn

Ghandek tibda t-trattament bi Pradaxa fi żmien 1-4 sigħat wara li tispiċċa l-operazzjoni, billi tiehu kapsula waħda. Wara dan ghandek tiehu żewġ kapsuli darba kuljum għal total ta' 28-35 jum.

Prevenzjoni ta' ostruzzjoni ta' kanal tad-demm fil-mohħ jew fil-ġisem minn formazzjoni ta' embolu tad-demm li jiżviluppa wara taħbit mhux normali tal-qalb u trattament ta' emboli tad-demm fil-vini ta' riġlejk u l-pulmun, li jinkludi l-prevenzjoni li emboli tad-demm jseħħu mill-ġdid fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun

Id-doża rakkomandata hija ta' 300 mg li tittiehed bhala **kapsula waħda ta' 150 mg darbtejn kuljum**.

Jekk ghandek **80 sena jew aktar**, id-doża rakkomandata hija ta' 220 mg li tittiehed bhala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**.

Jekk qed tiehu **medicini li fihom verapamil**, ghandek tigi trtatat b'doża mnaqqsa ta' Pradaxa ta' 220 mg li tittiehed bhala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**, minhabba li r-riskju tieghek ta' hruġ ta' demm jista' jiżdied.

Jekk **potenzjalment ghandek riskju oġġla ta' hruġ ta' demm**, it-tabib tieghek jista' jiddeċiedi li jagħtik riċetta għal doża ta' 220 mg li tittiehed bhala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**.

Tista' tkompli tiehu din il-medicina jekk t-taħbit tal-qalb tieghek jeħtieġ li jerga' jiġi restawrat għan-

normal permezz ta' proċedura msejha kardjoverżjoni. Hu Pradaxa kif qallek it-tabib tiegħek.

Jekk apparat mediku (stent) ikun ġie mpoġġi go vina jew arterja biex iżommha miftuħa fi proċedura msejha intervent koronarju perkutanju bi stent, tista' tiġi ttrattat bi Pradaxa wara li t-tabib tiegħek ikun iddeċieda li nkiseb kontroll normali tal-koagulazzjoni tad-demm. Hu Pradaxa kif qallek it-tabib tiegħek.

Trattament ta' emboli tad-demm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm fit-tfal

Pradaxa għandu jittiehed darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehied u iehor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tiddependi mill-piż u l-età. It-tabib tiegħek ser jiddetermina d-doża t-tajba. It-tabib tiegħek jista' jaġġusta d-doża hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem. Ibqa' uża l-mediċini l-oħra kollha, sakemm it-tabib tiegħek ma jgħidlekx biex tieqaf tuża xi waħda minnhom.

Tabella 1 turi doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' Pradaxa f'milligrammi (mg). Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent.

Tabella 1: Tabella ta' dożaġġ għall-kapsuli Pradaxa

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa inqas minn 13-il kg	8 sa inqas minn 9 snin	75	150
13 sa inqas minn 16-il kg	8 sa inqas minn 11-il sena	110	220
16 sa inqas minn 21 kg	8 sa inqas minn 14-il sena	110	220
21 sa inqas minn 26 kg	8 sa inqas minn 16-il sena	150	300
26 sa inqas minn 31 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	150	300
31 sa inqas minn 41 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	185	370
41 sa inqas minn 51 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	220	440
51 sa inqas minn 61 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	260	520
61 sa inqas minn 71 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
71 sa inqas minn 81 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
81 kg jew aktar	10 sa inqas minn 18-il sena	300	600

Doži singoli li jehtiegu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

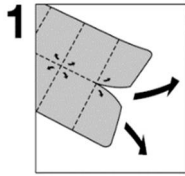
- 300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew
 erba' kapsuli ta' 75 mg
- 260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew
 kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
- 220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
- 185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
- 150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew
 żewġ kapsuli ta' 75 mg

Kif għandek tiehu Pradaxa

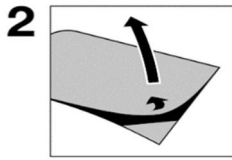
Pradaxa jista' jittiehed mal-ikel jew fuq stonku vojta. Il-kapsula għandha tinbela' shiħa ma' tazza ilma, biex tiżgura li tasal sal-istonku. Taqsamx, tomghodx, u tbattalx il-pellets minn ġol-kapsula għax dan jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

Istruzzjonijiet biex tiftah il-folji

Il-piktogramma li ġejja turi kif għandek toħroġ il-kapsuli Pradaxa mill-folja



Ċarrat folja waħda individwali mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat



Qaxxar il-fojl ta' wara u neħhi l-kapsula.

- Timbuttax il-kapsuli minn ġol-fojl tal-folja.
- Tqaxxarx il-fojl qabel ma jkollok bżonn tieħu kapsula.

Istruzzjonijiet għall-flixkun

- Imbotta u dawwar biex tiftaħ.
- Wara li tneħhi l-kapsula, poġġi l-ġhatu lura fuq il-flixkun u aghlaq il-flixkun b'mod issikkat immedjatament wara li tieħu d-doża tiegħek.

Il-bidla fit-trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demmm

Tbiddilx it-trattament tiegħek b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demmm mingħajr gwida speċifika mit-tabib tiegħek.

Jekk tieħu Pradaxa aktar milli suppost

Meta tieħu wisq minn din il-medicina jizdied ir-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek minnufih jekk haadt wisq kapsuli. Hemm disponibbli għażliet speċifiċi ta' trattament.

Jekk tinsa tieħu Pradaxa

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demmm wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Kompli bil-bqija tad-dożi ta' kuljum ta' Pradaxa fl-istess ħin tal-jum ta' wara. M'għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tieħu.

Użu fl-adulti: Prevenzjoni ta' ostruzzjoni ta' kanal tad-demmm fil-moħħ jew fil-ġisem minn formazzjoni ta' embolu tad-demmm li jiżviluppa wara taħbit mhux normali tal-qalb u trattament ta' emboli tad-demmm fil-vini ta' riġlejk u l-pulmun, li jinkludi l-prevenzjoni li emboli tad-demmm jseħħu mill-ġdid fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun

Użu fit-tfal: Trattament ta' emboli tad-demmm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demmm

Meta wieħed jinsa jieħu doża, xorta jista' jehodha sa 6 sigħat qabel id-doża li jkun imiss.

Doża li tkun intesiet tittiehed għandha tinqabeż jekk il-ħin li jkun fadal għad-doża li jkun imiss ikun ta' inqas minn 6 sigħat.

M'għandekx tieħu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tieħu.

Jekk tieqaf tieħu Pradaxa

Hu Pradaxa eżattament skont ir-ricetta. Tiqafx tieħu din il-medicina qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek, għaliex ir-riskju li tiżviluppa embolu tad-demmm jista' jkun oghla jekk twaqqaf it-trattament kmieni wisq. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek jekk ikollok indigestjoni wara li tieħu Pradaxa.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta' din il-medicina, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.

4. Effetti sekondarji possibbli

Bhal kull medicina oħra, din il-medicina tista' tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f'kulhadd.

Pradaxa jaffettwa t-tagħqid tad-demm, u għalhekk il-biċċa l-kbira tal-effetti sekondarji huma marbuta ma' sinjali bhal tbengil jew hrug ta' demm. Hrug ta' demm maġġuri jew sever jista' jsehh, u dan jikkostitwixxi l-aktar effetti sekondarji serji u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal diżabilità, ikun ta' periklu għall-hajja jew anke jwassal għal mewt. F'xi każijiet, dan il-hrug ta' demm jista' ma jkunx ovvjw.

Jekk ikollok kwalunkwe avveniment ta' hrug ta' demm li ma jiqafx wahdu jew jekk ikollok sinjali ta' hrug ta' demm eċċessiv (dgħufija eċċezzjonali, gheja, sfurija, sturdament, ugiġh ta' ras jew nefha mhux spjegata) kellew lit-tabib tiegħek immedjatament. It-tabib tiegħek jista' jiddeciedi li josservak aktar mill-qrib jew li jibdel il-medicina tiegħek.

Kellem lit-tabib tiegħek immedjatament, jekk ikollok reazzjoni allergika serja li tikkawżalek diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament.

Effetti sekondarji possibbli huma elenkati hawn taht, ikklassifikati skont il-probabilità li jsehhu.

Prevenzjoni ta' formazzjoni ta' emboli tad-demm wara operazzjoni ta' sostituzzjoni tal-irkoppa jew tal-ġenbejn

Komuni (jistghu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 10):

- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli homor tad-demm)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Mhux komuni (jistghu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 100):

- Hrug ta' demm jista' jsehh mill-immieher, ġol-istonku jew l-imsaren, mill-pene/vagina jew passagg tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jtebba' l-awrina roża jew hamra), minn murliti, mir-rektum, taht il-ġilda, ġol-ġogi, minn jew wara xi korriment jew wara operazzjoni
- Formazzjoni ta' ematoma jew tbengil li jsehh wara xi operazzjoni
- Demm osservat fl-ippurgar permezz ta' test tal-laboratorju
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli homor fid-demm
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demm
- Reazzjoni allergika
- Rimettar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Thossok imdardar
- Tnixxija minn ferita (likwidu joħroġ mill-ferita kirurgika)
- Żieda fl-enzimi tal-fwied
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ghajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm

Rari (jistghu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 1 000):

- Hrug ta' demm
- Hrug ta' demm jista' ssehh fil-moħh, minn inċiżjoni kirurgika, mis-sit minn fejn tkun dahlet labra ta' injezzjoni jew mis-sit fejn kateter jidhol ġo vina
- Tnixxija mtebba' bid-demm mis-sit minn fejn il-kateter jidhol ġo vina
- Tisghol id-demm jew sputum imcappas bid-demm
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejtlits fid-demm
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli homor fid-demm wara operazzjoni
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament

- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-gilda li jkun jidher bħala ponot homor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-gilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Indigestjoni
- Diffikultà biex tibla'
- Fluwidu li joħroġ minn ferita
- Fluwidu li joħroġ minn ferita wara operazzjoni

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharhir
- Tnaqqis fl-ġhadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlied kontra l-infezzjonijiet)
- Jaqa' x-xagħar

Prevenzjoni ta' ostruzzjoni ta' kanal tad-demm fil-moħħ jew fil-ġisem minn formazzjoni ta' embolu tad-demm li jiżviluppa wara taħbit mhux normali tal-qalb

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Jista' jkun li tinfaġġ minn imnieħrek, ġol-istonku jew fil-musrana, mill-pene/vaġina jew passagġ tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jtebba' l-awrina roża jew ħamra), jew taħt il-gilda
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli homor fid-demm
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Indigestjoni
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Thossok imdardar

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Ħruġ ta' demm
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ minn murliti, mir-rektum, jew fil-moħħ
- Formazzjoni ta' ematoma
- Tisgħol id-demm jew sputum imċappas bid-demm
- Tnaqqis fl-ġhadd ta' plejtlits fid-demm
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli homor tad-demm)
- Reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-gilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar
- Diffikultà biex tibla'
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rari (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1 000):

- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ ġo ġog, minn inċiżjoni kirurġika, minn korriment, mis-sit tat-titqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter ġo vina
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-gilda li jkun jidher bħala ponot homor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika

- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demmm
- Żieda fl-enzimi tal-fwied
- Sfurija tal-gilda jew tal-abjad tal-ghajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demmm

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli)

- Diffikultà biex tiehu n-nifs jew tharhir
- Tnaqqis fl-ghadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demmm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Jaqa' x-xagħar

Fi prova klinika ir-rata ta' attacchi tal-qalb bi Pradaxa kienet numerikament oġġla minn dik b'warfarin. L-okkorrenza globali kienet baxxa.

Trattament ta' emboli tad-demmm fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun, li jinkludi l-prevenzjoni li emboli tad-demmm jseħħu mill-ġdid fil-vini ta' riġlejk u/jew fil-pulmun

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Il-ħruġ ta' demmm jista' isehħ mill-immieher, ġol-istonku jew l-imsaren, mir-rektum, mill-pene/vaġina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demmm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-gilda
- Indigestjoni

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Ħruġ ta' demmm
- Ħruġ ta' demmm jista' jseħħ go ġogi jew minn ferita
- Ħruġ ta' demmm jista' jseħħ minn murliti
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demmm
- Formazzjoni ta' ematoma
- Tisgħol id-demmm jew sputum imċappas bid-demmm
- Reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-gilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Thossok imdardar
- Rimettar
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Ippurgar frekwenti li jkun maħlul jew likwidu
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Rari (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1 000):

- Il-ħruġ ta' demmm jista' jseħħ minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tad-dhul ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina jew mill-mohħ
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejtlits fid-demmm
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-gilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibra'

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Diffikultà biex tiehu n-nifs jew tharhir
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demmm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demmm)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demmm
- Tnaqqis fl-ghadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demmm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-

- infezzjonijiet)
- Sfurija tal-gilda jew tal-abjad tal-ghajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm
- Jaqa' x-xagħar

Fil-programm ta' prova ir-rata ta' attacchi tal-qalb bi Pradaxa kienet ogħla minn dik b'warfarin. L-okkorrenza globali kienet baxxa. Ma kien osservat l-ebda żbilanċ fir-rata ta' attacchi tal-qalb f'pazjenti li ġew ittrattati b'dabigatran meta mqabbla ma' pazjenti ittrattati bi placebo.

Trattament ta' emboli tad-demm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm fit-tfal

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demm
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejtlits fid-demm
- Raxx tal-gilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-gilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Formazzjoni ta' ematoma
- Hruġ ta' demm mill-imnieher
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar
- Thossok imdardar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Indigestjoni
- Jaqa' x-xagħar
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Tnaqqis fl-ghadd ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Il-ħruġ ta' demm jista' jseħh fl-istonku jew l-imsaren, mill-moħħ, mir-rektum, mill-pene/vaġina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-gilda
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demm)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demm
- Ħakk
- Tisgħol id-demm jew sputum imcappas bid-demm
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibra'
- Sfurija tal-gilda jew tal-abjad tal-ghajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharħir
- Hruġ ta' demm
- Hruġ ta' demm jista' jseħh go ġog jew minn korriment, minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tat-tiqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina
- Hruġ ta' demm jista' jseħh minn murliti
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rappurtar tal-effetti sekondarji

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarji possibbli li mhuwiex elenkat f'dan il-fuljett. Tista' wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali mniżżla f'[Appendiċi V](#). Billi tirrapporta l-

effetti sekondarji tista' tghin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta' din il-medicina.

5. Kif taħzen Pradaxa

Żomm din il-medicina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-medicina wara d-data ta' meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna, folja jew flixxkun wara "JIS" jew "EXP". Id-data ta' meta tiskadi tirreferi għall-aħħar gurnata ta' dak ix-xahar.

Folja: Aħžen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxkun: Ġaladarba jinfetaħ, il-medicina għandha tintuża fi żmien 4 xhur. Żomm il-flixxkun magħluq sewwa. Aħžen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Tarmix medicini mal-ilma tad-dranagġ. Staqsi lill-ispiżjar tiegħek dwar kif għandek tarmi medicini li m'għadekx tuża. Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

X'fih Pradaxa

- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull kapsula iebsa fiha 110 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma tartaric acid, acacia, hypromellose, dimeticone 350, talc, u hydroxypropylcellulose.
- Il-qoxra tal-kapsula fiha carrageenan, potassium chloride, titanium dioxide, indigo carmine, u hypromellose.
- Il-linka sewda tal-istampar fiha shellac, iron oxide iswed u potassium hydroxide.

Kif jidher Pradaxa u l-kontenut tal-pakkett

Pradaxa 110 mg huma kapsuli iebsin (madwar 19×7 mm) b'għatu blu ċar u opak, u korp blu ċar, opak. Il-logo ta' Boehringer Ingelheim hu stampat fuq l-għatu u "R110" fuq il-korp tal-kapsula iebsa.

Din il-medicina hija disponibbli f'pakketti li fihom 10×1 , 30×1 jew 60×1 kapsula iebsa, jew pakkett multiplu li fih 3 pakketti ta' 60×1 kapsula iebsa (180 kapsula iebsa) jew pakkett multiplu li fih 2 pakketti ta' 50×1 kapsula iebsa (100 kapsula iebsa) f'folji perforati tal-aluminju b'doża waħda. Flimkien ma' dan, Pradaxa hu disponibbli f'pakketti fihom 60×1 kapsula iebsa f'folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda.

Din il-medicina hija disponibbli wkoll fi fliexken tal-polypropylene (plastik) b'60 kapsula iebsa.

Jista' jkun li mhux il-pakketti tad-daqsijiet kollha jkun fuq is-saq.

Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Manifattur

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Germanja

u

Boehringer Ingelheim France
100-104 avenue de France
75013 Paris
Franza

Għal kull tagħrif dwar din il-medicina, jekk joghgbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq:

België/Belgique/Belgien

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Lietuva

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Lietuvos filialas
Tel: +370 5 2595942

България

Бьорингер Ингелхайм РЦВ ГмбХ и Ко. КГ –
клон България
Тел: +359 2 958 79 98

Luxembourg/Luxemburg

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Česká republika

Boehringer Ingelheim spol. s r.o.
Tel: +420 234 655 111

Magyarország

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Magyarországi Fióktelepe
Tel: +36 1 299 8900

Danmark

Boehringer Ingelheim Danmark A/S
Tlf: +45 39 15 88 88

Malta

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Deutschland

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Tel: +49 (0) 800 77 90 900

Nederland

Boehringer Ingelheim B.V.
Tel: +31 (0) 800 22 55 889

Eesti

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Eesti filiaal
Tel: +372 612 8000

Norge

Boehringer Ingelheim Danmark
Norwegian branch
Tlf: +47 66 76 13 00

Ελλάδα

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Österreich

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Tel: +43 1 80 105-7870

España

Boehringer Ingelheim España S.A.
Tel: +34 93 404 51 00

Polska

Boehringer Ingelheim Sp.zo.o.
Tel: +48 22 699 0 699

France

Boehringer Ingelheim France S.A.S.
Tél: +33 3 26 50 45 33

Portugal

Boehringer Ingelheim Portugal, Lda.
Tel: +351 21 313 53 00

Hrvatska

Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o.
Tel: +385 1 2444 600

România

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Viena-Sucursala Bucuresti
Tel: +40 21 302 2800

Ireland

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Slovenija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Podružnica Ljubljana
Tel: +386 1 586 40 00

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Slovenská republika

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
organizačná zložka
Tel: +421 2 5810 1211

Italia

Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.
Tel: +39 02 5355 1

Suomi/Finland

Boehringer Ingelheim Finland Ky
Puh/Tel: +358 10 3102 800

Κύπρος

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Sverige

Boehringer Ingelheim AB
Tel: +46 8 721 21 00

Latvija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Latvijas filiāle
Tel: +371 67 240 011

United Kingdom (Northern Ireland)

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Dan il-fuljett kien rivedut l-aħħar f'

Informazzjoni dettaljata dwar din il-medicina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Medicini: <http://www.ema.europa.eu/>.

Fuljett ta' taghrif: Informazzjoni għall-pazjent

Pradaxa 150 mg kapsuli iebsin dabigatran etexilate

Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel tibda tiehu din il-medicina peress li fih informazzjoni importanti għalik.

- Żomm dan il-fuljett. Jista' jkollok bżonn terġa' taqrah.
- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.
- Din il-medicina għet 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 tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarju possibbli li mhuwiex elenkat f'dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

F'dan il-fuljett

1. X'inhu Pradaxa u għalxiex jintuża
2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa
3. Kif għandek tiehu Pradaxa
4. Effetti sekondarji possibbli
5. Kif taħżen Pradaxa
6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

1. X'inhu Pradaxa u għalxiex jintuża

Pradaxa fih is-sustanza attiva dabigatran etexilate u jagħmel parti minn grupp ta' medicini msejha medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Jaħdem billi jimblokka sustanza fil-ġisem li hi involuta fil-formazzjoni ta' emboli tad-demm.

Pradaxa jintuża fl-adulti biex:

- jevita emboli tad-demm fil-moħħ (puplesija) u f'kanali oħra tad-demm fil-ġisem jekk għandek forma ta' ritmu irregolari tal-qalb imsejjah fibrillazzjoni atrijali mhux valvulari u mill-inqas fattur wiehed ta' riskju addizzjonali.
- jittratta emboli tad-demm fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun u għall-prevenzjoni biex emboli tad-demm ma jergħux jiffurmaw fil-vina ta' riġlejk u fil-pulmun.

Pradaxa jintuża fit-tfal biex:

- jittratta emboli tad-demm u biex jipprevjeni l-okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm.

2. X'għandek tkun taf qabel ma tiehu Pradaxa

Tihux Pradaxa

- jekk inti allergiku għal dabigatran etexilate jew għal xi sustanza oħra ta' din il-medicina (imnizzla fis-sezzjoni 6).
- jekk għandek funzjoni tal-kliwi mnaqqa b'mod sever.
- jekk bħalissa għandek xi ħruġ ta' demm.
- jekk għandek marda f'xi organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm serju (eż., ulċera fl-istonku, korrimment jew ħruġ ta' demm fil-moħħ, kirurgija riċenti fil-moħħ jew fl-għajnejn).
- jekk għandek tendenza akbar ta' ħruġ ta' demm. Dan jista' jkun kongenitali, ġej minn kawża mhux magħrufa, jew minħabba medicini oħrajn.
- jekk qed tiehu medicini biex tevita t-tagħqid tad-demm (eż., warfarin, rivaroxaban, apixaban

- jew eparina), hlief meta tibdel it-trattament b' medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demmm, meta jkollok pajp ġewwa vina jew arterja u tirċievi l-eparina minn ġo dan il-pajp biex iżżommu miftuħ jew waqt li t-taħbit tal-qalb tiegħek ikun qed jiġi restawrat għan-normal permezz ta' proċedura msejja asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali.
- jekk għandek tnaqqis sever fil-funzjoni tal-fwied jew mard tal-fwied li possibbilment jista' jikkawża l-mewt.
 - jekk qed tieħu ketoconazole jew itraconazole orali, medicini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali.
 - jekk qed tieħu cyclosporine orali, medicina biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant.
 - jekk qed tieħu dronedarone, medicina li tintuża biex tittratta taħbit mhux normali tal-qalb.
 - jekk qed tieħu prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir, medicina antivirali użata biex tittratta l-epatite Ċ.
 - jekk irċievejt valv artifiċjali tal-qalb li teħtieġ medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demmm b' mod permanenti.

Twissijiet u prekawzjonijiet

Kellem lit-tabib tiegħek qabel tieħu Pradaxa. Jista' wkoll ikollok bżonn li tkellem lit-tabib tiegħek matul it-trattament b'din il-medicina jekk ikollok sintomi jew jekk ikollok bżonn ta' operazzjoni.

Għid lit-tabib tiegħek jekk għandek jew kellek kwalunkwe kundizzjonijiet mediċi jew mard, partikularment xi waħda minn dawn li ġejjin:

- jekk għandek zieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm, bħal:
 - jekk dan l-aħħar kellek ħruġ ta' demm.
 - jekk kellek tneħħija kirurġika ta' xi tessut (bijopsija) fl-aħħar xahar.
 - jekk kellek korrimment serju (eż. ksur fl-għadam, korrimment f'rasek jew kwalunkwe korrimment li kien jeħtieġ trattament kirurġiku).
 - jekk qed tbat minn infjammazzjoni tal-gerżuma jew tal-istonku.
 - jekk tbat minn rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma.
 - jekk qed tirċievi medicini li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ara 'Medicini oħra u Pradaxa' hawn taħt.
 - jekk qed tieħu medicini kontra l-infjammazzjoni bħal diclofenac, ibuprofen, piroxicam.
 - jekk qed tbat minn infezzjoni tal-qalb (endokardite batterjali).
 - jekk taf li għandek funzjoni tal-kliwi mnaqqsa, jew qed tbat minn deidratazzjoni (is-sintomi jinkludu li thossok bil-għatx u tagħmel ammonti mnaqqsa ta' awrina ta' lewn skur (konċentrata) / bir-raġħwa.
 - jekk għandek aktar minn 75 sena.
 - jekk inti pazjent adult u tiżen 50 kg jew inqas.
 - jekk użat għat-tfal biss: jekk it-tifel/tifla għandhom infezzjoni madwar jew ġewwa l-moħħ.
- jekk kellek attack tal-qalb jew jekk ġejt iddijanostikat b'kundizzjonijiet li jżidu r-riskju li tiżviluppa attack tal-qalb.
- jekk għandek marda tal-fwied li hija assoċjata ma' tibdil fit-testijiet tad-demmm. L-użu ta' din il-medicina mhux rakkomandat f'dan il-każ.

Ogħhod attent hafna bi Pradaxa

- jekk ikollok bżonn tagħmel operazzjoni:
F'dan il-każ se jkun hemm bżonn li Pradaxa jitwaqqaf temporanjament minhabba zieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm matul u ftit wara operazzjoni. Huwa importanti hafna li tieħu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.

- jekk operazzjoni tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar (eż. għal-loppju epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew għal tnaqqis tal-uġiġh):
 - huwa importanti ħafna li tiegħu Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tiegħek.
 - għid lit-tabib tiegħek minnufih jekk ikollok tnefnim jew dgħjufija f'riglejk jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina wara t-tmiem tal-anestesija, peress li jkun meħtieġ trattament urġenti.
- jekk taqa' jew twegġa' matul it-trattament, speċjalment jekk taħbat rasek. Jekk jogħġbok fittex attenzjoni medika urġenti. Jista' jkoll bżonn tiġi ċċekkjat minn tabib, għax tista' tkun f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.
- jekk taf li għandek marda msejja sindrome antifosfolipid (disturb tas-sistema immunitarja li jikkawża zieda fir-riskju ta' emboli tad-demm), għid lit-tabib tiegħek li ser jiddeċiedi jekk il-kura għandhiex bżonn tinbidel.

Mediċini oħra u Pradaxa

Għid lit-tabib jew lill-ispiżjar tiegħek jekk qed tiegħu, ħadt dan l-aħħar jew tista' tiegħu xi mediċini oħra. **B'mod partikolari għandek tgħid lit-tabib tiegħek qabel tiegħu Pradaxa, jekk qed tiegħu waħda mill-mediċini elenkati hawn taht:**

- Mediċini biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, phenprocoumon, acenocoumarol, eparina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, rivaroxaban, acetylsalicylic acid)
- Mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali (eż. ketoconazole, itraconazole), ħlief jekk jiġu applikati fuq il-ġilda biss
- Mediċini għat-trattament ta' taħbit mhux normali tal-qalb (eż. amiodarone, dronedarone, quinidine, verapamil).
Jekk qed tiegħu mediċini li jkun fihom verapamil, it-tabib tiegħek jista' jgħidlek biex tuża doża mnaqqsqa ta' Pradaxa skont il-kondizzjoni li għaliha ġie preskritt lilek. Ara sezzjoni 3.
- Mediċini biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant (eż. tacrolimus, cyclosporine)
- Prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir (medicina antivirali użata biex tittratta l-epatite C)
- Mediċini kontra l-infjammazzjoni u mediċini li jtaffu l-uġiġh (eż. acetylsalicylic acid, ibuprofen, diclofenac)
- St. John's wort, medicina miksuba mill-ħxejjex għad-depressjoni
- Mediċini kontra d-depressjoni msejja inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin u norepinephrine
- Rifampicin jew clarithromycin (żewġ antibijotiċi)
- Mediċini antivirali għall-AIDS (eż. ritonavir)
- Ċerti mediċini għat-trattament tal-epilessija (eż. carbamazepine, phenytoin).

Tqala u treddiġh

L-effetti ta' Pradaxa fuq it-tqala u fuq it-tarbija mhix imwiġda mħumiex magħrufa. M'għandekx tiegħu din il-medicina jekk inti tqila ħlief jekk it-tabib tiegħek jagħtik parir li hu sigur li tagħmel hekk. Jekk inti mara ta' età li fiha jista' jkollhok it-tfal, għandek tevita li toħroġ tqila meta tkun qed tiegħu Pradaxa.

M'għandekx tredda' meta tkun qed tiegħu Pradaxa.

Sewqan u thaddim ta' magni

Pradaxa m'għandu l-ebda effett magħruf fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni.

3. Kif ghandek tiehu Pradaxa

Il-kapsuli Pradaxa jistgħu jintużaw f'adulti u tfal b'età minn 8 snin 'il fuq li jistgħu jibilgħu l-kapsuli shaħ. Pradaxa granijiet miksija huma disponibbli għat-trattament ta' tfal ta' inqas minn 12-il sena hekk kif ikunu jistgħu jibilgħu ikel artab.

Dejjem ghandek tiehu din il-mediċina skont il-parir eżatt tat-tabib tiegħek. Iċċekkja mat-tabib tiegħek jekk ikollok xi dubju.

Hu Pradaxa kif rakkomandat għall-kundizzjonijiet li ġejjin:

Prevenzjoni ta' ostruzzjoni ta' kanal tad-demmm fil-moħħ jew fil-ġisem minn formazzjoni ta' embolu tad-demmm li jiżviluppa wara taħbit mhux normali tal-qalb u trattament ta' emboli tad-demmm fil-vini ta' riġlejk u l-pulmun, li jinkludi l-prevenzjoni li emboli tad-demmm jseħħu mill-ġdid fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun

Id-doża rakkomandata hija ta' 300 mg li tittiehed bħala kapsula waħda ta' **150 mg darbtejn kuljum**.

Jekk għandek **80 sena jew aktar**, id-doża rakkomandata hija ta' 220 mg li tittiehed bħala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**.

Jekk qed tiehu **mediċini li fihom verapamil**, għandek tiġi ttrattat b'doża mnaqqsa ta' Pradaxa ta' 220 mg li tittiehed bħala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**, minhabba li r-riskju tiegħek ta' hruġ ta' demm jista' jiżdied.

Jekk **potenzjalment għandek riskju oġġa ta' hruġ ta' demm**, it-tabib tiegħek jista' jiddeċiedi li jagħtik riċetta għal doża ta' 220 mg li tittiehed bħala **kapsula waħda ta' 110 mg darbtejn kuljum**.

Tista' tkompli tiehu din il-mediċina jekk t-taħbit tal-qalb tiegħek jehtieg li jerga' jiġi restawrat għan-normal permezz ta' proċedura msejha kardjoverżjoni jew permezz ta' proċedura msejha asportazzjoni tal-kateter għal fibrillazzjoni atriġali. Hu Pradaxa kif qallek it-tabib tiegħek.

Jekk apparat mediku (stent) ikun ġie mpoġġi go vina jew arterja biex iżommha miftuħa fi proċedura msejha intervent koronarju perkutanju bi stent, tista' tiġi ttrattat bi Pradaxa wara li t-tabib tiegħek ikun iddeċieda li nkiseb kontroll normali tal-koagulazzjoni tad-demmm. Hu Pradaxa kif qallek it-tabib tiegħek.

Trattament ta' emboli tad-demmm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demmm fit-tfal

Pradaxa għandu jittiehed darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehied u ieħor fl-istess ħin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tiddependi mill-piż u l-età. It-tabib tiegħek ser jiddetermina d-doża t-tajba. It-tabib tiegħek jista' jaġġusta d-doża hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem. Ibqa' uża l-mediċini l-oħra kollha, sakemm it-tabib tiegħek ma jgħidlekx biex tieqaf tuża xi waħda minnhom.

Tabella 1 turi doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' Pradaxa f'milligrammi (mg). Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent.

Tabella 1: Tabella ta' dożaġġ għall-kapsuli Pradaxa

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi snin		
11 sa inqas minn 13-il kg	8 sa inqas minn 9 snin	75	150
13 sa inqas minn 16-il kg	8 sa inqas minn 11-il sena	110	220
16 sa inqas minn 21 kg	8 sa inqas minn 14-il sena	110	220
21 sa inqas minn 26 kg	8 sa inqas minn 16-il sena	150	300
26 sa inqas minn 31 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	150	300
31 sa inqas minn 41 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	185	370
41 sa inqas minn 51 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	220	440
51 sa inqas minn 61 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	260	520
61 sa inqas minn 71 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
71 sa inqas minn 81 kg	8 sa inqas minn 18-il sena	300	600
81 kg jew aktar	10 sa inqas minn 18-il sena	300	600

Doži singoli li jeħtieġu kombinazzjonijiet ta' aktar minn kapsula waħda:

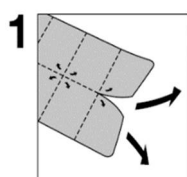
- 300 mg: żewġ kapsuli ta' 150 mg jew
 erba' kapsuli ta' 75 mg
- 260 mg: kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 150 mg jew
 kapsula waħda ta' 110 mg flimkien ma' żewġ kapsuli ta' 75 mg
- 220 mg: żewġ kapsuli ta' 110 mg
- 185 mg: kapsula waħda ta' 75 mg flimkien ma' kapsula oħra ta' 110 mg
- 150 mg: kapsula waħda ta' 150 mg jew
 żewġ kapsuli ta' 75 mg

Kif għandek tiehu Pradaxa

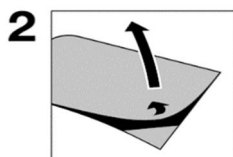
Pradaxa jista' jittiehed mal-ikel jew fuq stonku vojta. Il-kapsula għandha tinbela' shiha ma' tazza ilma, biex tiżgura li tasal sal-istonku. Taqsamx, tomghodx, u tbattalx il-pellets minn ġol-kapsula għax dan jista' jżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm.

Istruzzjonijiet biex tiftah il-folji

Il-piktogramma li ġejja turi kif għandek toħroġ il-kapsuli Pradaxa mill-folja



Ĉarrat folja waħda individwali mill-kard tal-folji tul is-sinjal perforat



Qaxxar il-fojl ta' wara u neħhi l-kapsula.

- Timbuttax il-kapsuli minn ġol-fojl tal-folja.
- Tqaxxarx il-fojl qabel ma jkollok bżonn tiehu kapsula.

Istruzzjonijiet għall-flixkun

- Imbotta u dawwar biex tiftaħ.
- Wara li tneħhi l-kapsula, poġġi l-ġhatu lura fuq il-flixkun u aghlaq il-flixkun b'mod issikkat immedjatament wara li tiehu d-doża tiegħek.

Il-bidla fit-trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demm

Tbiddilx it-trattament tiegħek b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demm mingħajr gwida speċifika mit-tabib tiegħek.

Jekk tiehu Pradaxa aktar milli suppost

Meta tiehu wisq minn din il-medicina jizdied ir-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek minnufih jekk hadt wisq kapsuli. Hemm disponibbli għażliet speċifiċi ta' trattament.

Jekk tinsa tiehu Pradaxa

Meta wiehed jinsa jiehu doża, xorta jista' jeħodha sa 6 sigħat qabel id-doża li jkun imiss. Doża li tkun intesiet tittiehed għandha tinqabeż jekk il-hin li jkun fadal għad-doża li jkun imiss ikun ta' inqas minn 6 sigħat.

M'għandekx tiehu doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt tiehu.

Jekk tieqaf tiehu Pradaxa

Hu Pradaxa eżattament skont ir-riċetta. Tiqafx tiehu din il-medicina qabel ma tkellem lit-tabib tiegħek, għaliex ir-riskju li tiżviluppa embolu tad-demm jista' jkun ogħla jekk twaqqaf it-trattament kmieni wisq. Ikkuntattja lit-tabib tiegħek jekk ikollok indigestjoni wara li tiehu Pradaxa.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta' din il-medicina, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek.

4. Effetti sekondarji possibbli

Bħal kull medicina oħra, din il-medicina tista' tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f'kulhadd.

Pradaxa jaffettwa t-tagħqid tad-demm, u għalhekk il-biċċa l-kbira tal-effetti sekondarji huma marbuta ma' sinjali bħal tbengil jew ħruġ ta' demm. Ħruġ ta' demm maġġuri jew sever jista' jseħh, u dan jikkostitwixxi l-aktar effetti sekondarji serji u, irrispettivament mill-post fejn iseħh, jista' jwassal għal diżabilità, ikun ta' periklu għall-ħajja jew anke jwassal għal mewt. F'xi każijiet, dan il-ħruġ ta' demm jista' ma jkunx ovvjū.

Jekk ikollok kwalunkwe avveniment ta' ħruġ ta' demm li ma jiqafx waħdu jew jekk ikollok sinjali ta' ħruġ ta' demm eċċessiv (dgħufija eċċezzjonali, gheja, sfurija, sturdament, uġiġħ ta' ras jew nefha mhux spjegata) kellem lit-tabib tiegħek immedjatament. It-tabib tiegħek jista' jiddeciedi li josservak aktar mill-qrib jew li jibdel il-medicina tiegħek.

Kellem lit-tabib tiegħek immedjatament, jekk ikollok reazzjoni allergika serja li tikkawżalek diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament.

Effetti sekondarji possibbli huma elenkati hawn taht, ikklassifikati skont il-probabilità li jseħhu.

Prevenzjoni ta' ostruzzjoni ta' kanal tad-demm fil-mohħ jew fil-ġisem minn formazzjoni ta' embolu tad-demm li jiżviluppa wara taħbit mhux normali tal-qalb

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Jista' jkun li tinfaṣal minn imnieħrek, ġol-istonku jew fil-musrana, mill-pene/vaġina jew passaġġ tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jtebba' l-awrina roża jew ħamra), jew taħt il-ġilda
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demm
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Indigestjoni
- Ippurġar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Thossok imdardar

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Hruġ ta' demm
- Hruġ ta' demm jista' jseħħ minn murliti, mir-rektum, jew fil-mohħ
- Formazzjoni ta' ematoma
- Tisgħol id-demm jew sputum imċappas bid-demm
- Tnaqqis fl-ġhadd ta' plejtlits fid-demm
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demm)
- Reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-ġilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar
- Diffikultà biex tibla'
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rari (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1 000):

- Hruġ ta' demm jista' jseħħ go ġog, minn inċiżjoni kirurġika, minn korriment, mis-sit tat-titqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-ġilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demm
- Żieda fl-enzimi tal-fwied
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharħir
- Tnaqqis fl-ġhadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Jaqa' x-xagħar

Fi prova klinika ir-rata ta' attacchi tal-qalb bi Pradaxa kienet numerikament oġhla minn dik b'warfarin. L-okkorrenza globali kienet baxxa.

Trattament ta' emboli tad-demm fil-vini ta' riġlejk u fil-pulmun, li jinkludi l-prevenzjoni li emboli tad-demm jseħħu mill-ġdid fil-vini ta' riġlejk u/jew fil-pulmun

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Il-hruġ ta' demm jista' isehħ mill-imnieher, ġol-istonku jew l-imsaren, mir-rektum, mill-pene/vaġina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-ġilda

- Indigestjoni

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 100):

- Ħruġ ta' demm
- Ħruġ ta' demm jista' jsehh go ġogi jew minn ferita
- Ħruġ ta' demm jista' jsehh minn murliti
- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demm
- Formazzjoni ta' ematoma
- Tisgħol id-demm jew sputum imċappas bid-demm
- Reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-ġilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Ħakk
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Thossok imdardar
- Rimettar
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Ippurgar frekwenti li jkun maħlul jew likwidu
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Rari (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 1 000):

- Il-ħruġ ta' demm jista' jsehh minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tad-dhul ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina jew mill-mohħ
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejtlits fid-demm
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Raxx tal-ġilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibra'

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharħir
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demm)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demm
- Tnaqqis fl-ghadd jew saħansitra nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demm
- Jaqa' x-xagħar

Fil-programm ta' prova ir-rata ta' attackki tal-qalb bi Pradaxa kienet oġhla minn dik b'warfarin. L-okkorrenza globali kienet baxxa. Ma kien osservat l-ebda żbilanċ fir-rata ta' attackki tal-qalb f'pazjenti li ġew ittrattati b'dabigatran meta mqabbla ma' pazjenti ittrattati bi placebo.

Trattament ta' emboli tad-demm u prevenzjoni ta' okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm fit-tfal

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli ħomor fid-demm
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejtlits fid-demm
- Raxx tal-ġilda li jkun jidher bħala ponot ħomor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-ġilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Formazzjoni ta' ematoma
- Ħruġ ta' demm mill-immieher
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar

- Thossok imdardar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Indigestjoni
- Jaqa' x-xagħar
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 100):

- Tnaqqis fl-għadd ta' ċelluli bojod tad-demem (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Il-ħruġ ta' demm jista' jseħħ fl-istonku jew l-imsaren, mill-moħħ, mir-rektum, mill-pene/vaġina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-ġilda
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demem (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demem)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demem
- Ħakk
- Tisgħol id-demem jew sputum imċappas bid-demem
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibla'
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demem

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demem (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharħir
- Ħruġ ta' demm
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ go ġog jew minn korriment, minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tat-titqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ minn murliti
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rappurtar tal-effetti sekondarji

Jekk ikollok xi effett sekondarju, kellem lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek. Dan jinkludi xi effetti 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](#). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista' tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta' din il-medicina.

5. Kif taħzen Pradaxa

Żomm din il-medicina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-medicina wara d-data ta' meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna, folja jew flixxun wara "JIS" jew "EXP". Id-data ta' meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta' dak ix-xahar.

Folja: Aħžen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Flixxun: Ġaladarba jinfetaħ, il-medicina għandha tintuża fi żmien 4 xhur. Żomm il-flixxun magħluq sewwa. Aħžen fil-pakkett originali sabiex tilqa' mill-umdità.

Tarmix medicini mal-ilma tad-dranagġ. Staqsi lill-ispizjar tiegħek dwar kif għandek tarmi medicini li m'għadekx tuża. Dawn il-mizuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni ohra

X'fih Pradaxa

- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull kapsula iebsa fiha 150 mg ta' dabigatran etexilate (bħala mesilate).
- Is-sustanzi mhux attivi l-oħra huma tartaric acid, acacia, hypromellose, dimeticone 350, talc, u hydroxypropylcellulose.
- Il-qoxra tal-kapsula fiha carrageenan, potassium chloride, titanium dioxide, indigo carmine, u hypromellose.
- Il-linka sewda tal-istampar fiha shellac, iron oxide iswed u potassium hydroxide.

Kif jidher Pradaxa u l-kontenut tal-pakkett

Pradaxa 150 mg huma kapsuli iebsin (madwar 22×8 mm) b'għatu blu ċar u opak, u korp abjad, opak. Il-logo ta' Boehringer Ingelheim hu stampat fuq l-għatu u "R150" fuq il-korp tal-kapsula iebsa.

Din il-medicina hija disponibbli f'pakketti li fihom 10×1 , 30×1 jew 60×1 kapsula iebsa, jew pakkett multiplu li fih 3 pakketti ta' 60×1 kapsula iebsa (180 kapsula iebsa) jew pakkett multiplu li fih 2 pakketti ta' 50×1 kapsula iebsa (100 kapsula iebsa) f'folji perforati tal-aluminju b'doża waħda. Flimkien ma' dan, Pradaxa hu disponibbli f'pakketti fihom 60×1 kapsula iebsa f'folji bojod perforati tal-aluminju b'doża waħda.

Din il-medicina hija disponibbli wkoll fi fliexken tal-polypropylene (plastik) b'60 kapsula iebsa.

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

Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Manifattur

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

u

Boehringer Ingelheim France
100-104 avenue de France
75013 Paris
Franza

Għal kull tagħrif dwar din il-medicina, jekk joghgbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq:

België/Belgique/Belgien

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Lietuva

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Lietuvos filialas
Tel: +370 5 2595942

България

Бьорингер Ингелхайм РЦВ ГмбХ и Ко. КГ –
клон България
Тел: +359 2 958 79 98

Luxembourg/Luxemburg

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Česká republika

Boehringer Ingelheim spol. s r.o.
Tel: +420 234 655 111

Magyarország

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Magyarországi Fióktelepe
Tel: +36 1 299 8900

Danmark

Boehringer Ingelheim Danmark A/S
Tlf: +45 39 15 88 88

Malta

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Deutschland

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Tel: +49 (0) 800 77 90 900

Nederland

Boehringer Ingelheim B.V.
Tel: +31 (0) 800 22 55 889

Eesti

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Eesti filiaal
Tel: +372 612 8000

Norge

Boehringer Ingelheim Danmark
Norwegian branch
Tlf: +47 66 76 13 00

Ελλάδα

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Österreich

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Tel: +43 1 80 105-7870

España

Boehringer Ingelheim España S.A.
Tel: +34 93 404 51 00

Polska

Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.
Tel: +48 22 699 0 699

France

Boehringer Ingelheim France S.A.S.
Tél: +33 3 26 50 45 33

Portugal

Boehringer Ingelheim Portugal, Lda.
Tel: +351 21 313 53 00

Hrvatska

Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o.
Tel: +385 1 2444 600

România

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Viena-Sucursala Bucuresti
Tel: +40 21 302 2800

Ireland

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Slovenija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Podružnica Ljubljana
Tel: +386 1 586 40 00

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Slovenská republika

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
organizačná zložka
Tel: +421 2 5810 1211

Italia

Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.
Tel: +39 02 5355 1

Κύπρος

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Latvija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Latvijas filiāle
Tel: +371 67 240 011

Suomi/Finland

Boehringer Ingelheim Finland Ky
Puh/Tel: +358 10 3102 800

Sverige

Boehringer Ingelheim AB
Tel: +46 8 721 21 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Dan il-fuljett kien rivedut l-ahhar f'

Informazzjoni dettaljata dwar din il-medicina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Medicini: <http://www.ema.europa.eu/>.

Fuljett ta' taghrif: Informazzjoni għall-pazjent

Pradaxa 20 mg granijiet miksija
Pradaxa 30 mg granijiet miksija
Pradaxa 40 mg granijiet miksija
Pradaxa 50 mg granijiet miksija
Pradaxa 110 mg granijiet miksija
Pradaxa 150 mg granijiet miksija
dabigatran etexilate

Aqra sew dan il-fuljett kollu qabel it-tifel/tifla tiegħek jibdew tiehdu din il-medicina peress li fih informazzjoni importanti għalik.

- Żomm dan il-fuljett. Jista' jkollok bżonn terġa' taqrah.
- Jekk ikollok aktar mistoqsijiet, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tat-tifel/tifla tiegħek.
- Din il-medicina giet mogħtija lit-tifel/tifla tiegħek biss. M'għandekx tgħaddiha lil persuni oħra. Tista' tagħmlilhom il-ħsara, anke jekk għandhom l-istess sinjali ta' mard bħat-tifel/tifla tiegħek.
- Jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom xi effett sekondarju, kellew lit-tabib jew lill-ispizjar tat-tifel/tifla tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarju possibbli li mhux elenkat f'dan il-fuljett. Ara sezzjoni 4.

F'dan il-fuljett

1. X'inhum Pradaxa u għalxiex jintuża
2. X'għandek tkun taf qabel it-tifel/tifla tiegħek jiehdu Pradaxa
3. Kif għandek tiehu Pradaxa
4. Effetti sekondarji possibbli
5. Kif taħżen Pradaxa
6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni oħra

1. X'inhum Pradaxa u għalxiex jintuża

Pradaxa fih is-sustanza attiva dabigatran etexilate u jagħmel parti minn grupp ta' medicini msejja medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm. Jaħdem billi jimblokka sustanza fil-ġisem li hi involuta fil-formazzjoni ta' emboli tad-demm.

Pradaxa jintuża fit-tfal biex jittratta emboli tad-demm u biex jipprevjeni l-okkorrenza mill-ġdid ta' emboli tad-demm.

2. X'għandek tkun taf qabel it-tifel/tifla tiegħek jiehdu Pradaxa

Tużax Pradaxa

- jekk it-tifel/tifla tiegħek allergiċi għal dabigatran etexilate jew għal xi sustanza oħra ta' din il-medicina (imnizzla fis-sezzjoni 6).
- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom funzjoni tal-kliwi mnaqqsa b'mod sever.
- jekk bħalissa it-tifel/tifla tiegħek għandhom xi ħruġ ta' demm.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom marda f'xi organu tal-ġisem li żżid ir-riskju ta' ħruġ ta' demm serju (eż., ulċera fl-istonku, korrimient jew ħruġ ta' demm fil-moħħ, kirurġija riċenti fil-moħħ jew fl-għajnejn).
- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom tendenza akbar ta' ħruġ ta' demm. Dan jista' jkun kongenitali, ġej minn kawża mhux magħrufa, jew minhabba medicini oħrajn.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw medicini biex jevitaw it-tagħqid tad-demm (eż., warfarin, rivaroxaban, apixaban jew eparina), hlief meta jinbidel it-trattament b'medicini kontra l-koagulazzjoni tad-demm jew meta jkollhom pajp ġewwa vina jew arterja u t-tifel/tifla tiegħek jirċievu l-eparina minn ġo dan il-pajp biex jinżamm miftuħ.

- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom tnaqqis sever fil-funzjoni tal-fwied jew mard tal-fwied li possibbilment jista' jikkawża l-mewt.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw ketoconazole jew itraconazole orali, mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw cyclosporine orali, mediċina biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw dronedarone, mediċina li tintuża biex tittratta tahbit mhux normali tal-qalb.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir, mediċina antivirali użata biex tittratta l-epatite C
- jekk it-tifel/tifla tiegħek irċievu valv artifiċjali tal-qalb li tehtieg mediċini kontra l-koagulazzjoni tad-demm b'mod permanenti.

Twissijiet u prekawzjonijiet

Kellem lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek qabel tagħti Pradaxa lit-tifel/tifla. Jista' wkoll ikollok bżonn li tkellem lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek matul it-trattament b'din il-mediċina jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom sintomi jew jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom bżonn ta' operazzjoni.

Għid lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom jew kellhom kwalunkwe kundizzjonijiet mediċi jew mard, partikularment xi waħda minn dawn li ġejjin:

- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm, bħal:
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek dan l-aħħar kellhom ħruġ ta' demm.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek kellhom tneħħija kirurġika ta' xi tessut (bijopsija) fl-aħħar xahar.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek kellhom korrimment serju (eż. ksur fl-għadam, korrimment fir-ras jew kwalunkwe korrimment li kien jehtieg trattament kirurġiku).
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek qed ibatu minn infjammazzjoni tal-gerżuma jew tal-istonku.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek ibatu minn rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek qed jirċievu mediċini li jistgħu jżidu r-riskju ta' ħruġ ta' demm. Ara 'Mediċini oħra u Pradaxa' hawn taht.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek jingħataw mediċini kontra l-infjammazzjoni bħal diclofenac, ibuprofen, piroxicam.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek qed ibatu minn infezzjoni tal-qalb (endokardite batterjali).
 - jekk taf li t-tifel/tifla tiegħek għandhom funzjoni tal-kliwi mnaqqa, jew li t-tifel/tifla tiegħek qed ibatu minn deidratazzjoni (is-sintomi jinkludu li thossok bil-għatx u tagħmel ammonti mnaqqa ta' awrina ta' lewn skur (konċentrata) / bir-raqħwa.
 - jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom infezzjoni madwar jew ġewwa l-moħħ.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek kellhom attack tal-qalb jew jekk it-tifel/tifla tiegħek ġew iddijanostikati b'kundizzjonijiet li jżidu r-riskju li jiżviluppaw attack tal-qalb.
- jekk it-tifel/tifla tiegħek għandhom marda tal-fwied li hija assoċjata ma' tibdil fit-testijiet tad-demm. L-użu ta' din il-mediċina mhux rakkomandat f'dan il-każ.

Ogħhod attent hafna bi Pradaxa

- jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom bżonn jagħmlu operazzjoni:

F'dan il-każ se jkun hemm bżonn li Pradaxa jitwaqqaf temporanjament minhabba żieda fir-riskju ta' ħruġ ta' demm matul u ftit wara operazzjoni. Huwa importanti hafna li tagħti Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tat-tifel/tifla tiegħek.
- jekk operazzjoni tinvolvi kateter jew injezzjoni fis-sinsla tad-dahar tat-tifel/tifla tiegħek (eż. għal-loppju epidurali jew fis-sinsla tad-dahar jew għal tnaqqis tal-uġiġħ):
 - huwa importanti hafna li tagħti Pradaxa qabel u wara l-operazzjoni fil-hinijiet eżatti li qallek it-tabib tat-tifel/tifla tiegħek.
 - għid lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek minnufih jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom tnemnim

jew dgħjufija fir-riglejn jew problemi bil-musrana jew bil-bużżieqa tal-awrina tagħhom wara t-tmiem tal-anestesija, peress li jkun meħtieġ trattament urġenti.

- jekk it-tifel/tifla tiegħek jaqgħu jew iweġġgħu matul it-trattament, speċjalment jekk it-tifel/tifla tiegħek jaħbtu rashom. Jekk jogħġbok fittex attenzjoni medika urġenti. It-tifel/tifla tiegħek jista' jkollhom bżonn jiġu ċċekkjati minn tabib, għax it-tifel/tifla tiegħek jistgħu jkunu f'riskju miżjud ta' ħruġ ta' demm.
- jekk taf li t-tifel/tifla tiegħek għandhom marda msejha sindrome antifosfolipid (disturb tas-sistema immunitarja li jikkawża zieda fir-riskju ta' emboli tad-demm), għid lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek li ser jiddeċiedi jekk il-kura għandhiex bżonn tinbidel.

Mediċini ohra u Pradaxa

Għid lit-tabib jew lill-ispizjar tat-tifel/tifla tiegħek jekk it-tifel/tifla tiegħek qed jinghataw jew inghataw dan l-aħhar mediċini ohra. **B'mod partikolari għandek tghid lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek qabel jiehdu Pradaxa, jekk it-tifel/tifla tiegħek jinghataw wahda mill-mediċini elenkati hawn taħt:**

- Mediċini biex inaqqsu t-tagħqid tad-demm (eż. warfarin, phenprocoumon, acenocoumarol, eparina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, rivaroxaban, acetylsalicylic acid)
- Mediċini għat-trattament ta' infezzjonijiet fungali (eż. ketoconazole, itraconazole), ħlief jekk jiġu applikati fuq il-ġilda biss
- Mediċini għat-trattament ta' taħbit mhux normali tal-qalb (eż. amiodarone, dronedarone, quinidine, verapamil).
- Mediċini biex jiġi evitat ir-rifjut ta' organu wara trapjant (eż. tacrolimus, cyclosporine)
- Prodott kombinat ta' glecaprevir u pibrentasvir (mediċina antivirali użata biex tittratta l-epatite Ċ)
- Mediċini kontra l-infjammazzjoni u mediċini li jtaffu l-uġiġħ (eż. acetylsalicylic acid, ibuprofen, diclofenac)
- St. John's wort, mediċina miksba mill-ħxejjex għad-depressjoni
- Mediċini kontra d-depressjoni msejha inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin jew inibituri selettivi tal-assorbiment mill-ġdid ta' serotonin u norepinephrine
- Rifampicin jew clarithromycin (żewġ antibijotiċi)
- Mediċini antivirali għall-AIDS (eż. ritonavir)
- Ċerti mediċini għat-trattament tal-epilessija (eż. carbamazepine, phenytoin)

Pradaxa ma' ikel u xorb

Thallatx Pradaxa granijiet miksija mal-ħalib jew ma' ikel artab li fih prodotti li fihom il-ħalib jew magħmula mill-ħalib. Uża din il-mediċina biss ma' meraq tat-tuffieħ jew ma' wieħed mill-ikel artab imsemmi fl-istruzzjonijiet dwar l-ghoti fi tmiem il-fuljett ta' tagħrif.

Tqala u treddiġh

Din il-mediċina hija maħsuba biex tintuża fi tfal b'età ta' inqas minn 12-il sena. L-informazzjoni dwar it-tqala u t-treddiġh tista' ma tkunx rilevanti fil-kuntest tat-trattament tat-tifel/tifla tiegħek.

L-effetti ta' Pradaxa fuq it-tqala u fuq it-tarbija mhix imwiġda mħumiex magħrufa. Mara tqila m'għandhiex tiehu din il-mediċina ħlief jekk it-tabib tagħha jagħtiha parir li hu sigur li tagħmel hekk. Mara ta' età li jista' jkollha t-tfal għandha tevita li tohroġ tqila meta tkun qed tiehu Pradaxa.

It-treddiġh għandu jitwaqqaf waqt it-trattament bi Pradaxa.

Sewqan u thaddim ta' magni

Pradaxa m'għandu l-ebda effett magħruf fuq il-ħila biex issuq u thaddem magni.

3. Kif għandek tiehu Pradaxa

Pradaxa granijiet miksija jista' jintuza għal tfal ta' inqas minn 12-il sena hekk kif ikunu jistgħu jibbilgħu ikel artab. Kapsuli Pradaxa huma disponibbli għat-trattament ta' tfal b'età ta' 8 snin jew aktar.

Dejjem għandek tagħti din il-medicina skont il-parir eżatt tat-tabib tat-tifel/tifla tiegħek. Iċċekkja mat-tabib tat-tifel/tifla tiegħek jekk ikollok xi dubju.

Pradaxa għandu jittiehed darbtejn kuljum, doża waħda filgħodu u doża waħda filgħaxija, bejn wiehied u iehor fl-istess hin kuljum. L-intervall tad-dożaġġ għandu jkun kemm jista' jkun qrib 12-il siegħa.

Id-doża rakkomandata tiddependi mill-piż u l-età. It-tabib tat-tifel/tifla tiegħek ser jiddetermina d-doża t-tajba. It-tabib tat-tifel/tifla tiegħek jista' jaġġusta d-doża hekk kif it-trattament jimxi 'l quddiem. It-tifel/tifla tiegħek għandhom jibqgħu jużaw il-medicini l-oħra kollha, sakemm it-tabib tat-tifel/tifla tiegħek ma jgħidlekx biex twaqqaf l-użu ta' xi waħda minnhom.

Tabella 1 turi doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' Pradaxa f'milligrammi (mg) għal pazjenti ta' inqas minn 12-il xahar. Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età f'xhur tal-pazjent.

Tabella 1: Tabella ta' dożaġġ għal Pradaxa granijiet miksija għal pazjenti ta' inqas minn 12-il xahar

Kombinazzjonijiet ta' piż /età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età f'XHUR		
2.5 sa inqas minn 3 kg	4 sa inqas minn 5 xhur	20	40
3 sa inqas minn 4 kg	3 sa inqas minn 6 xhur	20	40
4 sa inqas minn 5 kg	xahar sa inqas minn 3 xhur	20	40
	3 sa inqas minn 8 xhur	30	60
	8 sa inqas minn 10 xhur	40	80
5 sa inqas minn 7 kg	0 sa inqas minn xahar	20	40
	xahar sa inqas minn 5 xhur	30	60
	5 sa inqas minn 8 xhur	40	80
	8 sa inqas minn 12-il xahar	50	100
7 sa inqas minn 9 kg	3 sa inqas minn 4 xhur	40	80
	4 sa inqas minn 9 xhur	50	100
	9 sa inqas minn 12-il xahar	60	120
9 sa inqas minn 11-il kg	5 sa inqas minn 6 xhur	50	100
	6 sa inqas minn 11-il xahar	60	120
	11 sa inqas minn 12-il xahar	70	140
11 sa inqas minn 13-il kg	8 sa inqas minn 10 xhur	70	140
	10 sa inqas minn 12-il xahar	80	160
13 sa inqas minn 16-il kg	10 sa inqas minn 11-il xahar	80	160
	11 sa inqas minn 12-il xahar	100	200

Kombinazzjonijiet konvenjenti ta' qratas biex jinkisbu d-doži singoli rakkomandati fit-tabella tad-dożaġġ huma pprovduti hawn taht. Kombinazzjonijiet oħra huma possibbli.

20 mg: Qartas wiehied ta' 20 mg

60 mg: Żewġ qratas ta' 30 mg

30 mg: Qartas wiehied ta' 30 mg

70 mg: Qartas wiehied ta' 30 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 40 mg

40 mg: Qartas wiehied ta' 40 mg

80 mg: Żewġ qratas ta' 40 mg

50 mg: Qartas wiehied ta' 50 mg

100 mg: Żewġ qratas ta' 50 mg

Tabella 2 turi doži singoli u doži totali ta' kuljum ta' Pradaxa f'milligrammi (mg) għal pazjenti minn sena sa inqas minn 12-il sena. Id-doži jiddependu mill-piż f'kilogrammi (kg) u l-età fi snin tal-pazjent.

Tabella 2: Tabella ta' dożaġġ għal Pradaxa granijiet miksija għal pazjenti minn sena sa inqas minn 12-il sena

Kombinazzjonijiet ta' piż / età		Doża singola f'mg	Doża totali ta' kuljum f'mg
Piż f'kg	Età fi SNIN		
5 sa inqas minn 7 kg	sena sa inqas minn sentejn	50	100
7 sa inqas minn 9 kg	sena sa inqas minn sentejn	60	120
	sentejn sa inqas minn 4 snin	70	140
9 sa inqas minn 11-il kg	sena sa inqas minn 1.5 snin	70	140
	1.5 sa inqas minn 7 snin	80	160
11 sa inqas minn 13-il kg	sena sa inqas minn 1.5 snin	80	160
	1.5 sa inqas minn 2.5 snin	100	200
	2.5 sa inqas minn 9 snin	110	220
13 sa inqas minn 16-il kg	sena sa inqas minn 1.5 snin	100	200
	1.5 sa inqas minn sentejn	110	220
	sentejn sa inqas minn 12-il sena	140	280
16 sa inqas minn 21 kg	sena sa inqas minn sentejn	110	220
	sentejn sa inqas minn 12-il sena	140	280
21 sa inqas minn 26 kg	1.5 sa inqas minn sentejn	140	280
	sentejn sa inqas minn 12-il sena	180	360
26 sa inqas minn 31 kg	2.5 sa inqas minn 12-il sena	180	360
31 sa inqas minn 41 kg	2.5 sa inqas minn 12-il sena	220	440
41 sa inqas minn 51 kg	4 sa inqas minn 12-il sena	260	520
51 sa inqas minn 61 kg	5 sa inqas minn 12-il sena	300	600
61 sa inqas minn 71 kg	6 sa inqas minn 12-il sena	300	600
71 sa inqas minn 81 kg	7 sa inqas minn 12-il sena	300	600
> 81 kg	10 sa inqas minn 12-il sena	300	600

Kombinazzjonijiet konvenjenti ta' qratas biex jinkisbu d-doži singoli rakkomandati fit-tabella tad-dożaġġ huma pprovduti hawn taht. Kombinazzjonijiet oħra huma possibbli.

50 mg: Qartas wiehed ta' 50 mg	140 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 110 mg
60 mg: Żewġ qratas ta' 30 mg	180 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 150 mg
70 mg: Qartas wiehed ta' 30 mg	220 mg: Żewġ qratas ta' 110 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 40 mg
80 mg: Żewġ qratas ta' 40 mg	260 mg: Qartas wiehed ta' 110 mg flimkien ma' qartas iehor ta' 150 mg
100 mg: Żewġ qratas ta' 50 mg	300 mg: Żewġ qratas ta' 150 mg
110 mg: Qartas wiehed ta' 110 mg	

Mod ta' kif u mnejn jinghata

Din il-medicina tinghata ma' meraq tat-tuffieħ jew ma' wiehed mill-ghazliet ta' ikel artab imsemmija fl-istruzzjonijiet dwar l-ghoti. Thallatx din il-medicina mal-halib jew ma' ikel artab li fih prodotti li fihom il-halib jew magħmula mill-halib.

Istruzzjonijiet dettaljati għall-użu ta' din il-medicina huma pprovduti fl-‘Istruzzjonijiet dwar l-ghoti’ fi tmiem il-fuljett ta' taghrif.

Il-bidla fit-trattament kontra l-koagulazzjoni tad-demmm

Tbiddilx it-trattament tat-tifel/tifla tiegħek b'medicina kontra l-koagulazzjoni tad-demmm mingħajr gwida speċifika mit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek.

Jekk taghti Pradaxa aktar milli suppost

Meta tiehu wisq minn din il-medicina jizdied ir-riskju ta' hrug ta' demm. Ikkuntattja lit-tabib tat-tifel/tifla tieghek minnufih jekk tajt wisq minnha. Hemm disponibbli għażliet speċifiċi ta' trattament.

Jekk tinsa taghti Pradaxa lit-tifel/tifla tieghek

Doża minsija xorta tista' tingħata sa 6 sigħat qabel id-doża li jkun imiss.

Doża li tkun intesiet tittiehed għandha tinqabeż jekk il-hin li jkun fadal għad-doża li jkun imiss ikun ta' inqas minn 6 sigħat.

M'għandekx taghti doża doppja biex tpatti għal kull doża li tkun insejt taghti.

Jekk ittiedet parti biss minn doża, tippruvax taghti doża oħra f'dak il-hin. Aġti d-doża li jmiss kif skedat madwar 12-il siegħa wara.

Jekk tieqaf taghti Pradaxa

Aġti Pradaxa eżattament skont ir-riċetta. Tiqafx taghti din il-medicina qabel ma tkellem lit-tabib tat-tifel/tifla tieghek, għaliex ir-riskju li jizviluppaw embolu tad-demm jista' jkun ogħla jekk twaqqaf it-trattament kmieni wisq. Ikkuntattja lit-tabib tat-tifel/tifla tieghek jekk it-tifel/tifla tieghek ikollhom indigestjoni wara li taghti Pradaxa.

Jekk għandek aktar mistoqsijiet dwar l-użu ta' din il-medicina, staqsi lit-tabib jew lill-ispizjar tat-tifel/tifla tieghek.

4. Effetti sekondarji possibbli

Bhal kull medicina oħra, din il-medicina tista' tikkawża effetti sekondarji, għalkemm ma jidhrux f'kulhadd.

Pradaxa jaffettwa t-tagħqid tad-demm, u għalhekk il-bieċa l-kbira tal-effetti sekondarji huma marbuta ma' sinjali bħal tbengil jew hrug ta' demm. Hrug ta' demm maġġuri jew sever jista' jsehh, u dan jikkostitwixxi l-aktar effetti sekondarji serji u, irrispettivament mill-post fejn isehh, jista' jwassal għal diżabilità, ikun ta' periklu għall-hajja jew anke jwassal għal mewt. F'xi każijiet, dan il-hrug ta' demm jista' ma jkunx ovvju.

Jekk it-tifel/tifla tieghek ikollhom kwalunkwe avveniment ta' hrug ta' demm li ma jiqafx waħdu jew jekk it-tifel/tifla tieghek ikollhom sinjali ta' hrug ta' demm eċċessiv (dgħufija eċċezzjonali, għeja, sfurija, sturdament, ugiħ ta' ras jew nefha mhux spjegata) kellew lit-tabib tat-tifel/tifla tieghek immedjatement. It-tabib tat-tifel/tifla tieghek jista' jiddeċiedi li josserva lit-tifel/tifla tieghek aktar mill-qrib jew li jibdel il-medicina.

Kellem lit-tabib tat-tifel/tifla tieghek immedjatement, jekk it-tifel/tifla tieghek ikollhom reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tiehu n-nifs jew sturdament.

Effetti sekondarji possibbli huma elenkati hawn taht, ikklassifikati skont il-probabilità li jsehhu.

Komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna waħda minn kull 10):

- Tnaqqis fin-numru ta' ċelluli homor fid-demm
- Tnaqqis fl-ghadd ta' plejlits fid-demm
- Raxx tal-gilda li jkun jidher bħala ponot homor skuri, imqabbżin, u bil-ħakk, ikkawżat minn reazzjoni allergika
- Bidla f'daqqa fil-gilda li taffettwa l-kulur u d-dehra tagħha
- Formazzjoni ta' ematoma
- Hrug ta' demm mill-imnieher
- Rifluss ta' fluwidu gastriku ġol-gerżuma
- Rimettar

- Thossok imdardar
- Ippurgar frekwenti li jkun mahlul jew likwidu
- Indigestjoni
- Jaqa' x-xagħar
- Żieda fl-enzimi tal-fwied

Mhux komuni (jistgħu jaffettwaw sa persuna wahda minn kull 100):

- Tnaqqis fl-ġhadd ta' ċelluli bojod tad-demmm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Il-ħruġ ta' demm jista' jseħħ fl-istonku jew l-imsaren, mill-moħħ, mir-rektum, mill-pene/vaġina jew mill-apparat tal-awrina (li jinkludi demm fl-awrina li jagħti lewn roża jew aħmar lill-awrina), jew taħt il-ġilda
- Tnaqqis fl-ammont ta' emoglobina fid-demmm (is-sustanza fiċ-ċelluli ħomor tad-demmm)
- Tnaqqis fil-proporzjon ta' ċelluli tad-demmm
- Ħakk
- Tisgħol id-demmm jew sputum imċappas bid-demmm
- Uġiġħ ta' żaqq jew uġiġħ fl-istonku
- Infjammazzjoni tal-gerżuma u l-istonku
- Reazzjoni allergika
- Diffikultà biex tibla'
- Sfurija tal-ġilda jew tal-abjad tal-ġhajnejn, ikkawżata minn problemi tal-fwied jew tad-demmm

Mhux magħruf (ma tistax tittiehed stima tal-frekwenza mid-*data* disponibbli):

- Nuqqas ta' ċelluli bojod tad-demmm (li jgħinu fil-ġlieda kontra l-infezzjonijiet)
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża diffikultà biex tieħu n-nifs jew sturdament
- Reazzjoni allergika serja li tikkawża nefha fil-wieċ jew fil-gerżuma
- Diffikultà biex tieħu n-nifs jew tharħir
- Ħruġ ta' demm
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ go ġog jew minn korriment, minn inċiżjoni kirurgika, jew mis-sit tat-titqib ta' injezzjoni jew mis-sit tad-dhul ta' kateter go vina
- Ħruġ ta' demm jista' jseħħ minn murliti
- Ulċera fl-istonku jew fl-imsaren (li tinkludi ulċera fl-esofagu)
- Riżultati mhux tas-soltu tat-testijiet tal-laboratorju tal-funzjoni tal-fwied

Rappurtar tal-effetti sekondarji

Jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom xi effett sekondarju, kellek lit-tabib jew lill-ispizjar tiegħek. Dan jinkludi xi effetti sekondarji possibbli li mhuwiex elenkat f'dan il-fuljett. Tista' wkoll tirrapporta effetti sekondarji direttament permezz tas-sistema ta' rappurtar nazzjonali mnizzla f'[Appendiċi V](#). Billi tirrapporta l-effetti sekondarji tista' tgħin biex tiġi pprovduta aktar informazzjoni dwar is-sigurtà ta' din il-medicina.

5. Kif taħzen Pradaxa

Żomm din il-medicina fejn ma tidhirx u ma tintlaħaqx mit-tfal.

Tużax din il-medicina wara d-data ta' meta tiskadi li tidher fuq il-kartuna wara "JIS". Id-data ta' meta tiskadi tirreferi għall-aħħar ġurnata ta' dak ix-xahar.

Qabel l-ewwel użu, tiftaħ il-borża tal-aluminju li fiha l-qratas bi Pradaxa granijiet miksija sabiex tilqa' mill-umdità.

Ladarba l-borża tal-aluminju li jkun fiha l-qratas bil-granijiet miksija u d-dessikant tinfetaħ, il-medicina għandha tintuża fi żmien 6 xhur. Il-qartas miftuħ ma jistax jinħażen u għandu jintuża immedjatament wara li jinfetaħ.

Tarmix medicini mal-ilma tad-dranagg. Staqsi lill-ispizjar tiegħek dwar kif għandek tarmi medicini li m'għadekx tuża. Dawn il-miżuri jgħinu għall-protezzjoni tal-ambjent.

6. Kontenut tal-pakkett u informazzjoni ohra

X'fih Pradaxa

- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 20 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'20 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 30 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'30 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 40 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'40 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 50 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'50 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 110 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'110 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanza attiva hi dabigatran. Kull qartas ta' Pradaxa 150 mg granijiet miksija fih granijiet miksija b'150 mg ta' dabigatran etexilate (b'hala mesilate).
- Is-sustanzi mhux attivi l-ohra huma tartaric acid, acacia, hypromellose, dimeticone 350, talc u hydroxypropylcellulose.

Kif jidher Pradaxa u l-kontenut tal-pakkett

Il-qratas ta' Pradaxa granijiet miksija fihom granijiet miksija ta' lewn safrani.

Kull pakkett ta' din il-medicina fih borża tal-aluminju li fiha 60 qartas tal-aluminju lewn il-fidda bi Pradaxa granijiet miksija u dessikant (ittikkettjat "DO NOT EAT" inkluża stampa u "SILICA GEL").

Detentur tal-Awtorizzazzjoni ghat-Tqeghid fis-Suq

Boehringer Ingelheim International GmbH
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Manifattur

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Binger Strasse 173
55216 Ingelheim am Rhein
Il-Ġermanja

Għal kull tagħrif dwar din il-medicina, jekk joghgbok ikkuntattja lir-rappreżentant lokali tad-Detentur tal-Awtorizzazzjoni għat-Tqeghid fis-Suq:

België/Belgique/Belgien

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Lietuva

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Lietuvos filialas
Tel: +370 5 2595942

България

Бьорингер Ингелхайм РЦВ ГмбХ и Ко. КГ –
клон България
Тел: +359 2 958 79 98

Luxembourg/Luxemburg

Boehringer Ingelheim SComm
Tél/Tel: +32 2 773 33 11

Česká republika

Boehringer Ingelheim spol. s r.o.
Tel: +420 234 655 111

Magyarország

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Magyarországi Fióktelepe
Tel: +36 1 299 8900

Danmark

Boehringer Ingelheim Danmark A/S
Tlf: +45 39 15 88 88

Malta

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Deutschland

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Tel: +49 (0) 800 77 90 900

Nederland

Boehringer Ingelheim B.V.
Tel: +31 (0) 800 22 55 889

Eesti

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Eesti filiaal
Tel: +372 612 8000

Norge

Boehringer Ingelheim Danmark
Norwegian branch
Tlf: +47 66 76 13 00

Ελλάδα

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Österreich

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Tel: +43 1 80 105-7870

España

Boehringer Ingelheim España S.A.
Tel: +34 93 404 51 00

Polska

Boehringer Ingelheim Sp.ż.o.o.
Tel: +48 22 699 0 699

France

Boehringer Ingelheim France S.A.S.
Tél: +33 3 26 50 45 33

Portugal

Boehringer Ingelheim Portugal, Lda.
Tel: +351 21 313 53 00

Hrvatska

Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o.
Tel: +385 1 2444 600

România

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Viena-Sucursala Bucuresti
Tel: +40 21 302 2800

Ireland

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Slovenija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Podružnica Ljubljana
Tel: +386 1 586 40 00

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Slovenská republika

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
organizačná zložka
Tel: +421 2 5810 1211

Italia

Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.
Tel: +39 02 5355 1

Κύπρος

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε.
Τηλ: +30 2 10 89 06 300

Latvija

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Latvijas filiāle
Tel: +371 67 240 011

Suomi/Finland

Boehringer Ingelheim Finland Ky
Puh/Tel: +358 10 3102 800

Sverige

Boehringer Ingelheim AB
Tel: +46 8 721 21 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Boehringer Ingelheim Ireland Ltd.
Tel: +353 1 295 9620

Dan il-fuljett kien rivedut l-ahhar f'

Informazzjoni dettaljata dwar din il-medicina tinsab fuq is-sit elettroniku tal-Aġenzija Ewropea għall-Medicini: <http://www.ema.europa.eu/>.

Istruzzjonijiet dwar l-ghoti

Taghtix Pradaxa granijiet miksija

- permezz ta' siringi jew tubi għall-ghoti tal-ikel
- ma' xi haġa oħra għajr l-ikel artab jew meraq tat-tuffieħ kif indikat hawn taħt

Agħti Pradaxa granijiet miksija ma' ikel artab jew meraq tat-tuffieħ. L-istruzzjonijiet huma pprovduti hawn taħt taht A) għall-ikel artab u B) għall-meraq tat-tuffieħ.

Il-medicina ppreparata għandha tinghata qabel l-ikel sabiex jiġi żgurat li l-pazjent jiehu d-doża kollha.

Agħti l-medicina ppreparata lill-pazjent immedjatement jew fi żmien 30 minuta wara li tiġi mħallta. Taghtix din il-medicina jekk tkun ilha f'kuntatt mal-ikel jew mal-meraq tat-tuffieħ għal aktar minn 30 minuta.

F'każ ta' teħid mhux komplut tal-medicina ppreparata, m'għandekx tagħti t-tieni doża, stenna sal-ħin tad-dożaġġ li jmiss.

A) Għoti ta' Pradaxa granijiet miksija ma' ikel artab

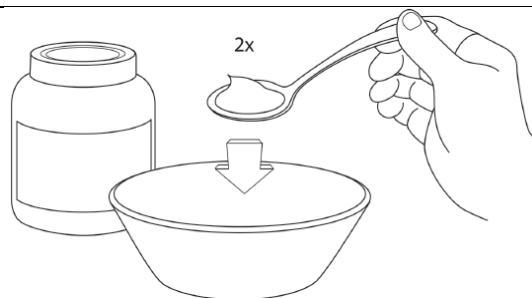
L-ikel għandu jkun f'temperatura tal-kamra qabel ma jithallat mal-granijiet miksija. Il-medicina tista' tinghata ma' wiehed mill-ikel artab li ġej:

- Karrotti mgħaffġa
- Zalza tat-tuffieħ (għall-ghoti mal-meraq tat-tuffieħ ara B))
- Banana mgħaffġa

Tużax ikel artab li fih prodotti li fihom il-halib jew magħmula mill-halib.

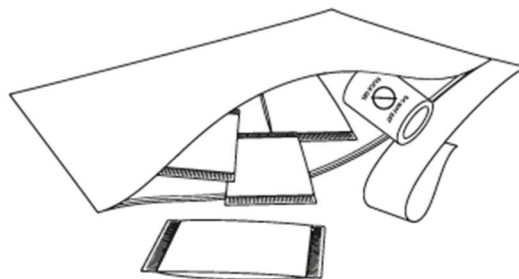
Pass 1 – Ipprepara tazza jew skutella

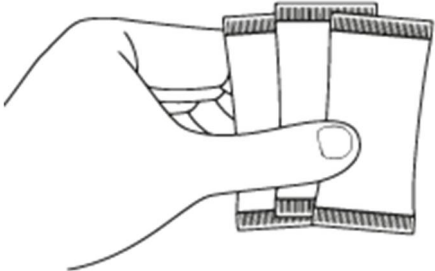
- Ittrasferixxi żewġ kuċċarini ta' ikel artab f'tazza żgħira jew skutella.



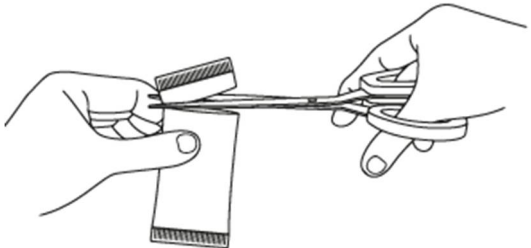
Pass 2 – Iġbor il-qartas/qratas

- Meta jinfetaħ għall-ewwel darba, iftaħ il-borża tal-aluminju lewn il-fidda billi taqta' l-parti ta' fuq b'imqass. Il-borża tal-aluminju tinkludi 60 qartas lewn il-fidda (medicina) u dessikant wiehed stampat b'"DO NOT EAT" inkluża stampa u "SILICA GEL".



• Tiftaħx u tikkonsmax id-dessikant.	 TIEKOLX ID-DESSIKANT
• Iġbor in-numru meħtieġ ta' qratas bi Pradaxa granijiet miksija skont id-doża preskrittta. • Poġġi l-qratas mhux użati lura fil-borża tal-aluminju.	

Pass 3 – Iftaħ il-qartas/gratas

• Hu l-qartas li fih Pradaxa granijiet miksija. • Tektek il-qartas fuq il-mejda biex tiżgura li l-kontenut jinżel fil-qieġh. • Żomm il-qratas f'pożizzjoni wieqfa. • Iftaħ il-qartas billi taqta' l-parti ta' fuq b'imqass.	
--	---

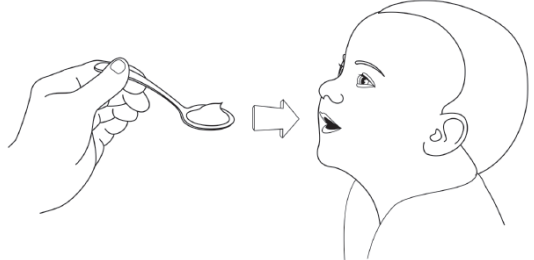
Pass 4 – Ferra l-kontenut tal-qartas/gratas

• Battal il-kontenut kollu tal-qartas fit-tazza ż-żgħira jew l-iskutella li jkun fiha l-ikel artab. • Irrepeti Passi 3 u 4 jekk ikun meħtieġ aktar minn qartas wiehed.	
---	--

Pass 5 – Hawwad l-ikel artab biex thallat il-granijiet miksija

Hawwad l-ikel artab bil-kuċċarina li titma' biha biex thallat tajjeb il-granijiet miksija mal-ikel artab.	
---	--

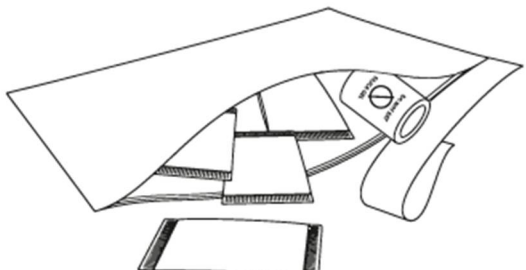
Pass 6 – Agħti l-ikel artab

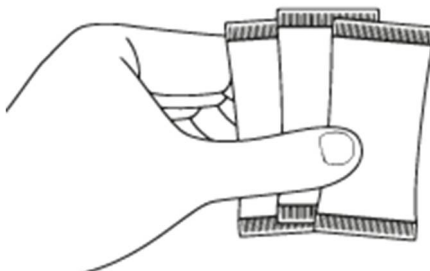
- Agħti l-ikel artab bil-granijiet miksija lill-pazjent immedjatament billi tuża l-kuċċarina li titma' biha. - Assigura li l-ikel artab jittiekel kollu.	
---	--

B) Għoti ta' Pradaxa granijiet miksija ma' meraq tat-tuffieħ

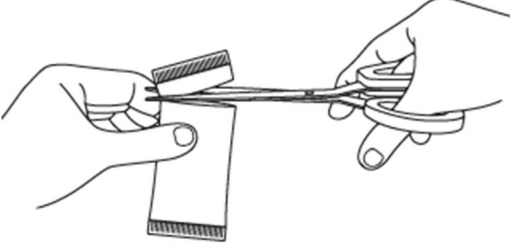
Pass 1 – Ipprepara tazza bil-meraq tat-tuffieħ qabel il-pass li jmiss

Pass 2 – Igħor il-qartas/qratas

Meta jinfetħ għall-ewwel darba, iftaħ il-borża tal-aluminju lewn il-fidda billi taqta' l-parti ta' fuq b'imqass. Il-borża tal-aluminju tinkludi 60 qartas lewn il-fidda (medicina) u dessikant wieħed stampat b'"DO NOT EAT" inkluża stampa u "SILICA GEL".	
Tiftaħ u tikkonsmax id-dessikant.	 TIEKOLX ID-DESSIKANT

• Iġbor in-numru meħtieġ ta' qratas bi Pradaxa granijiet miksija skont id-doża preskritta. • Poġġi l-qratas mhux użati lura fil-borża tal-aluminju.	
--	--

Pass 3 – Iftaħ il-qartas/qratas

• Hu l-qartas li fih Pradaxa granijiet miksija. • Tektek il-qartas fuq il-mejda biex tiżgura li l-kontenut jinżel fil-qieġh. • Żomm il-qratas f'pożizzjoni wieqfa. • Iftaħ il-qartas billi taqta' l-parti ta' fuq b'imqass.	
--	--

Pass 4 – Agħti Pradaxa granijiet miksija mal-meraq tat-tuffieħ

- Agħti l-granijiet miksija kollha direttament mill-qartas jew billi tuża kuċċarina li titma' biha f'halq it-tifel/tifla u offri lit-tifel/tifla ammont meħtieġ ta' meraq tat-tuffieħ biex jibilghu l-granijiet miksija.
- Spezzjona halq it-tifel/tifla biex tiżgura li l-granijiet miksija kollha inbelghu.
- Mhux obligatorju: Jekk Pradaxa granijiet miksija jithalltu fit-tazza tal-meraq tat-tuffieħ, ibda b'ammont żgħir ta' meraq tat-tuffieħ (li t-tifel/tifla tiegħek x'aktarx jixorbu kollu) u kun żgur li l-granijiet miksija jittiehdu kollha. Jekk granijiet miksija jehlu mat-tazza, žid ammont żgħir iehor ta' meraq tat-tuffieħ u erga' agħtih lit-tifel/tifla tiegħek. Irrepeti sakemm ma jibqax granijiet miksija mwahhla mat-tazza.

KARTUNA TA' TWISSIJA GHALL-PAZJENT [għal Pradaxa 75 mg / 110 mg / 150 mg kapsuli]

Pradaxa® kapsuli
dabigatran etexilate

- Din il-kartuna għandha tinżamm fuqek / il-persuna li tiegħu hsieb lill-pazjent il-hin kollu
- Kun ċert li tuża l-aħħar verżjoni

[xxxx 20xx]
[logo ta' Boehringer Ingelheim]

Għażiż Pazjent / Persuna li tiegħu hsieb pazjent pedjatriku,

It-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek beda t-trattament bi Pradaxa®. Sabiex tuża Pradaxa® b'mod sikur, jekk jogħġbok ikkunsidra t-tagħrif importanti fil-fuljett ta' tagħrif.

Peress li din il-kartuna ta' twissija għall-pazjent fiha tagħrif importanti dwar it-trattament tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek, din il-kartuna għandha tinżamm miegħek / mat-tifel/tifla tiegħek f'kull hin sabiex tinforma l-professjonisti tal-kura tas-saħħa li inti / it-tifel/tifla tiegħek tiegħu Pradaxa®.

[logo ta' Pradaxa]

Tagħrif għall-Pazjenti / Persuni li jiehdu hsieb pazjenti pedjatriċi dwar Pradaxa®

Dwar it-trattament tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek

- Pradaxa® iraqqaq id-demm. Jintuża biex jittratta emboli tad-demm eżistenti jew biex jipprevjeni l-formazzjoni ta' emboli perikolużi tad-demm.
- Segwi l-istruzzjonijiet tat-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek meta tiegħu Pradaxa®. Qatt m'għandek taqbeż doża jew tieqaf tiegħu Pradaxa® mingħajr ma tkellem lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek.
- Informa lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek dwar il-mediċini kollha li inti / it-tifel/tifla tiegħek qed tiegħu bħalissa.
- Informa lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek dwar it-tehid ta' Pradaxa® qabel kwalunkwe proċedura kirurġika / invażiva.
- Pradaxa® kapsuli jistgħu jittiehdu mal-ikel jew mingħajru. Il-kapsula għandha tinbela' shiħa ma' tazza ilma. Il-kapsula m'għandhiex tiġi miksura jew tintmghad u l-pritkuni m'għandhomx jitbattlu mill-kapsula.

Meta għandek tfittex parir mediku

- It-tehid ta' Pradaxa® jista' jżid ir-risku ta' hruġ ta' demm. Kellem lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek minnufih jekk inti / it-tifel/tifla tiegħek ikollkom sinjali u sintomi possibbli ta' hruġ ta' demm bħal: nefha, skumdità, uġiġh mhux tas-soltu jew uġiġh ta' ras, sturdament, dehra pallida, dghjufija, tbengi mhux tas-soltu, hruġ ta' demm mill-immieher, hruġ ta' demm mill-hanek, qatgħat li jinfasdu għal żmien itwal mis-soltu, mestrwazzjoni bi fluss mhux normali jew hruġ ta' demm mill-vaġina, demm fl-awrina li jista' jkun roża jew kannella, ippurgar aħmar/iswed, tisgħol id-demm, tirremetti d-demm jew materjal jixbah kafè midhun.
- F'każ ta' waqa' jew korriment, speċjalment jekk tkun involuta r-ras, fittex parir mediku b'mod urġenti.
- Jekk inti / it-tifel/tifla ikollkom hruq ta' stonku, dardir, rimettar, skonfort fl-istonku, nefha jew uġiġh fil-parti ta' fuq tal-addome tiqafx tiegħu Pradaxa® mingħajr ma tkellem lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek.

Informazzjoni għal Professjonisti tal-Kura tas-Saħħa dwar Pradaxa®

- Pradaxa® huwa sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm li tittiehed mill-halq (inibitur dirett ta' trombin).
- Pradaxa® jista' jkun meħtieġ li jitwaqqaf qabel proċeduri kirurġiċi jew invażivi oħra.
- F'każ ta' avvenimenti ta' hruġ ta' demm maġġuri, Pradaxa® għandu jitwaqqaf minnufih.
- Mediċina speċifika għat-treġġiġh lura (idarucizumab) hija disponibbli għall-pazjenti adulti. L-

effikaċja u s-sigurtà tas-sustanza speċifika tat-treġġiġh lura idarucizumab ma ġewx determinati f'pazjenti pedjatriċi. Għal dettalji u aktar pariri biex jiġi antagonizzat l-effett kontra l-koagulazzjoni ta' Pradaxa® jekk jogħġbok irreferi għas-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott ta' Pradaxa® u idarucizumab.

- Fil-biċċa l-kbira Pradaxa® huwa eliminat mill-kliwi; għandha tinżamm dijuresi xierqa. Pradaxa® jista' jiġi dijalizzat

Jekk jogħġbok imla din is-sezzjoni jew itlob lit-tabib tiegħek / tat-tifel/tifla tiegħek biex jimlihielek.

Informazzjoni dwar il-Pazjent

Isem il-pazjent

Data tat-twelid

Indikazzjoni għal antikoagulazzjoni

Doża ta' Pradaxa®

KARTUNA TA' TWISSIJA GHALL-PAZJENT

Pradaxa® granijiet miksija
dabigatran etexilate

- Din il-kartuna għandha tinzamm fuq il-persuna li tiegħu hsieb lill-pazjent il-hin kollu
- Kun ċert li tuża l-aħħar verżjoni

[xxxx 20xx]
[logo ta' Boehringer Ingelheim]

Għażiża Persuna li tiegħu hsieb lill-pazjent,

It-tabib tat-tifel/tifla tiegħek beda t-trattament bi Pradaxa®. Sabiex tuża Pradaxa® b'mod sikur, jekk jogħġbok ikkunsidra t-tagħrif importanti fil-fuljett ta' tagħrif.

Peress li din il-kartuna ta' twissija għall-pazjent fiha tagħrif importanti dwar it-trattament tat-tifel/tifla tiegħek, din il-kartuna għandha tinzamm miegħek jew mat-tifel/tifla tiegħek f'kull hin sabiex tinforma l-professjonisti tal-kura tas-saħħa li t-tifel/tifla tiegħek jiehdu Pradaxa®.

[logo ta' Pradaxa]

Pradaxa® Tagħrif għall-Persuni li jiehdu hsieb il-pazjenti

Dwar it-trattament tat-tifel/tifla tiegħek

- Pradaxa® iraqqaq id-demm. Jintuża biex jittratta emboli tad-demm eżistenti jew biex jipprevjeni l-formazzjoni ta' emboli perikolużi tad-demm.
- Segwi l-istruzzjonijiet tat-tabib tat-tifel/tifla tiegħek meta tuża Pradaxa®. Dejjem agħti d-doża preskritta, qatt m'għandek taqbez doži jew twaqqaf l-użu ta' Pradaxa® mingħajr ma tkellem lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek.
- Informa lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek dwar il-medicini kollha li t-tifel/tifla tiegħek qed jiehdu bħalissa.
- Informa lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek li t-tifel/tifla tiegħek jiehdu Pradaxa® qabel kwalunkwe proċedura kirurgika/invażiva.
- Pradaxa® granijiet miksija għandu jingħata ma' ikel artab jew meraq tat-tuffieħ skont l-istruzzjonijiet dwar l-għoti fil-fuljett ta' tagħrif. Tużax ikel artab li fih prodotti li fihom il-ħalib jew magħmula mill-ħalib. Tagħtix Pradaxa® granijiet miksija permezz ta' siringi jew tubi għall-għoti tal-ikel.

Meta għandek tfitx parir mediku

- It-tehid ta' Pradaxa® jista' jżid ir-risku ta' ħruġ ta' demm. Kellem lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek minnufih jekk it-tifel/tifla tiegħek ikollhom xi sinjali u sintomi ta' ħruġ ta' demm bħal: nefha, skumdità, uġigh mhux tas-soltu jew uġigh ta' ras, sturdament, dehra pallida, dghjufija, tbengil mhux tas-soltu, ħruġ ta' demm mill-imnieher, ħruġ ta' demm mill-ħanek, qatgħat li jinfasdu għal żmien itwal mis-soltu, mestrwazzjoni bi fluss mhux normali jew ħruġ ta' demm mill-vagina, demm fl-awrina tiegħek li jista' jkun roża jew kannella, ippurgar aħmar/iswed, tisgħol id-demm, tirremetti d-demm jew materjal jixbah kafè midhūn.
- Jekk it-tifel/tifla tiegħek jaqgħu jew iweggħu, speċjalment jekk tolqtu rashom, fittex parir mediku b'mod urġenti.
- Jekk it-tifel/tifla ikollhom ħruq ta' stonku, dardir, rimettar, skonfort fl-istonku, nefha jew uġigh fil-parti ta' fuq tal-addome tiqafx tagħti Pradaxa® mingħajr ma tkellem lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek.

Informazzjoni għal Professjonisti tal-Kura tas-Saħħa dwar Pradaxa®

- Pradaxa® huwa sustanza kontra l-koagulazzjoni tad-demm li tittieħed mill-ħalq (inibitur dirett ta' trombin).
- Pradaxa® jista' jkun meħtieġ li jitwaqqaf qabel proċeduri kirurgiċi jew invażivi oħra.

- F'każ ta' avvenimenti ta' hruġ ta' demm maġġuri, Pradaxa[®] għandu jitwaqqaf minnufih.
- Fil-biċċa l-kbira Pradaxa[®] huwa eliminat mill-kliewi; għandha tinżamm dijuresi xierqa. Pradaxa[®] jista' jiġi dijalizzat. Ara s-Sommarju tal-Karatteristiċi tal-Prodott.

Jekk jogħġbok imla din is-sezzjoni jew itlob lit-tabib tat-tifel/tifla tiegħek biex jimlihielek.

Informazzjoni dwar il-Pazjent

Isem il-pazjent

Data tat-twelid

Indikazzjoni għal antikoagulazzjoni

Doża ta' Pradaxa[®]