

PRÍLOHA I
SÚHRN CHARAKTERISTICKÝCH VLASTNOSTÍ LIEKU

1. NÁZOV LIEKU

Synflorix injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke
Synflorix injekčná suspenzia
Synflorix injekčná suspenzia vo viacdávkovom balení (4 dávky)

Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovačia látka (adsorbovaná)

2. KVALITATÍVNE A KVANTITATÍVNE ZLOŽENIE

1 dávka (0,5 ml) obsahuje:

Pneumokokový polysacharid sérotyp 1 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 4 ^{1,2}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 5 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 6B ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 7F ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 9V ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 14 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 18C ^{1,3}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 19F ^{1,4}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 23F ^{1,2}	1 mikrogram

¹ adsorbovaný na fosforečnan hlinitý

celkovo 0,5 miligramu Al³⁺

² konjugovaný na proteín D (odvodený od netypizovateľného *Haemophilus influenzae*) ako proteínový nosič

9 - 16 mikrogramov

³ konjugovaný na tetanový toxoid ako proteínový nosič

5 - 10 mikrogramov

⁴ konjugovaný na difterický toxoid ako proteínový nosič

3 - 6 mikrogramov

Úplný zoznam pomocných látok, pozri časť 6.1.

3. LIEKOVÁ FORMA

Injekčná suspenzia (injekcia).

Očkovačia látka je biela, zakalená suspenzia.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikácie

Aktívna imunizácia dojčiat a detí vo veku od 6 týždňov do 5 rokov proti invazívnemu ochoreniu, pneumónii a akútnej otitis media, ktoré sú vyvolané *Streptococcus pneumoniae*. Informácie o ochrane pred špecifickými pneumokokovými sérotypmi, pozri časti 4.4 a 5.1.

O použití Synflorixu sa má rozhodnúť na základe oficiálnych odporúčaní pri zohľadnení dopadu pneumokokových ochorení v rôznych vekových skupinách, ako aj epidemiologickej rozmanitosti v rôznych zemepisných oblastiach.

4.2 Dávkovanie a spôsob podávania

Dávkovanie

Imunizačné schémy Synflorixu sa majú zakladať na oficiálnych odporúčaníach.

Odporúča sa, aby jedinci, ktorí dostanú prvú dávku Synflorixu, dokončili celú očkovaciu schému so Synflorixom.

Dojčatá vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov

Trojdávkové základné očkovanie

Odporúčaná imunizačná schéma zaisťujúca optimálnu ochranu pozostáva zo štyroch dávok, každá po 0,5 ml. Základné očkovanie dojčiat pozostáva z troch dávok, pričom prvá dávka sa zvyčajne podá vo veku 2 mesiacov a medzi podaním dávok má uplynúť minimálne 1 mesiac. Prvá dávka sa môže podať už vo veku 6 týždňov. Posilňovaciu (štvrtú) dávku sa odporúča podať po uplynutí minimálne 6 mesiacov od poslednej dávky základného očkovania a môže sa podať vo veku od 9 mesiacov (najlepšie vo veku medzi 12 a 15 mesiacmi) (pozri časti 4.4 a 5.1).

Dvojdávkové základné očkovanie

Alternatívne sa môže použiť očkovacia schéma pozostávajúca z troch dávok, každá po 0,5 ml, a to v prípade, že sa Synflorix podáva ako súčasť programu rutinnej imunizácie dojčiat. Prvá dávka sa môže podať už vo veku 6 týždňov a druhá dávka sa podá o 2 mesiace neskôr. Posilňovaciu (tretiu) dávku sa odporúča podať po uplynutí minimálne 6 mesiacov od poslednej dávky základného očkovania a môže sa podať vo veku od 9 mesiacov (najlepšie vo veku medzi 12 a 15 mesiacmi) (pozri časť 5.1).

Predčasne narodené dojčatá (narodené medzi 27 až 36 týždňami gravidity)

U nedonosených dojčiat narodených po minimálne 27 týždňoch gestačného veku pozostáva odporúčaná imunizačná schéma zo štyroch dávok, každá po 0,5 ml. Základné očkovanie dojčiat pozostáva z troch dávok, pričom prvá dávka sa podá vo veku 2 mesiacov a medzi podaním dávok má uplynúť minimálne 1 mesiac. Posilňovaciu (štvrtú) dávku sa odporúča podať po uplynutí minimálne 6 mesiacov od poslednej dávky základného očkovania (pozri časti 4.4 a 5.1).

Neočkované dojčatá a deti vo veku ≥ 7 mesiacov

- dojčatá vo veku 7 - 11 mesiacov: Očkovacia schéma pozostáva z dvoch základných 0,5 ml dávok, pričom medzi podaním dávok má uplynúť minimálne 1 mesiac. Posilňovaciu (tretiu) dávku sa odporúča podať v druhom roku života, pričom po podaní poslednej základnej dávky majú uplynúť minimálne 2 mesiace.
- deti vo veku 12 mesiacov - 5 rokov: Očkovacia schéma pozostáva z dvoch 0,5 ml dávok, pričom medzi podaním dávok majú uplynúť minimálne 2 mesiace.

Osobitné populácie

Jedincom trpiacim základnými ochoreniami (akými sú infekcia vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV), kosáčikovitá anémia (sickle cell disease, SCD) alebo dysfunkcia sleziny), ktoré ich predisponujú na invazívne pneumokokové ochorenie, sa Synflorix môže podávať podľa schém uvedených vyššie, ale u dojčiat, u ktorých sa očkovanie začína vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov, sa má na základné očkovanie použiť 3-dávková schéma (pozri časti 4.4 a 5.1).

Pediatrická populácia

Bezpečnosť a účinnosť Synflorixu u detí starších ako 5 rokov neboli stanovené.

Použitie Synflorixu a iných konjugovaných pneumokokových očkovacích látok

K dispozícii sú obmedzené klinické údaje o použití Synflorixu aj 13-valentnej konjugovanej pneumokokovej očkovacej látky (13-valent pneumococcal conjugate vaccine, PCV13) v imunizačnej schéme jedinca (pozri časť 5.1).

Spôsob podávania

Očkovacia látka sa podáva intramuskulárnou injekciou. Uprednostňovaným miestom podania je anterolaterálna strana stehna u dojčiat alebo deltový sval hornej časti ramena u malých detí.

4.3 Kontraindikácie

Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok uvedených v časti 6.1 alebo na niektorý z proteínových nosičov.

Tak ako pri iných očkovacích látkach, podanie Synflorixu sa má odložiť u jedincov so závažným akútnym horúčkovým ochorením. Prítomnosť slabej infekcie, ako je nádcha, však nemá viesť k odloženiu očkovania.

4.4 Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní

Sledovateľnosť

Na zlepšenie sledovateľnosti biologických liekov sa má jasne zaznamenať názov a číslo šarže podaného lieku.

Pred imunizáciou

Tak ako pri všetkých injekčne podávaných očkovacích látkach, musí byť pre prípad anafylaktickej reakcie, zriedkavo sa vyskytujúcej po podaní očkovacej látky, vždy okamžite k dispozícii zodpovedajúca liečba a lekársky dohľad.

Pri podávaní základných imunizačných dávok veľmi predčasne narodeným deťom (narodené do a vrátane 28. týždňa gravidity) a obzvlášť deťom, ktoré majú v predchádzajúcej anamnéze nezrelosť dýchacej sústavy, je potrebné brať do úvahy potenciálne riziko apnoe a potrebu monitorovania dýchacích funkcií počas 48 - 72 h. Vzhľadom na to, že prínos očkovania je v tejto skupine detí vysoký, očkovanie sa nemá odoprieť alebo odložiť.

Synflorix sa nesmie za žiadnych okolností podať intravaskulárne ani intradermálne. Údaje o subkutánnom podaní Synflorixu nie sú k dispozícii.

U detí vo veku od 2 rokov sa môže vyskytnúť synkopa (strata vedomia) po alebo dokonca pred akýmkoľvek očkovaním ako psychogénna odpoveď na vpich ihlou. Je dôležité, aby sa zaviedli postupy na predchádzanie zraneniu zo straty vedomia.

Tak ako iné očkovacie látky podávané intramuskulárne, aj Synflorix sa má podávať opatrne jedincom s trombocytopéniou alebo s akoukoľvek poruchou koagulácie, pretože po intramuskulárnom podaní môže u týchto jedincov nastať krvácanie.

Informácie o ochrane poskytnutej očkovacou látkou

Treba sa tiež riadiť oficiálnymi odporúčaniami pre imunizáciu proti záškrtu, tetanu a *Haemophilus influenzae* typ b.

Nie sú k dispozícii dostatočné dôkazy o tom, že Synflorix poskytuje ochranu pred pneumokokovými sérotypmi, ktoré nie sú obsiahnuté v očkovacej látke, s výnimkou skrížene reagujúceho sérotypu 19A (pozri časť 5.1) alebo pred netypizovateľným *Haemophilus influenzae*. Synflorix neposkytuje ochranu pred inými mikroorganizmami.

Tak ako každá očkovacia látka, ani Synflorix nemusí chrániť všetkých očkovaných jedincov pred invazívnym pneumokokovým ochorením, pneumóniou alebo otitis media, ktoré sú vyvolané sérotypmi obsiahnutými v očkovacej látke a skrížene reagujúcim sérotypom 19A. Navyše, keďže otitis

media a pneumóniu vyvolávajú mnohé mikroorganizmy, iné ako sérotypy *Streptococcus pneumoniae* zastúpené v očkovacej látke, očakáva sa, že celková ochrana pred týmito ochoreniami bude obmedzená a značne nižšia než ochrana pred invazívnym ochorením vyvolaným sérotypmi obsiahnutými v očkovacej látke a sérotypom 19A (pozri časť 5.1).

V klinických štúdiách Synflorix vyvolal imunitnú odpoveď na všetkých desať sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke, ale stupeň odpovede bol medzi jednotlivými sérotypmi rôzny. Funkčná imunitná odpoveď na sérotypy 1 a 5 bola nižšieho stupňa než odpoveď na všetky ostatné sérotypy obsiahnuté v očkovacej látke. Nie je známe, či táto nižšia funkčná imunitná odpoveď na sérotypy 1 a 5 bude viesť k nižšej účinnosti ochrany pred invazívnym ochorením, pneumóniou alebo otitis media, ktoré sú vyvolané týmito sérotypmi (pozri časť 5.1).

Deti majú dostať dávkovaciu schému Synflorixu, ktorá zodpovedá ich veku v čase začatia očkovania (pozri časť 4.2).

Imunosupresívna liečba a imunodeficiencia

Deti s narušenou schopnosťou imunitnej odpovede, či už v dôsledku imunosupresívnej liečby, genetického defektu, infekcie vírusom HIV, prenatálnej expozície antiretrovírusovej liečbe a/alebo HIV alebo iných príčin, môžu mať zníženú protilátkovú odpoveď po očkovaní.

K dispozícii sú údaje o bezpečnosti a imunogenite u dojčiat infikovaných HIV (asymptomatických alebo s miernymi príznakmi podľa klasifikácie WHO), u HIV-negatívnych dojčiat narodených HIV-pozitívnym matkám, u detí s kosáčikovitou anémiou a u detí s dysfunkciou sleziny (pozri časti 4.8 a 5.1). K dispozícii nie sú údaje o bezpečnosti a imunogenite Synflorixu u jedincov patriacich do iných špecifických skupín s oslabeným imunitným systémom a očkovanie sa má zvážiť v každom jednotlivom prípade (pozri časť 4.2).

Použitie konjugovanej pneumokokovej očkovacej látky nenahrádza použitie 23-valentných polysacharidových pneumokokových očkovacích látok u detí vo veku ≥ 2 roky so stavmi (ako napríklad kosáčikovitá anémia, asplénia, infekcia vírusom HIV, chronické ochorenie alebo iné stavy spojené s oslabeným imunitným systémom), ktoré ich vystavujú vyššiemu riziku vzniku invazívneho ochorenia spôsobeného *Streptococcus pneumoniae*. Vždy, keď sa to odporúča, sa má rizikovým deťom, ktoré sú vo veku ≥ 24 mesiacov a už dostali základné očkovanie Synflorixom, podať 23-valentná polysacharidová pneumokoková očkovacia látka. Medzi podaním konjugovanej pneumokokovej očkovacej látky (Synflorix) a 23-valentnej polysacharidovej pneumokokovej očkovacej látky má uplynúť minimálne 8 týždňov. Nie sú k dispozícii údaje o tom, či podanie polysacharidovej pneumokokovej očkovacej látky deťom so základným očkovaním Synflorixom môže viesť k zníženej odpovedi na ďalšie dávky polysacharidovej pneumokokovej očkovacej látky alebo na konjugovanú pneumokokovú očkovaciu látku.

Profylaktické použitie antipyretík

Profylaktické podávanie antipyretík pred podaním očkovacích látok alebo bezprostredne po ich podaní môže znížiť výskyt a intenzitu horúčkových reakcií po očkovaní. Klinické údaje získané pri paracetamole a ibuprofene poukazujú na to, že profylaktické podanie paracetamolu môže znížiť výskyt horúčky, zatiaľ čo pri profylaktickom podaní ibuprofenu sa preukázal obmedzený vplyv na zníženie výskytu horúčky. Klinické údaje poukazujú na to, že paracetamol môže znížiť imunitnú odpoveď na Synflorix. Klinický význam tohto zistenia však nie je známy.

Použitie profylaktických antipyretických liekov sa odporúča:

- u všetkých detí, ktorým sa Synflorix podáva súčasne s očkovacou látkou obsahujúcou celobunkovú zložku pertussis, kvôli vyššiemu výskytu horúčkových reakcií (pozri časť 4.8).
- u detí so záchvatovými poruchami alebo s febrilnými kŕčmi v predchádzajúcej anamnéze.

Antipyretická liečba sa má začať v súlade s miestnymi liečebnými smernicami.

Obsah sodíka

Tento liek obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 mg) v dávke, t. j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka.

4.5 Liekové a iné interakcie

Použite s inými očkovacími látkami

Synflorix sa môže podať súbežne s ktoroukoľvek z nasledujúcich monovalentných alebo kombinovaných očkovacích látok [vrátane DTPa-HBV-IPV/Hib a DTPw-HBV/Hib]: s očkovacou látkou proti záškrtu-tetanu-čiernemu kašľu (acelulárna zložka pertussis) (DTPa), očkovacou látkou proti hepatitíde B (HBV), inaktivovanou očkovacou látkou proti detskej obrne (IPV), očkovacou látkou proti *Haemophilus influenzae* typ b (Hib), očkovacou látkou proti záškrtu-tetanu-čiernemu kašľu (celobunková zložka pertussis) (DTPw), očkovacou látkou proti osýpkam-príušniciam-ružienke (MMR), očkovacou látkou proti ovčím kiahňam (V), konjugovanou očkovacou látkou proti meningokokom séro skupiny C (CRM₁₉₇ a TT konjugáty), konjugovanou očkovacou látkou proti meningokokom séro skupín A, C, W-135 a Y (TT konjugát), perorálnou očkovacou látkou proti detskej obrne (OPV) a perorálnou očkovacou látkou proti rotavírusom. Rôzne injekčne podávané očkovacie látky sa vždy majú podať do rôznych miest vpichu.

Klinické štúdie preukázali, že imunitná odpoveď na súbežne podané očkovacie látky a ich bezpečnostný profil nie je ovplyvnený, s výnimkou odpovede na inaktivovanú očkovaciu látku proti poliovírusu typu 2, pri ktorej výsledky v štúdiách neboli jednoznačné (miera séroprotektie sa pohybovala od 78 % do 100 %). Okrem toho, keď sa očkovacia látka proti meningokokom séro skupín A, C, W-135 a Y (TT konjugát) podala súbežne s posilňovacou dávkou Synflorixu počas druhého roka života u detí so základným očkovaním 3 dávkami Synflorixu, pozoroval sa nižší geometrický priemer koncentrácií protilátok (GMC) a nižší geometrický priemer titrov protilátok stanovených pomocou opsonofagocytózneho testu (OPA GMT) pri jednom pneumokokovom sérotype (18C). Súbežné podanie nemalo žiaden vplyv na ostatných deväť pneumokokových sérotypov. Pozorovala sa zvýšená protilátková odpoveď na Hib-TT konjugát, difterický a tetanový antigén. Klinický význam tohto zistenia nie je známy.

Použitie so systémovými imunosupresívnymi liekmi

Tak ako pri iných očkovacích látkach, je možné očakávať, že u pacientov liečených imunosupresívami sa nemusí dosiahnuť dostatočná odpoveď.

Použitie s profylaktickým podávaním antipyretík

Klinické údaje poukazujú na to, že profylaktické podanie paracetamolu na zníženie výskytu možných febrilných reakcií po očkovaní, môže znížiť imunitnú odpoveď na Synflorix. Klinický význam tohto zistenia však nie je známy. Pozri časť 4.4.

4.6 Fertilita, gravidita a laktácia

Synflorix nie je určený na použitie u dospelých. Údaje o použití u gravidných alebo dojčiacich žien a reprodukčné štúdie na zvieratách nie sú k dispozícii.

4.7 Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje

Netýka sa.

4.8 Nežiaduce účinky

Súhrn bezpečnostného profilu

Hodnotenie bezpečnosti Synflorixu sa zakladalo na klinických štúdiách, v ktorých sa v rámci základného očkovania podalo 63 905 dávok Synflorixu 22 429 zdravým deťom a 137 nedonoseným dojčatám. Okrem toho sa 19 466 deťom a 116 nedonoseným dojčatám podala posilňovacia dávka Synflorixu v druhom roku života.

Bezpečnosť sa hodnotila aj u 435 predtým neočkovaných detí vo veku od 2 do 5 rokov, z ktorých 285 jedincov sa podali 2 dávky Synflorixu.

Vo všetkých štúdiách sa Synflorix podával súbežne s odporúčanými detskými očkovacími látkami.

U dojčiat boli najčastejšie nežiaduce reakcie pozorované po základnom očkovaní začervnenie v mieste vpichu, ktoré sa vyskytlo približne po 41 % všetkých dávok a podráždenosť, ktorá sa vyskytla približne po 55 % všetkých dávok. Po podaní posilňovacej dávky boli najčastejšími nežiaducimi reakciami bolesti v mieste vpichu a podráždenosť, ktorých výskyt bol v danom poradí približne 51 % a 53 %. Väčšina týchto reakcií bola mierneho až stredne ťažkého stupňa závažnosti a neboli dlhotrvajúce.

Po podaní následných dávok základnej očkovacej schémy sa nepozorovalo zvýšenie výskytu alebo závažnosti nežiaducich reakcií.

Lokálna reaktogenita po schéme základného očkovania bola podobná u dojčiat vo veku < 12 mesiacov a u detí vo veku > 12 mesiacov, s výnimkou bolesti v mieste vpichu, ktorej výskyt sa zvyšoval so zvyšujúcim sa vekom: bolesť bola hlásená u viac než 39 % dojčiat vo veku < 12 mesiacov a u viac než 58 % detí vo veku > 12 mesiacov.

Po podaní posilňovacej dávky je u detí vo veku > 12 mesiacov väčšia pravdepodobnosť výskytu reakcií v mieste vpichu v porovnaní s ich výskytom pozorovaným u detí počas základného očkovania Synflorixom.

Po doočkovaní (tzv. catch-up očkovanie) u detí vo veku 12 až 23 mesiacov bola urtikária hlásená častejšie (menej častá) v porovnaní s výskytom pozorovaným u dojčiat počas základného očkovania a po podaní posilňovacej dávky.

Reaktogenita bola vyššia u detí, ktorým sa súbežne podala očkovacia látka obsahujúca celobunkovú zložku pertussis. V klinickej štúdii sa deťom súbežne s očkovacou látkou obsahujúcou DTPw podal buď Synflorix (N = 603) alebo 7-valentný Prevenar (N = 203). Po základnej očkovacej schéme bola horúčka $\geq 38^{\circ}\text{C}$ hlásená u 86,1 % detí a horúčka $> 39^{\circ}\text{C}$ u 14,7 % detí, ktorým sa podal Synflorix a u 82,9 % a 11,6 % detí očkovaných 7-valentným Prevenarom.

V porovnávacích klinických štúdiách bol výskyt miestnych a celkových nežiaducich udalostí hlásených do 4 dní po každej dávke očkovacej látky v rovnakom rozmedzí ako po očkovaní 7-valentným Prevenarom.

Tabuľkový zoznam nežiaducich reakcií

Nežiaduce reakcie (týkajúce sa všetkých vekových skupín) sú zoradené do kategórií podľa frekvencie.

Frekvencie sú hlásené ako:

Veľmi časté: ($\geq 1/10$)

Časté: ($\geq 1/100$ až $< 1/10$)

Menej časté: ($\geq 1/1\,000$ až $< 1/100$)

Zriedkavé: ($\geq 1/10\,000$ až $< 1/1\,000$)

Veľmi zriedkavé: ($< 1/10\,000$)

V rámci jednotlivých skupín frekvencií sú nežiaduce reakcie usporiadané v poradí klesajúcej závažnosti.

Trieda orgánových systémov	Frekvencia	Nežiaduce reakcie
Klinické skúšania		
Poruchy imunitného systému	Zriedkavé	Alergické reakcie (akými sú ekzém, alergická dermatitída, atopická dermatitída)
	Veľmi zriedkavé	Angioedém
Poruchy metabolizmu a výživy	Veľmi časté	Nechutenstvo
Psychické poruchy	Veľmi časté	Podráždenosť
	Menej časté	Nezvyčajný plač
Poruchy nervového systému	Veľmi časté	Ospalosť
	Zriedkavé	Kŕče (vrátane horúčkových kŕčov)
Poruchy ciev	Veľmi zriedkavé	Kawasakiho choroba
Poruchy dýchacej sústavy, hrudníka a mediastína	Menej časté	Apnoe u veľmi predčasne narodených detí (do a vrátane 28. týždňa gravidity) (pozri časť 4.4)
Poruchy gastrointestinálneho traktu	Menej časté	Hnačka, vracanie
Poruchy kože a podkožného tkaniva	Menej časté	Vyrážka
	Zriedkavé	Urtikária
Celkové poruchy a reakcie v mieste podania	Veľmi časté	Horúčka $\geq 38^{\circ}\text{C}$ meraná rektálne (vek < 2 roky), bolesť, začervenanie, opuch v mieste vpichu
	Časté	Horúčka $> 39^{\circ}\text{C}$ meraná rektálne (vek < 2 roky), reakcie v mieste vpichu ako indurácia v mieste vpichu
	Menej časté	Reakcie v mieste vpichu ako hematóm, krvácanie a uzlík v mieste vpichu
<i>Nežiaduce reakcie dodatočne hlásené po podaní posilňovacej dávky základného očkovania a/alebo po doočkovaní (tzv. catch-up očkovanie):</i>		
Poruchy nervového systému	Menej časté	Bolesť hlavy (vek od 2 do 5 rokov)
Poruchy gastrointestinálneho traktu	Menej časté	Nauzea (vek od 2 do 5 rokov)
Celkové poruchy a reakcie v mieste podania	Časté	Horúčka $\geq 38^{\circ}\text{C}$ meraná rektálne (vek od 2 do 5 rokov)
	Menej časté	Horúčka $> 40^{\circ}\text{C}$ meraná rektálne (vek < 2 roky), horúčka $> 39^{\circ}\text{C}$ meraná rektálne (vek od 2 do 5 rokov), reakcie v mieste vpichu ako difúzny opuch očkovanej končatiny, niekedy postihujúci susedný kĺb, pruritus
Skúsenosti získané po uvedení očkovacej látky na trh		
Poruchy imunitného systému	Veľmi zriedkavé	Anafylaxia
Poruchy nervového systému	Zriedkavé	Hypotonicko-hyporesponsívna epizóda

Osobitné populácie

Bezpečnosť Synflorixu sa hodnotila u 83 HIV-pozitívnych (HIV+/+) dojčiat (asymptomatických alebo s miernymi príznakmi podľa klasifikácie WHO), u 101 HIV-negatívnych dojčiat narodených HIV-pozitívnym matkám (HIV+/-) a u 50 dojčiat s kosáčikovitou anémiou (SCD), ktoré dostali základné očkovanie. Posilňovacia dávka sa v uvedenom poradí podala 76, 96 a 49 z týchto dojčiat. Bezpečnosť Synflorixu sa hodnotila aj u 50 detí s SCD, u ktorých sa očkovanie začalo vo veku

7 - 11 mesiacov, pričom všetkým z nich sa podala posilňovacia dávka, a u 50 detí so SCD, u ktorých sa očkovanie začalo vo veku 12 - 13 mesiacov. Výsledky ukazujú, že reaktogenita a bezpečnostný profil Synflorixu sú medzi týmito vysoko rizikovými skupinami a zdravými deťmi porovnateľné.

Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie

Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie po registrácii lieku je dôležité. Umožňuje priebežné monitorovanie pomeru prínosu a rizika lieku. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie na **národné centrum hlásenia uvedené v [Prílohe V](#)**.

4.9 Predávkovanie

Nebol hlásený žiaden prípad predávkovania.

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1 Farmakodynamické vlastnosti

Farmakoterapeutická skupina: očkovacie látky, očkovacie látky proti pneumokokom
ATC kód: J07AL52

Epidemiologické údaje

Desať sérotypov obsiahnutých v tejto očkovacej látke predstavuje hlavné sérotypy vyvolávajúce ochorenie v Európe a sú zodpovedné za približne 56 % až 90 % prípadov invazívneho pneumokokového ochorenia (IPO) u detí vo veku < 5 rokov. V tejto vekovej skupine sú sérotypy 1, 5 a 7F zodpovedné za 3,3 % až 24,1 % prípadov IPO v závislosti od krajiny a sledovaného časového obdobia.

Pneumónia rôznych etiológií je z globálneho hľadiska hlavnou príčinou detskej morbidity a mortality. V prospektívnych štúdiách sa odhadlo, že *Streptococcus pneumoniae* je zodpovedný za 30 - 50 % prípadov pneumónie.

Akútna otitis media (AOM) je časté detské ochorenie s rôznou etiológiou. Baktérie môžu byť zodpovedné za 60 - 70 % klinických epizód AOM. Celosvetovo sú najčastejšou príčinou bakteriálnej AOM *Streptococcus pneumoniae* a netypizovateľný *Haemophilus influenzae* (NTHi).

Účinnosť a efektívnosť v klinických skúšaníach

V rozsiahlom, dvojito zaslepenom, klastrovo-randomizovanom, kontrolovanom klinickom skúšaní fázy III/IV vo Fínsku (FinIP) boli deti randomizované do 4 skupín podľa dvoch dojčenských očkovacích schém [2-dávková (3-5 mesiacov veku) alebo 3-dávková (3-4-5 mesiacov veku) základná očkovacia schéma, po ktorej nasledovalo podanie posilňovacej dávky od 11 mesiacov veku] a bol im podaný buď Synflorix (dve tretiny klastrov) alebo očkovacie látky proti hepatitíde ako kontrolné očkovacie látky (jedna tretina klastrov). V kohortách s doočkovaním bol deťom, ktoré boli v čase podania prvej dávky očkovacej látky vo veku medzi 7 - 11 mesiacmi, podaný buď Synflorix alebo očkovacia látka proti hepatitíde B za použitia 2-dávkovej základnej očkovacej schémy, po ktorej nasledovalo podanie posilňovacej dávky, a deťom, ktoré boli v čase podania prvej dávky očkovacej látky vo veku medzi 12 - 18 mesiacmi, boli podané 2 dávky buď Synflorixu alebo očkovacej látky proti hepatitíde A. Sledovanie po prvom očkovaní trvalo v priemere 24 až 28 mesiacov a bolo zamerané na invazívne ochorenie a pneumóniu diagnostikovaných v nemocnici. Vo vnorenej (nested) štúdii boli dojčatá sledované približne až do veku 21 mesiacov, aby sa zhodnotil vplyv Synflorixu na nazofaryngálne nosičstvo a lekárom diagnostikovaných AOM hlásenú rodičmi.

V rozsiahlom, randomizovanom, dvojito zaslepenom klinickom skúšaní fázy III („Clinical Otitis Media and Pneumonia Study“ (Klinická štúdia zameraná na otitis media a pneumóniu) - COMPAS)

vykonanom v Argentíne, Paname a Kolumbii bol zdravým dojčatám vo veku 6 až 16 týždňov podaný buď Synflorix alebo kontrolná očkovacia látka proti hepatitíde B vo veku 2, 4 a 6 mesiacov a následne buď Synflorix alebo kontrolná očkovacia látka proti hepatitíde A vo veku 15 až 18 mesiacov.

In vazívne pneumokokové ochorenie (ktoré zahŕňa sepsu, meningitídu, pneumóniu s bakterémiou a bakterémiu)

Efektívnosť/účinnosť v kohorte dojčiat, ktoré boli v čase zaradenia do klinického skúšania mladšie ako 7 mesiacov

Preukázala sa efektívnosť alebo účinnosť očkovacej látky („vaccine effectiveness or efficacy“, VE) v prevencii IPO potvrdeného kultiváciou, ktoré bolo vyvolané pneumokokovými sérotypmi obsiahnutými v očkovacej látke, keď bol Synflorix podaný dojčatám buď v schéme 2+1 alebo v schéme 3+1 vo FinIP alebo v schéme 3+1 v COMPAS (pozri tabuľku 1).

Tabuľka 1: Počet prípadov IPO vyvolaného sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke a efektívnosť (FinIP) alebo účinnosť (COMPAS) očkovacej látky u dojčiat, ktoré boli v čase zaradenia do klinického skúšania mladšie ako 7 mesiacov, a ktorým bola podaná aspoň jedna dávka očkovacej látky (Celková očkovaná kohorta dojčiat)

Typ IPO	FinIP					COMPAS		
	Počet prípadov IPO			VE (95 % IS)		Počet prípadov IPO		VE (95 % IS)
	Synflorix schéma 3+1	Synflorix schéma 2+1	Kontrola ⁽²⁾	Schéma 3+1	Schéma 2+1	Synflorix schéma 3+1	Kontrola	Schéma 3+1
	N 10 273	N 10 054	N 10 200			N 11 798	N 11 799	
IPO ⁽¹⁾ vyvolané sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke	0	1	12	100 % ⁽³⁾ (82,8; 100)	91,8 % ⁽⁴⁾ (58,3; 99,6)	0	18	100 % ⁽⁵⁾ (77,3; 100)
IPO vyvolané sérotypom 6B	0	0	5	100 % (54,9; 100)	100 % (54,5; 100)	0	2	-
IPO vyvolané sérotypom 14	0	0	4	100 % (39,6; 100)	100 % (43,3; 100)	0	9	100 % (49,5; 100)

IPO Invazívne pneumokokové ochorenie

VE Efektívnosť (FinIP) alebo účinnosť (COMPAS) očkovacej látky

N počet jedincov na skupinu

IS Interval spoľahlivosti

(1) Vo FinIP okrem sérotypov 6B a 14 zahŕňali prípady IPO potvrdeného kultiváciou, ktoré bolo vyvolané sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke, sérotypy 7F (1 prípad v klastroch, v ktorých bol podávaný Synflorix v schéme 2+1), 18C, 19F a 23F (1 prípad z každého v kontrolných klastroch). V COMPAS sa v kontrolnej skupine zistili sérotypy 5 (2 prípady), 18C (4 prípady) a 23F (1 prípad) navyše k sérotypom 6B a 14.

(2) skombinované boli 2 skupiny kontrolných klastrov

(3) p-hodnota < 0,0001

(4) p-hodnota = 0,0009

(5) v ATP kohorte bola VE 100 % (95 % IS: 74,3; 100; 0 oproti 16 prípadom)

Vo FinIP bola celková pozorovaná VE voči IPO potvrdenému kultiváciou 100 % (95 % IS: 85,6; 100; 0 oproti 14 prípadom) pri schéme 3+1, 85,8 % (95 % IS: 49,1; 97,8; 2 oproti 14 prípadom) pri schéme 2+1 a 93,0 % (95 % IS: 74,9; 98,9; 2 oproti 14 prípadom) bez ohľadu na základnú očkovaciu schému. V COMPAS bola 66,7 % (95 % IS: 21,8; 85,9; 7 oproti 21 prípadom).

Efektívnosť po doočkovaní (tzv. catch-up očkovaní)

Medzi 15 447 deťmi v kohortách s doočkovaním sa nevyskytli žiadne prípady IPO potvrdeného kultiváciou v skupinách so Synflorixom, zatiaľ čo v kontrolných skupinách sa pozorovalo 5 prípadov IPO vyvolaného sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke (sérotypy 4, 6B, 7F, 14 a 19F).

Pneumónia

Účinnosť voči pneumónii sa hodnotila v COMPAS. Priemerné trvanie sledovania od 2 týždňov po podaní 3. dávky v ATP kohorte bolo 23 mesiacov (rozmedzie od 0 do 34 mesiacov) pre predbežnú analýzu („interim analysis“, IA) a 30 mesiacov (rozmedzie od 0 do 44 mesiacov) pre analýzu na konci štúdie. Na konci tejto IA bol priemerný vek 29 mesiacov (rozmedzie od 4 do 41 mesiacov) a v období sledovania ATP kohorty na konci štúdie bol priemerný vek 36 mesiacov (rozmedzie od 4 do 50 mesiacov). Podiel jedincov, ktorým bola podaná posilňovacia dávka v ATP kohorte, bol 92,3 % v oboch analýzach.

Účinnosť Synflorixu voči prvým epizodám pravdepodobne bakteriálnej pneumónie získanej v komunite („Community Acquired Pneumonia“, CAP) vyskytujúcim sa od 2 týždňov po podaní 3. dávky sa preukázala v ATP kohorte (P hodnota $\leq 0,002$) v predbežnej analýze (podmienenej udalosťami; primárny cieľ).

Pravdepodobne bakteriálna CAP (B-CAP) je definovaná ako rádiologicky potvrdené prípady CAP buď s alveolárnou konsolidáciou/pleurálnym výpotkom na röntgene hrudníka alebo bez alveolárnych infiltrátov, ale s hodnotou C-reaktívneho proteínu (CRP) ≥ 40 mg/l.

Účinnosť očkovacej látky voči B-CAP pozorovaná v predbežnej analýze je uvedená nižšie (tabuľka 2).

Tabuľka 2: Počet a percentuálny podiel jedincov s prvými epizodami B-CAP vyskytujúcimi sa od 2 týždňov po podaní 3. dávky Synflorixu alebo kontrolnej očkovacej látky a účinnosť očkovacej látky (ATP kohorta)

Synflorix N = 10 295		Kontrolná očkovacia látka N = 10 201		Účinnosť očkovacej látky
N	% (n/N)	n	% (n/N)	
240	2,3 %	304	3,0 %	22,0 % (95 % IS: 7,7; 34,2)

N počet jedincov na skupinu

n/% počet/percentuálny podiel jedincov, u ktorých bola hlásená prvá epizóda B-CAP kedykoľvek od 2 týždňov po podaní 3. dávky

IS Interval spoľahlivosti

V predbežnej analýze (ATP kohorta) bola účinnosť očkovacej látky voči prvým epizodám CAP s alveolárnou konsolidáciou alebo pleurálnym výpotkom (C-CAP, definícia podľa WHO) 25,7 % (95 % IS: 8,4; 39,6) a voči prvým epizodám klinicky suspektnej CAP vyžadujúcej RTG vyšetrenie bola 6,7 % (95 % IS: 0,7; 12,3).

V analýze na konci štúdie (ATP kohorta) bola účinnosť očkovacej látky (prvé epizódy) voči B-CAP 18,2 % (95 % IS: 4,1; 30,3), voči C-CAP 22,4 % (95 % IS: 5,7; 36,1) a voči klinicky suspektnej CAP vyžadujúcej RTG vyšetrenie 7,3 % (95 % IS: 1,6; 12,6). Účinnosť bola 100 % (95 % IS: 41,9; 100) voči bakteremickej pneumokokovej pneumónii alebo empyému spôsobených sérotypmi obsiahnutými v očkovacej látke. Ochrana pred B-CAP pred podaním posilňovacej dávky bola 13,6 % (95 % IS: -11,3; 33,0) a v čase podania alebo po podaní posilňovacej dávky bola 21,7 % (95 % IS: 3,4;

36,5). Ochrana pred C-CAP bola 15,1 % (95 % IS: -15,5; 37,6) a 26,3 % (95 % IS: 4,4; 43,2), v uvedenom poradí.

Zníženie výskytu B-CAP a C-CAP bolo najväčšie u detí vo veku < 36 mesiacov (účinnosť očkovacej látky bola 20,6 % (95 % IS: 6,5; 32,6) a 24,2 % (95 % IS: 7,4; 38,0), v uvedenom poradí). Výsledky účinnosti očkovacej látky u detí vo veku > 36 mesiacov poukazujú na klesajúcu ochranu. Pretrvávajúce ochrany pred B-CAP a C-CAP po viac ako 36 mesiacov veku v súčasnosti nie je stanovené.

Výsledky štúdie COMPAS, ktorá sa vykonala v Latinskej Amerike, sa majú interpretovať obozretné kvôli možným rozdielom v epidemiológii pneumónie v rôznych zemepisných oblastiach.

V štúdií FinIP bola efektívnosť očkovacej látky v znižovaní prípadov pneumónie diagnostikovanej v nemocnici (identifikovanej na základe kódov pre pneumóniu podľa 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (ICD-10)) 26,7 % (95 % IS: 4,9; 43,5) pri dojčenskej schéme 3+1 a 29,3 % (95 % IS: 7,5; 46,3) pri dojčenskej schéme 2+1. Pri doočkovaní (tzv. catch-up očkovanie) bola efektívnosť očkovacej látky 33,2 % (95 % IS: 3,0; 53,4) v kohorte 7- až 11-mesačných a 22,4 % (95 % IS: -8,7; 44,8) v kohorte 12- až 18-mesačných.

Akútna otitis media (AOM)

Vykonali sa dve štúdie účinnosti, COMPAS a POET („Pneumococcal Otitis Media Efficacy Trial“ - skúšanie overujúce účinnosť pri pneumokokovej otitis media), s konjugovanými pneumokokovými očkovacími látkami obsahujúcimi proteín D: so Synflorixom a so skúšanou 11-valentnou konjugovanou očkovacou látkou (ktorá navyše obsahovala sérotyp 3), v uvedenom poradí.

V COMPAS bolo 7 214 jedincov [celková očkovaná kohorta („Total Vaccinated cohort“, TVC)] zahrnutých do analýzy účinnosti voči AOM, z ktorých 5 989 jedincov bolo v ATP kohorte (tabuľka 3).

Tabuľka 3: Účinnosť očkovacej látky voči AOM⁽¹⁾ v COMPAS

Typ alebo príčina AOM	Účinnosť očkovacej látky (95 % IS)
	ATP ⁽²⁾
Klinická AOM	16,1 % (-1,1; 30,4) ⁽³⁾
Akýkoľvek pneumokokový sérotyp	56,1 % (13,4; 77,8)
10 pneumokokových sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke	67,1 % (17,0; 86,9)
Netypizovateľný <i>Haemophilus influenzae</i> (NTHi)	15,0 % ⁽⁴⁾ (-83,8; 60,7)

IS Interval spoľahlivosti

(1) Prvá epizóda

(2) Obdobie sledovania trvajúce maximálne 40 mesiacov, a to od 2 týždňov po tretej dávke základného očkovania

(3) Štatisticky nevýznamná podľa vopred definovaných kritérií (jednostranná hodnota $p = 0,032$). V TVC kohorte však bola účinnosť očkovacej látky voči prvej klinickej epizóde AOM 19 % (95 % IS: 4,4; 31,4).

(4) Štatisticky nevýznamné.

V ďalšom rozsiahlom, randomizovanom, dvojito zaslepenom skúšaní (POET) vykonanom v Českej republike a na Slovensku dostalo 4 907 dojčiat (ATP kohorta) buď 11-valentnú skúšanú očkovaciu látku (11Pn-PD) obsahujúcu 10 sérotypov Synflorixu (spolu so sérotypom 3, pri ktorom sa účinnosť nepreukázala) alebo kontrolnú očkovaciu látku (očkovaciu látku proti hepatitíde A) za použitia očkovacej schémy 3, 4, 5 a 12-15 mesiacov.

Účinnosť 11Pn-PD očkovacej látky voči prvému výskytu epizódy AOM vyvolanej sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke bola 52,6 % (95 % IS: 35,0; 65,5). Sérotypovo-špecifická účinnosť

voči prvej epizóde AOM sa preukázala pri sérotypoch 6B (86,5 %, 95 % IS: 54,9; 96,0), 14 (94,8 %, 95 % IS: 61,0; 99,3), 19F (43,3 %, 95 % IS: 6,3; 65,4) a 23F (70,8 %, 95 % IS: 20,8; 89,2).

Pri ostatných sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke bol počet prípadov AOM príliš obmedzený, aby bolo možné vyvodiť záver o účinnosti. Účinnosť voči akejkoľvek epizóde AOM vyvolanej akýmkoľvek pneumokokovým sérotypom bola 51,5 % (95 % IS: 36,8; 62,9). Účinnosť očkovacej látky voči prvej epizóde AOM vyvolanej NTHi bola 31,1 % (95 % IS: -3,7; 54,2, nevýznamné).

Účinnosť voči akejkoľvek epizóde AOM vyvolanej NTHi bola 35,3 % (95 % IS: 1,8; 57,4).

Odhadovaná účinnosť očkovacej látky voči akýmkoľvek klinickým epizódam otitis media bez ohľadu na etiológiu bola 33,6 % (95 % IS: 20,8; 44,3).

Na základe imunologického preklenutia (bridging) funkčnej odpovede na očkovaciu látku (OPA) medzi Synflorixom a 11-valentnou očkovacou látkou použitou v POET sa očakáva, že Synflorix poskytne podobnú účinnosť ochrany pred pneumokokovou AOM.

V COMPAS (na základe malého počtu hlásených prípadov) ani v skúšaní POET sa nepozoroval zvýšený výskyt AOM vyvolanej inými bakteriálnymi patogénmi alebo sérotypmi neobsiahnutými v očkovacej látke/sérotypmi nesúvisiacimi s očkovacou látkou.

Efektívnosť voči lekárom diagnostikovanej AOM hlásenej rodičmi sa sledovala vo vnorenej (nested) štúdii v rámci skúšania FinIP. Efektívnosť očkovacej látky bola 6,1 % (95 % IS: -2,7; 14,1) pri schéme 3+1 a 7,4 % (95 % IS: -2,8; 16,6) pri schéme 2+1 pre tento cieľový ukazovateľ týkajúci sa AOM v očkovanej kohorte dojčiat.

Vplyv na nazofaryngálne nosičstvo (NFN)

Vplyv Synflorixu na nazofaryngálne nosičstvo sa sledoval v 2 dvojito zaslepených randomizovaných štúdiách využívajúcich inaktívnu kontrolu: vo vnorenej (nested) štúdii v rámci FinIP vo Fínsku (5 023 jedincov) a v COMPAS (1 700 jedincov).

V COMPAS aj vo vnorenej (nested) fínskej štúdii Synflorix znížil nosičstvo sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke, pričom po podaní posilňovacej dávky sa zistilo zjavné zvýšenie nosičstva sérotypov neobsiahnutých v očkovacej látke (s výnimkou sérotypov súvisiacich s očkovacou látkou). V žiadnej z analýz vykonaných v COMPAS neboli výsledky štatisticky významné. Avšak celkovo vzaté, zistila sa tendencia k zníženiu celkového nosičstva pneumokokových sérotypov.

V oboch štúdiách sa zistilo významné zníženie nosičstva jednotlivých sérotypov 6B a 19F. Vo vnorenej (nested) fínskej štúdii sa tiež pozorovalo zníženie nosičstva jednotlivých sérotypov 14, 23F a pri 3-dávkovej základnej očkovacej schéme aj skrížene reagujúceho sérotypu 19A.

V klinickej štúdii sa NFN hodnotilo u HIV-pozitívnych dojčiat (N = 83) a HIV-negatívnych dojčiat narodených HIV-pozitívnym matkám (N = 101) v porovnaní s HIV-negatívnymi dojčatami narodenými HIV-negatívnym matkám (N = 100). Nezдалo sa, že by expozícia HIV alebo infekcia HIV zmenili vplyv Synflorixu na nosičstvo pneumokokových sérotypov až do veku 24 - 27 mesiacov, t. j. až do 15 mesiacov po podaní posilňovacej dávky.

Efektívnosť v období pozorovania po uvedení očkovacej látky na trh

V Brazílii sa Synflorix zaviedol do národného imunizačného programu (NIP) za použitia schémy 3+1 u dojčiat (dávky základného očkovania podané v 2, 4 a 6 mesiacoch veku a posilňovacia dávka podaná v 12 mesiacoch veku) spolu s kampaňou zameranou na doočkovanie (tzv. catch-up očkovanie) u detí až do 2 rokov veku. Na základe takmer 3-ročného pozorovania po zavedení Synflorixu sa v štruktúrne vyváženej štúdii prípadov a kontrol („matched case-control study“) hlásilo významné zníženie výskytu IPO potvrdeného kultiváciou alebo PCR, ktoré bolo vyvolané akýmkoľvek sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke, a IPO vyvolaného individuálnymi sérotypmi 6B, 14 a 19A.

Tabuľka 4: Súhrn efektívnosti Synflorixu voči IPO v Brazílii

Typy IPO ⁽¹⁾	Upravená efektívnosť ⁽²⁾ % (95 % IS)
IPO vyvolané akýmkoľvek sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke ⁽³⁾	83,8 % (65,9; 92,3)
- Invazívna pneumónia alebo bakterémia	81,3 % (46,9; 93,4)
- Meningitída	87,7 % (61,4; 96,1)
IPO vyvolané individuálnymi sérotypmi ⁽⁴⁾	
- 6B	82,8 % (23,8; 96,1)
- 14	87,7 % (60,8; 96,1)
- 19A	82,2 % (10,7; 96,4)

(1) IPO potvrdené kultiváciou alebo PCR

(2) Upravená efektívnosť predstavuje percentuálne zníženie výskytu IPO v skupine osôb očkovaných Synflorixom v porovnaní so skupinou neočkovaných osôb, čo vedie k obmedzeniu vplyvu faktorov sťažujúcich posúdenie („zavádzajúcich faktorov“).

(3) K analýze prispeli prípady, v ktorých sa kultiváciou alebo PCR potvrdila prítomnosť sérotypov 4, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F a 23F.

(4) Individuálne sérotypy, pri ktorých sa dosiahla štatistická významnosť v analýze efektívnosti vykonanej s obmedzením vplyvu faktorov sťažujúcich posúdenie (nevykonala sa žiadna úprava vzhľadom na multiplicitu).

Vo Fínsku sa Synflorix zaviedol do NIP za použitia schémy 2+1 u dojčiat (dávky základného očkovania podané v 3 a 5 mesiacoch veku a posilňovacia dávka podaná v 12 mesiacoch veku) bez kampane zameranej na doočkovanie (tzv. catch-up očkovanie). Porovnanie výskytu IPO pred zavedením Synflorixu do NIP a po jeho zavedení svedčí o významnom znížení výskytu akéhokoľvek IPO potvrdeného kultiváciou, IPO vyvolaného akýmkoľvek sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke a IPO vyvolaného sérotypom 19A.

Tabuľka 5: Výskyt IPO a zodpovedajúce zníženie jeho výskytu vo Fínsku

IPO	Výskyt na 100 000 osoborokov		Relatívne zníženie výskytu ⁽¹⁾ % (95 % IS)
	Pred zavedením do NIP	Po zavedení do NIP	
akékoľvek IPO potvrdené kultiváciou	62,9	12,9	80 % (72; 85)
vyvolané akýmkoľvek sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke ⁽²⁾	49,1	4,2	92 % (86; 95)
vyvolané sérotypom 19A	5,5	2,1	62 % (20; 85)

(1) Relatívne zníženie výskytu ukazuje, o koľko sa znížil výskyt IPO u detí vo veku ≤ 5 rokov v kohorte očkovanej Synflorixom (sledovanej 3 roky po zavedení Synflorixu do NIP) v porovnaní s historickými (t.j. retrospektívne vytvorenými) kohortami neočkovaných osôb vyváženými podľa veku a časového obdobia (každá kohorta bola sledovaná počas 3-ročného obdobia pred zavedením Synflorixu do NIP).

(2) K analýze prispeli prípady, v ktorých sa kultiváciou potvrdila prítomnosť sérotypov 1, 4, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F a 23F.

V Quebecu, v Kanade, sa Synflorix zaviedol do dojčenského imunizačného programu (základné očkovanie 2 dávkami podanými dojčatám mladším ako 6 mesiacov a posilňovacia dávka podaná v 12 mesiacoch veku) po 4,5-ročnom používaní 7-valentného Prevenaru. Na základe 1,5-ročného pozorovania po zavedení Synflorixu, s viac než 90 % pokrytím vo vekovej skupine, v ktorej bolo podanie očkovacej látky vhodné, sa pozorovalo zníženie výskytu IPO vyvolaného sérotypom

obsiahnutým v očkovacej látke (z veľkej miery v dôsledku zmien vo výskyte ochorenia vyvolaného sérotypom 7F) bez sprievodného zvýšenia výskytu IPO vyvolaného sérotypom neobsiahnutým v očkovacej látke. Výskyt IPO bol celkovo 35/100 000 osoborokov v kohortách očkovaných Synflorixom a 64/100 000 osoborokov v kohortách očkovaných 7-valentným Prevenarom, čo predstavuje štatisticky významný rozdiel ($p = 0,03$). Z observačných štúdií tohto typu nie je možné vyvodiť priamu príčinnú súvislosť.

Údaje o imunogenite

Imunologická noninferiorita oproti 7-valentnému Prevenaru

Hodnotenie potenciálnej účinnosti voči IPO pred registráciou očkovacej látky je založené na porovnaní imunitných odpovedí na sedem sérotypov, ktoré sú spoločné pre Synflorix a ďalšiu konjugovanú pneumokokovú očkovaciu látku (t.j. 7-valentný Prevenar), pri ktorej sa účinnosť ochrany hodnotila v minulosti, a to v súlade s odporúčaniami WHO (Svetovej zdravotníckej organizácie). Takisto sa stanovili imunitné odpovede na tri dodatočné sérotypy, ktoré sú obsiahnuté v Synflorixe.

V priamom („head-to-head“) porovnávacom skúšaní so 7-valentným Prevenarom sa noninferiorita imunitnej odpovede na Synflorix, stanovenej ELISA metódou, preukázala pri všetkých sérotypoch, s výnimkou sérotypov 6B a 23F (horná hranica 96,5 % IS pri rozdieli medzi skupinami bola > 10 %) (tabuľka 6). Jeden mesiac po tretej dávke Synflorixu dosiahlo prahovú koncentráciu protilátok (t.j. 0,20 $\mu\text{g/ml}$) proti sérotypu 6B 65,9 % dojčiat a proti sérotypu 23F 81,4 % dojčiat očkovaných vo veku 2, 3 a 4 mesiacov oproti 79,0 % a 94,1 % dojčiat, v uvedenom poradí, po troch dávkach 7-valentného Prevenaru. Klinický význam týchto rozdielov je nejasný, keďže v dvojito zaslepenej, klastrovo-randomizovanej klinickej štúdii sa pozorovalo, že Synflorix je účinný voči IPO vyvolanému sérotypom 6B (pozri tabuľku 1).

Percentuálny podiel očkovaných jedincov, ktorí dosiahli prahovú koncentráciu pri troch dodatočných sérotypoch obsiahnutých v Synflorixe (1, 5 a 7F) bol 97,3 %, 99,0 % a 99,5 %, v uvedenom poradí, a bol minimálne tak dobrý ako súhrnná odpoveď na 7 spoločných sérotypov dosiahnutá pri 7-valentnom Prevenare (95,8 %).

Tabuľka 6: Porovnávací analýza medzi 7-valentným Prevenarom a Synflorixom týkajúca sa percentuálneho podielu jedincov s koncentráciou protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ jeden mesiac po podaní 3. dávky

Protílátky	Synflorix		7-valentný Prevenar		Rozdiel v % $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (7-valentný Prevenar mínus Synflorix)		
	N	%	N	%	%	96,5 % IS	
proti sérotypu 4	1 106	97,1	373	100	2,89	1,71	4,16
proti sérotypu 6B	1 100	65,9	372	79,0	13,12	7,53	18,28
proti sérotypu 9V	1 103	98,1	374	99,5	1,37	-0,28	2,56
proti sérotypu 14	1 100	99,5	374	99,5	-0,08	-1,66	0,71
proti sérotypu 18C	1 102	96,0	374	98,9	2,92	0,88	4,57
proti sérotypu 19F	1 104	95,4	375	99,2	3,83	1,87	5,50
proti sérotypu 23F	1 102	81,4	374	94,1	12,72	8,89	16,13

Po základnom očkovaní boli geometrické priemery koncentrácií (GMC) protilátok vyvolaných Synflorixom proti siedmim spoločným sérotypom nižšie ako GMC protilátok vyvolaných 7-valentným Prevenarom. GMC protilátok pred podaním posilňovacej dávky (8 až 12 mesiacov po poslednej dávke základného očkovania) boli zvyčajne podobné pri oboch očkovacích látkach. Po podaní posilňovacej dávky boli GMC protilátok vyvolaných Synflorixom nižšie pri väčšine sérotypov spoločných so 7-valentným Prevenarom.

V tej istej štúdii sa preukázalo, že Synflorix vyvolal tvorbu funkčných protilátok proti všetkým sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke. Jeden mesiac po tretej dávke dosiahlo OPA titer ≥ 8 pri každom zo siedmich spoločných sérotypov 87,7 % až 100 % jedincov očkovaných Synflorixom

a 92,1 % až 100 % jedincov očkovaných 7-valentným Prevenarom. Rozdiel medzi oboma očkovacími látkami týkajúci sa percentuálneho podielu jedincov s OPA titrom ≥ 8 bol < 5 % pri všetkých spoločných sérotypoch, vrátane 6B a 23F. Po základnom očkovaní a po podaní posilňovacej dávky boli geometrické priemery titrov protilátok stanovených pomocou OPA (OPA GMT), ktoré vyvolal Synflorix, nižšie ako OPA GMT, ktoré vyvolal 7-valentný Prevenar, a to pri všetkých siedmich spoločných sérotypoch, s výnimkou sérotypu 19F.

Percentuálny podiel jedincov očkovaných Synflorixom, ktorí dosiahli OPA titer ≥ 8 pri sérotypoch 1, 5 a 7F bol 65,7 %, 90,9 % a 99,6 %, v uvedenom poradí, po základnej očkovacej schéme a 91,0 %, 96,3 % a 100 % po podaní posilňovacej dávky. Odpoveď na sérotypy 1 a 5 stanovená pomocou OPA bola nižšieho stupňa ako odpoveď na každý z ostatných sérotypov. Význam týchto zistení z hľadiska účinnosti ochrany nie je známy. Odpoveď na sérotyp 7F bola v rovnakom rozmedzí ako pri siedmich sérotypoch, ktoré sú spoločné pre obe očkovacie látky.

Takisto sa preukázalo, že Synflorix vyvoláva imunitnú odpoveď na skrížene reagujúci sérotyp 19A, pričom 48,8 % (95 % IS: 42,9; 54,7) očkovaných dosiahlo OPA titer ≥ 8 jeden mesiac po podaní posilňovacej dávky.

Podanie štvrtej dávky (posilňovacej dávky) v druhom roku života vyvolalo tvorbu anamnestických protilátok, stanovených pomocou ELISA a OPA, proti sérotypom obsiahnutým v očkovacej látke a proti skrížene reagujúcemu sérotypu 19A, čo svedčí o navodení imunitnej pamäti po trojdávkovej základnej očkovacej schéme.

Ďalšie údaje o imunogenite

Dojčatá vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov:

3-dávková základná očkovacia schéma

V klinických štúdiách sa imunogenita Synflorixu hodnotila po 3-dávkovej základnej očkovacej schéme (6 941 jedincov) za použitia rôznych schém (zahŕňajúcich 6-10-14 týždňov, 2-3-4, 3-4-5 alebo 2-4-6 mesiacov veku) a po štvrtej (posilňovacej) dávke (5 645 jedincov) podanej po uplynutí minimálne 6 mesiacov od poslednej dávky základného očkovania a vo veku od 9 mesiacov. Vo všeobecnosti sa pri rôznych schémach pozorovali porovnateľné odpovede na očkovaciu látku, hoci pri schéme 2-4-6 mesiacov sa pozorovali o trochu vyššie imunitné odpovede.

2-dávková základná očkovacia schéma

V klinických štúdiách sa imunogenita Synflorixu hodnotila po 2-dávkovej základnej očkovacej schéme (470 jedincov) za použitia rôznych schém (zahŕňajúcich 6-14 týždňov, 2-4 alebo 3-5 mesiacov veku) a po tretej (posilňovacej) dávke (470 jedincov) podanej po uplynutí minimálne 6 mesiacov od poslednej dávky základného očkovania a vo veku od 9 mesiacov.

Klinická štúdia hodnotila imunogenitu Synflorixu u jedincov so základným očkovaním 2 dávkami alebo 3 dávkami v štyroch Európskych krajinách. Hoci sa medzi dvoma skupinami nezistil významný rozdiel v percentuálnom podiele jedincov s koncentráciou protilátok $\geq 0,20$ $\mu\text{g/ml}$ (ELISA), percentuálny podiel jedincov pri sérotypoch 6B a 23F bol nižší ako pri ostatných sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke (tabuľka 7 a tabuľka 8). U jedincov so základným očkovaním 2 dávkami v porovnaní s jedincami so základným očkovaním 3 dávkami bol percentuálny podiel jedincov s OPA titrom ≥ 8 nižší pri sérotypoch 6B, 18C a 23F (74,4 %, 82,8 %, 86,3 % v danom poradí pri 2-dávkovej schéme a 88,9 %, 96,2 %, 97,7 % v danom poradí pri 3-dávkovej schéme). Celkovo bolo pretrvávanie imunitnej odpovede do podania posilňovacej dávky vo veku 11 mesiacov kratšie v skupine jedincov so základným očkovaním 2 dávkami. Pri oboch schémach sa pozorovala odpoveď na podanie posilňovacej dávky svedčiaca o imunologickej pamäti pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke (tabuľka 7 a tabuľka 8). Po podaní posilňovacej dávky sa pozoroval nižší percentuálny podiel jedincov s OPA titrom ≥ 8 pri 2-dávkovej schéme pri sérotype 5 (87,2 %

oproti 97,5 % u jedincov so základným očkovaním 3 dávkami) a 6B (81,1 % oproti 90,3 %), všetky ostatné odpovede boli porovnateľné.

Tabuľka 7: Percentuálny podiel jedincov so základným očkovaním 2 dávkami s koncentráciami protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ jeden mesiac po základnom očkovaní a jeden mesiac po podaní posilňovacej dávky

Protilátky	$\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (ELISA)					
	Po základnom očkovaní			Po podaní posilňovacej dávky		
	%	95 % IS		%	95 % IS	
Proti-1	97,4	93,4	99,3	99,4	96,5	100
Proti-4	98,0	94,4	99,6	100	97,6	100
Proti-5	96,1	91,6	98,5	100	97,6	100
Proti-6B	55,7	47,3	63,8	88,5	82,4	93,0
Proti-7F	96,7	92,5	98,9	100	97,7	100
Proti-9V	93,4	88,2	96,8	99,4	96,5	100
Proti-14	96,1	91,6	98,5	99,4	96,5	100
Proti-18C	96,1	91,6	98,5	100	97,7	100
Proti-19F	92,8	87,4	96,3	96,2	91,8	98,6
Proti-23F	69,3	61,3	76,5	96,1	91,7	98,6

Tabuľka 8: Percentuálny podiel jedincov so základným očkovaním 3 dávkami s koncentráciami protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ jeden mesiac po základnom očkovaní a jeden mesiac po podaní posilňovacej dávky

Protilátky	$\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (ELISA)					
	Po základnom očkovaní			Po podaní posilňovacej dávky		
	%	95 % IS		%	95 % IS	
Proti-1	98,7	95,3	99,8	100	97,5	100
Proti-4	99,3	96,4	100	100	97,5	100
Proti-5	100	97,6	100	100	97,5	100
Proti-6B	63,1	54,8	70,8	96,6	92,2	98,9
Proti-7F	99,3	96,4	100	100	97,5	100
Proti-9V	99,3	96,4	100	100	97,5	100
Proti-14	100	97,6	100	98,6	95,2	99,8
Proti-18C	99,3	96,4	100	99,3	96,3	100
Proti-19F	96,1	91,6	98,5	98,0	94,2	99,6
Proti-23F	77,6	70,2	84,0	95,9	91,3	98,5

Pri skrížene reagujúcom sérotype 19A sa po základnom očkovaní a po podaní posilňovacej dávky pozorovali podobné GMC protilátok (ELISA) pri 2-dávkovej schéme [0,14 $\mu\text{g/ml}$ (95 % IS: 0,12; 0,17) a 0,73 $\mu\text{g/ml}$ (95 % IS: 0,58; 0,92)] a pri 3-dávkovej schéme [0,19 $\mu\text{g/ml}$ (95 % IS: 0,16; 0,24) a 0,87 $\mu\text{g/ml}$ (95 % IS: 0,69; 1,11)]. Percentuálny podiel jedincov s OPA titrom ≥ 8 a OPA GMT pozorované po základnom očkovaní a po podaní posilňovacej dávky boli nižšie pri 2-dávkovej schéme ako pri 3-dávkovej schéme. Pri oboch schémach sa pozorovala odpoveď na podanie posilňovacej dávky svedčiaca o imunologickej pamäti.

Klinický význam nižších imunitných odpovedí po základnom očkovaní a po podaní posilňovacej dávky pozorovaných po 2-dávkovej základnej očkovacej schéme nie je známy.

Klinická štúdia vykonaná v Južnej Afrike hodnotila imunogenitu Synflorixu po 3-dávkovom (6-10-14 týždňov veku) alebo 2-dávkovom (6-14 týždňov veku) základnom očkovaní, po ktorom nasledovalo podanie posilňovacej dávky vo veku 9 - 10 mesiacov. Po základnom očkovaní bol percentuálny podiel jedincov, ktorí dosiahli prahovú koncentráciu protilátok a OPA titer ≥ 8 pri sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke, po 2-dávkovej schéme v porovnaní s 3-dávkovou schémou podobný, s výnimkou nižšieho percentuálneho podielu s OPA titrom ≥ 8 pri sérotype 14. GMC protilátok a OPA GMT boli nižšie po 2-dávkovej schéme pri väčšine sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke.

Pri skrížene reagujúcom sérotype 19A sa po základnom očkovaní pozoroval podobný percentuálny podiel jedincov, ktorí dosiahli prahovú koncentráciu protilátok a OPA titer ≥ 8 , a podobné GMC protilátok a OPA GMT v oboch skupinách.

Celkovo bolo pretrvávajúce imunitných odpovedí pred podaním posilňovacej dávky kratšie v skupine s 2-dávkovým základným očkovaním v porovnaní so skupinou s 3-dávkovým základným očkovaním pri väčšine sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke a podobné pri sérotype 19A.

Podanie posilňovacej dávky vo veku 9 - 10 mesiacov

V štúdiu vykonanej v Južnej Afrike vyvolala posilňovacia dávka podaná vo veku 9 - 10 mesiacov výrazné zvýšenie GMC protilátok a OPA GMT pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke a pri sérotype 19A v skupine s 2-dávkovým aj v skupine s 3-dávkovým základným očkovaním, čo svedčí o navodení imunitnej pamäti.

Podanie posilňovacej dávky vo veku 9 - 10 mesiacov verzus 15 - 18 mesiacov

Klinická štúdia vykonaná v Indii, ktorá hodnotila posilňovaciu dávku podanú vo veku 9 - 12 mesiacov u 66 detí alebo vo veku 15 - 18 mesiacov u 71 detí, nasledujúcu po základnom očkovaní vo veku 6, 10 a 14 týždňov, nezistila rozdiely medzi skupinami v zmysle GMC protilátok. V skupine detí, ktorým sa posilňovacia dávka podala vo veku 15 - 18 mesiacov, boli zistené vyššie OPA GMT pri väčšine sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke a pri sérotype 19A. Klinický význam tohto zistenia však nie je známy.

Imunitná pamäť

V Európskej štúdiu hodnotiacej 2-dávkovú a 3-dávkovú základnú očkovaciu schému sa počas následného sledovania preukázalo pretrvávajúce protilátok vo veku 36 - 46 mesiacov u jedincov so základným očkovaním 2 dávkami, po ktorom nasledovalo podanie posilňovacej dávky, pričom minimálne 83,7 % jedincov zostalo séropozitívnymi na sérotypy obsiahnuté v očkovacej látke a skrížene reagujúci sérotyp 19A. U jedincov so základným očkovaním 3 dávkami, po ktorom nasledovalo podanie posilňovacej dávky, zostalo minimálne 96,5 % jedincov séropozitívnymi na sérotypy obsiahnuté v očkovacej látke a 86,4 % jedincov zostalo séropozitívnymi na sérotyp 19A. Po jednorazovej dávke Synflorixu, ktorá bola podaná počas 4 roka života ako provokačná dávka, sa u jedincov so základným očkovaním 2 dávkami a u jedincov so základným očkovaním 3 dávkami dosiahlo podobné násobné zvýšenie ELISA GMC protilátok a OPA GMT, a to od obdobia pred očkovaním po obdobie po očkovaní. Tieto výsledky svedčia o imunologickej pamäti u jedincov so základným očkovaním pri všetkých sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke a pri skrížene reagujúcom sérotype 19A.

Neočkované dojčatá a deti vo veku ≥ 7 mesiacov:

Imunitné odpovede vyvolané Synflorixom u predtým neočkovaných starších detí sa hodnotili v troch klinických štúdiách.

Prvá klinická štúdia hodnotila imunitné odpovede na sérotypy obsiahnuté v očkovacej látke a na skrížene reagujúci sérotyp 19A u detí vo veku 7 - 11 mesiacov, 12 - 23 mesiacov a 2 až 5 rokov:

- Deti vo veku 7 - 11 mesiacov dostali základné očkovanie 2 dávkami, po ktorom nasledovalo podanie posilňovacej dávky v druhom roku života. V tejto vekovej skupine boli imunitné odpovede po podaní posilňovacej dávky vo všeobecnosti podobné ako imunitné odpovede pozorované po podaní posilňovacej dávky u dojčiat so základným očkovaním 3 dávkami pred dosiahnutím veku 6 mesiacov.
- U detí vo veku 12 - 23 mesiacov boli imunitné odpovede vyvolané po dvoch dávkach porovnateľné s odpoveďami vyvolanými po troch dávkach u dojčiat pred dosiahnutím 6 mesiacov, s výnimkou sérotypov 18C a 19F obsiahnutých v očkovacej látke ako aj sérotypu 19A, pri ktorých boli odpovede vyššie u 12- až 23-mesačných detí.

- U detí vo veku 2 až 5 rokov, ktorým bola podaná 1 dávka, boli GMC protilátok (ELISA) pri 6 sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke ako aj pri sérotype 19A podobné ako GMC protilátok, ktoré sa dosiahli po 3-dávkovej očkovacej schéme u dojčiat pred dosiahnutím 6 mesiacov, zatiaľ čo pri 4 sérotypoch obsiahnutých v očkovacej látke (sérotypy 1, 5, 14 a 23F) boli nižšie. OPA GMT boli podobné alebo vyššie po jednorazovej dávke ako po 3-dávkovom základnom očkovaní u dojčiat pred dosiahnutím 6 mesiacov, s výnimkou sérotypu 5.

V druhej klinickej štúdii sa zistilo, že jednorazová dávka podaná štyri mesiace po dvoch dávkach podaných v rámci doočkovania (tzv. catch-up očkovanie) vo veku 12 - 20 mesiacov vyvolala výrazné zvýšenie ELISA GMC protilátok a OPA GMT (v porovnaní s odpoveďami pred podaním poslednej dávky a po jej podaní), čo svedčí o tom, že dávky podané v rámci doočkovania zaisťujú adekvátne základné očkovanie.

Tretia klinická štúdia ukázala, že podanie 2 dávok s 2-mesačným časovým odstupom medzi dávkami, počínajúc vekom 36 - 46 mesiacov, malo za následok vyššie GMC protilátok (ELISA) a OPA GMT v porovnaní s tými, ktoré sa pozorovali jeden mesiac po 3-dávkovom základnom očkovaní pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke a pri skrížene reagujúcom sérotype 19A. Podiel jedincov s koncentráciou protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (ELISA) alebo OPA titrom ≥ 8 pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke bol porovnateľný alebo vyšší v skupine s doočkovaním (tzv. catch-up očkovanie) ako u dojčiat so základným očkovaním 3 dávkami.

Neskúmalo sa dlhodobé pretrvávanie protilátok po základnom očkovaní a podaní posilňovacej dávky u dojčiat a po 2-dávkovej základnej očkovacej schéme u detí.

V klinickej štúdii sa preukázalo, že Synflorix sa môže bezpečne podať ako posilňovacia dávka v druhom roku života deťom, ktorým sa v rámci základného očkovania podali 3 dávky 7-valentného Prevenaru. Táto štúdia ukázala, že imunitné odpovede na 7 spoločných sérotypov boli porovnateľné s imunitnými odpoveďami vyvolanými posilňovacou dávkou 7-valentného Prevenaru. Deti, ktorým sa v rámci základného očkovania podá 7-valentný Prevenar, však nemajú základné očkovanie proti dodatočným sérotypom obsiahnutým v Synflorixe (1, 5 a 7F). Preto stupeň a trvanie ochrany pred invazívnym pneumokokovým ochorením a otitis media vyvolanými týmito tromi sérotypmi u detí tejto vekovej skupiny po podaní jedinej dávky Synflorixu nie je možné predpovedať.

Údaje o imunogenite u nedonosených dojčiat

Imunogenita Synflorixu u veľmi nedonosených (gestačný vek 27 - 30 týždňov) (N = 42), nedonosených (gestačný vek 31 - 36 týždňov) (N = 82) a donosených (gestačný vek > 36 týždňov) (N = 132) dojčiat sa hodnotila po základnom očkovaní 3 dávkami podanými vo veku 2, 4, 6 mesiacov. Imunogenita po štvrtej dávke (posilňovacia dávka) podanej vo veku 15 až 18 mesiacov sa hodnotila u 44 veľmi nedonosených, 69 nedonosených a 127 donosených dojčiat.

Jeden mesiac po základnom očkovaní (t.j. po tretej dávke) dosiahlo koncentrácie protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (ELISA) minimálne 92,7 % jedincov a OPA titer ≥ 8 dosiahlo minimálne 81,7 %, a to pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke, s výnimkou sérotypu 1 (OPA titer ≥ 8 dosiahlo minimálne 58,8 %). Podobné GMC protilátok a OPA GMT sa pozorovali u všetkých dojčiat, s výnimkou nižších GMC protilátok pri sérotypoch 4, 5, 9V a pri skrížene reagujúcom sérotype 19A u veľmi nedonosených dojčiat a pri sérotype 9V u nedonosených dojčiat a nižších OPA GMT pri sérotype 5 u veľmi nedonosených detí. Klinický význam týchto rozdielov nie je známy.

Jeden mesiac po podaní posilňovacej dávky sa zvýšenie GMC protilátok (ELISA) a OPA GMT pozorovalo pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke a pri skrížene reagujúcom sérotype 19A, čo svedčí o imunologickej pamäti. Podobné GMC protilátok a OPA GMT sa pozorovali u všetkých dojčiat, s výnimkou nižších OPA GMT pri sérotype 5 u veľmi nedonosených dojčiat. Celkovo dosiahlo koncentrácie protilátok $\geq 0,20 \mu\text{g/ml}$ (ELISA) minimálne 97,6 % jedincov a OPA titer ≥ 8 dosiahlo minimálne 91,9 %, a to pri každom sérotype obsiahnutom v očkovacej látke.

Imunogenita v osobitných populáciách

HIV-pozitívne (HIV+/+) dojčatá a HIV-negatívne dojčatá narodené HIV-pozitívnym matkám (HIV+/-)

V klinickej štúdii vykonanej v Južnej Afrike sa imunogenita Synflorixu podaného za použitia 3-dávkovej základnej očkovej schémy (vo veku 6, 10 a 14 týždňov), po ktorej nasledovalo podanie posilňovacej dávky (vo veku 9 až 10 mesiacov), hodnotila u 70 HIV-pozitívnych (HIV+/+) dojčiat, u 91 HIV-negatívnych dojčiat narodených HIV-pozitívnym matkám (HIV+/-) a u 93 HIV-negatívnych dojčiat narodených HIV-negatívnym matkám (HIV/-). Do štúdie boli zaradené iba HIV+/+ dojčatá, ktoré mali podľa klasifikácie WHO ochorenie v štádiu 1 (asymptomatické) alebo 2 (mierne príznaky).

Pri väčšine sérotypov obsiahnutých v očkovej látke sa pri porovnaní medzi skupinami nezistili žiadne rozdiely v imunitných odpovediach po základnom očkovaní medzi HIV+/+ skupinou a HIV/- skupinou alebo HIV+/- skupinou a HIV/- skupinou, s výnimkou tendencie k nižšiemu percentuálnemu podielu jedincov, ktorí dosiahli OPA titer ≥ 8 , a k nižším OPA GMT v HIV+/+ skupine. Klinický význam tejto nižšej odpovede v zmysle OPA titra po základnom očkovaní nie je známy. Pri skrížene reagujúcom sérotype 19A výsledky neukázali žiadne rozdiely v ELISA GMC protilátok a OPA GMT medzi skupinami.

Posilňovacia dávka Synflorixu vyvolala u HIV+/+ and HIV+/- dojčiat výrazné zvýšenie ELISA GMC protilátok a OPA GMT pri každom sérotype obsiahnutom v očkovej látke a pri sérotype 19A, čo svedčí o navodení imunitnej pamäti. Pri väčšine sérotypov obsiahnutých v očkovej látke a pri sérotype 19A sa pri porovnaní medzi skupinami nezistili žiadne rozdiely v ELISA GMC protilátok a OPA GMT po podaní posilňovacej dávky medzi HIV+/+ skupinou a HIV/- skupinou alebo HIV+/- skupinou a HIV/- skupinou.

Výsledky týkajúce sa proteínu D ukazujú, že imunitné odpovede po základnom očkovaní a po podaní posilňovacej dávky sú medzi skupinami porovnateľné.

V každej skupine sa zistilo pretrvávanie imunitných odpovedí vo veku 24 - 27 mesiacov, t. j. až do 15 mesiacov po podaní posilňovacej dávky.

Deti s kosáčikovitou anémiou

Klinická štúdia vykonaná v Burkina Faso hodnotila imunogenitu Synflorixu podaného 146 deťom s SCD (s chorobou Hb-SS, s chorobou Hb-SC alebo s beta-talasémiou) v porovnaní so 143 deťmi rovnakého veku bez SCD. Pokiaľ ide o deti so SCD, 48 detí vo veku < 6 mesiacov dostalo základné očkovanie v 8, 12 a 16 týždňoch veku, po ktorom nasledovalo podanie posilňovacej dávky vo veku 9 - 10 mesiacov, u 50 detí vo veku 7 - 11 mesiacov a u 48 detí vo veku 12 - 23 mesiacov sa začalo doočkovanie (tzv. catch-up očkovanie) zodpovedajúce ich veku. Nezдалo sa, že by SCD mala vplyv na imunitnú odpoveď na Synflorix pri každom sérotype obsiahnutom v očkovej látke a pri sérotype 19A, ako aj pri proteíne D.

Deti s dysfunkciou sleziny

Imunogenita a bezpečnosť Synflorixu sa hodnotili u obmedzeného počtu osôb s vrodenou alebo získanou aspléniou, s dysfunkciou sleziny alebo s deficienciami komplementu, ktoré podstúpili alebo nepodstúpili základné očkovanie: 6 osôb vo veku 2 - 5 rokov a 40 osôb vo veku 6 - 17 rokov (Synflorix je indikovaný do veku 5 rokov). V tejto štúdii sa preukázalo, že Synflorix je imunogénny a neboli zistené žiadne nové informácie ovplyvňujúce jeho bezpečnostný profil.

Imunogenita Synflorixu obsahujúceho konzervačnú látku 2-fenoxyetanol (2-PE)

Imunogenita Synflorixu obsahujúceho konzervačnú látku 2-PE (dodávaného v 4-dávkovom balení) sa hodnotila u zdravých dojčiat očkovaných vo veku 6, 10 a 18 týždňov a porovnala so zdravými dojčatami, ktorým sa podal Synflorix bez pridanej konzervačnej látky (do každej skupiny bolo zaradených 160 osôb).

Imunitné odpovede sa porovnali pomocou kritérií noninferiority v zmysle pomeru GMC protilátok (GMC v skupine osôb, ktorým sa podal Synflorix bez 2-PE, v porovnaní s GMC v skupine osôb, ktorým sa podal Synflorix s 2-PE) pri každom z 10 sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke a pri skrížene reagujúcom sérotype 19A.

Preukázala sa noninferiorita, pretože horná hranica obojstranného 95 % IS pre pomery GMC protilátok bola nižšia ako 2 pri každom z 10 sérotypov obsiahnutých v očkovacej látke a pri sérotype 19A. Okrem toho sa zistilo, že OPA GMT boli v oboch skupinách v rovnakých rozmedziach.

Použitie Synflorixu a 13-valentnej PCV v imunizačnej schéme jedinca

Použitie Synflorixu a PCV13 v imunizačnej schéme jedinca (zameniteľnosť) sa hodnotilo v klinickej štúdií vykonanej v Mexiku. Dojčatám boli podané 2 dávky PCV13 (86 jedincov) alebo 1 dávka PCV13 a 1 dávka Synflorixu (89 jedincov), po ktorých nasledovalo podanie posilňovacej dávky Synflorixu vo veku 12 -15 mesiacov, a boli porovnané s dojčatami, ktorým bola podaná očkovacia schéma Synflorixu 2+1.

Pri väčšine z 10 spoločných sérotypov 1 mesiac po základnom očkovaní a posilňovacej dávke boli pozorované vysoké percentuálne podiely dojčiat, ktoré dosiahli koncentrácie protilátok $\geq 0,2 \mu\text{g/ml}$ a OPA titre nad hraničnými hodnotami, u dojčiat, ktoré dostali Synflorix a PCV13: $\geq 97,7 \%$ pri 8 z 10 sérotypov pre koncentrácie protilátok $\geq 0,2 \mu\text{g/ml}$ a $\geq 92,0 \%$ pri 7 z 10 sérotypov pre OPA titre nad hraničnými hodnotami. Pri skrížene reagujúcom sérotype 19A boli tieto percentuálne podiely najmenej 86,5 % a 88,0 %, v uvedenom poradí.

Nebol identifikovaný žiadny bezpečnostný problém, ak bola očkovacia látka zamenená z PCV13 na Synflorix pri základnom očkovaní alebo posilňovacej dávke.

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Neaplikovateľné.

5.3 Predklinické údaje o bezpečnosti

Štúdie s 11-valentnou očkovacou látkou zastupujúcou Synflorix neodhalili žiadne osobitné riziko pre ľudí na základe obvyklých farmakologických štúdií bezpečnosti, toxicity po jednorazovom a opakovanom podávaní.

6. FARMACEUTICKÉ INFORMÁCIE

6.1 Zoznam pomocných látok

1-dávkové balenie

chlorid sodný
voda na injekcie

4-dávkové balenie

chlorid sodný
2-fenoxyetanol
voda na injekcie

Adsorbent, pozri časť 2.

6.2 Inkompatibility

Nevykonalí sa štúdie kompatibility, preto sa tento liek nesmie miešať s inými liekmi.

6.3 Čas použiteľnosti

1-dávkové balenie

4 roky

4-dávkové balenie

3 roky

Po prvom otvorení 4-dávkového injekčného liekovky sa očkovacia látka môže uchovávať v chladničke (2 °C – 8 °C) maximálne 28 dní. Ak sa nepoužije do 28 dní, má sa zlikvidovať.

6.4 Špeciálne upozornenia na uchovávanie

Uchovávať v chladničke (2 °C - 8 °C).

Neuchovávať v mrazničke.

Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom.

4-dávková injekčná liekovka

Podmienky na uchovávanie po prvom otvorení lieku, pozri časť 6.3.

6.5 Druh obalu a obsah balenia

Naplnená injekčná striekačka

0,5 ml suspenzie v naplnenej injekčnej striekačke (sklo typu I) s piestovou zátkou (butylkaučuk) a gumeným uzáverom na hrote.

Veľkosti balenia po 1, 10 a 50, s ihlami alebo bez nich.

Injekčná liekovka

0,5 ml suspenzie v injekčnej liekovke (sklo typu I) pre 1 dávku so zátkou (butylkaučuk).

Veľkosti balenia po 1, 10 a 100.

4-dávková injekčná liekovka

2 ml suspenzie v injekčnej liekovke (sklo typu I) pre 4 dávky so zátkou (butylkaučuk).

Veľkosti balenia po 10 a 100.

Uzáver na hrote a gumená piestová zátku naplnenej injekčnej striekačky a zátku injekčnej liekovky sú vyrobené zo syntetického kaučuku.

Na trh musia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

6.6 Špeciálne opatrenia na likvidáciu a iné zaobchádzanie s liekom

Naplnená injekčná striekačka

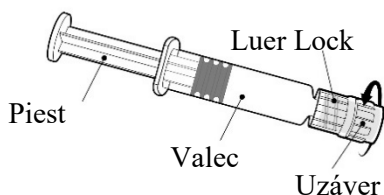
Počas uchovávania naplnenej injekčnej striekačky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah naplnenej injekčnej striekačky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

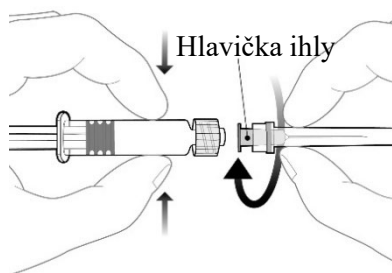
Pred použitím sa má očkovacia látka dôkladne pretrepať.

Návod pre naplnenú injekčnú striekačku



Držte injekčnú striekačku za valec, nie za piest.

Odskrutkujte uzáver injekčnej striekačky tak, že ho otočíte proti smeru hodinových ručičiek.



Pripojte ihlu tak, že priložíte jej hlavičku k Luer Lock adaptéru a otočíte ju o štvrt' otáčky v smere hodinových ručičiek, až kým nepocítite, že sa uzamkne.

Nevytáhuje piest injekčnej striekačky von z valca. Ak sa to stane, očkovaciu látku nepodávajte.

Injekčná liekovka

Počas uchovávania injekčnej liekovky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah injekčnej liekovky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

Pred použitím sa má očkovacia látka dôkladne pretrepať.

Pri použití injekčnej liekovky sa má dávka 0,5 ml odobrať do injekčnej striekačky pomocou vhodnej sterilnej ihly (21G až 25G); majú sa dodržať opatrenia na zabránenie kontaminácie obsahu.

Pred podaním vymeňte ihlu tak, aby ste použili novú sterilnú ihlu.

4-dávková injekčná liekovka

Počas uchovávania injekčnej liekovky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah injekčnej liekovky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

Pred použitím sa má očkovacia látka dôkladne pretrepať.

Pri použití viacdávkovej injekčnej liekovky sa má každá 0,5 ml dávka odobrať do injekčnej striekačky pomocou vhodnej sterilnej ihly (21G až 25G); majú sa dodržať opatrenia na zabránenie kontaminácie obsahu.

Pred podaním vymeňte ihlu tak, aby ste použili novú sterilnú ihlu.

Likvidácia

Všetok nepoužitý liek alebo odpad vzniknutý z lieku sa má zlikvidovať v súlade s národnými požiadavkami.

7. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

GlaxoSmithKline Biologicals S.A.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart, Belgicko

8. REGISTRAČNÉ ČÍSLA

Naplnená injekčná striekačka

EU/1/09/508/001
EU/1/09/508/002
EU/1/09/508/003
EU/1/09/508/004
EU/1/09/508/005
EU/1/09/508/010

Injekčná liekovka

EU/1/09/508/006
EU/1/09/508/007
EU/1/09/508/008

4-dávková injekčná liekovka

EU/1/09/508/012
EU/1/09/508/013

9. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE/PREDĹŽENIA REGISTRÁCIE

Dátum prvej registrácie: 30. marca 2009

Dátum posledného predĺženia registrácie: 22. novembra 2018

10. DÁTUM REVÍZIE TEXTU

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky
<https://www.ema.europa.eu>.

PRÍLOHA II

- A. VÝROBCOVIA BIOLOGICKÝCH LIEČIV A VÝROBCA ZODPOVEDNÝ ZA UVOĽNENIE ŠARŽE**
- B. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA VÝDAJA A POUŽITIA**
- C. ĎALŠIE PODMIENKY A POŽIADAVKY REGISTRÁCIE**
- D. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA BEZPEČNÉHO A ÚČINNÉHO POUŽÍVANIA LIEKU**

A. VÝROBCOVIA BIOLOGICKÝCH LIEČIV A VÝROBCA ZODPOVEDNÝ ZA UVOĽNENIE ŠARŽE

Názov a adresa výrobcov biologických liečiv

GlaxoSmithKline Biologicals Kft.
Homoki Nagy István utca 1.
2100 Gödöllő
Maďarsko

GlaxoSmithKline Biologicals
10, Tuas South Avenue 8
Singapore 637421
Singapur

Názov a adresa výrobcu zodpovedného za uvoľnenie šarže

GlaxoSmithKline Biologicals S.A.
89, rue de l'Institut
BE-1330 Rixensart
Belgicko

B. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA VÝDAJA A POUŽITIA

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

- **Oficiálne uvoľnenie šarže**

Podľa článku 114 smernice 2001/83/ES vykoná oficiálne uvoľnenie šarže štátne laboratórium alebo laboratórium určené na tento účel.

C. ĎALŠIE PODMIENKY A POŽIADAVKY REGISTRÁCIE

- **Periodicky aktualizované správy o bezpečnosti**

Požiadavky na predloženie periodicky aktualizovaných správ o bezpečnosti tohto lieku sú stanovené v zozname referenčných dátumov Únie (zoznam EURD) v súlade s článkom 107c ods. 7 smernice 2001/83/ES a všetkých následných aktualizácií uverejnených na európskom internetovom portáli pre lieky.

D. PODMIENKY ALEBO OBMEDZENIA TÝKAJÚCE SA BEZPEČNÉHO A ÚČINNÉHO POUŽÍVANIA LIEKU

- **Plán riadenia rizík (RMP)**

Držiteľ rozhodnutia o registrácii vykoná požadované činnosti a zásahy v rámci dohľadu nad liekmi, ktoré sú podrobne opísané v odsúhlasenom RMP predloženom v module 1.8.2 registračnej dokumentácie a vo všetkých ďalších odsúhlasených aktualizáciách RMP.

Aktualizovaný RMP je potrebné predložiť:

- na žiadosť Európskej agentúry pre lieky,
- vždy v prípade zmeny systému riadenia rizík, predovšetkým v dôsledku získania nových informácií, ktoré môžu viesť k výraznej zmene pomeru prínosu a rizika alebo v dôsledku dosiahnutia dôležitého medzníka (v rámci dohľadu nad liekmi alebo minimalizácie rizika).

PRÍLOHA III

OZNAČENIE OBALU A PÍSOMNÁ INFORMÁCIA PRE POUŽÍVATEĽA

A. OZNAČENIE OBALU

**ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA VONKAJŠOM OBALE
ŠKATULE S NAPLNENOU INJEKČNOU STRIEKAČKOU S IHLOU ALEBO BEZ IHLY,
BALENIE PO 1, 10, 50 KS**

1. NÁZOV LIEKU

Synflorix injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke
Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

2. LIEČIVÁ

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje 1 mikrogram polysacharidu v prípade sérotypov 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14 a 23F a 3 mikrogramy polysacharidu v prípade sérotypov 4, 18C a 19F

3. ZOZNAM POMOCNÝCH LÁTOK

Chlorid sodný
Voda na injekcie

4. LIEKOVÁ FORMA A OBSAH

Injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke

1 naplnená injekčná striekačka
1 dávka (0,5 ml)

10 naplnených injekčných striekačiek
10 dávok (0,5 ml)

1 naplnená injekčná striekačka + 1 ihla
1 dávka (0,5 ml)

10 naplnených injekčných striekačiek + 10 ihl
10 x 1 dávka (0,5 ml)

1 naplnená injekčná striekačka + 2 ihly
1 dávka (0,5 ml)

50 naplnených injekčných striekačiek
50 dávok (0,5 ml)

5. SPÔSOB A CESTA PODÁVANIA

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu
Pred použitím dôkladne pretrepte
Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa
Vnútrosvalové použitie

6. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, ŽE LIEK SA MUSÍ UCHOVÁVAŤ MIMO DOHLĎADU A DOSAHU DETÍ

Uchovávať mimo dohľadu a dosahu detí

7. INÉ ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, AK JE TO POTREBNÉ

8. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

9. ŠPECIÁLNE PODMIENKY NA UCHOVÁVANIE

Uchovávať v chladničke
Neuchovávať v mrazničke
Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom

10. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIA NA LIKVIDÁCIU NEPOUŽITÝCH LIEKOV ALEBO ODPADOV Z NICH VZNIKUTÝCH, AK JE TO VHODNÉ

11. NÁZOV A ADRESA DRŽITEĽA ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart, Belgicko

12. REGISTRAČNÉ ČÍSLA

EU/1/09/508/001 – balenie po 1 ks bez ihly
EU/1/09/508/002 – balenie po 10 ks bez ihly
EU/1/09/508/003 – balenie po 1 ks s 1 ihlou
EU/1/09/508/004 – balenie po 10 ks s 10 ihlami
EU/1/09/508/005 – balenie po 1 ks s 2 ihlami
EU/1/09/508/010 – balenie po 50 ks bez ihly

13. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

14. ZATRIEDENIE LIEKU PODĽA SPÔSOBU VÝDAJA

15. POKYNY NA POUŽITIE

16. INFORMÁCIE V BRAILLOVOM PÍSME
--

Zdôvodnenie neuvádzať informáciu v Braillovom písme sa akceptuje.

17. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKÁTOR - DVOJROZMERNÝ ČIAROVÝ KÓD
--

Dvojrozmerný čiarový kód so špecifickým identifikátorom.

18. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKÁTOR - ÚDAJE ČITATELNÉ LUDSKÝM OKOM
--

PC:

SN:

NN:

**MINIMÁLNE ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA MALOM VNÚTORNOM OBALE
ŠTÍTOK NAPLNENEJ INJEKČNEJ STRIEKAČKY**

1. NÁZOV LIEKU A CESTA PODÁVANIA

Synflorix injekčná suspenzia
i.m.

2. SPÔSOB PODÁVANIA

3. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

4. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

**5. OBSAH V HMOTNOSTNÝCH, OBJEMOVÝCH ALEBO V KUSOVÝCH
JEDNOTKÁCH**

1 dávka (0,5 ml)

6. INÉ

**ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA VONKAJŠOM OBALE
INJEKČNÁ LIEKOVKA, BALENIE PO 1, 10, 100 KS**

1. NÁZOV LIEKU

Synflorix injekčná suspenzia
Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

2. LIEČIVÁ

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje 1 mikrogram polysacharidu v prípade sérotypov 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14 a 23F a 3 mikrogramy polysacharidu v prípade sérotypov 4, 18C a 19F

3. ZOZNAM POMOCNÝCH LÁTOK

Chlorid sodný
Voda na injekcie

4. LIEKOVÁ FORMA A OBSAH

Injekčná suspenzia

1 injekčná liekovka
1 dávka (0,5 ml)

10 injekčných liekoviek
10 dávok (0,5 ml)

100 injekčných liekoviek
100 x 1 dávka (0,5 ml)

5. SPÔSOB A CESTA PODÁVANIA

Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa
Vnútrosvalové použitie
Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu
Pred použitím dôkladne pretrepte

**6. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, ŽE LIEK SA MUSÍ UCHOVÁVAŤ MIMO DOHLADU
A DOSAHU DETÍ**

Uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí

7. INÉ ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, AK JE TO POTREBNÉ

8. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

9. ŠPECIÁLNE PODMIENKY NA UCHOVÁVANIE

Uchovávať v chladničke
Neuchovávať v mrazničke
Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom

10. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIA NA LIKVIDÁCIU NEPOUŽITÝCH LIEKOV ALEBO ODPADOV Z NICH VZNIKNUTÝCH, AK JE TO VHODNÉ**11. NÁZOV A ADRESA DRŽITEĽA ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII**

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart, Belgicko

12. REGISTRAČNÉ ČÍSLA

EU/1/09/508/006 – balenie po 1 ks
EU/1/09/508/007 – balenie po 10 ks
EU/1/09/508/008 – balenie po 100 ks

13. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

14. ZATRIEDENIE LIEKU PODĽA SPÔSOBU VÝDAJA**15. POKYNY NA POUŽITIE****16. INFORMÁCIE V BRAILLOVOM PÍSME**

Z dôvodu neuvádzajú informáciu v Braillovom písme sa akceptuje.

17. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKÁTOR - DVOJROZMERNÝ ČIAROVÝ KÓD

Dvojrozmerný čiarový kód so špecifickým identifikátorom.

18. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKÁTOR - ÚDAJE ČITATEĽNÉ ĽUDSKÝM OKOM

PC:
SN:

NN:

**MINIMÁLNE ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA MALOM VNÚTORNOM OBALE
ŠTÍTOK INJEKČNEJ LIEKOVKY**

1. NÁZOV LIEKU A CESTA PODÁVANIA

Synflorix injekčná suspenzia
i.m.

2. SPÔSOB PODÁVANIA

3. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

4. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

**5. OBSAH V HMOTNOSTNÝCH, OBJEMOVÝCH ALEBO V KUSOVÝCH
JEDNOTKÁCH**

1 dávka (0,5 ml)

6. INÉ

**ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA VONKAJŠOM OBALE
VIACDÁVKOVÁ INJEKČNÁ LIEKOVKA (4 DÁVKY), BALENIE PO 10, 100 KS**

1. NÁZOV LIEKU

Synflorix injekčná suspenzia vo viacdávkovom balení (4 dávky)
Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

2. LIEČIVÁ

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje 1 mikrogram polysacharidu v prípade sérotypov 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14 a 23F a 3 mikrogramy polysacharidu v prípade sérotypov 4, 18C a 19F

3. ZOZNAM POMOCNÝCH LÁTOK

Chlorid sodný
2-fenoxyetanol
Voda na injekcie

4. LIEKOVÁ FORMA A OBSAH

Injekčná suspenzia vo viacdávkovom balení (4 dávky)

10 VIACDÁVKOVÝCH injekčných liekoviek (4 dávky na injekčnú liekovku - 0,5 ml na dávku)
100 VIACDÁVKOVÝCH injekčných liekoviek (4 dávky na injekčnú liekovku - 0,5 ml na dávku)

5. SPÔSOB A CESTA PODÁVANIA

Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa
Vnútrosvalové použitie
Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu
Pred použitím dôkladne pretrepte

**6. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, ŽE LIEK SA MUSÍ UCHOVÁVAŤ MIMO DOHĽADU
A DOSAHU DETÍ**

Uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí

7. INÉ ŠPECIÁLNE UPOZORNENIE, AK JE TO POTREBNÉ

8. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

9. ŠPECIÁLNE PODMIENKY NA UCHOVÁVANIE

Uchovávať v chladničke

Neuchovávať v mrazničke

Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom

Po prvom použití sa očkovacia látka môže uchovávať v chladničke maximálne 28 dní

10. ŠPECIÁLNE UPOZORNENIA NA LIKVIDÁCIU NEPOUŽITÝCH LIEKOV ALEBO ODPADOV Z NICH VZNIKUTÝCH, AK JE TO VHODNÉ

11. NÁZOV A ADRESA DRŽITEĽA ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.

Rue de l'Institut 89

B-1330 Rixensart, Belgicko

12. REGISTRAČNÉ ČÍSLO

EU/1/09/508/012 – balenie po 10 ks

EU/1/09/508/013 – balenie po 100 ks

13. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

14. ZATRIEDENIE LIEKU PODĽA SPÔSOBU VÝDAJA

15. POKYNY NA POUŽITIE

16. INFORMÁCIE V BRAILLOVOM PÍSME

Zdôvodnenie neuvádzať informáciu v Braillovom písme sa akceptuje.

17. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKAČNÝ - DVOJROZMERNÝ ČIAROVÝ KÓD

Dvojrozmerný čiarový kód so špecifickým identifikačným.

18. ŠPECIFICKÝ IDENTIFIKAČNÝ - ÚDAJE ČITATEĽNÉ ĽUDSKÝM OKOM

PC:

SN:

NN:

**MINIMÁLNE ÚDAJE, KTORÉ MAJÚ BYŤ UVEDENÉ NA MALOM VNÚTORNOM OBALE
ŠTÍTKOVIAVIACDÁVKOVEJ INJEKČNEJ LIEKOVKY (4 DÁVKY)**

1. NÁZOV LIEKU A CESTA PODÁVANIA

Synflorix injekcia
i.m.

2. SPÔSOB PODÁVANIA

3. DÁTUM EXSPIRÁCIE

EXP

4. ČÍSLO VÝROBNEJ ŠARŽE

Lot

**5. OBSAH V HMOTNOSTNÝCH, OBJEMOVÝCH ALEBO V KUSOVÝCH
JEDNOTKÁCH**

4 dávky (0,5 ml/dávka)

6. INÉ

B. PÍSOMNÁ INFORMÁCIA PRE POUŽÍVATEĽA

Písomná informácia pre používateľa

Synflorix injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu predtým, ako vaše dieťa dostane túto očkovaciu látku, pretože obsahuje pre vás dôležité informácie.

- Túto písomnú informáciu si uschovajte. Možno bude potrebné, aby ste si ju znovu prečítali.
- Ak máte akékoľvek ďalšie otázky, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika.
- Táto očkovacia látka bola predpísaná iba vášmu dieťaťu. Nedávajte ju nikomu inému.
- Ak sa u vášho dieťaťa vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Pozri časť 4.

V tejto písomnej informácii sa dozviete:

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa
2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix
3. Ako sa Synflorix podáva
4. Možné vedľajšie účinky
5. Ako uchovávať Synflorix
6. Obsah balenia a ďalšie informácie

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa

Synflorix je pneumokoková konjugovaná očkovacia látka. Lekár alebo zdravotná sestra touto očkovacou látkou vaše dieťa zaočkuje.

U vášho dieťaťa vo veku od 6 týždňov do 5 rokov sa použije na to, aby ho ochránila pred: baktériou označovanou ako „*Streptococcus pneumoniae*“. Táto baktéria môže vyvolať závažné ochorenia zahŕňajúce meningitídu (zápal mozgových blán), sepsu (otrava krvi) a bakterémiu (prítomnosť baktérií v krvnom riečisku) ako aj infekciu ucha alebo pneumóniu (zápal pľúc).

Ako Synflorix pôsobí

Synflorix napomáha tomu, aby si telo vytvorilo svoje vlastné protilátky. Protilátky tvoria súčasť imunitného systému, ktorý vaše dieťa ochráni pred týmito ochoreniami.

2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix

Synflorix sa nesmie podať:

- ak je vaše dieťa alergické na liečivo alebo na ktorúkoľvek z ďalších zložiek tejto očkovacej látky (uvedených v časti 6).
Znaky alergickej reakcie môžu zahŕňať svrbivú kožnú vyrážku, namáhavé dýchanie a opuch tváre alebo jazyka.
- ak má vaše dieťa závažnú infekciu s vysokou teplotou (nad 38 °C). Ak sa to vzťahuje na vaše dieťa, potom sa očkovanie odloží, kým sa vaše dieťa nebude cítiť lepšie. Slabá infekcia, ako napríklad nádcha, by nemala byť problémom. Najprv sa však porozprávajte s lekárom.

Ak sa na vaše dieťa vzťahuje ktorékoľvek z vyššie uvedeného, Synflorix sa mu nesmie podať. Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix.

Upozornenia a opatrenia

Predtým ako bude táto očkovacia látka podaná, poraďte sa s lekárom alebo lekárnikom:

- ak má vaše dieťa problémy so zrážanlivosťou krvi alebo sa mu ľahko tvoria krvné podliatiny.

U detí vo veku od 2 rokov môže dôjsť k omdlietiu po vpíchnutí ihly alebo dokonca aj pred jej vpíchnutím, preto povedzte lekárovi alebo zdravotnej sestre, ak vaše dieťa v minulosti pri injekcii omdlelo.

Tak ako všetky očkovacie látky, ani Synflorix nemusí úplne ochrániť všetky očkované deti.

Synflorix chráni iba pred infekciami vyvolanými baktériami, proti ktorým bola očkovacia látka vyvinutá.

Deťom s oslabeným imunitným systémom (napríklad v dôsledku infekcie spôsobenej vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) alebo imunosupresívnej liečby) nemusí Synflorix poskytnúť úplnú ochranu.

Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom pred očkovaním Synflorixom.

Deti staršie ako 5 rokov

Bezpečnosť a účinnosť tejto očkovacej látky u detí starších ako 5 rokov neboli stanovené, preto sa očkovanie týchto detí neodporúča.

Iné lieky a Synflorix

Ak vaše dieťa teraz užíva alebo v poslednom čase užívalo, či práve bude užívať ďalšie lieky alebo ak nedávno dostalo akúkoľvek inú očkovaciu látku, povedzte to lekárovi alebo lekárnikovi. Synflorix nemusí pôsobiť dostatočne, ak vaše dieťa užíva lieky, ktoré ovplyvňujú schopnosť imunitného systému zdolať infekciu.

Synflorix sa môže podať v rovnakom čase ako iné detské očkovacie látky, ako napríklad očkovacia látka proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, očkovacia látka proti *Haemophilus influenzae* typ b, ústami užívaná alebo inaktivovaná očkovacia látka proti detskej obrne, očkovacia látka proti hepatitíde B, očkovacia látka proti osýpkam-priušniciam-ružienke, očkovacia látka proti ovčím kiahňam, ústami užívaná očkovacia látka proti rotavírusom, ako aj konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupiny C a konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupín A, C, W-135, Y. Jednotlivé očkovacie látky sa podávajú do rôznych miest tela.

Lekár vás môže požiadať, aby ste vášmu dieťaťu pred alebo ihneď po podaní Synflorixu dali užiť liek, ktorý znižuje horúčku (napríklad paracetamol), týka sa to hlavne detí, ktoré sú v rovnakom čase očkované Synflorixom a očkovacími látkami obsahujúcimi celobunkovú zložku proti čiernemu kašľu (pertussis). Lieky, ktoré znižujú horúčku, sa odporúča podať aj deťom so záchvatovými poruchami alebo deťom, u ktorých sa v minulosti vyskytli kŕče z horúčky (febrilné kŕče). Ak však vaše dieťa užilo paracetamol pred alebo ihneď po podaní Synflorixu, dosiahnuté hladiny protilátok môžu byť mierne znížené. Nie je známe, či má zníženie hladín protilátok vplyv na ochranu pred pneumokokovým ochorením.

Synflorix obsahuje sodík

Tento liek obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 mg) v jednej dávke, t. j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka.

3. Ako sa Synflorix podáva

Ako sa očkovacia látka podáva

Synflorix sa vždy podáva injekciou do svalu, a to zvyčajne do stehna alebo do hornej časti ramena.

Aké množstvo sa podáva

Za zvyčajných okolností dostane vaše dieťa (vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov) očkovaciu schému pozostávajúcu zo 4 injekcií v súlade s oficiálnymi odporúčaniami, ale zdravotnícky pracovník môže použiť aj alternatívnu schému. Je dôležité riadiť sa pokynmi lekára alebo zdravotnej sestry a ukončiť celú očkovaciu schému.

- Medzi podaním jednotlivých injekcií musí uplynúť aspoň jeden mesiac, s výnimkou poslednej injekcie (posilňovacej injekcie), ktorá sa podá po uplynutí aspoň 6 mesiacov od tretej injekcie.
- Prvá injekcia sa môže podať vo veku od 6 týždňov. Posledná injekcia (posilňovacia injekcia) sa môže podať vo veku od 9 mesiacov.
- Lekár vám povie, kedy sa máte s dieťaťom dostaviť kvôli podaniu ďalšej injekcie.

Predčasne narodené deti (narodené po 27 týždňoch a pred 37. týždňom tehotenstva)

Vaše dieťa (vo veku od 2 do 6 mesiacov) dostane 3 injekcie, pričom medzi podaním jednotlivých dávok musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Po uplynutí aspoň šiestich mesiacov od poslednej injekcie vaše dieťa dostane dodatočnú injekciu (posilňovaciu injekciu).

Dojčatá vo veku od 7 do 11 mesiacov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Tretia injekcia (posilňovacia injekcia) sa podá v druhom roku života, a to po uplynutí aspoň dvoch mesiacov od podania druhej injekcie.

Deti vo veku od 12 mesiacov do 5 rokov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musia uplynúť aspoň dva mesiace.

Osobitné populácie:

Synflorix sa môže podávať deťom vo veku od 6 týždňov do 5 rokov, ktoré sú vystavené vyššiemu riziku pneumokokovej infekcie (napríklad deti s infekciou HIV, s kosáčikovitou anémiou alebo s poškodenou alebo nesprávne fungujúcou slezinou). Požiadajte, prosím, lekára o informácie týkajúce sa počtu injekcií, ktoré má vaše dieťa dostať a o čase ich podania.

Ak vaše dieťa vynechá injekciu

Ak vaše dieťa vynechá injekciu, je dôležité, aby ste si dohodovorili ďalšiu návštevu ordinácie. Je to kvôli tomu, aby ste sa s lekárom mohli poradiť o tom, čo treba urobiť, aby bolo vaše dieťa chránené.

Ak máte akékoľvek ďalšie otázky týkajúce sa použitia tejto očkovacej látky, opýtajte sa svojho lekára, lekárnika alebo zdravotnej sestry.

4. Možné vedľajšie účinky

Tak ako všetky lieky, aj tento liek môže spôsobovať vedľajšie účinky, hoci sa neprejavia u každého. Pri tomto lieku sa môžu objaviť nasledujúce vedľajšie účinky:

Závažné alergické reakcie sa môžu vyskytnúť veľmi zriedkavo (pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky). Je ich možné rozpoznať podľa:

- vyvýšenej a svrbivej vyrážky (žihľavka)
- opuchu, ktorý niekedy postihuje tvár alebo ústa (angioedém), čo spôsobuje ťažkosti s dýchaním
- kolapsu.

Tieto reakcie sa zvyčajne objavujú predtým, ako opustíte ordináciu lekára. Ak sa však u vášho dieťaťa vyskytne ktorýkoľvek z týchto príznakov, musíte urýchlene vyhľadať lekára.

Veľmi časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri viac ako 1 z 10 dávok očkovacej látky): bolesť, začervenanie a opuch v mieste podania injekcie, vysoká teplota rovná 38 °C alebo vyššia (horúčka), ospalosť, podráždenosť, nechutenstvo.

Časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 dávok očkovacej látky): tvrdá zdurenina v mieste podania injekcie.

Menej časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 zo 100 dávok očkovacej látky): svrbenie, krvná zrazenina, krvácanie alebo hrčka v mieste podania injekcie, napínanie na vracanie, hnačka alebo pocit nevoľnosti (vracanie), nezvyčajný plač, prechodné zastavenie dýchania (apnoe), ak sa dieťa narodilo predčasne (do a vrátane 28. týždňa tehotenstva), bolesť hlavy, kožná vyrážka, difúzny (rozptýlený) opuch očkovanej končatiny, niekedy postihujúci príľahlý kĺb, žihľavka.

Zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 1 000 dávok očkovacej látky): kŕče bez teploty alebo spôsobené vysokou teplotou (horúčkou), alergické reakcie, akými sú kožné alergické prejavy, kolaps (náhla svalová ochabnosť), periódy bezvedomia alebo nedostatku vedomia a bledosť alebo modrasté sfarbenie pokožky.

Veľmi zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky): Kawasakiho choroba (hlavné príznaky tohto ochorenia sú napríklad: horúčka, kožná vyrážka, opuchnuté lymfatické uzliny, zápal a vyrážky postihujúce sliznicu úst a hrdla).

Posilňovacie dávky Synflorixu môžu zvýšiť riziko vzniku vedľajších účinkov.

U detí vo veku > 12 mesiacov sa riziko vzniku bolesti v mieste vpichu môže zvyšovať so zvyšujúcim sa vekom.

V priebehu 2 - 3 dní po očkovaní sa u veľmi predčasne narodených detí (narodené do a vrátane 28. týždňa tehotenstva) môžu vyskytovať dlhšie prestávky v dýchaní ako obvykle.

Hlásenie vedľajších účinkov

Ak sa u vášho dieťaťa vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnik. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Vedľajšie účinky môžete hlásiť aj priamo na [národné centrum hlásenia uvedené v Prílohe V](#). Hlásením vedľajších účinkov môžete prispieť k získaniu ďalších informácií o bezpečnosti tohto lieku.

5. Ako uchovávať Synflorix

Tento liek uchováajte mimo dohľadu a dosahu detí.

- Nepoužívajte tento liek po dátume exspirácie, ktorý je uvedený na škatuli. Dátum exspirácie sa vzťahuje na posledný deň v danom mesiaci.
- Uchováajte v chladničke (2 °C - 8 °C).
- Uchováajte v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom.
- Neuchováajte v mrazničke.

Nelikvidujte lieky odpadovou vodou alebo domovým odpadom. Nepoužitý liek vráťte do lekárne. Tieto opatrenia pomôžu chrániť životné prostredie.

6. Obsah balenia a ďalšie informácie

Čo Synflorix obsahuje

- Liečivá sú:

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje:

Pneumokokový polysacharid sérotyp 1^{1,2}

1 mikrogram

Pneumokokový polysacharid sérotyp 4 ^{1,2}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 5 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 6B ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 7F ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 9V ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 14 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 18C ^{1,3}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 19F ^{1,4}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 23F ^{1,2}	1 mikrogram

- ¹ adsorbovaný na fosforečnan hlinitý celkovo 0,5 miligramu Al³⁺
² konjugovaný na proteín D (odvodený od netypizovateľného *Haemophilus influenzae*) ako proteínový nosič 9 - 16 mikrogramov
³ konjugovaný na tetanový toxoid ako proteínový nosič 5 - 10 mikrogramov
⁴ konjugovaný na difterický toxoid ako proteínový nosič 3 - 6 mikrogramov

- Ďalšie zložky sú: chlorid sodný (ďalšie informácie, pozri časť 2) a voda na injekcie

Ako vyzerá Synflorix a obsah balenia

- Injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke.
- Synflorix je biela, zakalená suspenzia.
- Synflorix je dostupný v naplnenej injekčnej striekačke s 1 dávkou s oddelenými ihlami alebo bez nich, veľkosti balenia po 1, 10 a 50.
- Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii a výrobca

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart
Belgicko

Ak potrebujete akúkoľvek informáciu o tomto lieku, kontaktujte miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii:

Belgique/België/Belgien

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Lietuva

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +370 80000334

България

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Тел.: +359 80018205

Luxembourg/Luxemburg

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Česká republika

GlaxoSmithKline s.r.o.
Tel: + 420 2 22 00 11 11
cz.info@gsk.com

Magyarország

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +36 80088309

Danmark

GlaxoSmithKline Pharma A/S
Tlf: + 45 36 35 91 00
dk-info@gsk.com

Malta

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +356 80065004

Deutschland

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Tel: + 49 (0)89 360448701
produkt.info@gsk.com

Eesti

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +372 8002640

Ελλάδα

GlaxoSmithKline Μονοπρόσωπη Α.Ε.Β.Ε
Τηλ: + 30 210 68 82 100

España

GlaxoSmithKline, S.A.
Tel: + 34 900 202 700
es-ci@gsk.com

France

Laboratoire GlaxoSmithKline
Tél: + 33 (0) 1 39 17 84 44
diam@gsk.com

Hrvatska

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +385 800787089

Ireland

GlaxoSmithKline (Ireland) Ltd
Tel: + 353 (0)1 495 5000

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Italia

GlaxoSmithKline S.p.A.
Tel: + 39 (0)45 7741 111

Κύπρος

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Τηλ: +357 80070017

Latvija

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +371 80205045

Nederland

GlaxoSmithKline BV
Tel: + 31 (0)33 2081100

Norge

GlaxoSmithKline AS
Tlf: + 47 22 70 20 00

Österreich

GlaxoSmithKline Pharma GmbH
Tel: + 43 (0)1 97075 0
at.info@gsk.com

Polska

GSK Services Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (22) 576 9000

Portugal

GlaxoSmithKline - Produtos Farmacêuticos,
Lda.
Tel: + 351 21 412 95 00
FI.PT@gsk.com

România

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +40 800672524

Slovenija

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +386 80688869

Slovenská republika

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +421 800500589

Suomi/Finland

GlaxoSmithKline Oy
Puh/Tel: + 358 10 30 30 30

Sverige

GlaxoSmithKline AB
Tel: + 46 (0)8 638 93 00
info.produkt@gsk.com

Táto písomná informácia bola naposledy aktualizovaná v

Ďalšie zdroje informácií

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky:
<https://www.ema.europa.eu>

Nasledujúca informácia je určená len pre zdravotníckych pracovníkov:

Počas uchovávania naplnenej injekčnej striekačky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah naplnenej injekčnej striekačky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovaacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovaacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

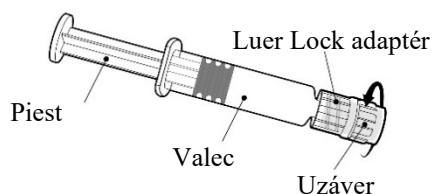
Pred použitím sa má očkovaacia látka dôkladne pretrepať.

Očkovaacia látka je určená len na intramuskulárne použitie. Nepodávajte ju intravaskulárne.

Ak sa Synflorix podáva súbežne s inými očkovacími látkami, musia sa podať do rôznych miest vpichu.

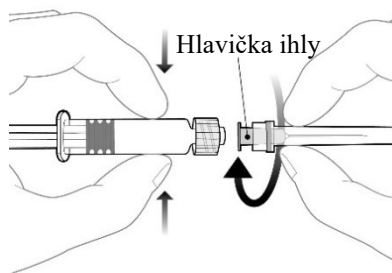
Synflorix sa nesmie miešať s inými očkovacími látkami.

Návod pre naplnenú injekčnú striekačku



Držte injekčnú striekačku za valec, nie za piest.

Odskrutkujte uzáver injekčnej striekačky tak, že ho otočíte proti smeru hodinových ručičiek.



Pripojte ihlu tak, že priložíte jej hlavičku k Luer Lock adaptéru a otočíte ju o štvrt' otáčky v smere hodinových ručičiek, až kým nepocítite, že sa uzamkne.

Nevytahujte piest injekčnej striekačky von z valca. Ak sa to stane, očkovaciu látku nepodávajte.

Likvidácia

Všetok nepoužitý liek alebo odpad vzniknutý z lieku sa má zlikvidovať v súlade s národnými požiadavkami.

Písomná informácia pre používateľa

Synflorix injekčná suspenzia

Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu predtým, ako vaše dieťa dostane túto očkovaciu látku, pretože obsahuje pre vás dôležité informácie.

- Túto písomnú informáciu si uschovajte. Možno bude potrebné, aby ste si ju znovu prečítali.
- Ak máte akékoľvek ďalšie otázky, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika.
- Táto očkovacia látka bola predpísaná iba vášmu dieťaťu. Nedávajte ju nikomu inému.
- Ak sa u vášho dieťaťa vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Pozri časť 4.

V tejto písomnej informácii sa dozviete:

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa
2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix
3. Ako sa Synflorix podáva
4. Možné vedľajšie účinky
5. Ako uchovávať Synflorix
6. Obsah balenia a ďalšie informácie

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa

Synflorix je pneumokoková konjugovaná očkovacia látka. Lekár alebo zdravotná sestra touto očkovacou látkou vaše dieťa zaočkuje.

U vášho dieťaťa vo veku od 6 týždňov do 5 rokov sa použije na to, aby ho ochránila pred: baktériou označovanou ako „*Streptococcus pneumoniae*“. Táto baktéria môže vyvolať závažné ochorenia zahŕňajúce meningitídu (zápal mozgových blán), sepsu (otrava krvi) a bakterémiu (prítomnosť baktérií v krvnom riečisku) ako aj infekciu ucha alebo pneumóniu (zápal pľúc).

Ako Synflorix pôsobí

Synflorix napomáha tomu, aby si telo vytvorilo svoje vlastné protilátky. Protilátky tvoria súčasť imunitného systému, ktorý vaše dieťa ochráni pred týmito ochoreniami.

2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix

Synflorix sa nesmie podať:

- ak je vaše dieťa alergické na liečivo alebo na ktorúkoľvek z ďalších zložiek tejto očkovacej látky (uvedených v časti 6).
Znaky alergickej reakcie môžu zahŕňať svrbivú kožnú vyrážku, namáhavé dýchanie a opuch tváre alebo jazyka.
- ak má vaše dieťa závažnú infekciu s vysokou teplotou (nad 38 °C). Ak sa to vzťahuje na vaše dieťa, potom sa očkovanie odloží, kým sa vaše dieťa nebude cítiť lepšie. Slabá infekcia, ako napríklad nádcha, by nemala byť problémom. Najprv sa však porozprávajte s lekárom.

Ak sa na vaše dieťa vzťahuje ktorékoľvek z vyššie uvedeného, Synflorix sa mu nesmie podať. Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix.

Upozornenia a opatrenia

Predtým ako bude táto očkovacia látka podaná, poraďte sa s lekárom alebo lekárnikom:

- ak má vaše dieťa problémy so zrážanlivosťou krvi alebo sa mu ľahko tvoria krvné podliatiny.

U detí vo veku od 2 rokov môže dôjsť k omdlietiu po vpíchnutí ihly alebo dokonca aj pred jej vpíchnutím, preto povedzte lekárovi alebo zdravotnej sestre, ak vaše dieťa v minulosti pri injekcii omdlelo.

Tak ako všetky očkovacie látky, ani Synflorix nemusí úplne ochrániť všetky očkované deti.

Synflorix chráni iba pred infekciami vyvolanými baktériami, proti ktorým bola očkovacia látka vyvinutá.

Deťom s oslabeným imunitným systémom (napríklad v dôsledku infekcie spôsobenej vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) alebo imunosupresívnej liečby) nemusí Synflorix poskytnúť úplnú ochranu.

Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom pred očkovaním Synflorixom.

Deti staršie ako 5 rokov

Bezpečnosť a účinnosť tejto očkovacej látky u detí starších ako 5 rokov neboli stanovené, preto sa očkovanie týchto detí neodporúča.

Iné lieky a Synflorix

Ak vaše dieťa teraz užíva alebo v poslednom čase užívalo, či práve bude užívať ďalšie lieky alebo ak nedávno dostalo akúkoľvek inú očkovaciu látku, povedzte to lekárovi alebo lekárnikovi. Synflorix nemusí pôsobiť dostatočne, ak vaše dieťa užíva lieky, ktoré ovplyvňujú schopnosť imunitného systému zdolať infekciu.

Synflorix sa môže podať v rovnakom čase ako iné detské očkovacie látky, ako napríklad očkovacia látka proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, očkovacia látka proti *Haemophilus influenzae* typ b, ústami užívaná alebo inaktivovaná očkovacia látka proti detskej obrne, očkovacia látka proti hepatitíde B, očkovacia látka proti osýpkam-priušniciam-ružienke, očkovacia látka proti ovčím kiahňam, ústami užívaná očkovacia látka proti rotavírusom, ako aj konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupiny C a konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupín A, C, W-135, Y. Rôzne očkovacie látky sa podávajú do rôznych miest tela.

Lekár vás môže požiadať, aby ste vášmu dieťaťu pred alebo ihneď po podaní Synflorixu dali užiť liek, ktorý znižuje horúčku (napríklad paracetamol), týka sa to hlavne detí, ktoré sú v rovnakom čase očkované Synflorixom a očkovacími látkami obsahujúcimi celobunkovú zložku proti čiernemu kašľu (pertussis). Lieky, ktoré znižujú horúčku, sa odporúča podať aj deťom so záchvatovými poruchami alebo deťom, u ktorých sa v minulosti vyskytli kŕče z horúčky (febrilné kŕče). Ak však vaše dieťa užilo paracetamol pred alebo ihneď po podaní Synflorixu, dosiahnuté hladiny protilátok môžu byť mierne znížené. Nie je známe, či má zníženie hladín protilátok vplyv na ochranu pred pneumokokovým ochorením.

Synflorix obsahuje sodík

Tento liek obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 mg) v jednej dávke, t. j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka.

3. Ako sa Synflorix podáva

Ako sa očkovacia látka podáva

Synflorix sa vždy podáva injekciou do svalu, a to zvyčajne do stehna alebo do hornej časti ramena.

Aké množstvo sa podáva

Za zvyčajných okolností dostane vaše dieťa (vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov) očkovaciu schému pozostávajúcu zo 4 injekcií v súlade s oficiálnymi odporúčaniami, ale zdravotnícky pracovník môže použiť aj alternatívnu schému. Je dôležité riadiť sa pokynmi lekára alebo zdravotnej sestry a ukončiť celú očkovaciu schému.

- Medzi podaním jednotlivých injekcií musí uplynúť aspoň jeden mesiac, s výnimkou poslednej injekcie (posilňovacej injekcie), ktorá sa podá po uplynutí aspoň 6 mesiacov od tretej injekcie.
- Prvá injekcia sa môže podať vo veku od 6 týždňov. Posledná injekcia (posilňovacia injekcia) sa môže podať vo veku od 9 mesiacov.
- Lekár vám povie, kedy sa máte s dieťaťom dostaviť kvôli podaniu ďalšej injekcie.

Predčasne narodené deti (narodené po 27 týždňoch a pred 37. týždňom tehotenstva)

Vaše dieťa (vo veku od 2 do 6 mesiacov) dostane 3 injekcie, pričom medzi podaním jednotlivých dávok musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Po uplynutí aspoň šiestich mesiacov od poslednej injekcie vaše dieťa dostane dodatočnú injekciu (posilňovaciu injekciu).

Dojčatá vo veku od 7 do 11 mesiacov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Tretia injekcia (posilňovacia injekcia) sa podá v druhom roku života, a to po uplynutí aspoň dvoch mesiacov od podania druhej injekcie.

Deti vo veku od 12 mesiacov do 5 rokov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musia uplynúť aspoň dva mesiace.

Špeciálne populácie:

Synflorix sa môže podávať deťom vo veku od 6 týždňov do 5 rokov, ktoré sú vystavené vyššiemu riziku pneumokokovej infekcie (napríklad deti s infekciou HIV, s kosáčikovitou anémiou alebo s poškodenou alebo nesprávne fungujúcou slezinou). Požiadajte, prosím, lekára o informácie týkajúce sa počtu injekcií, ktoré má vaše dieťa dostať, a o čase ich podania.

Ak vaše dieťa vynechá injekciu

Ak vaše dieťa vynechá injekciu, je dôležité, aby ste si dohodli ďalšiu návštevu ordinácie. Je to kvôli tomu, aby ste sa s lekárom mohli poradiť o tom, čo treba urobiť, aby bolo vaše dieťa chránené.

Ak máte akékoľvek ďalšie otázky týkajúce sa použitia tejto očkovacej látky, opýtajte sa svojho lekára, lekárničky alebo zdravotnej sestry.

4. Možné vedľajšie účinky

Tak ako všetky lieky, aj tento liek môže spôsobovať vedľajšie účinky, hoci sa neprejavia u každého. Pri tomto lieku sa môžu objaviť nasledujúce vedľajšie účinky:

Závažné alergické reakcie sa môžu vyskytnúť veľmi zriedkavo (pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky). Je ich možné rozpoznať podľa:

- vyvýšenej a svrbivej vyrážky (žihľavka)
- opuchu, ktorý niekedy postihuje tvár alebo ústa (angioedém), čo spôsobuje ťažkosti s dýchaním
- kolapsu.

Tieto reakcie sa zvyčajne objavujú predtým, ako opustíte ordináciu lekára. Ak sa však u vášho dieťaťa vyskytne ktorýkoľvek z týchto príznakov, musíte urýchlene vyhľadať lekára.

Veľmi časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri viac ako 1 z 10 dávok očkovacej látky)

- bolesť, začervenanie a opuch v mieste podania injekcie
- vysoká teplota rovná 38 °C alebo vyššia (horúčka)

- ospalosť
- podráždenosť
- nechutenstvo.

Časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 dávok očkovacej látky)

- tvrdá zdurenina v mieste podania injekcie.

Menej časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 zo 100 dávok očkovacej látky)

- svrbenie, krvná zrazenina, krvácanie alebo hrčka v mieste podania injekcie
- napínanie na vracanie, hnačka alebo vracanie (dávenie)
- nezvyčajný plač
- prechodné zastavenie dýchania (apnoe), ak sa dieťa narodilo predčasne (do a vrátane 28. týždňa tehotenstva)
- bolesť hlavy
- kožná vyrážka
- difúzny (rozptýlený) opuch očkovanej končatiny, niekedy postihujúci príľahlý kĺb
- žihľavka.

Zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 1 000 dávok očkovacej látky)

- kŕče bez teploty alebo spôsobené vysokou teplotou (horúčkou)
- alergické reakcie, akými sú kožné alergické prejavy
- kolaps (náhla svalová ochabnosť), periódy bezvedomia alebo nedostatku vedomia a bledosť alebo modrasté sfarbenie pokožky.

Veľmi zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky)

- Kawasakiho choroba (hlavné príznaky tohto ochorenia sú napríklad: horúčka, kožná vyrážka, opuchnuté lymfatické uzliny, zápal a vyrážky postihujúce sliznicu úst a hrdla).

Posilňovacie dávky Synflorixu môžu zvýšiť riziko vzniku vedľajších účinkov.

U detí vo veku > 12 mesiacov sa riziko vzniku bolesti v mieste vpichu môže zvyšovať so zvyšujúcim sa vekom.

V priebehu 2 - 3 dní po očkovaní sa u veľmi predčasne narodených detí (narodené do a vrátane 28. týždňa tehotenstva) môžu vyskytovať dlhšie prestávky v dýchaní ako obvykle.

Hlásenie vedľajších účinkov

Ak sa u vášho dieťaťa vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnik. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Vedľajšie účinky môžete hlásiť aj priamo na [národné centrum hlásenia uvedené v Prílohe V](#). Hlásením vedľajších účinkov môžete prispieť k získaniu ďalších informácií o bezpečnosti tohto lieku.

5. Ako uchovávať Synflorix

Tento liek uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí.

- Nepoužívajte tento liek po dátume expirácie, ktorý je uvedený na škatuli. Dátum expirácie sa vzťahuje na posledný deň v danom mesiaci.
- Uchovávajte v chladničke (2 °C - 8 °C).
- Uchovávajte v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom.
- Neuchovávajte v mrazničke.

Nelikvidujte lieky odpadovou vodou alebo domovým odpadom. Nepoužitý liek vráťte do lekárne. Tieto opatrenia pomôžu chrániť životné prostredie.

6. Obsah balenia a ďalšie informácie

Čo Synflorix obsahuje

- Liečivá sú:

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje:

Pneumokokový polysacharid sérotyp 1 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 4 ^{1,2}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 5 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 6B ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 7F ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 9V ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 14 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 18C ^{1,3}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 19F ^{1,4}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 23F ^{1,2}	1 mikrogram

¹ adsorbovaný na fosforečnan hlinitý celkovo 0,5 miligramu Al³⁺

² konjugovaný na proteín D (odvodený od netypizovateľného *Haemophilus influenzae*) ako proteínový nosič 9 - 16 mikrogramov

³ konjugovaný na tetanový toxoid ako proteínový nosič 5 - 10 mikrogramov

⁴ konjugovaný na difterický toxoid ako proteínový nosič 3 - 6 mikrogramov

- Ďalšie zložky sú: chlorid sodný (ďalšie informácie, pozri časť 2) a voda na injekcie

Ako vyzerá Synflorix a obsah balenia

- Injekčná suspenzia
- Synflorix je biela, zakalená suspenzia.
- Synflorix sa dodáva v injekčných liekovkách pre 1 dávku v baleniach po 1, 10 alebo 100 ks.
- Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii a výrobca

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart
Belgicko

Ak potrebujete akúkoľvek informáciu o tomto lieku, kontaktujte miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii:

Belgique/België/Belgien

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Lietuva

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +370 80000334

България

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Тел.: +359 80018205

Luxembourg/Luxemburg

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Česká republika

GlaxoSmithKline s.r.o.
Tel: + 420 2 22 00 11 11
cz.info@gsk.com

Danmark

GlaxoSmithKline Pharma A/S
Tlf: + 45 36 35 91 00
dk-info@gsk.com

Deutschland

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Tel: + 49 (0)89 360448701
produkt.info@gsk.com

Eesti

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +372 8002640

Ελλάδα

GlaxoSmithKline Μονοπρόσωπη Α.Ε.Β.Ε
Τηλ: + 30 210 68 82 100

España

GlaxoSmithKline, S.A.
Tel: + 34 900 202 700
es-ci@gsk.com

France

Laboratoire GlaxoSmithKline
Tél: + 33 (0) 1 39 17 84 44
diam@gsk.com

Hrvatska

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +385 800787089

Ireland

GlaxoSmithKline (Ireland) Ltd
Tel: + 353 (0)1 495 5000

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Italia

GlaxoSmithKline S.p.A.
Tel: + 39 (0)45 7741 111

Κύπρος

GlaxoSmithKline Biologicals SA

Magyarország

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +36 80088309

Malta

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +356 80065004

Nederland

GlaxoSmithKline BV
Tel: + 31 (0)33 2081100

Norge

GlaxoSmithKline AS
Tlf: + 47 22 70 20 00

Österreich

GlaxoSmithKline Pharma GmbH
Tel: + 43 (0)1 97075 0
at.info@gsk.com

Polska

GSK Services Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (22) 576 9000

Portugal

GlaxoSmithKline - Produtos Farmacêuticos,
Lda.
Tel: + 351 21 412 95 00
FI.PT@gsk.com

România

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +40 800672524

Slovenija

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +386 80688869

Slovenská republika

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +421 800500589

Suomi/Finland

GlaxoSmithKline Oy
Puh/Tel: + 358 10 30 30 30

Sverige

GlaxoSmithKline AB

Τηλ: +357 80070017

Tel: + 46 (0)8 638 93 00
info.produkt@gsk.com

Latvija
GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +371 80205045

Táto písomná informácia bola naposledy aktualizovaná v

Ďalšie zdroje informácií

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky:
<https://www.ema.europa.eu>

Nasledujúca informácia je určená len pre zdravotníckych pracovníkov:

Počas uchovávania injekčnej liekovky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah injekčnej liekovky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

Pred použitím sa má očkovacia látka dôkladne pretrepať.

Pri použití injekčnej liekovky sa má dávka 0,5 ml odobrať do injekčnej striekačky pomocou vhodnej sterilnej ihly (21G až 25G); majú sa dodržať opatrenia na zabránenie kontaminácie obsahu.

Pred podaním vymeňte ihlu tak, aby ste použili novú sterilnú ihlu.

Očkovacia látka je určená len na intramuskulárne použitie. Nepodávajte ju intravaskulárne.

Ak sa Synflorix podáva súbežne s inými očkovacími látkami, musia sa podať do rôznych miest vpichu.

Synflorix sa nesmie miešať s inými očkovacími látkami. Ak sa dávka očkovacej látky odoberie do injekčnej striekačky, ihla použitá na odobratie sa musí nahradiť ihlou vhodnou na intramuskulárnu injekciu.

Všetok nepoužitý liek alebo odpad vzniknutý z lieku sa má zlikvidovať v súlade s národnými požiadavkami.

Písomná informácia pre používateľa

Synflorix injekčná suspenzia vo viacdávkovom balení (4 dávky)

Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (adsorbovaná)

Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu predtým, ako vaše dieťa dostane túto očkovaciu látku, pretože obsahuje pre vás dôležité informácie.

- Túto písomnú informáciu si uschovajte. Možno bude potrebné, aby ste si ju znovu prečítali.
- Ak máte akékoľvek ďalšie otázky, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika.
- Táto očkovacia látka bola predpísaná iba vášmu dieťaťu. Nedávajte ju nikomu inému.
- Ak sa u vášho dieťaťa vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Pozri časť 4.

V tejto písomnej informácii sa dozviete:

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa
2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix
3. Ako sa Synflorix podáva
4. Možné vedľajšie účinky
5. Ako uchovávať Synflorix
6. Obsah balenia a ďalšie informácie

1. Čo je Synflorix a na čo sa používa

Synflorix je pneumokoková konjugovaná očkovacia látka. Lekár alebo zdravotná sestra touto očkovacou látkou vaše dieťa zaočkuje.

U vášho dieťaťa vo veku od 6 týždňov do 5 rokov sa použije na to, aby ho ochránila pred: baktériou označovanou ako „*Streptococcus pneumoniae*“. Táto baktéria môže vyvolať závažné ochorenia zahŕňajúce meningitídu (zápal mozgových blán), sepsu (otrava krvi) a bakterémiu (prítomnosť baktérií v krvnom riečisku) ako aj infekciu ucha alebo pneumóniu (zápal pľúc).

Ako Synflorix pôsobí

Synflorix napomáha tomu, aby si telo vytvorilo svoje vlastné protilátky. Protilátky tvoria súčasť imunitného systému, ktorý vaše dieťa ochráni pred týmito ochoreniami.

2. Čo potrebujete vedieť predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix

Synflorix sa nesmie podať:

- ak je vaše dieťa alergické na liečivo alebo na ktorúkoľvek z ďalších zložiek tejto očkovacej látky (uvedených v časti 6).
Znaky alergickej reakcie môžu zahŕňať svrbivú kožnú vyrážku, namáhavé dýchanie a opuch tváre alebo jazyka.
- ak má vaše dieťa závažnú infekciu s vysokou teplotou (nad 38 °C). Ak sa to vzťahuje na vaše dieťa, potom sa očkovanie odloží, kým sa vaše dieťa nebude cítiť lepšie. Slabá infekcia, ako napríklad nádcha, by nemala byť problémom. Najprv sa však porozprávajte s lekárom.

Ak sa na vaše dieťa vzťahuje ktorékoľvek z vyššie uvedeného, Synflorix sa mu nesmie podať. Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom predtým, ako vaše dieťa dostane Synflorix.

Upozornenia a opatrenia

Predtým ako bude táto očkovacia látka podaná, poraďte sa s lekárom alebo lekárnikom:

- ak má vaše dieťa problémy so zrážanlivosťou krvi alebo sa mu ľahko tvoria krvné podliatiny.

U detí vo veku od 2 rokov môže dôjsť k omdlietiu po vpíchnutí ihly alebo dokonca aj pred jej vpíchnutím, preto povedzte lekárovi alebo zdravotnej sestre, ak vaše dieťa v minulosti pri injekcii omdlelo.

Tak ako všetky očkovacie látky, ani Synflorix nemusí úplne ochrániť všetky očkované deti.

Synflorix chráni iba pred infekciami vyvolanými baktériami, proti ktorým bola očkovacia látka vyvinutá.

Deťom s oslabeným imunitným systémom (napríklad v dôsledku infekcie spôsobenej vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) alebo imunosupresívnej liečby) nemusí Synflorix poskytnúť úplnú ochranu.

Ak si nie ste istý, porozprávajte sa s lekárom alebo lekárnikom pred očkovaním Synflorixom.

Deti staršie ako 5 rokov

Bezpečnosť a účinnosť tejto očkovacej látky u detí starších ako 5 rokov neboli stanovené, preto sa očkovanie týchto detí neodporúča.

Iné lieky a Synflorix

Ak vaše dieťa teraz užíva alebo v poslednom čase užívalo, či práve bude užívať ďalšie lieky alebo ak nedávno dostalo akúkoľvek inú očkovaciu látku, povedzte to lekárovi alebo lekárnikovi. Synflorix nemusí pôsobiť dostatočne, ak vaše dieťa užíva lieky, ktoré ovplyvňujú schopnosť imunitného systému zdolať infekciu.

Synflorix sa môže podať v rovnakom čase ako iné detské očkovacie látky, ako napríklad očkovacia látka proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, očkovacia látka proti *Haemophilus influenzae* typ b, ústami užívaná alebo inaktivovaná očkovacia látka proti detskej obrne, očkovacia látka proti hepatitíde B, očkovacia látka proti osýpkam-priušniciam-ružienke, očkovacia látka proti ovčím kiahňam, ústami užívaná očkovacia látka proti rotavírusom, ako aj konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupiny C a konjugovaná očkovacia látka proti meningokokom séro skupín A, C, W-135, Y. Rôzne očkovacie látky sa podávajú do rôznych miest tela.

Lekár vás môže požiadať, aby ste vášmu dieťaťu pred alebo ihneď po podaní Synflorixu dali užiť liek, ktorý znižuje horúčku (napríklad paracetamol), týka sa to hlavne detí, ktoré sú v rovnakom čase očkované Synflorixom a očkovacími látkami obsahujúcimi celobunkovú zložku proti čiernemu kašľu (pertussis). Lieky, ktoré znižujú horúčku, sa odporúča podať aj deťom so záchvatovými poruchami alebo deťom, u ktorých sa v minulosti vyskytli kŕče z horúčky (febrilné kŕče). Ak však vaše dieťa užilo paracetamol pred alebo ihneď po podaní Synflorixu, dosiahnuté hladiny protilátok môžu byť mierne znížené. Nie je známe, či má zníženie hladín protilátok vplyv na ochranu pred pneumokokovým ochorením.

Synflorix obsahuje sodík

Tento liek obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 mg) v jednej dávke, t. j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka.

3. Ako sa Synflorix podáva

Ako sa očkovacia látka podáva

Synflorix sa vždy podáva injekciou do svalu, a to zvyčajne do stehna alebo do hornej časti ramena.

Aké množstvo sa podáva

Za zvyčajných okolností dostane vaše dieťa (vo veku od 6 týždňov do 6 mesiacov) očkovaciu schému pozostávajúcu zo 4 injekcií v súlade s oficiálnymi odporúčaniami, ale zdravotnícky pracovník môže použiť aj alternatívnu schému. Je dôležité riadiť sa pokynmi lekára alebo zdravotnej sestry a ukončiť celú očkovaciu schému.

- Medzi podaním jednotlivých injekcií musí uplynúť aspoň jeden mesiac, s výnimkou poslednej injekcie (posilňovacej injekcie), ktorá sa podá po uplynutí aspoň 6 mesiacov od tretej injekcie.
- Prvá injekcia sa môže podať vo veku od 6 týždňov. Posledná injekcia (posilňovacia injekcia) sa môže podať vo veku od 9 mesiacov.
- Lekár vám povie, kedy sa máte s dieťaťom dostaviť kvôli podaniu ďalšej injekcie.

Predčasne narodené deti (narodené po 27 týždňoch a pred 37. týždňom tehotenstva)

Vaše dieťa (vo veku od 2 do 6 mesiacov) dostane 3 injekcie, pričom medzi podaním jednotlivých dávok musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Po uplynutí aspoň šiestich mesiacov od poslednej injekcie vaše dieťa dostane dodatočnú injekciu (posilňovaciu injekciu).

Dojčatá vo veku od 7 do 11 mesiacov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musí uplynúť aspoň jeden mesiac. Tretia injekcia (posilňovacia injekcia) sa podá v druhom roku života, a to po uplynutí aspoň dvoch mesiacov od podania druhej injekcie.

Deti vo veku od 12 mesiacov do 5 rokov dostanú 2 injekcie. Medzi podaním prvej a druhej injekcie musia uplynúť aspoň dva mesiace.

Špeciálne populácie:

Synflorix sa môže podávať deťom vo veku od 6 týždňov do 5 rokov, ktoré sú vystavené vyššiemu riziku pneumokokovej infekcie (napríklad deti s infekciou HIV, s kosáčikovitou anémiou alebo s poškodenou alebo nesprávne fungujúcou slezinou). Požiadajte, prosím, lekára o informácie týkajúce sa počtu injekcií, ktoré má vaše dieťa dostať, a o čase ich podania.

Ak vaše dieťa vynechá injekciu

Ak vaše dieťa vynechá injekciu, je dôležité, aby ste si dohodli ďalšiu návštevu ordinácie. Je to kvôli tomu, aby ste sa s lekárom mohli poradiť o tom, čo treba urobiť, aby bolo vaše dieťa chránené.

Ak máte akékoľvek ďalšie otázky týkajúce sa použitia tejto očkovacej látky, opýtajte sa svojho lekára, lekárničky alebo zdravotnej sestry.

4. Možné vedľajšie účinky

Tak ako všetky lieky, aj tento liek môže spôsobovať vedľajšie účinky, hoci sa neprejavia u každého. Pri tomto lieku sa môžu objaviť nasledujúce vedľajšie účinky:

Závažné alergické reakcie sa môžu vyskytnúť veľmi zriedkavo (pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky). Je ich možné rozpoznať podľa:

- vyvýšenej a svrbivej vyrážky (žihľavka)
- opuchu, ktorý niekedy postihuje tvár alebo ústa (angioedém), čo spôsobuje ťažkosti s dýchaním
- kolapsu.

Tieto reakcie sa zvyčajne objavujú predtým, ako opustíte ordináciu lekára. Ak sa však u vášho dieťaťa vyskytne ktorýkoľvek z týchto príznakov, musíte urýchlene vyhľadať lekára.

Veľmi časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri viac ako 1 z 10 dávok očkovacej látky)

- bolesť, začervenanie a opuch v mieste podania injekcie
- vysoká teplota rovná 38 °C alebo vyššia (horúčka)

- ospalosť
- podráždenosť
- nechutenstvo.

Časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 dávok očkovacej látky)

- tvrdá zdurenina v mieste podania injekcie.

Menej časté (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 zo 100 dávok očkovacej látky)

- svrbenie, krvná zrazenina, krvácanie alebo hrčka v mieste podania injekcie
- napínanie na vracanie, hnačka alebo vracanie (dávenie)
- nezvyčajný plač
- prechodné zastavenie dýchania (apnoe), ak sa dieťa narodilo predčasne (do a vrátane 28. týždňa tehotenstva)
- bolesť hlavy
- kožná vyrážka
- difúzny (rozptýlený) opuch očkovanej končatiny, niekedy postihujúci príľahlý kĺb
- žihľavka.

Zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 1 000 dávok očkovacej látky)

- kŕče bez teploty alebo spôsobené vysokou teplotou (horúčkou)
- alergické reakcie, akými sú kožné alergické prejavy
- kolaps (náhla svalová ochabnosť), periódy bezvedomia alebo nedostatku vedomia a bledosť alebo modrasté sfarbenie pokožky.

Veľmi zriedkavé (tieto sa môžu vyskytnúť pri menej ako 1 z 10 000 dávok očkovacej látky)

- Kawasakiho choroba (hlavné príznaky tohto ochorenia sú napríklad: horúčka, kožná vyrážka, opuchnuté lymfatické uzliny, zápal a vyrážky postihujúce sliznicu úst a hrdla).

Posilňovacie dávky Synflorixu môžu zvýšiť riziko vzniku vedľajších účinkov.

U detí vo veku > 12 mesiacov sa riziko vzniku bolesti v mieste vpichu môže zvyšovať so zvyšujúcim sa vekom.

V priebehu 2 - 3 dní po očkovaní sa u veľmi predčasne narodených detí (narodené do a vrátane 28. týždňa tehotenstva) môžu vyskytovať dlhšie prestávky v dýchaní ako obvykle.

Hlásenie vedľajších účinkov

Ak sa u vás vyskytne akýkoľvek vedľajší účinok, obráťte sa na svojho lekára alebo lekárnika. To sa týka aj akýchkoľvek vedľajších účinkov, ktoré nie sú uvedené v tejto písomnej informácii. Vedľajšie účinky môžete hlásiť aj priamo na národné centrum hlásenia uvedené v Prilohe V. Hlásením vedľajších účinkov môžete prispieť k získaniu ďalších informácií o bezpečnosti tohto lieku.

5. Ako uchovávať Synflorix

Tento liek uchováajte mimo dohľadu a dosahu detí.

- Nepoužívajte tento liek po dátume expirácie, ktorý je uvedený na škatuli. Dátum expirácie sa vzťahuje na posledný deň v danom mesiaci.
- Uchováajte v chladničke (2 °C - 8 °C).
- Uchováajte v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom.
- Neuchováajte v mrazničke.

Nelikvidujte lieky odpadovou vodou alebo domovým odpadom. Nepoužitý liek vráťte do lekárne. Tieto opatrenia pomôžu chrániť životné prostredie.

6. Obsah balenia a ďalšie informácie

Čo Synflorix obsahuje

- Liečivá sú:

Jedna 0,5 ml dávka obsahuje:

Pneumokokový polysacharid sérotyp 1 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 4 ^{1,2}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 5 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 6B ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 7F ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 9V ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 14 ^{1,2}	1 mikrogram
Pneumokokový polysacharid sérotyp 18C ^{1,3}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 19F ^{1,4}	3 mikrogramy
Pneumokokový polysacharid sérotyp 23F ^{1,2}	1 mikrogram

¹ adsorbovaný na fosforečnan hlinitý celkovo 0,5 miligramu Al³⁺

² konjugovaný na proteín D (odvodený od netypizovateľného *Haemophilus influenzae*) ako proteínový nosič 9 - 16 mikrogramov

³ konjugovaný na tetanový toxoid ako proteínový nosič 5 - 10 mikrogramov

⁴ konjugovaný na difterický toxoid ako proteínový nosič 3 - 6 mikrogramov

- Ďalšie zložky sú: chlorid sodný (ďalšie informácie, pozri časť 2), 2-fenoxyetanol a voda na injekcie

Ako vyzerá Synflorix a obsah balenia

- Injekčná suspenzia vo viacdávkovom balení (4 dávky).
- Synflorix je biela, zakalená suspenzia.
- Synflorix sa dodáva v injekčných liekovkách pre 4 dávky v balení po 10 alebo 100 ks.
- Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii a výrobca

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.
Rue de l'Institut 89
B-1330 Rixensart
Belgicko

Ak potrebujete akúkoľvek informáciu o tomto lieku, kontaktujte miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii:

Belgique/België/Belgien

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Lietuva

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +370 80000334

България

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Тел.: +359 80018205

Luxembourg/Luxemburg

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.
Tél/Tel: + 32 10 85 52 00

Česká republika

GlaxoSmithKline s.r.o.
Tel: + 420 2 22 00 11 11
cz.info@gsk.com

Danmark

GlaxoSmithKline Pharma A/S
Tlf: + 45 36 35 91 00
dk-info@gsk.com

Deutschland

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Tel: + 49 (0)89 360448701
produkt.info@gsk.com

Eesti

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +372 8002640

Ελλάδα

GlaxoSmithKline Μονοπρόσωπη Α.Ε.Β.Ε
Τηλ: + 30 210 68 82 100

España

GlaxoSmithKline, S.A.
Tel: + 34 900 202 700
es-ci@gsk.com

France

Laboratoire GlaxoSmithKline
Tél: + 33 (0) 1 39 17 84 44
diam@gsk.com

Hrvatska

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +385 800787089

Ireland

GlaxoSmithKline (Ireland) Ltd
Tel: + 353 (0)1 495 5000

Ísland

Vistor ehf.
Sími: +354 535 7000

Italia

GlaxoSmithKline S.p.A.
Tel: + 39 (0)45 7741 111

Κύπρος

GlaxoSmithKline Biologicals SA

Magyarország

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +36 80088309

Malta

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +356 80065004

Nederland

GlaxoSmithKline BV
Tel: + 31 (0)33 2081100

Norge

GlaxoSmithKline AS
Tlf: + 47 22 70 20 00

Österreich

GlaxoSmithKline Pharma GmbH
Tel: + 43 (0)1 97075 0
at.info@gsk.com

Polska

GSK Services Sp. z o.o.
Tel.: + 48 (22) 576 9000

Portugal

GlaxoSmithKline - Produtos Farmacêuticos,
Lda.
Tel: + 351 21 412 95 00
FI.PT@gsk.com

România

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +40 800672524

Slovenija

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: + 386 80688869

Slovenská republika

GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel.: +421 800500589

Suomi/Finland

GlaxoSmithKline Oy
Puh/Tel: + 358 10 30 30 30

Sverige

GlaxoSmithKline AB

Τηλ: + 357 80070017

Tel: + 46 (0)8 638 93 00
info.produkt@gsk.com

Latvija
GlaxoSmithKline Biologicals SA
Tel: +371 80205045

Táto písomná informácia bola naposledy aktualizovaná v

Ďalšie zdroje informácií

Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky:
<https://www.ema.europa.eu>

Nasledujúca informácia je určená len pre zdravotníckych pracovníkov:

Počas uchovávania injekčnej liekovky sa môže vytvoriť jemný biely sediment a číry bezfarebný supernatant. Nepovažujú sa za znak znehodnotenia.

Pred podaním sa má obsah injekčnej liekovky opticky skontrolovať na prítomnosť cudzorodých častíc a/alebo zmenu fyzikálneho vzhľadu, a to pred pretrepaním, ako aj po pretrepaní. V prípade ich výskytu sa má očkovacia látka zlikvidovať.

Pred použitím má očkovacia látka dosiahnuť izbovú teplotu.

Pred použitím sa má očkovacia látka dôkladne pretrepať.

Po prvom otvorení 4-dávkovej injekčnej liekovky sa očkovacia látka môže uchovávať v chladničke (2 °C – 8 °C) maximálne 28 dní. Ak sa nepoužije do 28 dní, má sa zlikvidovať.

Pri použití viacdávkovej injekčnej liekovky sa má každá 0,5 ml dávka odobrať do injekčnej striekačky pomocou vhodnej sterilnej ihly (21G až 25G); majú sa dodržať opatrenia na zabránenie kontaminácie obsahu.

Pred podaním vymeňte ihlu tak, aby ste použili novú sterilnú ihlu.

Očkovacia látka je určená len na intramuskulárne použitie. Nepodávajú ju intravaskulárne.

Ak sa Synflorix podáva súbežne s inými očkovacími látkami, musia sa podať do rôznych miest vpichu.

Synflorix sa nesmie miešať s inými očkovacími látkami. Ak sa dávka očkovacej látky odoberie do injekčnej striekačky, ihla použitá na odobratie sa musí nahradiť ihlou vhodnou na intramuskulárnu injekciu.

Všetok nepoužitý liek alebo odpad vzniknutý z lieku sa má zlikvidovať v súlade s národnými požiadavkami.