

ANEXO I

RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas. Para saber como notificar reações adversas, ver secção 4.8.

1. NOME DO MEDICAMENTO

Esperoct 500 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 1000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 1500 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 2000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 3000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 4000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 5000 UI pó e solvente para solução injetável

2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Esperoct 500 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 500 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 125 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 1000 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 1000 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 250 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 1500 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 1500 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 375 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 2000 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 2000 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 500 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 3000 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 3000 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 750 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 4000 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 4000 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 1000 UI de turoctocog alfa pegol.

Esperoct 5000 UI pó e solvente para solução injetável

Cada frasco para injetáveis com o pó contém nominalmente 5000 UI de turoctocog alfa pegol*. Após reconstituição, 1 ml de solução contém aproximadamente 1250 UI de turoctocog alfa pegol.

A potência (UI) é determinada através do doseamento cromogénico da Farmacopeia Europeia. A atividade específica de turoctocog alfa pegol é, aproximadamente, 9500 UI/mg de proteína.

A substância ativa turoctocog alfa pegol é um conjugado covalente da proteína turoctocog alfa* com um polietilenoglicol (PEG) de 40 kDa.

*Fator VIII humano, produzido por tecnologia de ADN recombinante numa linhagem celular de ovário de hamster Chinês (OHC) e não são utilizados aditivos de origem humana ou animal na cultura celular, purificação, conjugação ou formulação de Esperoct.

Excipiente com efeito conhecido

Cada frasco reconstituído contém 30,5 mg de sódio (ver secção 4.4).

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

3. FORMA FARMACÊUTICA

Pó e solvente para solução injetável.

O pó é branco a esbranquiçado.

O solvente é límpido e incolor.

pH: 6,9.

Osmolalidade: 590 mOsmol/kg.

4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Indicações terapêuticas

Tratamento e profilaxia de hemorragias em doentes com hemofilia A (deficiência congénita do fator VIII).

Esperoct pode ser utilizado em todos os grupos etários.

4.2 Posologia e modo de administração

O tratamento deve ser iniciado sob a supervisão de um médico com experiência no tratamento da hemofilia.

Monitorização do tratamento

Durante o tratamento, recomenda-se a determinação adequada dos níveis de atividade do fator VIII para orientação dos ajustes do regime de doses de Esperoct, se necessário. A resposta individual dos doentes ao fator VIII pode variar, demonstrando diferentes semividas e níveis crescentes de recuperação. A dose baseada no peso corporal pode requerer ajustes em doentes com baixo peso ou excesso de peso. No caso de grandes intervenções cirúrgicas é indispensável a monitorização da terapêutica de substituição do fator VIII através da medição da atividade do fator VIII plasmático.

A atividade do fator VIII de Esperoct pode ser quantificada através dos ensaios de fator VIII convencionais, de doseamento cromogénico e de ensaio *one-stage*.

Quando se utiliza um ensaio coagulimétrico *one-stage in vitro* do tempo de tromboplastina parcial ativada (aPTT) para determinar a atividade do fator VIII em amostras de sangue de doentes, os resultados da atividade plasmática do fator VIII podem ser significativamente afetados, tanto pelo tipo de reagente da aPTT, como pela referência padrão utilizada no ensaio.

Ao utilizar um ensaio coagulimétrico *one-stage*, deverão ser evitados alguns reagentes à base de sílica por causarem uma subestimativa. Além disso, pode também haver discrepâncias significativas entre os resultados obtidos com o ensaio coagulimétrico *one-stage* com a aPTT e o doseamento cromogénico

de acordo com a Farmacopeia Europeia (*Ph. Eur.*). Isto é importante, especialmente quando há mudança de laboratório e/ou dos reagentes utilizados no ensaio.

Posologia

A dose, o intervalo entre as doses e a duração da terapêutica de substituição dependem da gravidade da deficiência em fator VIII, da localização e extensão da hemorragia, do nível de atividade específico de fator VIII e do estado clínico do doente. O número de unidades de fator VIII administrado é expresso em Unidades Internacionais (UI), as quais estão relacionadas com o atual padrão concentrado da OMS para os medicamentos de fator VIII. A atividade do fator VIII no plasma é expressa quer em percentagem (relativa ao nível de plasma humano normal) quer em Unidades Internacionais por dl (relativas ao atual Padrão Internacional para o fator VIII no plasma).

Uma Unidade Internacional (UI) de atividade do fator VIII é equivalente à quantidade de fator VIII em um ml de plasma humano.

Tratamento *on-demand* e tratamento de episódios hemorrágicos

O cálculo da dose necessária de fator VIII baseia-se no conhecimento empírico de que 1 Unidade Internacional (UI) de fator VIII por kg de peso corporal aumenta a atividade plasmática do fator VIII em 2 UI/dl.

A dose necessária é determinada utilizando a seguinte fórmula:

Unidades necessárias (UI) = peso corporal (kg) x aumento desejado de fator VIII (%) (UI/dl) x 0,5 (UI/kg por UI/dl).

A quantidade a ser administrada e a frequência de administração deverão ser sempre orientadas para a eficácia clínica em cada caso individual.

As orientações para a determinação das doses de Esperoct para o tratamento *on-demand* e para o tratamento de episódios hemorrágicos estão disponíveis no quadro 1. Os níveis de atividade do fator VIII plasmático devem ser mantidos nos ou acima dos níveis plasmáticos descritos (em UI por dl ou % do normal). Para o tratamento de hemorragias, deve ser administrada uma dose única máxima de Esperoct a 75 UI/kg e uma dose total máxima de 200 UI/kg/24 horas.

Quadro 1 Orientações para o tratamento de episódios hemorrágicos com Esperoct

Grau de hemorragia	Nível de fator VIII necessário (UI/dl ou % do normal) ^a	Frequência das doses (horas)	Duração da terapêutica
Ligeira Hemartrose precoce, hemorragia muscular ligeira ou hemorragia oral ligeira	20-40	12-24	Até resolução da hemorragia
Moderada Hemartrose mais extensa, hemorragia muscular, hematoma	30-60	12-24	Até resolução da hemorragia
Hemorragias graves ou que coloquem a vida em perigo	60-100	8-24	Até resolução da ameaça

^a A dose necessária é determinada utilizando a seguinte fórmula:

Unidades necessárias (UI) = peso corporal (kg) x aumento desejado de fator VIII (%) (UI/dl) x 0,5 (UI/kg por UI/dl).

Tratamento perioperatório

A dose e os intervalos entre as doses em cirurgia dependem do procedimento e da prática local. Pode ser administrada uma dose única máxima de Esperoct de 75 UI/kg e uma dose total máxima de 200 UI/kg/24 horas.

A frequência das doses e a duração da terapêutica devem ser sempre ajustadas individualmente com base na resposta clínica do indivíduo.

O Quadro 2 inclui uma recomendação geral para a dosagem de Esperoct no tratamento perioperatório. Deverá ser dada especial atenção para manter uma atividade do fator VIII dentro ou acima do intervalo especificado.

Quadro 2 Orientações para a determinação das doses de Esperoct na gestão perioperatória

Tipo de procedimento cirúrgico	Nível de fator VIII necessário (%) (UI/dl)^a	Frequência das doses (horas)	Duração da terapêutica
Pequena cirurgia Incluindo extração dentária	30–60	Uma hora antes da cirurgia Repetir após 24 horas, se necessário	Dose única ou repetir a injeção a cada 24 horas durante, pelo menos, 1 dia até à cicatrização
Grande cirurgia	80–100 (pré e pós-operatório)	Uma hora antes da cirurgia para obter a atividade do fator VIII dentro do intervalo especificado Repetir a cada 8 a 24 horas para manter a atividade do fator VIII dentro do intervalo especificado	Repetir a injeção a cada 8 a 24 horas, conforme necessário, até à adequada cicatrização da ferida Considerar continuar a terapêutica durante mais 7 dias para manter uma atividade do fator VIII de 30% a 60% (UI/dl)

^a A dose necessária é determinada utilizando a seguinte fórmula:

Unidades necessárias (UI) = peso corporal (kg) x aumento desejado de fator VIII (%) (UI/dl) x 0,5 (UI/kg por UI/dl).

Profilaxia

A dose recomendada para adultos é de 50 UI de Esperoct por kg de peso corporal a cada 4 dias.

Com base nos níveis de fator VIII atingidos e na tendência individual para a ocorrência de hemorragias, podem ser considerados ajustes nas doses e nos intervalos de administração.

População pediátrica

A dose recomendada nos adolescentes (12 anos de idade ou mais) é a mesma que nos adultos.

A dose recomendada para profilaxia nas crianças com idade inferior a 12 anos é de 65 UI por kg de peso corporal (50-75 UI/kg) administradas duas vezes por semana. Com base nos níveis de fator VIII atingidos e na tendência individual para a ocorrência de hemorragias, podem ser considerados ajustes nas doses e nos intervalos de administração.

Para mais detalhes sobre a população pediátrica, ver secções 4.4, 5.1 e 5.2.

Modo de administração

Esperoct destina-se a ser utilizado por via intravenosa.

Esperoct deve ser administrado por injeção intravenosa (durante aproximadamente 2 minutos) após a reconstituição do pó com 4 ml do solvente fornecido (solução injetável de cloreto de sódio a 9 mg/ml (0,9%)).

Para instruções acerca da reconstituição do medicamento antes da administração, ver a secção 6.6.

4.3 Contraindicações

Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes mencionados na secção 6.1.

Reação alérgica conhecida às proteínas de hamster.

4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Rastreabilidade

De forma a melhorar a rastreabilidade dos medicamentos biológicos, o nome e o lote do medicamento administrado devem ser registados de forma clara.

Hipersensibilidade

É possível que se verifiquem reações de hipersensibilidade do tipo alérgico com Esperoct. O medicamento contém vestígios de proteínas de hamster, as quais, em alguns doentes, podem causar reações alérgicas. Se ocorrerem sintomas de hipersensibilidade, os doentes devem ser advertidos para interromperem imediatamente a utilização do medicamento e contactarem o seu médico. Os doentes devem ser informados sobre os sinais precoces de reações de hipersensibilidade, incluindo erupção cutânea com urticária, urticária generalizada, opressão torácica, respiração sibilante, hipotensão e anafilaxia.

Em caso de choque, devem ser seguidas as atuais práticas clínicas padrão para o tratamento do choque.

Inibidores

A formação de anticorpos neutralizantes (inibidores) contra o fator VIII é uma complicação conhecida no tratamento de indivíduos com hemofilia A. Estes inibidores são, geralmente, imunoglobulinas IgG dirigidas contra a atividade pró-coagulante do fator VIII, as quais são quantificadas em Unidades Bethesda (UB) por ml de plasma usando o doseamento modificado. O risco de desenvolvimento de inibidores está correlacionado com a gravidade da doença e com a exposição ao fator VIII, sendo este risco mais elevado nos primeiros 50 dias de exposição, mas continua ao longo da vida, embora o risco seja pouco frequente.

A relevância clínica do desenvolvimento de inibidores depende do título do inibidor, representando os inibidores de título baixo um menor risco de resposta clínica insuficiente, em comparação com inibidores de título elevado.

De uma forma geral, todos os doentes tratados com medicamentos com fator VIII da coagulação devem ser cuidadosamente monitorizados quanto ao desenvolvimento de inibidores, através de observações clínicas adequadas e exames laboratoriais apropriados. Se os níveis esperados de atividade plasmática do fator VIII não forem alcançados ou se a hemorragia não for controlada com uma dose adequada, devem ser feitas análises para determinar a presença de um inibidor do fator VIII. Nos doentes com níveis elevados de inibidores, a terapêutica com fator VIII pode não ser eficaz, devendo ser consideradas outras opções terapêuticas. O tratamento destes doentes deve ser feito por médicos com experiência no tratamento da hemofilia e inibidores do fator VIII.

Diminuição da atividade do fator VIII em doentes previamente tratados

Na fase de pós-comercialização, foi notificada a diminuição da atividade do fator VIII na ausência de inibidores do fator VIII detetáveis em doentes previamente tratados (PTPs). A diminuição da atividade

do fator VIII foi observada aquando da transferência para Esperoct e pode, em alguns casos, ter estado associada a anticorpos anti-PEG. A determinação adequada da atividade do fator VIII deve ser considerada após a transferência.

Ver secção 4.8 para informação adicional.

Acontecimentos cardiovasculares

Em doentes com fatores existentes de risco cardiovascular, o tratamento de substituição com fator VIII pode aumentar o risco cardiovascular.

Complicações relacionadas com o cateter

Se for necessário um dispositivo de acesso venoso central (DAVC), deverá ser considerado o risco de complicações relacionadas com o DAVC, incluindo infeções locais, bacteriemia e trombose no local do cateter.

População pediátrica

As advertências e precauções descritas aplicam-se a adultos e crianças.

Diminuição da recuperação incremental do fator VIII em doentes não tratados previamente

Em 31 de 59 doentes não tratados previamente (PUPs), observou-se uma diminuição da recuperação incremental (RI) do fator VIII na ausência de inibidores do fator VIII detetáveis em ensaios clínicos. Destes, 14 doentes tiveram apenas uma única medição de RI baixa, enquanto 17 doentes tiveram 2 ou mais RIs consecutivamente baixas que ocorreram num intervalo de 5 a 10 dias de exposição (DE). A diminuição da RI foi temporária e regressou a $> 0,6$ (UI/dl)/(UI/kg) entre os 15 a 70 DEs. A diminuição da RI foi observada com o aumento dos títulos de IgG anti-PEG em PUPs sem inibidores do fator VIII. Uma RI baixa consecutiva pode estar potencialmente associada a uma eficácia reduzida durante este período de tempo. Recomenda-se a monitorização de doentes pediátricos, incluindo a monitorização da atividade do fator VIII após a administração. Se uma hemorragia não for controlada com a dose recomendada de Esperoct e/ou se os níveis esperados de atividade do Fator VIII não forem atingidos na ausência de inibidores do FVIII, deve considerar-se o ajuste da dose, a frequência de administração ou a descontinuação do produto.

Considerações relacionadas com os excipientes

Este medicamento contém 30,5 mg de sódio por frasco reconstituído, equivalente a 1,5% da dose diária máxima recomendada pela OMS de 2 g de sódio para um adulto.

4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

Não foram notificadas interações entre o fator VIII da coagulação humana (rADN) e outros medicamentos.

4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

Não foram realizados estudos de reprodução animal com fator VIII. Dada a ocorrência rara de hemofilia A em mulheres, não existe experiência quanto à utilização do fator VIII durante a gravidez e a amamentação. Assim, o fator VIII só deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação quando claramente indicado.

4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

A influência de Esperoct sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas é nula ou desprezável.

4.8 Efeitos indesejáveis

Resumo do perfil de segurança

Hipersensibilidade ou reações alérgicas (as quais podem incluir angioedema, sensação de queimadura e de picada no local da perfusão, calafrios, rubor, urticária generalizada, cefaleias, erupções cutâneas com prurido, hipotensão, letargia, náuseas, agitação, taquicardia, opressão torácica, formiguelo, vômitos, respiração sibilante) têm sido observadas raramente e podem, em alguns casos, progredir para anafilaxia grave (incluindo choque).

Em casos muito raros, foi observado o desenvolvimento de anticorpos à proteína de hamster, com reações de hipersensibilidade correspondentes.

O desenvolvimento de anticorpos neutralizantes (inibidores) pode ocorrer em doentes com hemofilia A tratados com fator VIII, incluindo Esperoct. Se surgirem estes inibidores, a condição irá manifestar-se como uma resposta clínica insuficiente. Nestes casos, recomenda-se que seja contactado um centro especializado em hemofilia.

Lista tabelada de reações adversas

As frequências das reações adversas conforme observado em seis estudos clínicos com um total de 270 PTPs e 81 PUPs com hemofilia A grave (< 1% de atividade do fator VIII endógeno) e sem antecedentes de inibidores encontram-se indicadas no quadro 3. As categorias de reações adversas apresentadas no quadro 3 estão de acordo com as Classes de Sistemas de Órgãos segundo a base de dados MedDRA (SOC e Preferred Term Level).

As frequências foram avaliadas de acordo com a seguinte convenção: muito frequentes ($\geq 1/10$), frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), pouco frequentes ($\geq 1/1000$ a $< 1/100$), raros ($\geq 1/10\,000$ a $< 1/1000$), muito raros ($< 1/10\,000$); desconhecido (não podem ser estimadas a partir dos dados disponíveis).

Quadro 3 Frequência de reações adversas medicamentosas em estudos clínicos

Classes de Sistemas de Órgãos	Reação adversa (termo preferido)	Frequência (PTPs)	Frequência (PUPs)
Doenças do sangue e do sistema linfático	Inibição do fator VIII*	Pouco frequente	Muito frequente**
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos	Prurido	Frequente	-
	Eritema	Frequente	Frequente
	Erupção cutânea	Frequente	Frequente
Perturbações gerais e alterações no local de administração	Reações no local de injeção***	Frequentes	Frequentes
Doenças do sistema imunitário	Hipersensibilidade ao medicamento	-	Frequente
	Hipersensibilidade	Pouco frequente	-
Exames complementares de diagnóstico	Diminuição do nível de fator VIII da coagulação	Desconhecida****	-

* O doente com inibidor do fator VIII confirmado foi identificado por um resultado inicial do teste de inibidor de $\geq 0,6$ unidades Bethesda (BU) confirmado numa segunda amostra colhida não mais de 2 semanas depois.

** Abrangendo doentes com inibidor do fator VIII confirmado em doentes de risco (com pelo menos 10 dias de exposição).

*** Termos preferidos incluídos nas reações no local de injeção: Reação no local da injeção, Hematoma no local de punção do vaso, Reação no local de perfusão, Eritema no local da injeção, Erupção cutânea no local da injeção, Dor no local de punção do vaso e Inchaço no local da injeção.

**** Com base em notificações pós-comercialização.

Descrição de reações adversas selecionadas

Inibidores do fator VIII

Ocorreu um caso confirmado de um inibidor do fator VIII num doente com 18 anos de idade previamente tratado, sob tratamento profilático com Esperoct. O doente tinha uma inversão do intrão 22 do gene do fator VIII e estava em elevado risco de desenvolvimento de inibidores do fator VIII. Não existe indicação de um risco aumentado de desenvolvimento de inibidores do fator VIII com o tratamento com Esperoct, quando comparado com outros medicamentos com fator VIII.

Anticorpos antifármaco

Houve registo de um caso de anticorpos antifármaco persistentes, concomitante com o caso confirmado de inibidores do fator VIII (ver acima *Inibidores do fator VIII*). Três doentes tiveram resultados positivos transitórios nos testes para os anticorpos antifármaco após a administração de Esperoct, mas não pôde ser estabelecida uma correlação com acontecimentos adversos.

Anticorpos anti-PEG

Durante o programa do estudo clínico, trinta e sete doentes tinham anticorpos anti-PEG pré-existent antes da administração de Esperoct. Vinte dos 37 doentes tiveram resultados negativos para os anticorpos anti-PEG após a administração de Esperoct. Dezassete doentes desenvolveram anticorpos anti-PEG transitórios de baixa titulação. Não pôde ser estabelecida uma correlação com acontecimentos adversos.

Na fase de pós-comercialização, observou-se também a ocorrência de anticorpos anti-PEG aquando da transferência para Esperoct. Em alguns doentes, os anticorpos anti-PEG podem ter estado associados a um nível de atividade do FVIII inferior ao esperado.

População pediátrica

Não foi observada diferença no perfil de segurança entre crianças e adultos previamente tratados.

Em alguns PUPs, foi observada uma diminuição temporária da RI do fator VIII na ausência de inibidores detetáveis do fator VIII (ver secção 4.4 para mais detalhes).

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#).

4.9 Sobredosagem

Não foram notificados sintomas de sobredosagem com o fator VIII da coagulação recombinante.

5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: anti-hemorrágicos, fator VIII da coagulação do sangue, código ATC: B02BD02.

Mecanismo de ação

Turoctocog alfa pegol é um medicamento com fator VIII humano recombinante (rFVIII) purificado conjugado com polietilenoglicol (PEG) de 40 kDa. O PEG está ligado ao glicano O-ligado no domínio

B truncado do rFVIII (turoctocog alfa). O mecanismo de ação de turoctocog alfa pegol baseia-se na substituição do fator VIII deficiente ou ausente em doentes com hemofilia A.

Quando turoctocog alfa pegol é ativado pela trombina no local da lesão, o domínio B que contém a fração PEG e a região a3 são clivados, dando, assim, origem ao fator VIII recombinante ativado (rFVIIIa), que tem uma estrutura semelhante ao fator VIIIa nativo.

O complexo fator VIII/fator von Willebrand consiste em duas moléculas (fator VIII e fator von Willebrand) com diferentes funções fisiológicas. Quando injetado num doente com hemofilia, o fator VIII liga-se ao fator von Willebrand que se encontra na circulação sanguínea do doente. O fator VIII ativado age como um cofator para o fator IX ativado, acelerando a conversão do fator X em fator X ativado. O fator X ativado converte a protrombina em trombina. A trombina converte depois o fibrinogénio em fibrina, podendo, assim, formar-se um coágulo. A hemofilia A é uma doença hereditária da coagulação sanguínea, ligada ao cromossoma X, que se deve a níveis diminuídos de fator VIII:C, e resulta em hemorragias profusas das articulações, músculos ou órgãos internos, quer espontaneamente quer como resultado de um trauma accidental ou cirúrgico. Com a terapêutica de substituição do fator VIII, os níveis plasmáticos de fator VIII são aumentados, permitindo, assim, uma correção temporária da deficiência do fator e das tendências hemorrágicas.

Eficácia clínica durante a profilaxia e o tratamento de episódios hemorrágicos

A eficácia clínica de Esperoct na profilaxia e no tratamento de hemorragias foi investigada em sete estudos clínicos prospetivos multicêntricos. Todos os doentes tinham hemofilia A grave.

De notar que, a taxa anual de hemorragia (TAH) não é comparável entre diferentes concentrados de fator e entre diferentes estudos clínicos.

Profilaxia em adultos/adolescentes

A eficácia de Esperoct na profilaxia e no tratamento de hemorragias foi avaliada num estudo aberto, não controlado, em doentes adolescentes e adultos com hemofilia A grave e com idade igual ou superior a 12 anos. O efeito profilático de Esperoct foi demonstrado com uma dose de 50 UI por kg de peso corporal a cada 4 dias ou a cada 3–4 dias (duas vezes por semana) em 175 doentes. A mediana da taxa anual de hemorragia (TAH) em adultos e adolescentes a quem foi administrado Esperoct foi de 1,18 (Amplitude interquartil IQR: 0,00;4,25), enquanto a TAH espontânea foi de 0,00 (IQR: 0,00;1,82), a TAH traumática foi de 0,00 (IQR: 0,00;1,74) e a TAH articular foi de 0,85 (IQR: 0,00;2,84). Ao incluírem-se imputações (convertendo-se dados omissos para doentes retirados do ensaio por um valor de substituição) a média estimada da TAH para todas as hemorragias foi de 3,70 (IC 95%: 2,94; 4,66). Dos 175 adultos/adolescentes a fazerem profilaxia, 70 (40%) não tiveram hemorragias. O consumo médio anual na profilaxia foi de 4641 UI/kg.

Os adultos/adolescentes com uma baixa taxa de hemorragias de 0-2 episódios hemorrágicos durante os últimos 6 meses e que administraram, pelo menos, 50 doses de Esperoct tiveram a opção de serem aleatorizados para o tratamento de profilaxia a cada 7 dias (75 UI/kg a cada 7 dias) ou a cada 4 dias (50 UI/kg a cada 4 dias). Um total de 55 dos 120 doentes elegíveis escolheram ser aleatorizados (17 para a dose a cada 4 dias e 38 para a dose de 75 UI a cada 7 dias). A TAH para os doentes aleatorizados foi de 1,77 (0,59; 5,32) para o tratamento a cada 4 dias e de 3,57 (2,13; 6,00) para o regime de profilaxia uma vez por semana. Nove destes doentes voltaram para o regime de profilaxia a cada 4 dias durante a fase de aleatorização do estudo. No total, incluindo todas as extensões, 31 dos 61 doentes no regime de profilaxia a cada 7 dias voltaram para o tratamento a cada 4 dias.

Profilaxia em doentes previamente tratados (PTPs) (idade inferior a 12 anos)

A eficácia e segurança de Esperoct na profilaxia e no tratamento *on-demand* de episódios hemorrágicos foram avaliadas num estudo aberto, de braço único e não controlado, em 68 crianças com idade inferior a 12 anos com hemofilia A grave. O efeito profilático de Esperoct foi demonstrado com uma dose profilática média de 64,7 UI por kg de peso corporal duas vezes por semana. A mediana e a média estimada da taxa anual de hemorragia em crianças com idade inferior a 12 anos

tratadas com Esperoct duas vezes por semana foram de 1,95 e 2,13 (IC 95%: 1,48;3,06), enquanto da TAH espontânea foram de 0,00 e 0,58 (IC 95%: 0,24;1,40), da TAH traumática foram de 0,00 e 1,52 (IC 95%: 1,07;2,17) e da TAH articular foram de 0,00 e 1,03 (IC 95%: 0,59;1,81), respetivamente. Das 68 crianças com idade inferior a 12 anos que fizeram profilaxia, 29 (42,6%) não tiveram quaisquer hemorragias. O consumo médio anual na profilaxia foi de 6475 UI/kg.

Devido à longa duração do estudo, vários doentes atravessaram o grupo etário em que inicialmente foram incluídos: alguns com idade inferior a 6 anos também contribuíram para a categoria etária dos 6-11 anos e alguns do grupo etário dos 6-11 anos progrediram para a categoria etária dos adolescentes. Os principais resultados de eficácia em doentes com idade inferior a 12 anos, separados por fase principal e fase de extensão, estão resumidos no quadro 4.

Quadro 4 Taxa anual de hemorragia (TAH) no estudo com PTPs pediátricos por grupos etários efetivos (fase principal e fase de extensão) - conjunto de análise completo

	Fase Principal		Fase de Extensão	
Idade do doente*	0-5 anos (N=34)	6-11 anos (N=34)	0-5 anos (N=27)	6-11 anos (N=53)
Número de hemorragias	30	32	41	134
Período médio de tratamento (anos)	0,46	0,51	4,79	4,86
TAH total				
Média estimada de Poisson (IC 95%)	1,94 (1,12; 3,36)	1,84 (1,08; 3,13)	0,32 (0,15; 0,66)	0,52 (0,35; 0,78)
Mediana (IQR)	1,94 (0,00; 2,08)	1,94 (0,00; 2,08)	0,22 (0,00; 0,44)	0,21 (0,00; 0,64)

*alguns doentes contribuíram para ambos os grupos etários

Profilaxia em doentes não tratados previamente (PUPs) (idade inferior a 6 anos)

A eficácia e segurança de Esperoct foram avaliadas num estudo multinacional, não aleatorizado, aberto, de fase 3. A pré-profilaxia (tratamento *on-demand* opcional para episódios hemorrágicos e/ou na dose de 60 UI/kg em intervalos superiores a uma semana até o participante ter atingido 20 dias de exposição (DE) ou ter completado 24 meses de idade) e o tratamento profilático de hemorragias foram avaliados em 81 PUPs com idade inferior a 6 anos, com hemofilia A grave. Do total de 81 doentes, 55 doentes iniciaram a pré-profilaxia e 42 destes doentes mudaram posteriormente para a profilaxia. No total, 69 doentes receberam profilaxia com uma dose profilática média de 68,9 UI por kg de peso corporal duas vezes por semana.

O efeito profilático de Esperoct em PUPs com idade inferior a 6 anos, com hemofilia A grave, foi demonstrado com a mediana e a média estimada da taxa anual de hemorragia de 1,35 e 1,76 (IC 95%: 1,26; 2,46).

O consumo médio anual para os 69 PUPs em profilaxia foi de 5395 UI/kg.

Os principais resultados de eficácia em PUPs em profilaxia, separados por fase principal e fase de extensão, estão resumidos no quadro 5.

Quadro 5 Taxa anual de hemorragia (TAH) no estudo com PUPs pediátricos (fase principal e fase de extensão) - conjunto de análise completo

	Fase Principal (N=69)	Fase de Extensão (N=55)
Número de hemorragias	124	223
Período médio de tratamento (anos)	0,60	2,83
TAH total		
Média estimada de Poisson (IC 95%)	2,98 (2,16; 4,10)	1,43 (0,98; 2,10)

	Fase Principal (N=69)	Fase de Extensão (N=55)
Mediana (IQR)	2,49 (0,00; 5,22)	0,73 (0,00; 2,57)

No estudo foi notificado um total de 56 reações adversas em 43 dos 81 doentes e um total de 80 acontecimentos adversos graves em 48 doentes após a exposição a Esperoct.

Em 31 de 59 PUPs sem inibidores, observou-se uma diminuição temporária da recuperação incremental (RI) de fator VIII após exposição a Esperoct. Registaram-se 17 PUPs com medições consecutivas de diminuição da RI; todos estes indivíduos tinham anticorpos IgG anti-PEG. Uma associação entre anticorpos anti-PEG e uma baixa RI não pode ser excluída.

Eficácia clínica de Esperoct no tratamento de episódios hemorrágicos e durante o tratamento *on-demand*

A eficácia de Esperoct no tratamento de episódios hemorrágicos foi demonstrada em todos os grupos etários de PTPs. A grande maioria das hemorragias tratadas com Esperoct foram de gravidade ligeira/moderada.

As taxas de sucesso hemostático por grupos etários em PPT foram de 89,4% (0-5 anos), 82,6% (6-11 anos), 78,9% (12-17 anos) e 84,9% (≥ 18 anos), respetivamente; e 94,2% de todas as hemorragias foram resolvidas com 1-2 injeções.

A eficácia de Esperoct no tratamento de episódios hemorrágicos foi demonstrada em PUPs com idade < 6 anos. A taxa global de sucesso hemostático foi de 91,9% e 93,3% de todas as hemorragias tratadas com sucesso com 1-2 injeções.

No estudo principal, 12 doentes com idade superior a 18 anos optaram por manter-se com o tratamento *on-demand*. Nestes doentes, foram tratadas 1270 hemorragias com uma dose de tratamento média de 37,5 UI/kg (20-75 UI/kg). Do total de hemorragias, 97% foram eficazmente tratadas com 1-2 injeções de Esperoct.

Eficácia clínica de Esperoct durante as cirurgias

O efeito hemostático do Esperoct em procedimentos cirúrgicos foi avaliado em quatro estudos, um dos quais foi um estudo dedicado à cirurgia.

No estudo dedicado à cirurgia, foram realizadas 49 grandes cirurgias em 35 doentes adolescentes e adultos previamente tratados. No dia da cirurgia, os doentes receberam uma dose média pré-cirúrgica de 55,7 UI/kg (intervalo: 27,2-86,2 UI/kg) e a dose média pós-cirúrgica foi de 30,7 UI/kg (intervalo: 10,1-58,8 UI/kg). A taxa global de sucesso hemostático do Esperoct durante as grandes cirurgias foi de 95,9%, com a eficácia hemostática classificada como excelente ou boa em 47 das 49 grandes cirurgias realizadas.

Em dois estudos com crianças previamente tratadas (idade < 12 anos), 24 doentes foram submetidos a 46 cirurgias, das quais apenas uma foi classificada como grande cirurgia, com uma resposta hemostática bem sucedida. As pequenas cirurgias nestes doentes não apresentaram complicações, embora a eficácia hemostática e os níveis de FVIII não tenham sido monitorizados durante estas cirurgias. No estudo com PUPs, foi notificado um efeito hemostático bem-sucedido em todas as 4 grandes cirurgias e em 25 das 30 pequenas cirurgias, em 26 crianças não tratadas previamente (idade < 6 anos). O Esperoct foi administrado à discrição dos investigadores, de acordo com as recomendações de dose.

5.2 Propriedades farmacocinéticas

No total, foram avaliados 129 perfis farmacocinéticos de dose única de Esperoct em 86 doentes (incluindo 24 doentes pediátricos com idade entre 0 e menos de 12 anos).

Todos os estudos farmacocinéticos com Esperoct foram realizados em doentes previamente tratados com hemofilia A grave (fator VIII <1%). Os doentes receberam uma dose única de 50 UI/kg e foram recolhidas amostras de sangue antes de cada dose e em vários pontos temporais até 96 horas após a dose.

A semivida de Esperoct foi 1,6 vezes mais longa em comparação com a dos medicamentos de fator VIII não PEGuilado.

Parâmetros farmacocinéticos

Foram avaliados um total de 108 perfis farmacocinéticos de dose única de 50 UI/kg de Esperoct em 69 doentes. Os parâmetros farmacocinéticos de dose única são comparáveis entre crianças mais novas (0 a menores de 6 anos) e crianças mais velhas (6 a menores de 12 anos) e entre adolescentes (12 a 17 anos) e adultos (18 anos ou mais).

Conforme esperado, a recuperação incremental foi mais baixa enquanto a depuração ajustada ao peso corporal foi mais elevada em crianças comparativamente a adultos e adolescentes. No geral, houve a tendência de aumento da recuperação incremental e de diminuição da depuração (ml/h/kg) com a idade. Isto corresponde a um volume de distribuição mais elevado por quilograma de peso corporal em crianças comparativamente a adultos (quadro 6).

Os parâmetros farmacocinéticos de dose única determinados após 28 semanas de tratamento profilático com Esperoct foram consistentes com os parâmetros farmacocinéticos iniciais.

Os parâmetros farmacocinéticos de dose única de Esperoct encontram-se descritos no quadro 6.

Quadro 6 Parâmetros farmacocinéticos de dose única de 50 UI/kg de Esperoct em PTPs, por idade, utilizando o ensaio cromogénico (média geométrica [CV%])

Parâmetro farmacocinético	0 a menores de 6 anos (N=13)	6 a menores de 12 anos (N=11)	12 a menores de 18 anos (N=3)	18 anos ou mais (N=42)
Número de perfis	13	11	5	79
RI (UI/dl) por (UI/kg) ^a	1,80 (29)	1,99 (25)	2,79 (12)	2,63 (22)
Atividade máxima do fator VIII (UI/dl) ^a	101,2 (28)	119,6 (25)	133,2 (9)	134,4 (23)
t _{1/2} (horas)	13,6 (20)	14,2 (26)	15,8 (43)	19,9 (34)
AUC _{inf} (UI*hora/dl)	2147 (47)	2503 (42)	3100 (44)	3686 (35)
CL (ml/hora/kg)	2,6 (45)	2,4 (40)	1,5 (43)	1,4 (32)
V _{ss} (ml/kg)	44,2 (34)	41,2 (25)	33,4 (10)	37,7 (27)
TMP (horas)	17,0 (22)	17,3 (31)	21,7 (45)	25,2 (29) ^b

Abreviaturas: AUC = área sob o perfil temporal da atividade do fator VIII; t_{1/2} = semivida terminal; TMP = tempo médio de permanência; CL = depuração; V_{ss} = volume de distribuição no estado estacionário; RI = recuperação incremental.

^a A recuperação incremental e o fator VIII foram avaliados 30 min após a dose em doentes com idade igual ou superior a 12 anos e 60 min após a dose (primeira amostra) nas crianças com idade inferior a 12 anos.

^b Cálculo baseado em 67 perfis.

No ensaio pediátrico com PUPs, a RI foi avaliada em 46 doentes com menos de 6 anos de idade após a primeira administração, com uma média geométrica (CV%) de 1,76 (34) [UI/dl]/[UI/kg]. Em 17 dos 59 PUPs sem inibidores, ocorreram medições consecutivas (ou seja, 2 ou mais) de diminuição temporária da RI entre os 5 a 10 DE (ver secção 4.4 para mais detalhes).

A atividade média mínima do FVIII para PTPs e PUPs por idade está resumida no quadro 7.

Quadro 7 Estimativa da atividade média mínima do FVIII em PTPs e PUPs, por idade

Atividade mínima do FVIII	PTPs 60 UI/kg de Esperoct em profilaxia duas vezes por semana		PTPs 50 UI/kg de Esperoct em profilaxia a cada 4 dias		PUPs 60 UI/kg de Esperoct em profilaxia duas vezes por semana
Grupos etários iniciais	0-5 anos	6-11 anos	12-17 anos	≥ 18 anos	0-5 anos
Número de doentes que contribuíram para a análise	31	34	23	143	81
Número de valores mínimos incluídos na análise	144	161	112	722	355
Número de valores mínimos abaixo do LLOQ	62	43	16	107	128 ^a
Resultados do modelo misto ^b :					
Atividade média mínima do FVIII (UI/dl)	1,2	2,0	2,7	3,0	1,5
IC 95%	0,8; 1,6	1,5; 2,7	1,8; 4,0	2,6; 3,5	1,1; 1,9

Abreviaturas: LLOQ = limite inferior da quantificação

^a As atividades plasmáticas abaixo do limite inferior da quantificação (LLOQ) de 0,009 UI/ml são definidas como metade do LLOQ (0,0045 UI/ml).

^b Modelo misto sobre as atividades plasmáticas de FVIII transformadas em log, com o grupo etário como efeito fixo e o doente como efeito aleatório. É efetuada uma modelação separada para cada tratamento de profilaxia (ou seja, para cada frequência de dose). O nível mínimo é apresentado com transformação inversa para a escala natural.

Apenas as medições pré-dose recolhidas no estado estacionário para o tratamento de profilaxia em causa são incluídas nas análises.

5.3 Dados de segurança pré-clínica

Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de farmacologia de segurança e toxicidade de dose repetida.

6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

6.1 Lista dos excipientes

Pó

Cloreto de sódio
L-Histidina
Sacarose (E 473)
Polissorbato 80 (E 433)
L-Metionina
Cloreto de cálcio di-hidratado
Hidróxido de sódio (para ajuste do pH) (E 524)
Ácido clorídrico (para ajuste do pH) (E 507)

Solvente

Cloreto de sódio
Água para preparações injetáveis

6.2 Incompatibilidades

Na ausência de estudos de compatibilidade, este medicamento não deve ser misturado com outros medicamentos nem reconstituído com soluções injetáveis que não o solvente de cloreto de sódio fornecido.

O medicamento reconstituído não deve ser administrado com outros medicamentos no mesmo tubo ou recipiente.

6.3 Prazo de validade

Antes da primeira abertura do frasco para injetáveis (antes da reconstituição):

3 anos quando conservado no frigorífico (2 °C – 8 °C).

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado:

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ °C}$) durante um único período que não exceda 1 ano
- ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ °C}$ até 40 °C) durante um único período que não exceda os 3 meses

Uma vez conservado fora do frigorífico, o medicamento não deve voltar a ser conservado no frigorífico.

O início do período de conservação fora do frigorífico e a temperatura a que foi conservado devem ser registados no campo apropriado na embalagem do medicamento.

Após a reconstituição (500 UI, 1000 UI, 1500 UI, 2000 UI, 3000 UI)

Foi demonstrada a estabilidade química e física durante a utilização por um período de:

- 24 horas quando conservado no frigorífico (2 °C – 8 °C) ou
- 4 horas a $\leq 30\text{ °C}$ ou
- 1 hora entre $> 30\text{ °C}$ e 40 °C , apenas se o medicamento tiver sido conservado acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ °C}$ até 40 °C) antes da reconstituição, por um período que não tenha excedido os 3 meses.

Após a reconstituição (4000 UI, 5000 UI)

Foi demonstrada a estabilidade química e física durante a utilização por um período de:

- 24 horas quando conservado no frigorífico (2 °C – 8 °C) ou
- 4 horas a $\leq 30\text{ °C}$

Do ponto de vista microbiológico, o medicamento deve ser utilizado imediatamente após a reconstituição. Caso não seja utilizado imediatamente, os tempos e condições de armazenamento durante a utilização são da responsabilidade dos utilizadores e, normalmente, não se recomenda que excedam os períodos referidos acima, a não ser que a reconstituição tenha sido feita em condições controladas e validadas de assepsia.

A solução reconstituída deve ser conservada no frasco para injetáveis.

6.4 Precauções especiais de conservação

Conservar no frigorífico (2 °C – 8 °C). Não congelar.

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz.

Aplicável a 500 UI, 1000 UI, 1500 UI, 2000 UI, 3000 UI

Para informações sobre a conservação à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ou até $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) e condições de conservação do medicamento após reconstituição, ver secção 6.3.

Aplicável a 4000 UI, 5000 UI

Para informações sobre a conservação à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) e condições de conservação do medicamento após reconstituição, ver secção 6.3.

6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

Cada embalagem de Esperoct contém:

- 1 frasco para injetáveis em vidro (tipo I) com o pó, fechado com uma rolha de borracha em clorobutilo, selo de alumínio com uma cápsula *snap-off* de plástico
- 1 adaptador para o frasco para injetáveis esterilizado, para a reconstituição
- 1 seringa pré-cheia com 4 ml de solvente, com um dispositivo de segurança (polipropileno), um êmbolo de borracha (bromobutilo) e uma cápsula de borracha na ponta (bromobutilo)
- 1 haste do êmbolo (polipropileno).

6.6 Precauções especiais de eliminação e manuseamento

Esperoct destina-se a ser administrado por via intravenosa após a reconstituição do pó com o solvente fornecido na seringa. Após a reconstituição, a solução tem um aspeto límpido e incolor, livre de partículas visíveis. O medicamento reconstituído deve ser observado antes de ser administrado, para deteção de partículas e descoloração. A solução deve ser límpida e incolor. Não utilize soluções com um aspeto turvo ou com depósitos.

Para instruções sobre a reconstituição do medicamento antes da administração, consultar o folheto informativo.

A velocidade de administração deve ser determinada pelo nível de conforto do doente durante aproximadamente 2 minutos.

Também será necessário um sistema de perfusão (agulha borboleta com tubos), compressas com álcool esterilizadas, compressas de gaze e pensos. Estes materiais não estão incluídos na embalagem de Esperoct.

Utilize sempre uma técnica assética.

Eliminação

Após a injeção, eliminar de forma segura a seringa com o sistema de perfusão e o frasco para injetáveis com o adaptador para o frasco.

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.

7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

8. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/001
EU/1/19/1374/002
EU/1/19/1374/003
EU/1/19/1374/004
EU/1/19/1374/005
EU/1/19/1374/006
EU/1/19/1374/007

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização: 20 de junho de 2019
Data da última renovação: 09 de fevereiro de 2024

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTE DA SUBSTÂNCIA ATIVA DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**
- B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**
- C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**
- D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**

A. FABRICANTE DA SUBSTÂNCIA ATIVA DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE

Nome e endereço do fabricante da substância ativa de origem biológica

Novo Nordisk US Bio Production Inc.
9 Technology Drive
West Lebanon
New Hampshire
03784
Estados Unidos da América

Nome e endereço do fabricante responsável pela libertação do lote

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO

Medicamento de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados (ver anexo I: Resumo das Características do Medicamento, secção 4.2).

C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

- **Relatórios Periódicos de Segurança (RPS)**

Os requisitos para a apresentação de RPS para este medicamento estão estabelecidos na lista Europeia de datas de referência (lista EURD), tal como previsto nos termos do n.º 7 do artigo 107.º-C da Diretiva 2001/83/CE e quaisquer atualizações subsequentes publicadas no portal europeu de medicamentos.

D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO

- **Plano de gestão do risco (PGR)**

O Titular da AIM deve efetuar as atividades e as intervenções de farmacovigilância requeridas e detalhadas no PGR apresentado no Módulo 1.8.2. da autorização de introdução no mercado, e quaisquer atualizações subsequentes do PGR que sejam acordadas.

Deve ser apresentado um PGR atualizado:

- A pedido da Agência Europeia de Medicamentos
- Sempre que o sistema de gestão do risco for modificado, especialmente como resultado da receção de nova informação que possa levar a alterações significativas no perfil benefício-risco ou como resultado de ter sido atingido um objetivo importante (farmacovigilância ou minimização do risco).

- **Obrigação de concretizar as medidas de p s-autorização**

O Titular da Autorização de Introdução no Mercado deverá completar, dentro dos prazos indicados, as seguintes medidas:

Descrição	Data limite
Estudo de segurança p�s-autorização não intervencional (PASS): Com o objetivo de investigar os potenciais efeitos da acumulação de PEG no plexo coroide do cérebro e noutros tecidos��rg�os, o Titular da Autorização de Introdução no Mercado deve realizar e submeter os resultados de um estudo de segurança p�s-autorização, de acordo com o protocolo que for acordado.	31/12/2027

ANEXO III
ROTULAGEM E FOLHETO INFORMATIVO

A. ROTULAGEM

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 500 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 500 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 125 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/001

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 500

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 500 UI pó para injetável
turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

500 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 1000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 1000 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 250 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/002

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 1000

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 1000 UI pó para injetável

turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

1000 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 1500 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguilado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 1500 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 375 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/003

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 1500

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 1500 UI pó para injetável

turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

1500 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 2000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguilado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 2000 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 500 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/004

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 2000

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 2000 UI pó para injetável

turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

2000 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 3000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 3000 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 750 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/005

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 3000

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 3000 UI pó para injetável

turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

3000 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 4000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguilado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 4000 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 1000 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/006

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 4000

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 4000 UI pó para injetável
turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

4000 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO**EMBALAGEM EXTERIOR****1. NOME DO MEDICAMENTO**

Esperoct 5000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol
(fator VIII peguilado da coagulação humana (rADN))

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Pó: 5000 UI turoctocog alfa pegol (aprox. 1250 UI/ml após reconstituição),

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Pó:

cloreto de sódio, L-histidina, sacarose, polissorbato 80, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico

Solvente: cloreto de sódio, água para preparações injetáveis

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Pó e solvente para solução injetável

A embalagem contém: 1 frasco para injetáveis com o pó, 4 ml de solvente numa seringa pré-cheia, 1 haste do êmbolo e 1 adaptador para o frasco para injetáveis

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Consultar o folheto informativo antes de utilizar

Via intravenosa, após reconstituição

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO**8. PRAZO DE VALIDADE**

VAL

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico. Não congelar

Durante o prazo de validade, o medicamento pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda 1 ano **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$) durante um único período que não exceda os 3 meses

Data em que foi retirado do frigorífico: _____ Conservado a $\leq 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐ ou $> 30\text{ }^{\circ}\text{C}$ - $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ ☐

Conservar na embalagem de origem para proteger da luz

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/19/1374/007

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Esperoct 5000

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA
--

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

FRASCO PARA INJETÁVEIS

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Esperoct 5000 UI pó para injetável

turoctocog alfa pegol
IV

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

5000 UI

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

SERINGA PRÉ-CHEIA

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Solvente para Esperoct

Cloreto de sódio a 9 mg/ml

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

4 ml

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

B. FOLHETO INFORMATIVO

Folheto informativo: Informação para o utilizador

Esperoct 500 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 1000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 1500 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 2000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 3000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 4000 UI pó e solvente para solução injetável
Esperoct 5000 UI pó e solvente para solução injetável

turoctocog alfa pegol (fator VIII da coagulação humana (rADN) peguilado)

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Poderá ajudar, comunicando quaisquer efeitos indesejáveis que tenha. Para saber como comunicar efeitos indesejáveis, veja o final da secção 4.

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a utilizar este medicamento, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico. Ver secção 4.

O que contém este folheto

1. O que é Esperoct e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de utilizar Esperoct
3. Como utilizar Esperoct
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Esperoct
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Esperoct e para que é utilizado

O que é Esperoct

Esperoct contém a substância ativa turoctocog alfa pegol e é um medicamento com fator VIII da coagulação recombinante, de ação prolongada. O fator VIII é uma proteína que se encontra no sangue e que ajuda a prevenir e parar hemorragias.

Para que é utilizado Esperoct

Esperoct é utilizado para tratar e prevenir hemorragias em doentes de todas as idades com hemofilia A (deficiência congénita do fator VIII).

Nos doentes com hemofilia A, o fator VIII está em falta ou não atua adequadamente. Esperoct substitui este fator VIII defeituoso ou em falta e ajuda o sangue a formar coágulos no local da hemorragia.

2. O que precisa de saber antes de utilizar Esperoct

Não utilize Esperoct

- se tem alergia a turoctocog alfa pegol ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).
- se tem alergia às proteínas de hamster.

Se alguma das situações acima se aplica a si, não utilize Esperoct. Se não tem a certeza, fale com o seu médico antes de utilizar este medicamento.

Advertências e precauções

Utilização anterior de medicamentos com fator VIII

Informe o seu médico se tiver utilizado anteriormente medicamentos com fator VIII, especialmente se desenvolveu inibidores (anticorpos) contra o medicamento, uma vez que pode haver um risco de esta situação se repetir.

Reações alérgicas

Existe um risco de poder ter uma reação alérgica súbita e grave (p.ex. reação anafilática) a Esperoct.

Interrompa a injeção e contacte o seu médico ou uma unidade de emergência imediatamente se tiver sinais precoces de reações alérgicas. Estes sinais precoces podem incluir erupção na pele, urticária, pápulas, comichão em áreas grandes da pele, vermelhidão e/ou inchaço dos lábios, língua, cara ou mãos, dificuldade em engolir ou respirar, pieira, aperto no peito, pele pálida e fria, batimento rápido do coração, ou tonturas, dor de cabeça, náuseas e vômitos.

Desenvolvimento de ‘inibidores do fator VIII’ (anticorpos)

Os inibidores (anticorpos) podem desenvolver-se durante o tratamento com todos os medicamentos com fator VIII

- Estes inibidores, sobretudo em concentrações elevadas, impedem que o tratamento faça efeito
- O doente será cuidadosamente vigiado para verificar o desenvolvimento destes inibidores
- Se a sua hemorragia não estiver a ser controlada com Esperoct, informe o seu médico imediatamente
- Não aumente a dose total de Esperoct para controlar a sua hemorragia sem falar com o seu médico.

Problemas relacionados com o cateter

Se tem um cateter por onde os medicamentos podem ser injetados no seu sangue (dispositivo de acesso venoso central), pode desenvolver infeções ou coágulos sanguíneos no local do cateter.

Doença do coração

Fale com o seu médico ou farmacêutico se tem uma doença do coração ou se está em risco de ter doenças do coração.

Outros medicamentos e Esperoct

Informe o seu médico se estiver a utilizar, tiver utilizado recentemente, ou se vier a utilizar outros medicamentos.

Gravidez e amamentação

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico antes de tomar este medicamento.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Esperoct não tem influência na sua capacidade para conduzir ou utilizar máquinas.

Diminuição da atividade do fator VIII em doentes não tratados previamente

Pode ocorrer uma diminuição da atividade do fator VIII no início do seu tratamento. Se uma hemorragia não está a ser controlada com Esperoct, fale imediatamente com o seu médico.

Diminuição da atividade do fator VIII em doentes previamente tratados

Pode ocorrer uma diminuição da atividade do fator VIII no início do seu tratamento. Fale com o seu médico se a sua hemorragia não estiver controlada com a sua dose habitual de Esperoct.

Esperoct contém sódio

Este medicamento contém 30,5 mg de sódio (principal componente do sal de cozinha/mesa) por frasco reconstituído. Isto é equivalente a 1,5% da ingestão alimentar diária máxima recomendada de sódio para um adulto.

3. Como utilizar Esperoct

O tratamento com Esperoct será iniciado por um médico experiente no cuidado de doentes com hemofilia A.

Utilize este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico. Fale com o seu médico se tiver dúvidas quanto à utilização de Esperoct.

Como é administrado Esperoct

Esperoct é administrado através de uma injeção numa veia (por via intravenosa). Consulte as "Instruções sobre como utilizar Esperoct" para obter mais informações.

Quantidade a utilizar

O médico irá calcular a sua dose. Esta dependerá do seu peso corporal e se o medicamento é utilizado para prevenir ou tratar uma hemorragia.

Para prevenir hemorragias

Para crianças (com menos de 12 anos de idade), a dose recomendada é de 65 UI de Esperoct por kg de peso corporal, duas vezes por semana. O seu médico pode escolher outra dose ou a frequência com que as injeções devem ser administradas, com base nas suas necessidades.

Para adultos e adolescentes (com 12 anos de idade ou mais), a dose recomendada é de 50 UI de Esperoct por kg de peso corporal a cada 4 dias. Com base nas suas necessidades, o seu médico poderá decidir alterar a dose ou a frequência com que devem ser dadas as injeções.

Para tratar hemorragias

A dose de Esperoct é calculada dependendo do seu peso corporal e dos níveis de fator VIII a serem atingidos. Os níveis alvo de fator VIII dependerão da gravidade e da localização da hemorragia. Fale com o seu médico se a sua hemorragia não estiver controlada com a sua dose habitual de Esperoct.

Utilização em crianças e adolescentes

Para crianças (com menos de 12 anos de idade), a dose recomendada é de 65 UI de Esperoct por kg de peso corporal, duas vezes por semana. Os adolescentes (com 12 anos de idade ou mais) podem utilizar a mesma dose que os adultos.

Se utilizar mais Esperoct do que deveria

Se utilizar mais Esperoct do que deveria, deve contactar o seu médico imediatamente.

Utilize sempre Esperoct exatamente como indicado pelo seu médico. Fale com o seu médico se tiver dúvidas. Para obter mais informações, consulte "Desenvolvimento de 'inibidores do fator VIII' (anticorpos)" na secção 2.

Caso se tenha esquecido de utilizar Esperoct

Caso se tenha esquecido de uma dose, injete a dose em falta assim que se lembre. Não injete uma dose a dobrar para compensar uma dose que se esqueceu de injetar. Avance com a próxima injeção conforme planeado e continue conforme aconselhado pelo seu médico. Em caso de dúvidas, contacte o seu médico.

Se parar de utilizar Esperoct

Não pare de utilizar Esperoct sem falar com o seu médico.

Se parar de utilizar Esperoct, pode já não estar protegido contra hemorragias ou a hemorragia que tem pode não parar. Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico.

4. Efeitos indesejáveis possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos indesejáveis, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Reações alérgicas (hipersensibilidade)

Pare imediatamente a injeção se desenvolver reações alérgicas graves e súbitas (reações anafiláticas). Tem de contactar o seu médico ou uma unidade de emergência imediatamente se tiver sinais de uma reação alérgica como, por exemplo:

- dificuldade em engolir ou respirar
- pieira
- aperto no peito
- vermelhidão e/ou inchaço dos lábios, língua, cara ou mãos
- erupção na pele, erupção na pele com comichão, pápulas ou comichão
- pele pálida e fria, batimentos rápidos do coração ou tonturas (tensão arterial baixa)
- dor de cabeça, sensação má disposição (náuseas) ou sentir-se doente (vómitos).

Desenvolvimento de ‘inibidores do fator VIII’ (anticorpos)

Se já foi submetido a um tratamento de mais de 150 dias com fator VIII, poderão desenvolver-se inibidores (anticorpos) (podem afetar até 1 em 100 pessoas). Se isto acontecer, o medicamento pode deixar de fazer efeito e pode sofrer hemorragias persistentes. Se isto acontecer, deve contactar o seu médico imediatamente. Consulte "Desenvolvimento de ‘inibidores do fator VIII’ (anticorpos)" na secção 2.

Os seguintes efeitos indesejáveis foram observados com Esperoct

Efeitos indesejáveis muito frequentes (podem afetar até mais de 1 em 10 pessoas)

- inibidores do fator VIII (anticorpos) em doentes não tratados previamente com fator VIII.

Efeitos indesejáveis frequentes (podem afetar até 1 em 10 pessoas)

- reações cutâneas no local de injeção
- comichão (prurido)
- vermelhidão na pele (eritema)
- erupção cutânea.

Efeitos indesejáveis pouco frequentes (podem afetar até 1 em 100 pessoas)

- reações alérgicas (hipersensibilidade). Estas podem agravar-se e colocar a vida em perigo. Para mais informações, ver acima "Reações alérgicas (hipersensibilidade)".
- inibidores do fator VIII (anticorpos) em doentes previamente tratados com fator VIII.

Outros efeitos indesejáveis possíveis (frequência desconhecida)

Diminuição da atividade do fator VIII na ausência de inibidores do fator VIII.

Pode ocorrer uma resposta temporária do seu sistema imunitário no início do tratamento, o que pode fazer com que o medicamento não funcione tão bem.

Comunicação de efeitos indesejáveis

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#). Ao

comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

5. Como conservar Esperoct

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso na embalagem exterior e nos rótulos dos frascos para injetáveis e da seringa pré-cheia, após 'VAL'. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Antes da reconstituição (antes do pó ser misturado com o solvente):

Conservar no frigorífico (2 °C - 8 °C). Esperoct pode ser conservado

- à temperatura ambiente ($\leq 30\text{ °C}$) durante um único período que não exceda 1 ano dentro do prazo de validade do medicamento **ou**
- acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ °C}$ até 40 °C) durante um único período que não exceda os 3 meses dentro do prazo de validade do medicamento.

Quando começar a conservar Esperoct fora do frigorífico, registre a data e a temperatura de conservação no campo apropriado na embalagem do medicamento.

Uma vez que tenha retirado o medicamento do frigorífico, não pode voltar a conservá-lo no frigorífico. Não congelar. Conservar na embalagem de origem para proteger da luz.

Após a reconstituição (depois do pó ter sido misturado com o solvente – 500 UI, 1000 UI, 1500 UI, 2000 UI, 3000 UI):

Depois de ter reconstituído Esperoct, o medicamento deve ser utilizado imediatamente. Se não puder utilizar a solução reconstituída imediatamente, a mesma deverá ser utilizada no prazo de

- 24 horas quando conservada no frigorífico (2 °C - 8 °C) **ou**
- 4 horas a $\leq 30\text{ °C}$ **ou**
- 1 hora entre $> 30\text{ °C}$ e 40 °C , apenas se o medicamento tiver sido conservado acima da temperatura ambiente ($> 30\text{ °C}$ até 40 °C) antes da reconstituição, por um período que não tenha excedido os 3 meses.

Após a reconstituição (depois do pó ter sido misturado com o solvente – 4000 UI, 5000 UI):

Foi demonstrada a estabilidade química e física durante a utilização por um período de:

- 24 horas quando conservada no frigorífico (2 °C - 8 °C) **ou**
- 4 horas a $\leq 30\text{ °C}$.

O pó no frasco para injetáveis tem um aspeto branco a esbranquiçado. Não utilize o pó se tiver uma cor diferente.

A solução reconstituída deve ser transparente e incolor. Não utilize a solução reconstituída se verificar quaisquer partículas ou descoloração.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Esperoct

- A substância ativa é o turoctocog alfa pegol (fator VIII da coagulação humana (rADN) peguulado). Cada frasco para injetáveis de Esperoct contém nominalmente 500, 1000, 1500, 2000, 3000, 4000 ou 5000 UI de turoctocog alfa pegol.

- Os outros componentes são L-histidina, sacarose, polissorbato 80, cloreto de sódio, L-metionina, cloreto de cálcio di-hidratado, hidróxido de sódio e ácido clorídrico.
- Os ingredientes no solvente são uma solução injetável de cloreto de sódio a 9 mg/ml (0,9%) e água para preparações injetáveis.
Ver secção 2 “Esperoct contém sódio”.

Após reconstituição com o solvente fornecido (solução injetável de cloreto de sódio a 9 mg/ml (0,9%)), a solução injetável preparada contém 125, 250, 375, 500, 750, 1000 ou 1250 UI de turoctocog alfa pegol por ml, respetivamente (com base na dosagem de turoctocog alfa pegol, ou seja, 500, 1000, 1500, 2000, 3000, 4000 ou 5000 UI).

Qual o aspeto de Esperoct e conteúdo da embalagem

Esperoct está disponível em embalagens de 500 UI, 1000 UI, 1500 UI, 2000 UI, 3000, 4000 ou 5000 UI. Cada embalagem de Esperoct contém um frasco para injetáveis com um pó branco a esbranquiçado, uma seringa pré-cheia com 4 ml de um solvente transparente incolor, uma haste do êmbolo e um adaptador para frascos para injetáveis.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Novo Nordisk A/S

Novo Allé

DK-2880 Bagsværd, Dinamarca

Este folheto foi revisto pela última vez em

Outras fontes de informação

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>.

Instruções sobre como utilizar Esperoct

Leia atentamente estas instruções antes de utilizar Esperoct.

Esperoct é fornecido sob a forma de um pó. Antes da injeção, o medicamento deve ser reconstituído com o solvente fornecido na seringa. O solvente é uma solução injetável de cloreto de sódio a 9 mg/ml (0,9%). O medicamento reconstituído deve ser injetado na sua veia (injeção intravenosa (IV)). O material contido nesta embalagem foi concebido para reconstituir e injetar Esperoct.

Também irá precisar de:

- um *kit* de perfusão (agulha *butterfly* com tubos)
- compressas com álcool esterilizadas
- compressas de gaze e pensos.

Estes materiais não estão incluídos na embalagem de Esperoct.

Não utilize o material sem o seu médico ou enfermeiro lhe ter dado a formação adequada.

Lave sempre as mãos e assegure-se de que a área à sua volta está limpa.

Quando prepara e injeta o medicamento diretamente numa veia, é importante **usar uma técnica limpa e livre de bactérias (assética)**. Uma técnica incorreta pode introduzir bactérias que podem infetar o seu sangue.

Não abra o material até estar preparado para utilizá-lo.

Não utilize o material caso tenha caído ou esteja danificado. Neste caso, utilize uma embalagem nova.

Não utilize o material após o prazo de validade. Neste caso, utilize uma embalagem nova. O prazo de validade está impresso na embalagem exterior, no frasco para injetáveis, no adaptador para o frasco para injetáveis e na seringa pré-cheia.

Não utilize o material se suspeitar que está contaminado. Neste caso, utilize uma embalagem nova.

Não deite fora qualquer um dos componentes até ter terminado a injeção da solução reconstituída.

O material destina-se a uma única utilização.

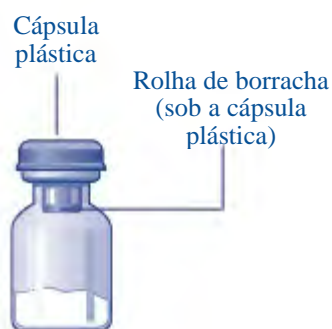
Conteúdo

A embalagem contém:

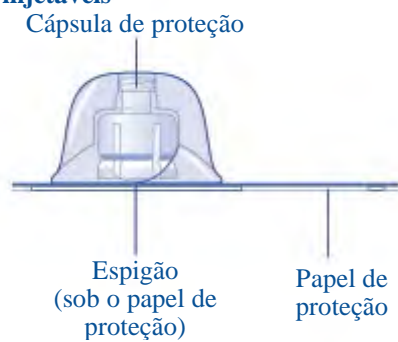
- 1 frasco para injetáveis com o pó de Esperoct
- 1 adaptador para o frasco para injetáveis
- 1 seringa pré-cheia com o solvente
- 1 haste do êmbolo (colocada sob a seringa)

Diagrama

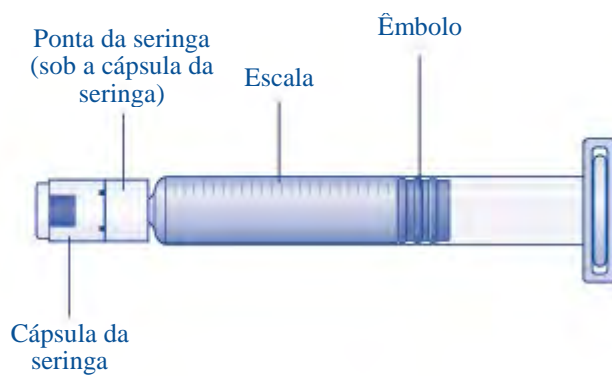
Frasco para injetáveis com o pó de Esperoct



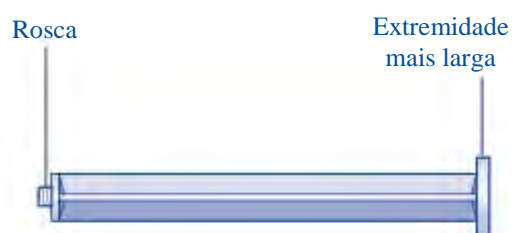
Adaptador para o frasco para injetáveis






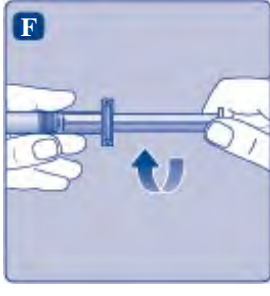

Seringa pré-cheia com o solvente






Haste do êmbolo



<p>1. Preparação do frasco para injetáveis e da seringa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retire o número de embalagens de Esperoct de que necessita. • Verifique o prazo de validade. • Verifique o nome, dosagem e cor da embalagem, para se certificar de que contém o medicamento certo. • Lave as mãos e seque-as adequadamente, utilizando uma toalha limpa ou deixando-as secar ao ar. • Retire da embalagem o frasco para injetáveis, o adaptador para o frasco e a seringa pré-cheia. Mantenha a haste do êmbolo dentro da embalagem sem lhe tocar. • Deixe que o frasco para injetáveis e a seringa pré-cheia atinjam a temperatura ambiente. Isso pode ser feito mantendo o frasco e a seringa nas mãos até os sentir à mesma temperatura das suas mãos, ver figura A. <p>Não utilize qualquer outro meio para aquecer o frasco para injetáveis e a seringa pré-cheia.</p>	<p>A</p> 
<ul style="list-style-type: none"> • Retire a cápsula plástica do frasco para injetáveis. Se a cápsula plástica estiver solta ou não existir, não utilize o frasco para injetáveis. • Limpe a rolha de borracha com uma compressa esterilizada com álcool e deixe secar ao ar durante alguns segundos, para garantir que fica o mais livre de bactérias possível. <p>Não toque na rolha de borracha com os dedos, pois pode transferir bactérias.</p>	<p>B</p> 
<p>2. Inserção do adaptador para os frascos para injetáveis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retire o papel de proteção do adaptador para os frascos para injetáveis. <p>Se o papel de proteção não estiver completamente colocado ou se estiver rasgado, não utilize o adaptador para os frascos para injetáveis.</p> <p>Não tire o adaptador para fora da cápsula de proteção com os dedos.</p>	<p>C</p> 

<p>Se tocar no espigão do adaptador para os frascos para injetáveis, os seus dedos podem transferir bactérias.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Coloque o frasco para injetáveis numa superfície plana e sólida. • Vire a cápsula de proteção para baixo, e insira o adaptador no frasco para injetáveis. <p>Depois de colocado, não retire o adaptador do frasco para injetáveis.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Aperte ligeiramente a cápsula de proteção com o polegar e o dedo indicador, conforme é demonstrado. • Retire a cápsula de proteção do adaptador para os frascos para injetáveis. <p>Não levante o adaptador para os frascos para injetáveis quando retirar a cápsula de proteção.</p>	
<p>3. Colocação da haste do êmbolo na seringa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pegue na haste do êmbolo pela extremidade mais larga e retire-a da embalagem. Não toque nos lados ou na rosca da haste do êmbolo. Se tocar nos lados ou na rosca, os seus dedos podem transferir bactérias. • Ligue imediatamente a haste do êmbolo à seringa, enroscando-a, no sentido dos ponteiros do relógio, até ao êmbolo que se encontra dentro da seringa pré-cheia, até sentir resistência. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Retire a cápsula da seringa pré-cheia dobrando-a para baixo até partir pela parte perfurada. <p>Não toque na ponta da seringa que se encontra sob a cápsula. Se tocar na ponta da seringa, os seus dedos podem transferir bactérias.</p> <p>Se a cápsula da seringa estiver solta ou não existir, não utilize a seringa pré-cheia.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • Enrosque firmemente a seringa pré-cheia no adaptador para os frascos para injetáveis até sentir resistência. 	
<p>4. Reconstituição do pó com o solvente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segure a seringa pré-cheia ligeiramente inclinada, com o frasco para injetáveis para baixo. • Pressione a haste do êmbolo para injetar todo o solvente para dentro do frasco para injetáveis. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mantenha a haste do êmbolo pressionada e rode lentamente o frasco para injetáveis até todo o pó estar dissolvido. • Não agite o frasco, dado que a agitação provocará espuma. • Verifique a solução reconstituída. Deve ser transparente e incolor e não devem ser visíveis quaisquer partículas. Se verificar partículas ou descoloração, não utilize a solução. Neste caso, utilize uma embalagem nova. 	
<p>Recomenda-se que Esperoct seja utilizado imediatamente após a reconstituição.</p> <p>Se não puder utilizar a solução reconstituída de Esperoct imediatamente (aplica-se a 500 UI, 1000 UI, 1500 UI, 2000 UI, 3000 UI), a mesma deverá ser utilizada no prazo de</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 horas quando conservada no frigorífico (2 °C – 8 °C) ou • 4 horas a temperaturas ≤ 30 °C ou • 1 hora a temperaturas entre > 30 °C e 40 °C, apenas se o medicamento tiver sido conservado acima da temperatura ambiente (> 30 °C até 40 °C) antes da reconstituição, por um período que não tenha excedido os 3 meses. <p>Se não puder utilizar a solução reconstituída de Esperoct imediatamente (aplica-se a 4000 UI, 5000 UI), a mesma deverá ser utilizada no prazo de</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 horas quando conservada no frigorífico (2 °C – 8 °C) ou • 4 horas (≤ 30 °C). <p>Conserve o medicamento reconstituído no frasco para injetáveis.</p> <p>Não congele a solução reconstituída nem a conserve em seringas.</p> <p>Mantenha a solução reconstituída ao abrigo da luz direta.</p>	



Se a sua dose requer mais do que um frasco para injetáveis, repita os passos **A** a **J** com frascos para injetáveis, adaptadores para frascos para injetáveis e seringas pré-cheias adicionais, até ter atingido a sua dose.

- **Mantenha a haste do êmbolo completamente pressionada.**
 - **Pegue na seringa com o frasco para injetáveis virado para cima.**
 - **Pare de pressionar a haste do êmbolo e deixe-a recuar** por si própria à medida que a solução reconstituída enche a seringa.
 - **Puxe a haste do êmbolo ligeiramente para baixo**, para introduzir a solução reconstituída na seringa.
 - **Caso não necessite de utilizar todo o medicamento reconstituído do frasco para injetáveis**, utilize a escala na seringa para retirar a dose necessária, conforme indicado pelo seu médico ou enfermeiro.
- Se, em algum momento, houver ar dentro da seringa, injete o ar para dentro do frasco para injetáveis.
- Enquanto mantém o frasco para injetáveis virado para cima, **dê pequenos toques na seringa** para deixar que eventuais bolhas de ar subam para o topo.
 - **Pressione lentamente a haste do êmbolo** até desaparecerem todas as bolhas de ar.



- **Desenrosque o adaptador** com o frasco para injetáveis.

Não toque na ponta da seringa. Se tocar na ponta da seringa, os seus dedos podem transferir bactérias.



5. Injeção da solução reconstituída

Esperoct está agora pronto para ser injetado na sua veia.

- Injete a solução reconstituída de acordo com as indicações do seu médico ou enfermeiro.
- Injete lentamente durante aproximadamente 2 minutos.

Não misture Esperoct com quaisquer outras injeções intravenosas ou outros medicamentos.

Injeção de Esperoct via sistemas de conexão sem agulha para cateteres intravenosos (IV)

Atenção: A seringa pré-cheia é de vidro e foi concebida para ser compatível com conetores padronizados *luer-lock*. Alguns sistemas de conexão sem agulha com um espigão interno são incompatíveis com a seringa pré-cheia. Esta incompatibilidade pode impedir a administração do medicamento e danificar o sistema de conexão sem agulha.

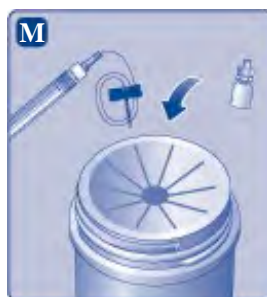
Injeção da solução através de um sistema de acesso venoso central, tal como um cateter venoso central ou um cateter de acesso venoso central implantado subcutaneamente:

- Utilize uma técnica limpa e livre de bactérias (assética). Siga as instruções para a utilização adequada do seu conector e do sistema de acesso venoso central, consultando o seu médico ou enfermeiro.
- A injeção num sistema de acesso venoso central poderá requerer a utilização de uma seringa de plástico esterilizada de 10 ml para retirar a solução reconstituída. Isto deve ser feito logo após o passo **J**.
- Se a linha de acesso venoso central precisar de ser lavada antes ou depois da injeção de Esperoct, utilize uma solução injetável de cloreto de sódio a 9 mg/ml (0,9%).

Eliminação

- **Após a injeção, elimine de forma segura** toda a solução de Esperoct não utilizada, a seringa com o *kit* de perfusão, o frasco para injetáveis com o adaptador para o frasco e outros resíduos de acordo com as instruções do seu farmacêutico.

Não deite fora com o lixo doméstico.



Não desmonte o material antes de o deitar fora.

Não volte a utilizar o material.