

PRILOGA I
POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 75 mg trde kapsule
IBRANCE 100 mg trde kapsule
IBRANCE 125 mg trde kapsule

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

IBRANCE 75 mg trde kapsule

Ena trda kapsula vsebuje 75 mg palbocikliba.

Pomožna snov z znanim učinkom:

Ena trda kapsula vsebuje 56 mg laktoze (v obliki monohidrata).

IBRANCE 100 mg trde kapsule

Ena trda kapsula vsebuje 100 mg palbocikliba.

Pomožna snov z znanim učinkom:

Ena trda kapsula vsebuje 74 mg laktoze (v obliki monohidrata).

IBRANCE 125 mg trde kapsule

Ena trda kapsula vsebuje 125 mg palbocikliba.

Pomožna snov z znanim učinkom:

Ena trda kapsula vsebuje 93 mg laktoze (v obliki monohidrata).

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

trda kapsula

IBRANCE 75 mg trde kapsule

Neprozorna, trda kapsula s svetlo oranžnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 75") in svetlo oranžnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer"). Kapsula je dolga $18,0 \pm 0,3$ mm.

IBRANCE 100 mg trde kapsule

Neprozorna, trda kapsula s svetlo oranžnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 100") in karamelnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer"). Kapsula je dolga $19,4 \pm 0,3$ mm.

IBRANCE 125 mg trde kapsule

Neprozorna, trda kapsula s karamelnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 125") in karamelnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer"). Kapsula je dolga $21,7 \pm 0,3$ mm.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo IBRANCE je indicirano za zdravljenje lokalno napredovalega ali metastatskega na hormonske receptorje (HR – hormone receptors) pozitivnega in na receptorje humanega epidermalnega ravnega faktorja 2 (HER2 – human epidermal growth factor receptor 2) negativnega raka dojke:

- v kombinaciji z zaviralcem aromataze,

- v kombinaciji s fulvestrantom pri ženskah, ki so prejele predhodno endokrino zdravljenje (glejte poglavje 5.1).

Pri ženskah v pred- in perimenopavzi je treba endokrino zdravljenje kombinirati z agonistom gonadoliberina (LHRH – luteinizing hormone–releasing hormone).

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Zdravljenje z zdravilom IBRANCE mora uvesti in nadzorovati zdravnik, ki ima izkušnje z uporabo zdravil za zdravljenje rakavih bolezni.

Odmerjanje

Priporočeni odmerek palbocikliba je 125 mg enkrat na dan 21 zaporednih dni, čemur sledi 7 dni brez zdravljenja (shema 3/1) tako, da celotni cikel traja 28 dni. Zdravljenje z zdravilom IBRANCE je treba nadaljevati, dokler ima bolnik od zdravljenja klinično korist ali dokler se ne pojavi nesprejemljiva toksičnost.

Pri sočasnem dajanju s palbociklibom je treba zaviralec aromataze dajati v skladu s shemo odmerjanja, ki je navedena v Povzetku glavnih značilnosti zdravila. Zdravljenje žensk v pred- in perimenopavzi s kombinacijo palbocikliba in zaviralca aromataze je treba vedno kombinirati z agonistom LHRH (glejte poglavje 4.4).

Pri sočasnem dajanju s palbociklibom je priporočeni odmerek fulvestranta 500 mg intramuskularno 1., 15. in 29. dan ter nato enkrat na mesec. Prosimo, glejte Povzetek glavnih značilnosti zdravila za fulvestrant. Pred začetkom zdravljenja s kombinacijo palbocikliba in fulvestranta in skozi celotno trajanje tega zdravljenja je treba ženske v pred-/perimenopavzi zdraviti z agonisti LHRH, skladno z lokalno klinično prakso.

Bolnike je treba spodbujati, da vzamejo svoj odmerek vsak dan ob približno istem času. Če bolnik bruha ali pozabi vzeti odmerek, na ta dan ne sme vzeti dodatnega odmerka. Naslednji predpisani odmerek mora vzeti ob običajnem času.

Prilagajanja odmerkov

Odmerek zdravila IBRANCE je priporočljivo prilagoditi glede na posameznikovo varnost in prenašanje.

Obvladovanje nekaterih neželenih učinkov lahko zahteva začasno prekinitev/odložitev odmerkov in/ali zmanjšanje odmerkov ali trajno prekinitev zdravljenja skladno s shemami zmanjševanja odmerkov, navedenimi v preglednicah 1, 2 in 3 (glejte poglavji 4.4 in 4.8).

Preglednica 1. Priporočene prilagoditve odmerkov zdravila IBRANCE zaradi neželenih učinkov

Raven odmerka	Odmerek
priporočeni odmerek	125 mg/dan
prvo zmanjšanje odmerka	100 mg/dan
drugo zmanjšanje odmerka	75 mg/dan*

*Če je potrebno nadaljnje zmanjšanje odmerka pod 75 mg/dan, zdravljenje prekinite.

Celotno krvno sliko je treba spremljati pred začetkom zdravljenja z zdravilom IBRANCE in na začetku vsakega cikla, kot tudi na 15. dan prvih 2 ciklov ter kot je klinično indicirano.

Pri bolnikih, pri katerih se v prvih 6 ciklih razvije nevtropenija stopnje največ 1 ali 2, je treba celotno krvno sliko v naslednjih ciklih spremljati vsake 3 mesece, pred začetkom cikla ter kot je klinično indicirano.

Za prejemanje zdravila IBRANCE je priporočeno absolutno število nevtrofilcev (ANC – absolute neutrophil counts) $\geq 1000/\text{mm}^3$ in število trombocitov $\geq 50\,000/\text{mm}^3$.

Preglednica 2. Prilagajanje in uravnavanje odmerkov zdravila IBRANCE – hematološka toksičnost

Stopnja po CTCAE	Prilagoditve odmerka
stopnja 1 ali 2	Prilagajanje odmerka ni potrebno.
stopnja 3 ^a	<u>1. dan cikla:</u> Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2 in v 1 tednu ponovite spremljanje celotne krvne slike. Ko pride do izboljšanja na stopnjo ≤ 2, začnite naslednji cikel z <i>enakim odmerkom</i>. <u>15. dan prvih 2 ciklov:</u> V primeru nevtropenije stopnje 3 na 15. dan nadaljujte zdravljenje s <i>trenutnim odmerkom</i> zdravila IBRANCE, da zaključite cikel, in na 22. dan ponovno preglejte celotno krvno sliko. V primeru nevtropenije stopnje 4 na 22. dan glejte spodnje smernice za prilagajanje odmerka pri stopnji 4. V primerih dolgotrajnega (> 1 teden) okrevanja od nevtropenije stopnje 3 ali ponovljene nevtropenije stopnje 3, v naslednjih ciklih razmislite o zmanjšanju odmerka na 1. dan cikla.
ANC stopnje 3 ^b (< 1000 do $500/\text{mm}^3$) + vročina $\geq 38,5$ °C in/ali okužba	Kadarkoli: Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2. Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.
stopnja 4 ^a	Kadarkoli: Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2. Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.

Stopnje po CTCAE 4.0.

ANC = absolutno število nevtrofilcev; CTCAE = merila NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events); SMN = spodnja meja normalne vrednosti

- a. Preglednica velja za vse hematološke neželene učinke, z izjemo limfopenije (razen če je povezana s kliničnimi dogodki, npr. oportunističnimi okužbami).
- b. ANC: stopnja 1: $\text{ANC} < \text{SMN} - 1500/\text{mm}^3$; stopnja 2: $\text{ANC} 1000 - < 1500/\text{mm}^3$; stopnja 3: $\text{ANC} 500 - < 1000/\text{mm}^3$; stopnja 4: $\text{ANC} < 500/\text{mm}^3$.

Preglednica 3. Prilagajanje in uravnavanje odmerkov zdravila IBRANCE – nehematološka toksičnost

Stopnja CTCAE	Prilagoditve odmerka
stopnja 1 ali 2	Prilagajanje odmerka ni potrebno.
nehematološka toksičnost stopnje ≥ 3 (če vztraja kljub medicinski oskrbi)	Prekinite zdravljenje, dokler simptomi ne izzvenijo do: - stopnje ≤ 1; - stopnje ≤ 2 (če ne predstavlja varnostnega tveganja za bolnika). Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.

Stopnje po CTCAE 4.0.

CTCAE = merila NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events).

Pri bolnikih s hudo intersticijsko boleznijo pljuč (ILD – interstitial lung disease)/pnevmonitisom je treba zdravljenje z zdravilom IBRANCE trajno prekiniti (glejte poglavje 4.4).

Posebne skupine bolnikov

Starejši

Pri bolnikih, starih ≥ 65 let, prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno (glejte poglavje 5.2).

Okvara jeter

Pri bolnikih z blago ali zmerno okvaro jeter (razreda A in B po klasifikaciji Child-Pugh) prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno. Pri bolnikih s hudo okvaro jeter (razred C po klasifikaciji Child-Pugh) je priporočeni odmerek zdravila IBRANCE 75 mg enkrat na dan po shemi 3/1 (glejte poglavji 4.4 in 5.2).

Okvara ledvic

Pri bolnikih z blago, zmerno ali hudo okvaro ledvic (očistek kreatinina [CrCl – creatinine clearance] ≥ 15 ml/min) prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno. Pri bolnikih, ki potrebujejo hemodializo, ni na voljo dovolj podatkov za kakršnakoli priporočila glede prilagajanja odmerka pri tej skupini bolnikov (glejte poglavji 4.4 in 5.2).

Pediatrična populacija

Zdravilo IBRANCE ni namenjeno za uporabo pri pediatrični populaciji za zdravljenje karcinoma dojk. Učinkovitost zdravila IBRANCE pri otrocih in mladostnikih, starih < 18 let, ni bila dokazana. Trenutno razpoložljivi podatki so opisani v poglavjih 4.8, 5.1 in 5.2.

Način uporabe

Zdravilo IBRANCE je za peroralno uporabo. Jemati ga je treba s hrano, priporočljivo z obrokom, da zagotovimo konsistentno izpostavljenost palbociklibu (glejte poglavje 5.2). Palbocikliba ne smemo jemati z grenivko ali grenivkinim sokom (glejte poglavje 4.5).

Kapsule zdravila IBRANCE je treba pogoltniti cele (pred zaužitjem jih ne smemo žvečiti, zdrobiti ali odpreti). Če je kapsula zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, se je ne sme zaužiti.

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katerokoli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

Uporaba pripravkov s šentjanževko (glejte poglavje 4.5).

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Ženske v pred- in perimenopavzi

Kadar zdravilo IBRANCE uporabljamo v kombinaciji z zaviralcem aromataze pri ženskah v pred- oziroma perimenopavzi, je zaradi mehanizma delovanja zaviralca aromataze obvezna ovarijska ablacija ali supresija z agonistom LHRH. Pri ženskah v pred- in perimenopavzi so sočasno jemanje palbocikliba in fulvestranta preučevali le v kombinaciji z agonistom LHRH.

Kritična visceralna bolezen

Varnosti in učinkovitosti palbocikliba pri bolnikih s kritično visceralno boleznijo niso preučevali (glejte poglavje 5.1).

Hematološke bolezni

Pri bolnikih, pri katerih se razvije nevtropenija stopnje 3 ali 4, je priporočljiva prekinitev odmerjanja, zmanjšanje odmerka ali odložitev začetka ciklov zdravljenja, bolnike pa je treba ustrezno spremljati (glejte poglavji 4.2 in 4.8).

Intersticijska bolezen pljuč/pnevmonitis

Pri bolnikih, ki se zdravijo z zdravilom IBRANCE, se lahko pojavita huda, življenjsko ogrožajoča ali smrtna ILD in/ali pnevmonitis, kadar zdravilo jemljejo v kombinaciji z endokrinim zdravljenjem.

V kliničnih študijah (PALOMA-1, PALOMA-2, PALOMA-3) je imelo ILD/pnevmonitis katerekoli stopnje 1,4 % bolnikov, ki so se zdravili z zdravilom IBRANCE, ILD/pnevmonitis stopnje 3 je imelo 0,1 % bolnikov, o stopnji 4 ali smrtnih primerih pa niso poročali. V obdobju trženja zdravila so opazili dodatne primere ILD/pnevmonitisa, pri čemer so poročali tudi o smrtnih primerih (glejte poglavje 4.8).

Bolnike je treba spremljati glede pljučnih simptomov, ki kažejo na ILD/pnevmonitis (npr. hipoksija, kašelj, dispneja). Pri bolnikih, pri katerih se pojavijo novi respiratorni simptomi ali se respiratorni simptomi poslabšajo in obstaja sum na pojav ILD/pnevmonitisa, je treba takoj prekiniti zdravljenje z zdravilom IBRANCE in oceniti bolnika. Pri bolnikih s hudo ILD ali pnevmonitisom je treba zdravljenje z zdravilom IBRANCE trajno prekiniti (glejte poglavje 4.2).

Okužbe

Ker ima zdravilo IBRANCE mielosupresivne lastnosti, lahko pri bolnikih poveča nagnjenost k okužbam.

V randomiziranih kliničnih študijah so pri bolnikih, zdravljenih z zdravilom IBRANCE, pogosteje poročali o okužbah v primerjavi z bolniki, zdravljenimi v ustrezni primerjalni skupini. Okužbe stopnje 3 oz. 4 so se pojavile pri 5,6 % oziroma 0,9 % bolnikov, zdravljenih z zdravilom IBRANCE v katerikoli kombinaciji (glejte poglavje 4.8).

Bolnike je treba spremljati glede znakov in simptomov okužbe ter jih ustrezno zdraviti (glejte poglavje 4.2).

Zdravniki morajo bolnikom naročiti, naj takoj poročajo o vseh pojavih vročine.

Venska trombembolija

Pri bolnikih, zdravljenih z zdravilom IBRANCE, so poročali o venskih trombemboličnih dogodkih (glejte poglavje 4.8). Bolnike je treba spremljati glede znakov in simptomov globoke venske tromboze in pljučne embolije ter jih ustrezno zdraviti.

Okvara jeter

Pri bolnikih z zmerno ali hudo okvaro jeter je treba zdravilo IBRANCE uporabljati previdno in skrbno spremljati znake toksičnosti (glejte poglavji 4.2 in 5.2).

Okvara ledvic

Pri bolnikih z zmerno ali hudo okvaro ledvic je treba zdravilo IBRANCE uporabljati previdno in skrbno spremljati znake toksičnosti (glejte poglavji 4.2 in 5.2).

Sočasno zdravljenje z zaviralci ali induktorji CYP3A4

Močni zaviralci CYP3A4 lahko povečajo toksičnost (glejte poglavje 4.5). Med zdravljenjem s palbociklibom se je treba izogibati sočasni uporabi močnih zaviralcev CYP3A. Sočasna uporaba pride v poštev šele po skrbni oceni morebitnih koristi in tveganj. Če se sočasni uporabi z močnim zaviralcem CYP3A4 ni mogoče izogniti, zmanjšajte odmerek zdravila IBRANCE na 75 mg enkrat na dan. Po ukinitvi močnega zaviralca je treba odmerek zdravila IBRANCE (po 3-5 razpolovnih časih zaviralca) povečati na odmerek, ki ste ga uporabljali pred uvedbo močnega zaviralca CYP3A (glejte poglavje 4.5).

Sočasna uporaba induktorjev CYP3A lahko zmanjša izpostavljenost palbociklibu in posledično ogrozi učinkovitost zdravila. Sočasni uporabi palbocikliba z močnimi induktorji CYP3A4 se je zato treba izogibati. Pri sočasni uporabi palbocikliba z zmernimi induktorji CYP3A prilagajanje odmerka ni potrebno (glejte poglavje 4.5).

Ženske v rodni dobi ali njihovi partnerji

Ženske v rodni dobi ali njihovi moški partnerji morajo med jemanjem zdravila IBRANCE uporabljati visoko učinkovito kontracepcijsko metodo (glejte poglavje 4.6).

Laktoza

To zdravilo vsebuje laktozo. Bolniki z redko dedno intoleranco za galaktozo, odsotnostjo encima laktaze ali malabsorpcijo glukoze-galaktoze ne smejo jemati tega zdravila.

Natrij

To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol (23 mg) natrija na kapsulo, kar v bistvu pomeni 'brez natrija'.

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Palbociklib se v glavnem presnavlja preko CYP3A in encima iz skupine sulfotransferaz (SULT – sulfotransferase) SULT2A1. *In vivo* je palbociklib šibek, časovno odvisen zaviralec CYP3A.

Učinki drugih zdravil na farmakokinetiko palbocikliba

Učinek zaviralcev CYP3A

Sočasna uporaba večkratnih odmerkov 200 mg itrakonazola skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg palbocikliba je povečala skupno izpostavljenost palbociklibu (AUC_{inf}) in največjo koncentracijo (C_{max}) za približno 87 % oziroma 34 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba.

Sočasni uporabi močnih zaviralcev CYP3A, med drugim klaritromicina, indinavirja, itrakonazola, ketokonazola, lopinavirja/ritonavirja, nefazodona, nelfinavirja, posakonazola, sakvinavirja, telaprevirja, telitromicina, vorikonazola in grenivke ali grenivkinega soka, se je treba izogibati (glejte poglavji 4.2 in 4.4).

Pri blagih in zmernih zaviralcih CYP3A prilagajanje odmerkov ni potrebno.

Učinek induktorjev CYP3A

Sočasna uporaba večkratnih odmerkov 600 mg rifampicina skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg palbocikliba je zmanjšala AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba za 85 % oziroma 70 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba.

Sočasni uporabi močnih induktorjev CYP3A, med drugim karbamazepina, enzalutamida, fenitoina, rifampicina in šentjanževke, se je treba izogibati (glejte poglavji 4.3 in 4.4).

Sočasna uporaba večkratnih dnevnih odmerkov 400 mg modafinila, zmernega induktorja CYP3A, skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg zdravila IBRANCE je zmanjšala AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba za 32 % oziroma 11 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba. Pri zmernih induktorjih CYP3A prilagajanje odmerkov ni potrebno (glejte poglavje 4.4).

Učinek zdravil za zmanjševanje kisline

Na poln želodec (vnos obroka z zmerno vsebnostjo maščob) je sočasna uporaba večkratnih odmerkov zaviralca protonske črpalke (PPI – proton pump inhibitor), rabeprazola, skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg zdravila IBRANCE zmanjšala C_{max} palbocikliba za 41 %, vendar je imela omejen učinek na AUC_{inf} (13 % zmanjšanje) v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg zdravila IBRANCE.

Na tešče je sočasna uporaba večkratnih odmerkov PPI, rabeprazola, skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg zdravila IBRANCE zmanjšala AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba za 62 % oziroma 80 %. Zdravilo IBRANCE je zato treba jemati s hrano, priporočljivo z obrokom (glejte poglavji 4.2 in 5.2).

Ob upoštevanju zmanjšane učinka antagonistov receptorjev H2 in lokalnih antacidov na želodčni pH v primerjavi z zaviralci protonске črpalke ni pričakovati nobenega klinično pomembnega učinka antagonistov receptorjev H2 ali lokalnih antacidov na izpostavljenost palbociklibu, če palbociklib zaužijemo s hrano.

Učinki palbocikliba na farmakokinetiko drugih zdravil

Po dnevnem odmerjanju 125 mg je palbociklib v stanju dinamičnega ravnovesja šibek, časovno-odvisen zaviralec CYP3A. Sočasna uporaba večkratnih odmerkov palbocikliba z midazolamom je povečala vrednosti AUC_{inf} midazolama za 61 % in C_{max} za 37 % v primerjavi s samostojno uporabo midazolama.

Pri sočasni uporabi z zdravilom IBRANCE bo morda treba zmanjšati odmerek občutljivih substratov CYP3A z ozkim terapevtskim indeksom (npr. alfentanil, ciklosporin, dihidroergotamin, ergotamin, everolimus, fentanil, pimoziid, kinidin, sirolimus in takrolimus), saj zdravilo IBRANCE lahko poveča izpostavljenost tem zdravilom.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in letrozolom

Podatki iz dela klinične študije z oceno medsebojnih delovanj vrste zdravilo-zdravilo (DDI – drug-drug interactions) pri bolnikih z rakom dojk so pokazali, da med sočasno uporabo palbocikliba in letrozola ni bilo nobenega medsebojnega delovanja med tema zdraviloma.

Učinek tamoksifena na izpostavljenost palbociklibu

Podatki iz študije DDI pri zdravih moških preskušancih so pokazali primerljive izpostavljenosti palbociklibu pri sočasni uporabi enkratnega odmerka palbocikliba skupaj z večkratnimi odmerki tamoksifena, v primerjavi s samostojno uporabo palbocikliba.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in fulvestrantom

Podatki iz klinične študije pri bolnikih z rakom dojk so pokazali, da med sočasno uporabo palbocikliba in fulvestranta ni bilo nobenega klinično pomembnega medsebojnega delovanja med tema zdraviloma.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in peroralnimi kontraceptivi

Študij medsebojnega delovanja med palbociklibom in peroralnimi kontraceptivi niso izvedli (glejte poglavje 4.6).

Študije *in vitro* s prenašalci

Podatki *in vitro* kažejo, da palbociklib lahko zavira prenos, posredovan s P-glikoproteinom (P-gp) v prebavilih in beljakovino odpornosti pri raku dojk (BCRP – breast cancer resistance protein). Uporaba palbocikliba z zdravili, ki so substrati P-gp (npr. digoksin, dabigatran, kolhicin) ali BCRP (npr. pravastatin, rosuvastatin, fluvastatin, sulfasalazin), zato lahko poveča njihov terapevtski učinek in neželene učinke. Podatki *in vitro* kažejo, da palbociklib lahko zavira privzemni prenašalec organskih kationov OCT1 in nato lahko poveča izpostavljenost zdravilom, ki so substrati tega prenašalca (npr. metformin).

Medsebojna delovanja med palbociklibom in statini

Sočasna uporaba palbocikliba s statini, ki so substrati CYP3A4 in/ali BCRP, lahko poveča tveganje za rabdomiolizo zaradi povečane koncentracije statinov v plazmi. Po sočasni uporabi palbocikliba s simvastatinom ali atorvastatinom so poročali o primerih rabdomiolize, vključno s smrtnimi primeri.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Ženske v rodni dobi/kontracepcija pri moških in ženskah

Ženske v rodni dobi, ki prejemajo to zdravilo, ali njihovi moški partnerji morajo med zdravljenjem in vsaj 3 tedne (ženske) oziroma 14 tednov (moški) po koncu zdravljenja uporabljati ustrezne kontracepcijske metode (npr. dvojna mehanska kontracepcija) (glejte poglavje 4.5).

Nosečnost

Podatkov o uporabi palbocikliba pri nosečnicah ni oziroma jih je malo. Študije na živalih so pokazale škodljiv vpliv na razmnoževanje (glejte poglavje 5.3). Zdravilo IBRANCE ni priporočljivo uporabljati med nosečnostjo in pri ženskah v rodni dobi, ki ne uporabljajo učinkovite kontracepcije.

Dojenje

Študij pri ljudeh ali živalih za oceno učinka palbocikliba na nastajanje mleka, njegovo prisotnost v materinem mleku ali njegovih učinkov na dojenega otroka niso izvedli. Ni znano, ali se palbociklib izloča v materino mleko. Bolnice, ki prejemajo palbociklib, ne smejo dojiti.

Plodnost

Predklinične študije sposobnosti razmnoževanja na podganah niso pokazale nobenih učinkov na cikel estrusa (pri samicah podgan) ali parjenje in plodnost (pri samcih ali samicah). Vendar niso pridobili nobenih kliničnih podatkov o plodnosti pri ljudeh. Ugotovitve glede moških reprodukcijskih organov (degeneracija semenskih kanalov v modih, hipospermija epididimisa, manjša gibljivost in gostota semenčic ter zmanjšano izločanje prostate) v predkliničnih študijah varnosti kažejo, da zdravljenje s palbociklibom lahko ogrozi plodnost pri moških (glejte poglavje 5.3). Pred začetkom zdravljenja z zdravilom IBRANCE naj moški zato razmislijo o hrambi sperme.

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo IBRANCE ima blag vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Zdravilo IBRANCE lahko povzroči utrujenost, zato morajo biti bolniki pri vožnji in upravljanju strojev previdni.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Celoten varnostni profil zdravila IBRANCE temelji na združenih podatkih 872 bolnikov, ki so prejemali palbociklib v kombinaciji z endokrinim zdravljenjem (n = 527 v kombinaciji z letrozolom in n = 345 v kombinaciji s fulvestrantom) v randomiziranih kliničnih študijah HR-pozitivnega, HER2-negativnega napredovalega ali metastatskega raka dojke.

Najpogostejši ($\geq 20\%$) neželeni učinki katerekoli stopnje, o katerih so poročali v randomiziranih kliničnih študijah pri bolnikih, ki so prejemali palbociklib, so bili nevtropenija, okužbe, levkopenija, utrujenost, navzea, stomatitis, anemija, diareja, alopecija in trombocitopenija. Najpogostejši ($\geq 2\%$) neželeni učinki palbocikliba stopnje ≥ 3 so bili nevtropenija, levkopenija, okužbe, anemija, zvečane vrednosti aspartat-aminotransferaze (AST), utrujenost in zvečane vrednosti alanin-aminotransferaze (ALT).

V randomiziranih kliničnih študijah je do zmanjšanja ali prilagajanja odmerka zaradi kateregakoli neželenega učinka prišlo pri 38,4 % bolnikov, ki so prejeli zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo.

V randomiziranih kliničnih študijah je do trajne prekinitve zdravljenja zaradi neželenega učinka prišlo pri 5,2 % bolnikov, ki so prejeli zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo.

Preglednica neželenih učinkov

Preglednica 4 navaja neželene učinke iz združene zbirke podatkov 3 randomiziranih študij. Mediani čas trajanja zdravljenja s palbociklibom za združene podatke v času končne analize celokupnega preživetja (OS – overall survival) je bil 14,8 mesecev.

Preglednica 5 navaja laboratorijske nenormalnosti, opažene v združeni zbirki podatkov 3 randomiziranih študij.

Neželeni učinki so navedeni po organskih sistemih in pogostnosti. Pogostnosti neželenih učinkov so opredeljene na naslednji način: zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$ do $< 1/10$) in občasni ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$). Znotraj posamezne skupine pogostnosti so neželeni učinki predstavljeni po padajoči resnosti.

Preglednica 4. Neželeni učinki, ki temeljijo na združeni zbirki podatkov iz 3 randomiziranih študij in po prihodu zdravila na trg (n = 872)

Organski sistem Pogostnost Priporočeni izraz^a (PT)	Vse stopnje n (%)	Stopnja 3 n (%)	Stopnja 4 n (%)
Infekcijske in parazitske bolezni <i>zelo pogosti</i> okužbe ^b	516 (59,2)	49 (5,6)	8 (0,9)
Bolezni krvi in limfatičnega sistema <i>zelo pogosti</i> nevtropenija ^c levkopenija ^d anemija ^e trombocitopenija ^f <i>pogosti</i> febrilna nevtropenija	716 (82,1) 424 (48,6) 258 (29,6) 194 (22,2) 12 (1,4)	500 (57,3) 254 (29,1) 45 (5,2) 16 (1,8) 10 (1,1)	97 (11,1) 7 (0,8) 2 (0,2) 4 (0,5) 2 (0,2)
Presnovne in prehranske motnje <i>zelo pogosti</i> pomanjkanje teka	152 (17,4)	8 (0,9)	0 (0,0)
Bolezni živčevja <i>pogosti</i> disgevizija	79 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Očesne bolezni <i>pogosti</i> zamegljen vid močnejše solzenje suhe oči	48 (5,5) 59 (6,8) 36 (4,1)	1 (0,1) 0 (0,0) 0 (0,0)	0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)
Žilne bolezni <i>pogosti</i> venska tromboembolija ^g	28 (3,2)	11 (1,3)	7 (0,8)
Bolezni dihal, prsnega koša in mediastinalnega prostora <i>pogosti</i> epistaksa ILD/pnevmonitis ^h	77 (8,8) 12 (1,4)	0 (0,0) 1 (0,1)	0 (0,0) 0 (0,0)
Bolezni prebavil <i>zelo pogosti</i> stomatitis ^g navzea	264 (30,3) 314 (36,0)	8 (0,9) 5 (0,6)	0 (0,0) 0 (0,0)

Preglednica 4. Neželeni učinki, ki temeljijo na združeni zbirki podatkov iz 3 randomiziranih študij in po prihodu zdravila na trg (n = 872)

Organski sistem Pogostnost Priporočeni izraz ^a (PT)	Vse stopnje n (%)	Stopnja 3 n (%)	Stopnja 4 n (%)
diareja	238 (27,3)	9 (1,0)	0 (0,0)
bruhanje	165 (18,9)	6 (0,7)	0 (0,0)
Bolezni kože in podkožja			
<i>zelo pogosti</i>			
izpuščaj ^b	158 (18,1)	7 (0,8)	0 (0,0)
alopecija	234 (26,8)	N/V	N/V
suha koža	93 (10,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
<i>pogosti</i>			
sindrom palmarno-plantarne eritrodizestezije	16 (1,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
<i>občasni</i>			
kožni eritematozni lupus	1 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
multiformni eritem	1 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije			
<i>zelo pogosti</i>			
utrujenost	362 (41,5)	23 (2,6)	2 (0,2)
astenija	118 (13,5)	14 (1,6)	1 (0,1)
pireksija	115 (13,2)	1 (0,1)	0 (0,0)
Preiskave			
<i>zelo pogosti</i>			
povečane vrednosti ALT	92 (10,6)	18 (2,1)	1 (0,1)
povečane vrednosti AST	99 (11,4)	25 (2,9)	0 (0,0)
<i>pogosti</i>			
povečane vrednosti kreatinina v krvi	57 (6,5)	3 (0,3)	2 (0,2)

ALT = alanin-aminotransferaza; AST = aspartat-aminotransferaza; ILD = intersticijska bolezen pljuč; n = število bolnikov; N/V = ni na voljo

- Priporočeni izrazi (PT – preferred terms) so navedeni v skladu z MedDRA 17.1.
- Okužbe vključujejo vse PT, ki so del organskega sistema "Infekcijske in parazitske bolezni".
- Nevtropenija vključuje naslednje PT: nevtropenija, zmanjšanje števila nevtrofilcev.
- Levkopenija vključuje naslednje PT: levkopenija, zmanjšanje števila belih krvnih celic.
- Anemija vključuje naslednje PT: anemija, zmanjšanje vrednosti hemoglobina, zmanjšanje vrednosti hematokrita.
- Trombocitopenija vključuje naslednje PT: trombocitopenija, zmanjšanje števila trombocitov.
- Stomatitis vključuje naslednje PT: aftozni stomatitis, heilitis, glositis, glosodinija, razjede v ustih, vnetje sluznice, bolečine v ustih, nelagodje v ustih in žrelu, bolečine v ustih in žrelu, stomatitis.
- Izpuščaj vključuje naslednje PT: izpuščaj, makulopapulozni izpuščaj, pruritični izpuščaj, eritemski izpuščaj, papulozni izpuščaj, dermatitis, akneiformni dermatitis, toksični kožni izpuščaj.
- ILD/pnevmonitis vključuje vse PT, o katerih so poročali in ki so del standardizirane MedDRA poizvedbe za intersticijsko bolezen pljuč (ozko iskanje).
- Venska tromboembolija vključuje naslednje PT: pljučna embolija, embolija, globoka venska tromboza, periferna embolija, tromboza.

Preglednica 5. Laboratorijske nenormalnosti, opažene v združeni zbirki podatkov 3 randomiziranih študij (n = 872)

Laboratorijske nenormalnosti	Zdravilo IBRANCE in letrozol ali fulvestrant			Primerjalne skupine*		
	Vse stopnje %	Stopnja 3 %	Stopnja 4 %	Vse stopnje %	Stopnja 3 %	Stopnja 4 %
zmanjšanje števila BKC	97,4	41,8	1,0	26,2	0,2	0,2
zmanjšanje števila nevtrofilcev	95,6	57,5	11,7	17,0	0,9	0,6
povečane vrednosti kreatinina v krvi	95,5	1,6	0,3	86,8	0,0	0,0
anemija	80,1	5,6	N/V	42,1	2,3	N/V
zmanjšanje števila trombocitov	65,2	1,8	0,5	13,2	0,2	0,0
povečane vrednosti AST	55,5	3,9	0,0	43,3	2,1	0,0
povečane vrednosti ALT	46,1	2,5	0,1	33,2	0,4	0,0

BKC = bele krvne celice; AST = aspartat-aminotransferaza; ALT = alanin-aminotransferaza; n = število bolnikov; N/V = ni na voljo.

Opomba: Laboratorijski rezultati so razvrščeni glede na stopnjo resnosti v skladu z merili NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events), različica 4.0.

* letrozol ali fulvestrant

Opis izbranih neželenih učinkov

Na splošno so o nevtropeniji katerekoli stopnje poročali pri 716 (82,1 %) bolnikih, ki so prejeli zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo; od tega so o nevtropeniji stopnje 3 poročali pri 500 (57,3 %) bolnikih in o nevtropeniji stopnje 4 pri 97 (11,1 %) bolnikih (glejte preglednico 4).

V 3 randomiziranih kliničnih študijah je bil mediani čas do prve epizode nevtropenije katerekoli stopnje 15 dni (12-700 dni), mediano trajanje nevtropenije stopnje ≥ 3 pa je bilo 7 dni.

O febrilni nevtropeniji so poročali pri 0,9 % bolnikov, ki so prejeli zdravilo IBRANCE v kombinaciji s fulvestrantom, in pri 1,7 % bolnikov, ki so prejeli palbociklib v kombinaciji z letrozolom.

V celotnem kliničnem programu so o febrilni nevtropeniji poročali pri približno 2 % bolnikov, ki so bili izpostavljeni zdravilu IBRANCE.

Pediatrična populacija

Palbociklib v kombinaciji s kemoterapijo so ocenili pri 79 pediatričnih bolnikih s čvrstimi tumorji, vključno s ponovljenim/neodzivnim (r/r – relapsed/refractory) Ewingovim sarkomom (EWS) v študiji A5481092 (glejte poglavje 5.1). Varnostni profil palbocikliba pri tej pediatrični populaciji je bil konsistenten z znanim varnostnim profilom pri odrasli populaciji.

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o kateremkoli domnevnem neželenem učinku zdravila na **nacionalni center za poročanje**, ki je naveden v [Prilogi V](#).

4.9 Preveliko odmerjanje

V primeru prevelikega odmerjanja palbocikliba se lahko pojavita gastrointestinalna (npr. navzea, bruhanje) in hematološka (npr. nevtropenija) toksičnost in zagotoviti je treba splošno podporno oskrbo.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: zdravila z delovanjem na novotvorbe, zaviralci proteinske kinaze; oznaka ATC: L01EF01.

Mehanizem delovanja

Palbociklib je visoko selektiven, reverzibilen zaviralec od ciklina odvisnih kinaz (CDK – cyclin-dependent kinase) 4 in 6. Ciklin D1 in CDK4/6 delujejo navzdol po številnih signalnih poteh, ki povzročajo proliferacijo celic.

Farmakodinamični učinki

Z zaviranjem CDK4/6 je palbociklib zmanjšal proliferacijo celic tako, da je blokiral napredovanje celice iz faze G1 v fazo S celičnega cikla. Preskušanje palbocikliba v naboru molekularno profiliranih celičnih linij raka dojk je pokazalo visoko aktivnost proti luminalnim tipom raka dojk, zlasti raku dojk, pozitivnem na estrogenske receptorje (ER). V preskušanih celičnih linijah so izgubo retinoblastoma (Rb) povezali z izgubo aktivnosti palbocikliba. Vendar pa v nadaljevalni študiji s svežimi vzorci tumorja niso opazili povezave med ekspresijo RB1 in odzivom tumorja. Podobno niso opazili povezave ob preučevanju odziva na palbociklib v modelih *in vivo*, v katerih so uporabili heterologen presadek, pridobljen od bolnikov (modeli PDX). Razpoložljivi klinični podatki so prikazani v poglavju o klinični učinkovitosti in varnosti (glejte poglavje 5.1).

Elektrofiziologija srca

Učinek palbocikliba na srčni utrip korigiran interval QT (QTc) so ovrednotili s pomočjo ocene sprememb od izhodišča v časovno usklajenih elektrokardiogramih (EKG) in ustreznih farmakokinetičnih podatkov pri 77 bolnikih z napredujočim rakom dojk. Ob priporočenem odmerku 125 mg na dan (shema 3/1) palbociklib ni podaljšal intervala QTc v klinično pomembnem obsegu.

Klinična učinkovitost in varnost

Randomizirana študija 3. faze PALOMA-2: zdravilo IBRANCE v kombinaciji z letrozolom

Učinkovitost palbocikliba v kombinaciji z letrozolom v primerjavi z letrozolom in placebom so ocenjevali v mednarodni, randomizirani, dvojno slepi, s placebom nadzorovani multicentrični študiji z vzporednima skupinama, opravljeni pri ženskah z ER-pozitivnim, HER2-negativnim lokalno napredujočim rakom dojk, ki ga ni moč zdraviti kirurško ali z obsevanjem, ali metastatskim rakom dojk, ki predhodno niso prejele nobenega sistemskega zdravljenja za svojo napredujočo bolezen.

Skupno 666 žensk v postmenopavzi so randomizirali v razmerju 2:1 v skupino s palbociklibom in letrozolom ali v skupino s placebom in letrozolom in jih stratificirali glede na mesto bolezni (visceralna v primerjavi z nevisceralno), interval brez bolezni od konca (neo)adjuvantnega zdravljenja do ponovitve bolezni (metastatska bolezen *de novo* v primerjavi z ≤ 12 meseci v primerjavi z > 12 meseci) in glede na vrsto predhodnega (neo)adjuvantnega zdravljenja raka (predhodno hormonsko zdravljenje v primerjavi z odsotnostjo predhodnega hormonskega zdravljenja). Bolnice z napredujočim simptomatskim, visceralno razširjenim rakom, pri katerih je obstajalo kratkoročno tveganje za življenjsko ogrožajoče zaplete (vključno z bolnicami z masivnimi neobvladanimi izlivmi [plevralni, perikardni ali peritonealni], pljučnim limfangiitisom in več kot 50 % prizadetostjo jeter), niso bile primerne za vključitev v študijo.

Bolnice so prejemale dodeljeno zdravljenje do objektivnega napredovanja bolezni, poslabšanja simptomov, nesprejemljive toksičnosti, smrti ali preklica soglasja, karkoli je nastopilo prej. Prehajanje med zdravljenima skupinama ni bilo dovoljeno.

Bolnice skupine s palbociklibom in letrozolom in skupine s placebom in letrozolom so bile precej enakovredne glede izhodiščnih demografskih podatkov in prognostičnih značilnosti. Mediana starost bolnic, vključenih v to študijo, je bila 62 let (razpon 28-89 let). Pred diagnozo napredujočega raka dojk je 48,3 % bolnic prejelo kemoterapijo, 56,3 % bolnic pa protihormonsko zdravljenje v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja, medtem ko 37,2 % bolnic ni prejelo nobenega sistemskega zdravljenja v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja. Ob izhodišču je imela večina bolnic (97,4 %) metastatsko bolezen; 23,6 % bolnic je imelo bolezen samo v kosteh in 49,2 % jih je imelo visceralno bolezen.

Primarni opazovani dogodek študije je bilo preživetje brez napredovanja bolezni (PFS – progression-free survival), ki ga je raziskovalec ocenjeval v skladu z merili RECIST (response evaluation criteria in solid tumours), različica 1.1. Sekundarni opazovani dogodki učinkovitosti so vključevali objektivni odziv (OR – objective response), odziv klinične koristi (CBR – clinical benefit response), varnost in spremembo v kakovosti življenja (QoL – quality of life).

Na datum zaključka zajema podatkov, 26. februarja 2016, je študija dosegla svoj primarni cilj izboljšanja PFS. Opaženo razmerje ogroženosti (HR – hazard ratio) je bilo 0,576 (95 % IZ: 0,46; 0,72) v korist palbociklibu in letrozolu, pri čemer je bila 1-stranska vrednost p stratificiranega log-rank testa < 0,000001. Po dodatnih 15 mesecih spremljanja (datum zaključka zajema podatkov: 31. maj 2017) so izvedli posodobljeno analizo primarnega in sekundarnih opazovanih dogodkov. Opazili so skupno 405 dogodkov PFS; 245 dogodkov (55,2 %) v skupini s palbociklibom in letrozolom ter 160 (72,1 %) v primerjalni skupini.

Preglednica 6 prikazuje rezultate učinkovitosti na podlagi ocene raziskovalca in neodvisnega pregleda, ki temeljijo na primarni in posodobljeni analizi iz študije PALOMA-2.

Preglednica 6. PALOMA-2 (populacija z namenom zdravljenja (Intent-To-Treat [ITT] population)) – Rezultati učinkovitosti, ki temeljijo na primarnem in posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov

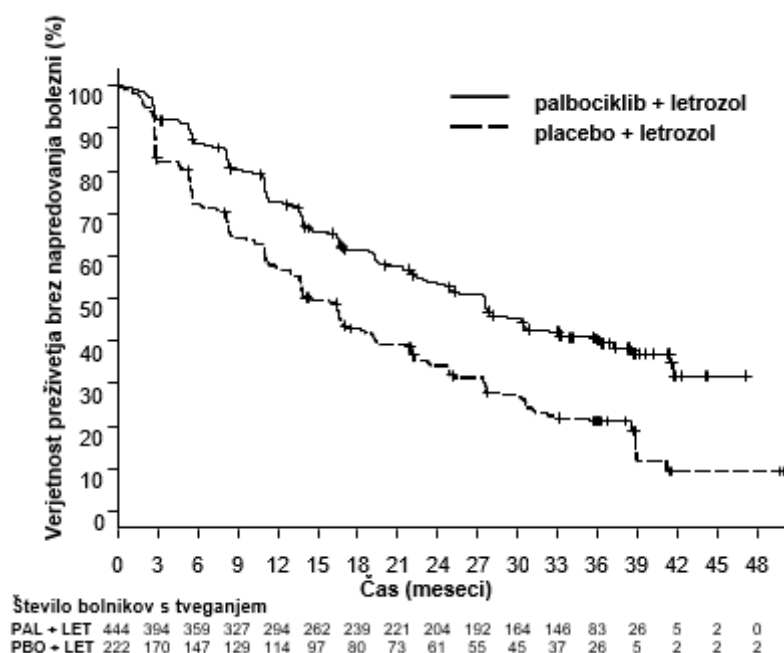
	Primarna analiza (datum zaključka 26. februar 2016)		Posodobljena analiza (datum zaključka 31. maj 2017)	
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)
Preživetje brez napredovanja bolezni po oceni raziskovalca				
število dogodkov (%)	194 (43,7)	137 (61,7)	245 (55,2)	160 (72,1)
mediano PFS [meseci (95 % IZ)]	24,8 (22,1; NE)	14,5 (12,9; 17,1)	27,6 (22,4; 30,3)	14,5 (12,3; 17,1)
razmerje ogroženosti [(95 % IZ) in vrednost p]	0,576 (0,463; 0,718), p < 0,000001		0,563 (0,461; 0,687), p < 0,000001	
Preživetje brez napredovanja bolezni po neodvisni oceni				
število dogodkov (%)	152 (34,2)	96 (43,2)	193 (43,5)	118 (53,2)
mediano PFS [meseci (95 % IZ)]	30,5 (27,4; NE)	19,3 (16,4; 30,6)	35,7 (27,7; 38,9)	19,5 (16,6; 26,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in 1-stranska vrednost p	0,653 (0,505; 0,844), p = 0,000532		0,611 (0,485; 0,769), p = 0,000012	
OR* [% (95 % IZ)]	46,4 (41,7; 51,2)	38,3 (31,9; 45,0)	47,5 (42,8; 52,3)	38,7 (32,3; 45,5)
OR* merljiva bolezen [% (95 % IZ)]	60,7 (55,2; 65,9)	49,1 (41,4; 56,9)	62,4 (57,0; 67,6)	49,7 (42,0; 57,4)
CBR* [% (95 % IZ)]	85,8 (82,2; 88,9)	71,2 (64,7; 77,0)	85,6 (82,0; 88,7)	71,2 (64,7; 77,0)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; NE = ni mogoče oceniti; OR = objektivni odziv; CBR = odziv klinične koristi; PFS = preživetje brez napredovanja bolezni.

* Rezultati sekundarnih opazovanih dogodkov temeljijo na potrjenih in nepotrjenih odzivih v skladu z merili RECIST 1.1.

Na spodnji sliki 1 so prikazane Kaplan-Meierjeve krivulje za PFS, ki temeljijo na posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov, 31. maju 2017.

Slika 1. Kaplan-Meierjev graf preživetja brez napredovanja bolezni (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-2 (31. maj 2017)



PAL = palbociklib; LET = letrozol; PBO = placebo.

Na osnovi prognostičnih dejavnikov in izhodiščnih značilnosti so opravili vrsto analiz PFS predhodno določenih podskupin za preučitev notranje konsistentnosti učinka zdravljenja. V primarni in posodobljeni analizi so v korist skupini s palbociklibom in letrozolom pri vsaki posamezni podskupini bolnic, opredeljeni glede na stratifikacijske dejavnike in izhodiščne značilnosti, opazili zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt.

Na datum zaključka zajema podatkov 31. maja 2017 so to zmanjšanje tveganja še naprej opazili pri naslednjih podskupinah: (1) pri bolnicah z visceralnimi metastazami (HR 0,62 [95 % IZ: 0,47; 0,81], mediano preživetje brez napredovanja bolezni [mPFS] 19,3 meseca v primerjavi z 12,3 meseca) ali brez visceralnih metastaz (HR 0,50 [95 % IZ: 0,37; 0,67], mPFS 35,9 meseca v primerjavi s 17,0 meseca) in (2) pri bolnicah z boleznijo samo v kosteh (HR 0,41 [95 % IZ: 0,26; 0,63], mPFS 36,2 meseca v primerjavi z 11,2 meseca) ali brez bolezni samo v kosteh (HR 0,62 [95 % IZ: 0,50; 0,78], mPFS 24,2 meseca v primerjavi s 14,5 meseca). Podobno so zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt v skupini s palbociklibom in letrozolom opazili pri 512 bolnicah, pri katerih so za tumor imunohistokemijsko (IHC) potrdili ekspresijo beljakovine Rb (HR 0,543 [95 % IZ: 0,433; 0,681], mPFS 27,4 meseca v primerjavi s 13,7 meseca). Pri 51 bolnicah, pri katerih je bil IHC za ekspresijo beljakovine Rb negativen, razlika med zdravljenima skupinama, od katerih je ena prejela palbociklib in letrozol v primerjavi z drugo skupino, ki je prejela placebo in letrozol, ni bila statistično pomembna (HR 0,868 [95 % IZ: 0,424; 1,777], mPFS 23,2 meseca v primerjavi z 18,5 meseca).

Dodatna merila učinkovitosti (OR in čas do odziva [TTR – time to response]) so ocenili pri podskupinah bolnic z visceralno boleznijo ali brez nje, rezultati, ki temeljijo na posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov, 31. maju 2017, pa so prikazani v preglednici 7.

Preglednica 7. Rezultati učinkovitosti iz študije PALOMA-2 pri bolnicah z visceralno in nevisceralno boleznijo (populacija z namenom zdravljenja; datum zaključka zajema podatkov 31. maj 2017)

	Visceralna bolezen		Nevisceralna bolezen	
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 214)	Placebo in letrozol (n = 110)	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 230)	Placebo in letrozol (n = 112)
OR [% (95 % IZ)]	59,8 (52,9; 66,4)	46,4 (36,8; 56,1)	36,1 (29,9; 42,7)	31,3 (22,8; 40,7)
TTR, mediana [meseci (razpon)]	5,4 (2,0; 30,4)	5,3 (2,6; 27,9)	3,0 (2,1; 27,8)	5,5 (2,6; 22,2)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; OR = objektivni odziv na podlagi potrjenih in nepotrjenih odzivov v skladu z merili RECIST 1.1; TTR = čas do prvega odziva tumorja.

Ob času posodobljenih analiz je bil mediani čas od randomizacije do drugega naknadnega zdravljenja 38,8 meseca v skupini s palbociklibom in letrozolom in 28,8 meseca v skupini s placebom in letrozolom, HR 0,73 (95 % IZ: 0,58; 0,91).

Rezultati končne analize OS iz študije PALOMA-2 so predstavljeni v preglednici 8. Rezultati končnega OS po medianem času spremljanja 90 mesecev niso bili statistično pomembni. Kaplan-Meierjev graf OS je prikazan na sliki 2.

Preglednica 8. PALOMA-2 (populacija z namenom zdravljenja) – Rezultati končnega celokupnega preživetja

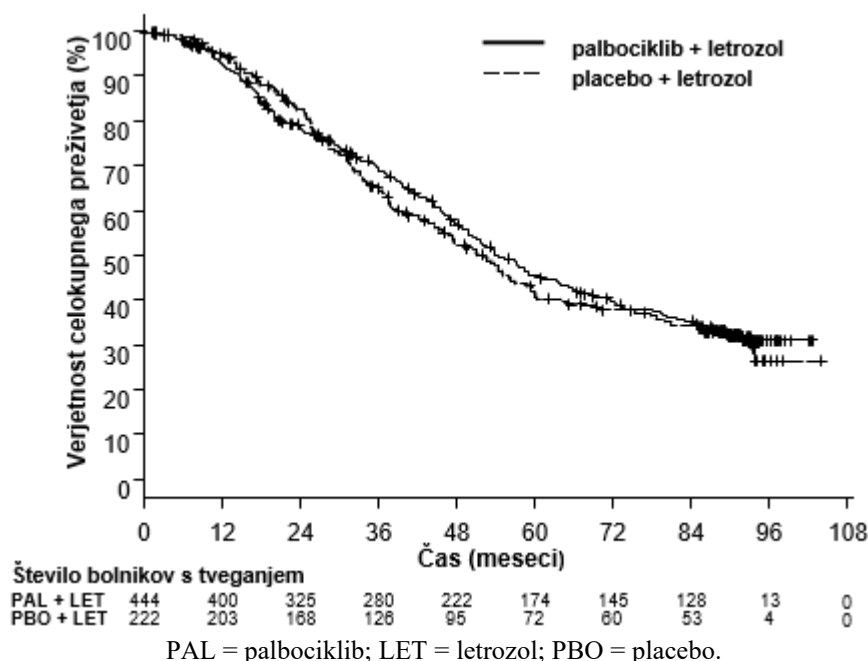
Končno celokupno preživetje (OS) (datum zaključka zajema podatkov 15. november 2021)		
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)
Število dogodkov (%)	273 (61,5)	132 (59,5)
Število preskušancev, pri katerih so nadaljevali spremljanje (%)	112 (25,2)	43 (19,4)
Mediano OS (meseci [95 % IZ])	53,9 (49,8; 60,8)	51,2 (43,7; 58,9)
Razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p [†]	0,956 (0,777; 1,177), p = 0,6755 ^{†*}	

IZ = interval zaupanja.

* Ni statistično pomembno.

[†] 2-stranska vrednost p iz log-rank testa, ki so ga stratificirali glede na mesto bolezni (visceralna v primerjavi z nevisceralno) v skladu z randomizacijo.

Slika 2. Kaplan-Meierjev graf celokupnega preživetja (populacija z namenom zdravljenja) – PALOMA-2



Randomizirana študija 3. faze PALOMA-3: zdravilo IBRANCE v kombinaciji s fulvestrantom

Učinkovitost palbocikliba v kombinaciji s fulvestrantom v primerjavi s fulvestrantom in placebom so ocenjevali v mednarodni, randomizirani, dvojno slepi, multicentrični študiji z vzporednima skupinama, opravljenem pri ženskah s HR-pozitivnim, HER2-negativnim lokalno napredovalim rakom dojk, ki ga ni moč zdraviti kirurško ali z obsevanjem, ali metastatskim rakom dojk ne glede na njihov menopavzalni status, pri katerih je bolezen napredovala po predhodnem endokrinem zdravljenju v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja ali zdravljenja metastatske bolezni.

Skupno 521 žensk v pred-, peri- in postmenopavzi, ki so napredovale v 12 mesecih od zaključka adjuvantnega endokrinega zdravljenja ali v 1 mesecu po predhodnem endokrinem zdravljenju napredovale bolezni, so randomizirali v razmerju 2:1 v skupino s palbociklibom in fulvestrantom ali v skupino s placebom in fulvestrantom ter jih stratificirali glede na dokumentirano občutljivost na predhodno hormonsko zdravljenje, menopavzalni status ob vključitvi v študijo (pred-/peri- v primerjavi s postmenopavzalnim) in prisotnost visceralnih metastaz. Ženske v pred-/perimenopavzi so prejemale goserelin, agonist LHRH. Bolnice z napredovalim/metastatskim, simptomatskim, visceralno razširjenim rakom, pri katerih je obstajalo kratkoročno tveganje za življenjsko ogrožajoče zaplete (vključno z bolnicami z masivnimi neobvladanimi izlivi [pleuralni, perikardni ali peritonealni], pljučnim limfangiitisom in več kot 50 % prizadetostjo jeter), niso bile primerne za vključitev v študijo.

Bolnice so prejemale dodeljeno zdravljenje do objektivnega napredovanja bolezni, poslabšanja simptomov, nesprejemljive toksičnosti, smrti ali preklica soglasja, karkoli je nastopilo prej. Prehajanje med zdravljenima skupinama ni bilo dovoljeno.

Bolnice skupine s palbociklibom in fulvestrantom in skupine s placebom in fulvestrantom so bile precej enakovredne glede izhodiščnih demografskih podatkov in prognostičnih značilnosti. Mediana starost bolnic, vključenih v to študijo, je bila 57 let (razpon 29, 88). V obeh zdravljenih skupinah je bila večina bolnic belopolnih, imele so dokumentirano občutljivost na predhodno hormonsko zdravljenje in so bile v postmenopavzalnem obdobju. Približno 20 % bolnic je bilo v pred-/perimenopavzi. Vse bolnice so prejele predhodno sistemske zdravljenje in večina bolnic v vsaki zdravljeni skupini je prejela predhodno kemoterapijo za svojo primarno diagnozo. Več kot polovica (62 %) je imela stanje zmogljivosti (PS – performance status) po lestvici ECOG (Eastern Cooperative

Oncology Group) 0, 60 % jih je imelo visceralne metastaze in 60 % jih je predhodno prejelo več kot 1 shemo hormonskega zdravljenja za svojo primarno diagnozo.

Primarni opazovani dogodek študije je bilo preživetje brez napredovanja bolezni (PFS), ki ga je raziskovalec ocenjeval v skladu z merili RECIST 1.1. Podporne analize PFS so temeljile na neodvisnem osrednjem radiološkem pregledu. Sekundarni opazovani dogodki so vključevali OR, CBR, OS, varnost in opazovani dogodek čas do poslabšanja (TTD – time to deterioration) bolečine.

Študija je dosegla svoj primarni cilj izboljšanja PFS, ocenjenega s strani raziskovalca ob vmesni analizi, opravljeni za 82 % načrtovanih dogodkov PFS; rezultati so presegli vnaprej določeno mejo učinkovitosti Haybittle-Peto ($\alpha = 0,00135$), kar dokazuje statistično pomembno podaljšanje PFS in klinično pomemben učinek zdravljenja. Preglednica 9 navaja posodobljene podatke o učinkovitosti.

Po medianem času spremljanja 45 mesecev so opravili končno analizo OS na podlagi 310 dogodkov (60 % randomiziranih bolnikov). V skupini s palbociklibom in fulvestrantom so v primerjavi s skupino s placebom in fulvestrantom opazili 6,9-mesečno razliko v medianem OS; ta rezultat pri vnaprej določeni stopnji pomembnosti 0,0235 (1-stranska) ni bil statistično pomemben. V skupini s placebom in fulvestrantom je 15,5 % randomiziranih bolnikov prejelo palbociklib in druge zaviralce CDK kot nadaljnje zdravljenje po napredovanju bolezni.

Rezultati PFS po oceni raziskovalca in končni podatki o OS iz študije PALOMA-3 so predstavljeni v preglednici 9. Ustrezni Kaplan-Meierjevi grafi so predstavljeni na sliki 3 oziroma 4.

Preglednica 9. Rezultati učinkovitosti – študija PALOMA-3 (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja)

	Posodobljena analiza (datum zaključka zajema podatkov 23. oktober 2015)	
	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 347)	Placebo in fulvestrant (n = 174)
Preživetje brez napredovanja bolezni (PFS)		
število dogodkov (%)	200 (57,6)	133 (76,4)
mediana [mesece (95 % IZ)]	11,2 (9,5; 12,9)	4,6 (3,5; 5,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p	0,497 (0,398; 0,620), p < 0,000001	
Sekundarni opazovani dogodki učinkovitosti		
OR [% (95 % IZ)]	26,2 (21,7; 31,2)	13,8 (9,0; 19,8)
OR (merljiva bolezen) [% (95 % IZ)]	33,7 (28,1; 39,7)	17,4 (11,5; 24,8)
CBR [% (95 % IZ)]	68,0 (62,8; 72,9)	39,7 (32,3; 47,3)
Končno celokupno preživetje (OS) (datum zaključka 13. april 2018)		
število dogodkov (%)	201 (57,9)	109 (62,6)
mediana [mesece (95 % IZ)]	34,9 (28,8; 40,0)	28,0 (23,6; 34,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p [†]	0,814 (0,644; 1,029) p = 0,0429 ^{†*}	

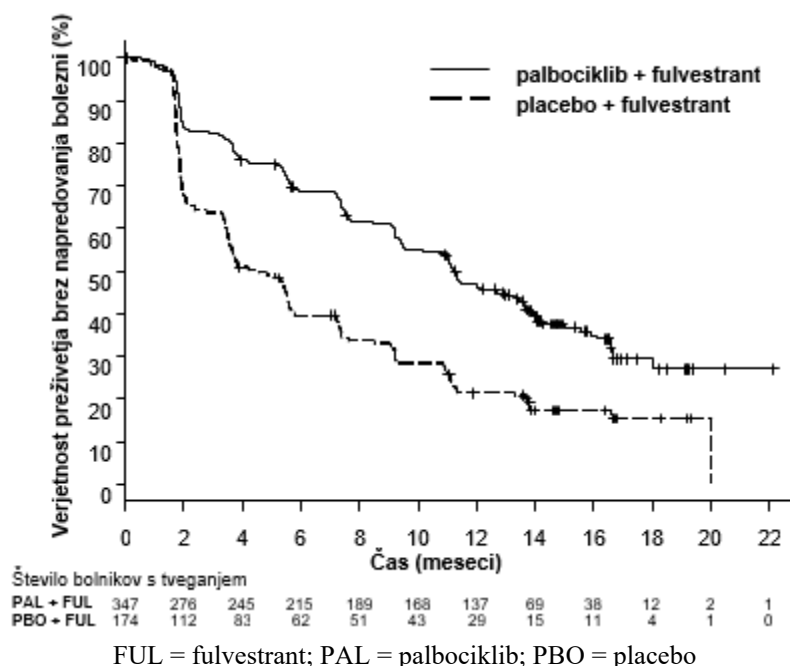
CBR = odziv klinične koristi; IZ = interval zaupanja; n = število bolnic; OR = objektivni odziv.

Rezultati sekundarnih opazovanih dogodkov temeljijo na potrjenih in nepotrjenih odzivih v skladu z merili RECIST 1.1.

* Ni statistično pomembno.

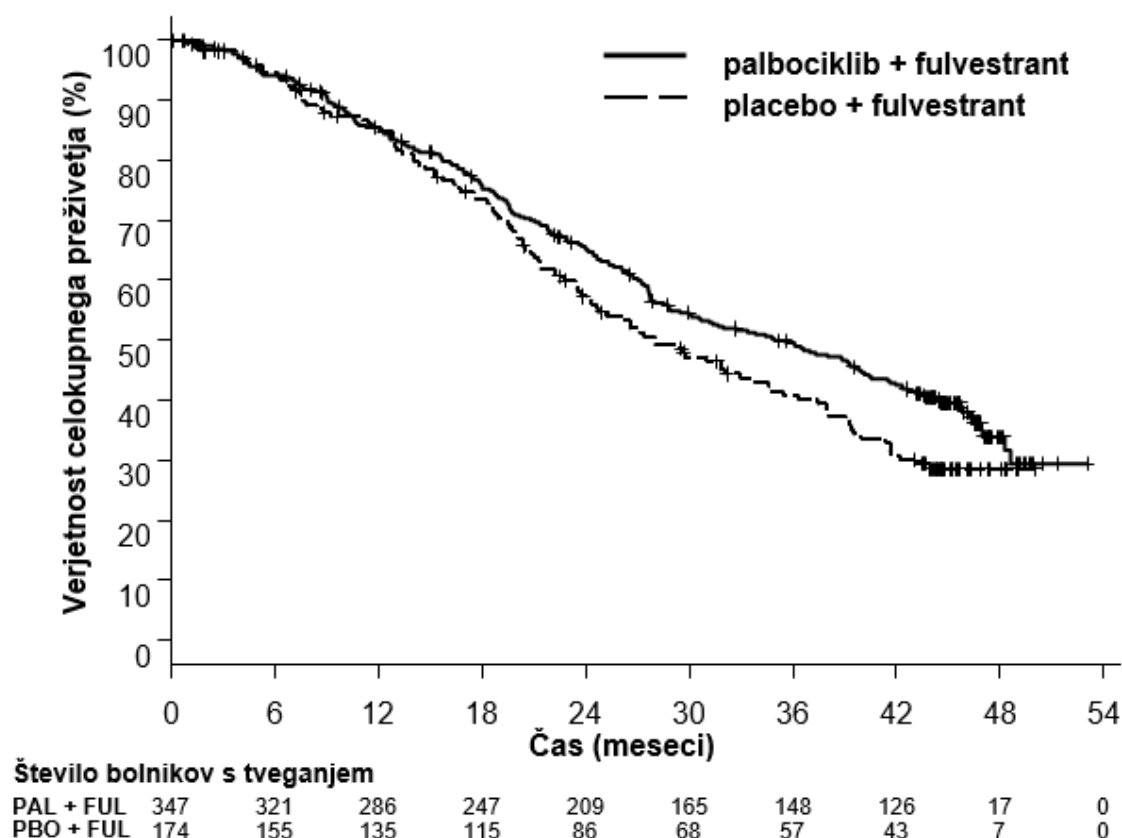
† 1-stranska vrednost p log-rank testa, ki so ga stratificirali glede na prisotnost visceralnih metastaz in občutljivost na predhodno endokrino zdravljenje v skladu z randomizacijo.

Slika 3. Kaplan-Meierjev graf preživetja brez napredovanja bolezni (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-3 (datum zaključka zajema podatkov 23. oktober 2015)



V skupini s palbociklibom in fulvestrantom so pri vsaki posamezni podskupini bolnic, opredeljeni glede na stratifikacijske dejavnike in izhodiščne značilnosti, opazili zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt. To so opazili pri ženskah v pred-/perimenopavzi (HR 0,46 [95 % IZ: 0,28; 0,75]) in ženskah v postmenopavzi (HR 0,52 [95 % IZ: 0,40; 0,66]) ter pri bolnicah z metastatsko boleznijo na visceralnem mestu (HR 0,50 [95 % IZ: 0,38; 0,65]) in metastatsko boleznijo na nevisceralnem mestu (HR 0,48 [95 % IZ: 0,33; 0,71]). Opazili so tudi korist, ne glede na število linij predhodnega zdravljenja v okviru zdravljenja metastatske bolezni, bodisi 0 (HR 0,59 [95 % IZ: 0,37; 0,93]), 1 (HR 0,46 [95 % IZ: 0,32; 0,64]), 2 (HR 0,48 [95 % IZ: 0,30; 0,76]) ali ≥ 3 linije (HR 0,59 [95 % IZ: 0,28; 1,22]).

Slika 4. Kaplan-Meierjev graf celokupnega preživetja (populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-3 (datum zaključka zajema podatkov 13. april 2018)



FUL = fulvestrant; PAL = palbociklib; PBO = placebo.

Dodatna merila učinkovitosti (OR in TTR) so ocenili pri podskupinah bolnic z visceralno boleznijo ali brez nje, rezultati pa so prikazani v preglednici 10.

Preglednica 10. Rezultati učinkovitosti iz študije PALOMA-3 za visceralno in nevisceralno bolezen (populacija z namenom zdravljenja)

	Visceralna bolezen		Nevisceralna bolezen	
	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 206)	Placebo in fulvestrant (n = 105)	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 141)	Placebo in fulvestrant (n = 69)
OR [% (95% IZ)]	35,0 (28,5; 41,9)	13,3 (7,5; 21,4)	13,5 (8,3; 20,2)	14,5 (7,2; 25,0)
TTR, mediana [mesece (razpon)]	3,8 (3,5; 16,7)	5,4 (3,5; 16,7)	3,7 (1,9; 13,7)	3,6 (3,4; 3,7)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; OR = objektivni odziv na podlagi potrjenih in nepotrjenih odzivov v skladu z merili RECIST 1.1; TTR = čas do prvega odziva tumorja.

Simptome, o katerih so poročale bolnice, so ocenili z uporabo vprašalnika o kakovosti življenja (QLQ)-C30 Evropske organizacije za raziskave in zdravljenje raka (EORTC – European Organisation for Research and Treatment of Cancer) in njegovega modula za raka dojk (EORTC QLQ-BR23). Vprašalnik je ob izhodišču in vsaj 1 obisku po izhodišču izpolnilo skupno 335 bolnic iz skupine s palbociklibom in fulvestrantom in 166 bolnic iz skupine s samim fulvestrantom.

Čas do poslabšanja so vnaprej opredelili kot čas od izhodišča do prvega pojava povečanja rezultata simptomov bolečine za ≥ 10 točk od izhodiščne vrednosti. V primerjavi s placebom in fulvestrantom je dodajanje palbocikliba fulvestrantu povzročilo izboljšanje simptomov tako, da je pomembno

podaljšalo čas do poslabšanja simptomov bolečine (mediana 8,0 mesecev v primerjavi z 2,8 meseci, HR 0,64 [95 % IZ: 0,49; 0,85]; $p < 0,001$).

Pediatrična populacija

V odprtem, randomiziranem delu študije 2. faze A5481092 so primerjali učinkovitost kombinacije palbocikliba z irinotekanom (IRN) in temozolomidom (TMZ) v primerjavi s samostojno uporabo IRN in TMZ pri zdravljenju pediatričnih bolnikov (starost od 2 do < 18 let) in mladih odraslih (starost od 18 do 20 let) z r/r EWS, pri katerih standardno zdravljenje ni bilo na voljo.

Vnaprej opredeljeno vmesno analizo so opravili na podlagi 33 dogodkov preživetja brez dogodkov (EFS – event-free survival) (61,1 % od 54 udeležencev). Opaženo HR za palbociklib + IRN + TMZ v primerjavi s samostojno uporabo IRN + TMZ je bilo 2,03 (95 % IZ: 0,902; 4,572; stratificirana l-stranska vrednost $p = 0,9621$).

Evropska agencija za zdravila je odstopila od zahteve za predložitev rezultatov študij z zdravilom IBRANCE za vse podskupine pediatrične populacije pri zdravljenju karcinoma dojke (za podatke o uporabi pri pediatrični populaciji glejte poglavje 4.2).

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Farmakokinetiko palbocikliba so ugotavljali pri bolnikih s čvrstimi tumorji, vključno z napredovalim rakom dojke, ter pri zdravih prostovoljcih.

Absorpcija

Povprečno vrednost C_{max} palbocikliba so na splošno opažali med 6 do 12 urami po peroralnem dajanju. Povprečna absolutna biološka uporabnost palbocikliba po peroralnem odmerku 125 mg je 46 %. Pri razponu odmerjanja od 25 mg do 225 mg vrednosti površine pod krivuljo (AUC) in C_{max} na splošno naraščata sorazmerno z odmerkom. Stanje dinamičnega ravnovesja so dosegli v 8 dneh po ponavljajočem se odmerjanju enkrat na dan. Pri ponavljajočem se odmerjanju enkrat na dan se palbociklib akumulira z medianim akumulacijskim razmerjem 2,4 (razpon 1,5-4,2).

Učinek hrane

Na tešče sta bili absorpcija palbocikliba in izpostavljenost palbociklibu zelo majhni pri približno 13 % populacije. Vnos hrane je pri tem majhnem delu populacije povečal izpostavljenost palbociklibu, vendar pa izpostavljenosti palbociklibu ni klinično pomembno spremenil pri preostali populaciji. V primerjavi s palbociklibom, danim na tešče preko noči, sta se AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba povečali za 21 % in 38 %, ko so ga dali s hrano z veliko vsebnostjo maščob, za 12 % in 27 %, ko so ga dali s hrano z majhno vsebnostjo maščob, ter za 13 % in 24 %, ko so 1 uro pred in 2 uri po odmerjanju palbocikliba dali hrano z zmerno vsebnostjo maščob. Poleg tega je vnos hrane pomembno zmanjšal interindividualno in intraindividualno variabilnost izpostavljenosti palbociklibu. Ti rezultati kažejo, da je treba palbociklib jemati s hrano (glejte poglavje 4.2).

Porazdelitev

In vitro vezava palbocikliba na humane plazemske beljakovine je bila približno 85 %, neodvisno od koncentracije zdravila. Srednja vrednost nevezane frakcije (f_u) palbocikliba v človeški plazmi *in vivo* se je postopoma povečevala s slabšanjem delovanja jeter. Očitnega trenda gibanja srednje vrednosti f_u palbocikliba v človeški plazmi *in vivo*, povezanega s slabšanjem delovanja ledvic, niso opazili.

Privzem palbocikliba v humane hepatocyte se je *in vitro* zgodil predvsem preko pasivne difuzije. Palbociklib ni substrat OATP1B1 in OATP1B3.

Biotransformacija

Študije *in vitro* in *in vivo* kažejo, da je palbociklib pri ljudeh podvržen obsežni jetrni presnovi. Po peroralnem dajanju enkratnega odmerka 125 mg [¹⁴C] palbocikliba ljudem so glavne primarne presnovne poti za palbociklib vključevale oksidacijo in sulfonacijo, acilacija in glukoronidacija pa sta prispevali kot manj pomembni poti. Palbociklib je bil v plazmi poglavitna spojina, ki izhaja iz zdravila.

Učinkovina se je večinoma izločila v obliki presnovkov. V blatu je bil konjugat palbocikliba s sulfamidno kislino pomembna z zdravilom povezana komponenta, in je znašal 25,8 % danega odmerka. Študije *in vitro* na humanih hepatocitih, jetrnih citosolskih in S9 frakcijah in rekombinantnih encimih iz skupine sulfotransferaz (SULT) so pokazale, da sta v presnovo palbocikliba vključena predvsem encima CYP3A in SULT2A1.

Izločanje

Pri bolnikih z napredovalim rakom dojke je bil geometrični srednji navidezni peroralni očistek (CL/F) palbocikliba 63 l/h, srednji razpolovni čas izločanja iz plazme pa je bil 28,8 ur. Pri 6 zdravih moških preskušancih, ki so prejeli enkratni peroralni odmerek [¹⁴C] palbocikliba, se je povprečno 92 % celotnega danega radioaktivnega odmerka izločilo v 15 dneh; glavna pot izločanja je bila z blatom (74 % odmerka), medtem ko se je z urinom izločilo 17 % odmerka. V blato in urin se je v obliki nespremenjenega palbocikliba izločilo 2 % oziroma 7 % danega odmerka.

In vitro, palbociklib v klinično pomembnih koncentracijah ni zaviralec CYP1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19 in 2D6, kot tudi ni induktor CYP1A2, 2B6, 2C8 in 3A4.

In vitro vrednotenja kažejo, da ima palbociklib v klinično pomembnih koncentracijah majhen potencial za zaviranje aktivnosti prenašalca organskih anionov (OAT)1, OAT3, prenašalca organskih kationov (OCT)2, polipeptidnega prenašalca organskih anionov (OATP)1B1, OATP1B3 in črpalke žolčnih soli (BSEP – bile salt export pump).

Posebne skupine bolnikov

Starost, spol in telesna masa

Na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z rakom (50 moških in 133 ženskih bolnic, starih od 22 do 89 let in s telesno maso od 38 do 123 kg) spol ni imel nobenega učinka na izpostavljenost palbociklibu, starost in telesna masa pa nista imela klinično pomembnega učinka na izpostavljenost palbociklibu.

Pediatrična populacija

Izpostavljenost palbociklibu pri otrocih, mladostnikih in mladih odraslih z r/r čvrstimi tumorji je bila podobna med vsemi starostnimi skupinami (starost ≤ 6 let, starost od > 6 do < 12 let, starost od ≥ 12 do < 18 let in starost ≥ 18 let) pri razponu odmerka 55–95 mg/m² (odmerjanje palbocikliba, normalizirano glede na telesno površino), ki so ga dajali peroralno enkrat na dan od 1. do 14. dne, čemur je sledil 7-dnevni premor. Izpostavljenost palbociklibu v stanju dinamičnega ravnovesja pri odmerku 75 mg/m² enkrat na dan pri pediatrični populaciji je bila podobna tisti, ki so jo opazili pri odraslih udeležencih pri odobrenem odmerku 125 mg enkrat na dan (ki so ga dajali od 1. do 21. dne, čemur je sledil 7-dnevni premor).

Okvara jeter

Podatki iz farmakokinetične študije pri preskušancih z različnimi stopnjami delovanja jeter kažejo, da se je izpostavljenost nevezanemu palbociklibu (nevezana AUC_{inf}) zmanjšala za 17 % pri preskušancih z blago (razred A po klasifikaciji Child-Pugh) okvaro jeter ter povečala za 34 % pri preskušancih z zmerno (razred B po klasifikaciji Child-Pugh) in za 77 % pri preskušancih s hudo (razred C po

klasifikaciji Child-Pugh) okvaro jeter v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem jeter. Največja izpostavljenost nevezanemu palbociklibu (nevezana C_{max}) se je povečala za 7 % pri blagi, 38 % pri zmerni in 72 % pri hudi okvari jeter v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem jeter. Poleg tega, na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z napredovalim rakom, od katerih je 40 bolnikov imelo blago okvaro jeter po merilih Nacionalnega inštituta za rakava obolenja (NCI – National Cancer Institute) (skupni bilirubin $\leq$ zgornja meja normalnih vrednosti [ZMN] in vrednost aspartat-aminotransferaze [AST] $>$ ZMN, ali skupni bilirubin $> 1,0$ do $1,5 \times$ ZMN in katerakoli vrednost AST), blaga okvara jeter ni imela nobenega učinka na farmakokinetiko palbocikliba.

Okvara ledvic

Podatki iz farmakokinetične študije pri preskušancih z različnimi stopnjami delovanja ledvic kažejo, da se je skupna izpostavljenost palbociklibu (AUC_{inf}) povečala za 39 % pri blagi ($60 \text{ ml/min} \leq \text{CrCl} < 90 \text{ ml/min}$), 42 % pri zmerni ($30 \text{ ml/min} \leq \text{CrCl} < 60 \text{ ml/min}$) in 31 % pri hudi ($\text{CrCl} < 30 \text{ ml/min}$) okvari ledvic v primerjavi s preskušanci z normalnim ($\text{CrCl} \geq 90 \text{ ml/min}$) delovanjem ledvic. Največja izpostavljenost palbociklibu (C_{max}) se je povečala za 17 % pri blagi, 12 % pri zmerni in 15 % pri hudi okvari ledvic v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem ledvic. Poleg tega, na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z napredovalim rakom, od katerih je 73 bolnikov imelo blago okvaro ledvic, 29 bolnikov pa je imelo zmerno okvaro ledvic, blaga ali zmerne okvare ledvic ni imela nobenega učinka na farmakokinetiko palbocikliba. Farmakokinetike palbocikliba niso preučevali pri bolnikih, ki so potrebovali hemodializo.

Etnična pripadnost

V farmakokinetični študiji pri zdravih prostovoljcih so bile vrednosti AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba pri japonskih preskušancih po enkratnem peroralnem odmerku 30 % oziroma 35 % večje v primerjavi z neazijskimi preskušanci. Vendar pa v kasnejših študijah pri japonskih ali azijskih bolnikih z rakom dojk te ugotovitve po večkratnem odmerjanju niso dosledno ponovili. Na podlagi analize združenih podatkov o farmakokinetiki, varnosti in učinkovitosti pri azijski in neazijski populaciji prilagajanje odmerka na podlagi azijske rasne pripadnosti ni potrebno.

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Pri podganah in psih so ugotovitve glede primarnih ciljnih organov po enkratnem in/ali ponavljajočem se odmerjanju vključevale učinke na hematolimfopoetske in moške reprodukcijske organe, samo pri podganah pa učinke na kosti in aktivno rastoče sekalce. Te sistemske toksičnosti so na splošno opažali pri klinično pomembnih izpostavljenostih na osnovi vrednosti AUC. Po 12-tedenskem obdobju brez odmerjanja so ugotovili delni ali popolni preobrat učinkov na hematolimfopoetske in moške reprodukcijske organe ter sekalce, učinek na kosti pa ni bil reverzibilen. Poleg tega so na telemetrično obravnavanih psih pri ≥ 4 -kratniku klinične izpostavljenosti pri ljudeh na podlagi C_{max} , ugotovili srčno-žilne učinke (podaljšanje QTc, upočasnjene srčni utrip ter podaljšani interval RR in povišan sistolični krvni tlak).

Kancerogenost

Kancerogenost palbocikliba so ocenjevali v 6-mesečni študiji na transgenih miših in v 2-letni študiji na podganah. Palbociklib pri transgenih miših v odmerkih do 60 mg/kg/dan ni bil kancerogen (raven brez opaznega učinka [NOEL – no observed effect level] je bila približno 11-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC). S palbociklibom povezan pojav neoplastičnih sprememb pri podganah je vključeval povečano incidenco tumorjev mikroglialnih celic v osrednjem živčevju pri samcih pri odmerku 30 mg/kg/dan ; pri samicah podgan neoplastičnih sprememb niso ugotovili pri nobenem odmerku do 200 mg/kg/dan . Vrednost NOEL za s palbociklibom povezane kancerogene učinke je bila pri samcih 10 mg/kg/dan (približno 2-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), pri samicah pa 200 mg/kg/dan (približno 4-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC). Pomen pojava neoplastičnih sprememb pri

samcih podgan za človeka ni znan.

Genotoksičnost

Palbociklib ni deloval mutageno pri preskusu reverzne mutacije pri bakterijah (Amesov test) in ni sprožil strukturnih kromosomskih aberacij pri *in vitro* preskusu kromosomskih aberacij na humanih limfocitih.

Pri odmerkih ≥ 100 mg/kg/dan je palbociklib izzval nastajanje mikro jeder preko anevgenega mehanizma v ovarijskih celicah kitajskega hrčka *in vitro* in v kostnem mozgu samcev podgan. Izpostavljenost živali pri vrednosti koncentracije brez opaznega učinka za anevgenost je bila približno 7-krat večja od klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC.

Zmanjšanje plodnosti

Palbociklib ni vplival na parjenje ali plodnost samic podgan pri nobenem testiranem odmerku do 300 mg/kg/dan (približno 3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC) prav tako v študijah toksičnosti ponavljajočih se odmerkov do 300 mg/kg/dan pri podganah in 3 mg/kg/dan pri psih (približno 5- oziroma 3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC) niso opazili nobenih neželenih učinkov na reproduktivna tkiva samic.

Na podlagi predkliničnih ugotovitev pri podganah in psih velja, da palbociklib potencialno lahko okvari sposobnost razmnoževanja in plodnost pri moških. S palbociklibom povezani učinki na moda, epididimis, prostato in semenjaka so vključevali zmanjšano maso organov, atrofijo ali degeneracijo, hipospermijo, intratubularni celični drobir, manjšo gibljivost in gostoto semenčic ter zmanjšano izločanje. Te učinke so opazili pri podganah in psih pri izpostavljenostih, ki so bile pri podganah za ≥ 9 -krat večje od klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC, in pri psih pri izpostavljenostih, manjših od terapevtskih. Pri podganah in psih so po 4- oziroma 12-tedenskem obdobju brez odmerjanja opazili delno reverzibilnost učinkov na reprodukcijske organe samcev. Kljub tem ugotovitvam glede reprodukcijskih organov samcev, ni bilo nobenih učinkov na parjenje ali plodnost pri samcih podgan pri načrtovanih ravneh izpostavljenosti, ki so ustrezale 13-kratniku klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC.

Razvojna toksičnost

Palbociklib je reverzibilni zaviralec od ciklina odvisnih kinaz 4 in 6, ki sodelujeta pri regulaciji celičnega cikla. Pri uporabi med nosečnostjo zato lahko obstaja tveganje za poškodbo ploda. Palbociklib je bil fetotoksičen pri brejih živalih. Pri podganah so pri odmerku ≥ 100 mg/kg/dan opazili povečano incidenco skeletnih sprememb (povečana incidenca prisotnosti rebra na sedmem vratnem vretencu). Pri podganah so pri odmerku 300 mg/kg/dan (3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), ki je bil toksičen za samico mater, opazili zmanjšanje telesne mase ploda, pri zajcih pa so pri odmerku 20 mg/kg/dan (4-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), ki je bil toksičen za samico mater, opazili povečano incidenco skeletnih sprememb, vključno z majhnimi falangami sprednjih okončin. Dejanske izpostavljenosti ploda in prehajanja skozi placento niso ugotavljali.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

vsebina kapsule

mikrokristalna celuloza
laktoza monohidrat
natrijev karboksimetilškrob tip A
koloidni brezvodni silicijev dioksid

magnezijev stearat

ovojnica kapsule

želatina

rdeči železov oksid (E172)

rumeni železov oksid (E172)

titanov dioksid (E171)

črnilo za napis na kapsuli

šelak

titanov dioksid (E171)

amonijev hidroksid (28 % raztopina)

propilenglikol

simetikon

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

4 leta

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pretisni omot iz PVC/PCTFE/PVC/Al, ki vsebuje 7 trdih kapsul (po 1 kapsula v posameznem žepku). Ena škatla vsebuje 21 trdih kapsul (pakiranje s 3 pretisnimi omoti) ali 63 trdih kapsul (pakiranje z 9 pretisnimi omoti).

Plastenka iz HDPE z zaporko iz polipropilena, ki vsebuje 21 trdih kapsul.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

IBRANCE 75 mg trde kapsule

EU/1/16/1147/001

EU/1/16/1147/002

EU/1/16/1147/007

IBRANCE 100 mg trde kapsule

EU/1/16/1147/003

EU/1/16/1147/004

EU/1/16/1147/008

IBRANCE 125 mg trde kapsule

EU/1/16/1147/005

EU/1/16/1147/006

EU/1/16/1147/009

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 9. november 2016

Datum zadnjega podaljšanja: 16. julij 2021

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<https://www.ema.europa.eu>.

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete
IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete
IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 75 mg palbocikliba.

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg palbocikliba.

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 125 mg palbocikliba.

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

filmsko obložena tableta (tableta)

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete

Okrogle, svetlo vijolične filmsko obložene tablete velikosti 10,3 mm z vtisnjeno oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 75" na drugi strani.

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete

Ovalne, zelene filmsko obložene tablete velikosti 15,0 × 8,0 mm z vtisnjeno oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 100" na drugi strani.

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete

Ovalne, svetlo vijolične filmsko obložene tablete velikosti 16,2 × 8,6 mm z vtisnjeno oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 125" na drugi strani.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

Zdravilo IBRANCE je indicirano za zdravljenje lokalno napredovalega ali metastatskega na hormonske receptorje (HR – hormone receptors) pozitivnega in na receptorje humanega epidermalnega rastnega faktorja 2 (HER2 – human epidermal growth factor receptor 2) negativnega raka dojke:

- v kombinaciji z zaviralcem aromataze,
- v kombinaciji s fulvestrantom pri ženskah, ki so prejele predhodno endokrino zdravljenje (glejte poglavje 5.1).

Pri ženskah v pred- in perimenopavzi je treba endokrino zdravljenje kombinirati z agonistom gonadoliberina (LHRH – luteinizing hormone–releasing hormone).

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Zdravljenje z zdravilom IBRANCE mora uvesti in nadzorovati zdravnik, ki ima izkušnje z uporabo zdravil za zdravljenje rakavih bolezni.

Odmerjanje

Priporočeni odmerek palbocikliba je 125 mg enkrat na dan 21 zaporednih dni, čemur sledi 7 dni brez zdravljenja (shema 3/1) tako, da celotni cikel traja 28 dni. Zdravljenje z zdravilom IBRANCE je treba nadaljevati, dokler ima bolnik od zdravljenja klinično korist ali dokler se ne pojavi nesprejemljiva toksičnost.

Pri sočasnem dajanju s palbociklibom je treba zaviralec aromataze dajati v skladu s shemo odmerjanja, ki je navedena v Povzetku glavnih značilnosti zdravila. Zdravljenje žensk v pred- in perimenopavzi s kombinacijo palbocikliba in zaviralca aromataze je treba vedno kombinirati z agonistom LHRH (glejte poglavje 4.4).

Pri sočasnem dajanju s palbociklibom je priporočeni odmerek fulvestranta 500 mg intramuskularno 1., 15. in 29. dan ter nato enkrat na mesec. Prosimo, glejte Povzetek glavnih značilnosti zdravila za fulvestrant. Pred začetkom zdravljenja s kombinacijo palbocikliba in fulvestranta in skozi celotno trajanje tega zdravljenja je treba ženske v pred-/perimenopavzi zdraviti z agonisti LHRH, skladno z lokalno klinično prakso.

Bolnike je treba spodbujati, da vzamejo svoj odmerek vsak dan ob približno istem času. Če bolnik bruha ali pozabi vzeti odmerek, na ta dan ne sme vzeti dodatnega odmerka. Naslednji predpisani odmerek mora vzeti ob običajnem času.

Prilagajanja odmerkov

Odmerek zdravila IBRANCE je priporočljivo prilagoditi glede na posameznikovo varnost in prenašanje.

Obvladovanje nekaterih neželenih učinkov lahko zahteva začasno prekinitev/odložitev odmerkov in/ali zmanjšanje odmerkov ali trajno prekinitev zdravljenja skladno s shemami zmanjševanja odmerkov, navedenimi v preglednicah 1, 2 in 3 (glejte poglavji 4.4 in 4.8).

Preglednica 1. Priporočene prilagoditve odmerkov zdravila IBRANCE zaradi neželenih učinkov

Raven odmerka	Odmerek
priporočeni odmerek	125 mg/dan
prvo zmanjšanje odmerka	100 mg/dan
drugo zmanjšanje odmerka	75 mg/dan*

*Če je potrebno nadaljnje zmanjšanje odmerka pod 75 mg/dan, zdravljenje prekinite.

Celotno krvno sliko je treba spremljati pred začetkom zdravljenja z zdravilom IBRANCE in na začetku vsakega cikla, kot tudi na 15. dan prvih 2 ciklov ter kot je klinično indicirano.

Pri bolnikih, pri katerih se v prvih 6 ciklih razvije nevtropenija stopnje največ 1 ali 2, je treba celotno krvno sliko v naslednjih ciklih spremljati vsake 3 mesece, pred začetkom cikla ter kot je klinično indicirano.

Za prejetje zdravila IBRANCE je priporočeno absolutno število nevtrofilcev (ANC – absolute neutrophil counts) $\geq 1000/\text{mm}^3$ in število trombocitov $\geq 50\,000/\text{mm}^3$.

Preglednica 2. Prilagajanje in uravnavanje odmerkov zdravila IBRANCE – hematološka toksičnost

Stopnja po CTCAE	Prilagoditve odmerka
stopnja 1 ali 2	Prilagajanje odmerka ni potrebno.
stopnja 3 ^a	1. dan cikla: Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2 in v 1 tednu ponovite spremljanje celotne krvne slike. Ko pride do izboljšanja na stopnjo ≤ 2, začnite naslednji cikel z <i>enakim odmerkom</i>. 15. dan prvih 2 ciklov: V primeru nevtropenije stopnje 3 na 15. dan nadaljujte zdravljenje s <i>trenutnim odmerkom</i> zdravila IBRANCE, da zaključite cikel, in na 22. dan ponovno preglejte celotno krvno sliko. V primeru nevtropenije stopnje 4 na 22. dan glejte spodnje smernice za prilagajanje odmerka pri stopnji 4. V primerih dolgotrajnega (> 1 teden) okrevanja od nevtropenije stopnje 3 ali ponovljene nevtropenije stopnje 3, v naslednjih ciklih razmislite o zmanjšanju odmerka na 1. dan cikla.
ANC stopnje 3 ^b (< 1000 do $500/\text{mm}^3$) + vročina $\geq 38,5^\circ\text{C}$ in/ali okužba	Kadarkoli: Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2 . Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.
stopnja 4 ^a	Kadarkoli: Prekinite zdravljenje z zdravilom IBRANCE do izboljšanja na stopnjo ≤ 2 . Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.

Stopnje po CTCAE 4.0.

ANC = absolutno število nevtrofilcev; CTCAE = merila NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events); SMN = spodnja meja normalne vrednosti

- a. Preglednica velja za vse hematološke neželene učinke, z izjemo limfopenije (razen če je povezana s kliničnimi dogodki, npr. oportunističnimi okužbami).
- b. ANC: stopnja 1: $\text{ANC} < \text{SMN} - 1500/\text{mm}^3$; stopnja 2: $\text{ANC} 1000 - < 1500/\text{mm}^3$; stopnja 3: $\text{ANC} 500 - < 1000/\text{mm}^3$; stopnja 4: $\text{ANC} < 500/\text{mm}^3$.

Preglednica 3. Prilagajanje in uravnavanje odmerkov zdravila IBRANCE – nehematološka toksičnost

Stopnja CTCAE	Prilagoditve odmerka
stopnja 1 ali 2	Prilagajanje odmerka ni potrebno.
nehematološka toksičnost stopnje ≥ 3 (če vztraja kljub medicinski oskrbi)	Prekinite zdravljenje, dokler simptomi ne izzvenijo do: - stopnje ≤ 1; - stopnje ≤ 2 (če ne predstavlja varnostnega tveganja za bolnika). Nadaljujte z naslednjim manjšim odmerkom.

Stopnje po CTCAE 4.0.

CTCAE = merila NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events).

Pri bolnikih s hudo intersticijsko boleznijo pljuč (ILD – interstitial lung disease)/pnevmonitisom je treba zdravljenje z zdravilom IBRANCE trajno prekiniti (glejte poglavje 4.4).

Posebne skupine bolnikov

Starejši

Pri bolnikih, starih ≥ 65 let, prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno (glejte poglavje 5.2).

Okvara jeter

Pri bolnikih z blago ali zmerno okvaro jeter (razreda A in B po klasifikaciji Child-Pugh) prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno. Pri bolnikih s hudo okvaro jeter (razred C po klasifikaciji Child-Pugh) je priporočen odmerek zdravila IBRANCE 75 mg enkrat na dan po shemi 3/1 (glejte poglavji 4.4 in 5.2).

Okvara ledvic

Pri bolnikih z blago, zmerno ali hudo okvaro ledvic (očistek kreatinina [CrCl – creatinine clearance] ≥ 15 ml/min) prilagajanje odmerka zdravila IBRANCE ni potrebno. Pri bolnikih, ki potrebujejo hemodializo, ni na voljo dovolj podatkov za kakršnakoli priporočila glede prilagajanja odmerka pri tej skupini bolnikov (glejte poglavji 4.4 in 5.2).

Pediatrična populacija

Zdravilo IBRANCE ni namenjeno za uporabo pri pediatrični populaciji za zdravljenje karcinoma dojk. Učinkovitost zdravila IBRANCE pri otrocih in mladostnikih, starih < 18 let, ni bila dokazana. Trenutno razpoložljivi podatki so opisani v poglavjih 4.8, 5.1 in 5.2.

Način uporabe

Zdravilo IBRANCE je za peroralno uporabo. Tablete se lahko jemlje s hrano ali brez nje (glejte poglavje 5.2). Palbocikliba ne smemo jemati z grenivko ali grenivkinim sokom (glejte poglavje 4.5).

Tablete zdravila IBRANCE je treba pogoltniti cele (pred zaužitjem jih ne smemo žvečiti, zdrobiti ali prepoloviti). Če je tableta zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, se je ne sme zaužiti.

4.3 Kontraindikacije

Preobčutljivost na učinkovino ali katerokoli pomožno snov, navedeno v poglavju 6.1.

Uporaba pripravkov s šentjanževko (glejte poglavje 4.5).

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

Ženske v pred- in perimenopavzi

Kadar zdravilo IBRANCE uporabljamo v kombinaciji z zaviralcem aromataze pri ženskah v pred- oziroma perimenopavzi, je zaradi mehanizma delovanja zaviralca aromataze obvezna ovarijska ablacija ali supresija z agonistom LHRH. Pri ženskah v pred- in perimenopavzi so sočasno jemanje palbocikliba in fulvestranta preučevali le v kombinaciji z agonistom LHRH.

Kritična visceralna bolezen

Varnosti in učinkovitosti palbocikliba pri bolnikih s kritično visceralno boleznijo niso preučevali (glejte poglavje 5.1).

Hematološke bolezni

Pri bolnikih, pri katerih se razvije nevtropenija stopnje 3 ali 4, je priporočljiva prekinitev odmerjanja, zmanjšanje odmerka ali odložitev začetka ciklov zdravljenja, bolnike pa je treba ustrezno spremljati (glejte poglavji 4.2 in 4.8).

Intersticijska bolezen pljuč/pnevmonitis

Pri bolnikih, ki se zdravijo z zdravilom IBRANCE, se lahko pojavita huda, življenjsko ogrožajoča ali smrtna ILD in/ali pnevmonitis, kadar zdravilo jemljejo v kombinaciji z endokrinim zdravljenjem.

V kliničnih študijah (PALOMA-1, PALOMA-2, PALOMA-3) je imelo ILD/pnevmonitis katerekoli stopnje 1,4 % bolnikov, ki so se zdravili z zdravilom IBRANCE, ILD/pnevmonitis stopnje 3 je imelo 0,1 % bolnikov, o stopnji 4 ali smrtnih primerih pa niso poročali. V obdobju trženja zdravila so opazili dodatne primere ILD/pnevmonitisa, pri čemer so poročali tudi o smrtnih primerih (glejte poglavje 4.8).

Bolnike je treba spremljati glede pljučnih simptomov, ki kažejo na ILD/pnevmonitis (npr. hipoksija, kašelj, dispneja). Pri bolnikih, pri katerih se pojavijo novi respiratorni simptomi ali se respiratorni simptomi poslabšajo in obstaja sum na pojav ILD/pnevmonitisa, je treba takoj prekiniti zdravljenje z zdravilom IBRANCE in oceniti bolnika. Pri bolnikih s hudo ILD ali pnevmonitisom je treba zdravljenje z zdravilom IBRANCE trajno prekiniti (glejte poglavje 4.2).

Okužbe

Ker ima zdravilo IBRANCE mielosupresivne lastnosti, lahko pri bolnikih poveča nagnjenost k okužbam.

V randomiziranih kliničnih študijah so pri bolnikih, zdravljenih z zdravilom IBRANCE, pogosteje poročali o okužbah v primerjavi z bolniki, zdravljenimi v ustrezni primerjalni skupini. Okužbe stopnje 3 oz. 4 so se pojavile pri 5,6 % oziroma 0,9 % bolnikov, zdravljenih z zdravilom IBRANCE v katerikoli kombinaciji (glejte poglavje 4.8).

Bolnike je treba spremljati glede znakov in simptomov okužbe ter jih ustrezno zdraviti (glejte poglavje 4.2).

Zdravniki morajo bolnikom naročiti, naj takoj poročajo o vseh pojavih vročine.

Venska trombembolija

Pri bolnikih, zdravljenih z zdravilom IBRANCE, so poročali o venskih trombemboličnih dogodkih (glejte poglavje 4.8). Bolnike je treba spremljati glede znakov in simptomov globoke venske tromboze in pljučne embolije ter jih ustrezno zdraviti.

Okvara jeter

Pri bolnikih z zmerno ali hudo okvaro jeter je treba zdravilo IBRANCE uporabljati previdno in skrbno spremljati znake toksičnosti (glejte poglavji 4.2 in 5.2).

Okvara ledvic

Pri bolnikih z zmerno ali hudo okvaro ledvic je treba zdravilo IBRANCE uporabljati previdno in skrbno spremljati znake toksičnosti (glejte poglavji 4.2 in 5.2).

Sočasno zdravljenje z zaviralci ali induktorji CYP3A4

Močni zaviralci CYP3A4 lahko povečajo toksičnost (glejte poglavje 4.5). Med zdravljenjem s palbociklibom se je treba izogibati sočasni uporabi močnih zaviralcev CYP3A. Sočasna uporaba pride v poštev šele po skrbni oceni morebitnih koristi in tveganj. Če se sočasni uporabi z močnim zaviralcem CYP3A4 ni mogoče izogniti, zmanjšajte odmerek zdravila IBRANCE na 75 mg enkrat na dan. Po ukinitvi močnega zaviralca je treba odmerek zdravila IBRANCE (po 3-5 razpolovnih časih zaviralca) povečati na odmerek, ki ste ga uporabljali pred uvedbo močnega zaviralca CYP3A (glejte poglavje 4.5).

Sočasna uporaba induktorjev CYP3A lahko zmanjša izpostavljenost palbociklibu in posledično ogrozi učinkovitost zdravila. Sočasni uporabi palbocikliba z močnimi induktorji CYP3A4 se je zato treba izogibati. Pri sočasni uporabi palbocikliba z zmernimi induktorji CYP3A prilagajanje odmerka ni potrebno (glejte poglavje 4.5).

Ženske v rodni dobi ali njihovi partnerji

Ženske v rodni dobi ali njihovi moški partnerji morajo med jemanjem zdravila IBRANCE uporabljati visoko učinkovito kontracepcijsko metodo (glejte poglavje 4.6).

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

Palbociklib se v glavnem presnavlja preko CYP3A in encima iz skupine sulfotransferaz (SULT – sulfotransferase) SULT2A1. *In vivo* je palbociklib šibek, časovno odvisen zaviralec CYP3A.

Učinki drugih zdravil na farmakokinetiko palbocikliba

Učinek zaviralcev CYP3A

Sočasna uporaba večkratnih odmerkov 200 mg itrakonazola skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg palbocikliba je povečala skupno izpostavljenost palbociklibu (AUC_{inf}) in največjo koncentracijo (C_{max}) za približno 87 % oziroma 34 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba.

Sočasni uporabi močnih zaviralcev CYP3A, med drugim klaritromicina, indinavirja, itrakonazola, ketokonazola, lopinavirja/ritonavirja, nefazodona, nelfinavirja, posakonazola, sakvinavirja, telaprevirja, telitromicina, vorikonazola in grenivke ali grenivkinega soka, se je treba izogibati (glejte poglavji 4.2 in 4.4).

Pri blagih in zmernih zaviralcih CYP3A prilagajanje odmerkov ni potrebno.

Učinek induktorjev CYP3A

Sočasna uporaba večkratnih odmerkov 600 mg rifampicina skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg palbocikliba je zmanjšala AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba za 85 % oziroma 70 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba.

Sočasni uporabi močnih induktorjev CYP3A, med drugim karbamazepina, enzalutamida, fenitoina, rifampicina in šentjanževke, se je treba izogibati (glejte poglavji 4.3 in 4.4).

Sočasna uporaba večkratnih dnevnih odmerkov 400 mg modafinila, zmernega induktorja CYP3A, skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg zdravila IBRANCE je zmanjšala AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba za 32 % oziroma 11 % v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg palbocikliba. Pri zmernih induktorjih CYP3A prilagajanje odmerkov ni potrebno (glejte poglavje 4.4).

Učinek zdravil za zmanjševanje kisline

Sočasna uporaba večkratnih odmerkov zaviralca protonske črpalke (PPI – proton pump inhibitor), rabeprazola, skupaj z enkratnim odmerkom 125 mg tablete zdravila IBRANCE na tešče ni imela učinka na stopnjo in obseg absorpcije palbocikliba v primerjavi s samostojno uporabo enkratnega odmerka 125 mg tablete zdravila IBRANCE.

Ob upoštevanju zmanjšane učinka antagonistov receptorjev H2 in lokalnih antacidov na želodčni pH v primerjavi z zaviralci protonske črpalke ni pričakovati nobenega klinično pomembnega učinka antagonistov receptorjev H2 ali lokalnih antacidov na izpostavljenost palbociklibu.

Učinki palbocikliba na farmakokinetiko drugih zdravil

Po dnevnem odmerjanju 125 mg je palbociklib v stanju dinamičnega ravnovesja šibek, časovno odvisen zaviralec CYP3A. Sočasna uporaba večkratnih odmerkov palbocikliba z midazolamom je povečala vrednosti AUC_{inf} midazolama za 61 % in C_{max} za 37 % v primerjavi s samostojno uporabo midazolama.

Pri sočasni uporabi z zdravilom IBRANCE bo morda treba zmanjšati odmere občutljivih substratov CYP3A z ozkim terapevtskim indeksom (npr. alfentanil, ciklosporin, dihidroergotamin, ergotamin, everolimus, fentanil, pimožid, kinidin, sirolimus in takrolimus), saj zdravilo IBRANCE lahko poveča izpostavljenost tem zdravilom.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in letrozolom

Podatki iz dela klinične študije z oceno medsebojnih delovanj vrste zdravilo-zdravilo (DDI – drug-drug interactions) pri bolnikih z rakom dojk so pokazali, da med sočasno uporabo palbocikliba in letrozola ni bilo nobenega medsebojnega delovanja med tema zdraviloma.

Učinek tamoksifena na izpostavljenost palbociklibu

Podatki iz študije DDI pri zdravih moških preskušancih so pokazali primerljive izpostavljenosti palbociklibu pri sočasni uporabi enkratnega odmerka palbocikliba skupaj z večkratnimi odmerki tamoksifena, v primerjavi s samostojno uporabo palbocikliba.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in fulvestrantom

Podatki iz klinične študije pri bolnikih z rakom dojk so pokazali, da med sočasno uporabo palbocikliba in fulvestranta ni bilo nobenega klinično pomembnega medsebojnega delovanja med tema zdraviloma.

Medsebojna delovanja med palbociklibom in peroralnimi kontraceptivi

Študij medsebojnega delovanja med palbociklibom in peroralnimi kontraceptivi niso izvedli (glejte poglavje 4.6).

Študije *in vitro* s prenašalci

Podatki *in vitro* kažejo, da palbociklib lahko zavira prenos, posredovan s P-glikoproteinom (P-gp) v prebavilih in beljakovino odpornosti pri raku dojk (BCRP – breast cancer resistance protein). Uporaba palbocikliba z zdravili, ki so substrati P-gp (npr. digoksin, dabigatran, kolhicin) ali BCRP (npr. pravastatin, rosuvastatin, fluvastatin, sulfasalazin), zato lahko poveča njihov terapevtski učinek in neželene učinke. Podatki *in vitro* kažejo, da palbociklib lahko zavira privzemni prenašalec organskih kationov OCT1 in nato lahko poveča izpostavljenost zdravilom, ki so substrati tega prenašalca (npr. metformin).

Medsebojna delovanja med palbociklibom in statini

Sočasna uporaba palbocikliba s statini, ki so substrati CYP3A4 in/ali BCRP, lahko poveča tveganje za rabdomiolizo zaradi povečane koncentracije statinov v plazmi. Po sočasni uporabi palbocikliba s simvastatinom ali atorvastatinom so poročali o primerih rabdomiolize, vključno s smrtnimi primeri.

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Ženske v rodni dobi/kontracepcija pri moških in ženskah

Ženske v rodni dobi, ki prejemajo to zdravilo, ali njihovi moški partnerji morajo med zdravljenjem in vsaj 3 tedne (ženske) oziroma 14 tednov (moški) po koncu zdravljenja uporabljati ustrezne kontracepcijske metode (npr. dvojna mehanska kontracepcija) (glejte poglavje 4.5).

Nosečnost

Podatkov o uporabi palbocikliba pri nosečnicah ni oziroma jih je malo. Študije na živalih so pokazale škodljiv vpliv na razmnoževanje (glejte poglavje 5.3). Zdravila IBRANCE ni priporočljivo uporabljati med nosečnostjo in pri ženskah v rodni dobi, ki ne uporabljajo učinkovite kontracepcije.

Dojenje

Študij pri ljudeh ali živalih za oceno učinka palbocikliba na nastajanje mleka, njegovo prisotnost v materinem mleku ali njegovih učinkov na dojenega otroka niso izvedli. Ni znano, ali se palbociklib izloča v materino mleko. Bolnice, ki prejemajo palbociklib, ne smejo dojiti.

Plodnost

Predklinične študije sposobnosti razmnoževanja na podganah niso pokazale nobenih učinkov na cikel estrusa (pri samicah podgan) ali parjenje in plodnost (pri samcih ali samicah). Vendar niso pridobili nobenih kliničnih podatkov o plodnosti pri ljudeh. Ugotovitve glede moških reprodukcijskih organov (degeneracija semenskih kanalov v modih, hipospermija epididimisa, manjša gibljivost in gostota semenčic ter zmanjšano izločanje prostate) v predkliničnih študijah varnosti kažejo, da zdravljenje s palbociklibom lahko ogrozi plodnost pri moških (glejte poglavje 5.3). Pred začetkom zdravljenja z zdravilom IBRANCE naj moški zato razmislijo o hrambi sperme.

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Zdravilo IBRANCE ima blag vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev. Zdravilo IBRANCE lahko povzroči utrujenost, zato morajo biti bolniki pri vožnji in upravljanju strojev previdni.

4.8 Neželeni učinki

Povzetek varnostnega profila

Celoten varnostni profil zdravila IBRANCE temelji na združenih podatkih 872 bolnikov, ki so prejemali palbociklib v kombinaciji z endokrinim zdravljenjem ($n = 527$ v kombinaciji z letrozolom in $n = 345$ v kombinaciji s fulvestrantom) v randomiziranih kliničnih študijah HR-pozitivnega, HER2-negativnega napredovalega ali metastatskega raka dojk.

Najpogostejši ($\geq 20\%$) neželeni učinki katerekoli stopnje, o katerih so poročali v randomiziranih kliničnih študijah pri bolnikih, ki so prejemali palbociklib, so bili nevtropenija, okužbe, levkopenija, utrujenost, navzea, stomatitis, anemija, diareja, alopecija in trombocitopenija. Najpogostejši ($\geq 2\%$) neželeni učinki palbocikliba stopnje ≥ 3 so bili nevtropenija, levkopenija, okužbe, anemija, zvečane vrednosti aspartat-aminotransferaze (AST), utrujenost in zvečane vrednosti alanin-aminotransferaze (ALT).

V randomiziranih kliničnih študijah je do zmanjšanja ali prilagajanja odmerka zaradi kateregakoli neželenega učinka prišlo pri 38,4 % bolnikov, ki so prejemali zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo.

V randomiziranih kliničnih študijah je do trajne prekinitve zdravljenja zaradi neželenega učinka prišlo pri 5,2 % bolnikov, ki so prejemali zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo.

Preglednica neželenih učinkov

Preglednica 4 navaja neželene učinke iz združene zbirke podatkov 3 randomiziranih študij. Mediani čas trajanja zdravljenja s palbociklibom za združene podatke v času končne analize celokupnega preživetja (OS – overall survival) je bil 14,8 mesecev.

Preglednica 5 navaja laboratorijske nenormalnosti, opažene v združeni zbirki podatkov 3 randomiziranih študij.

Neželeni učinki so navedeni po organskih sistemih in pogostnosti. Pogostnosti neželenih učinkov so opredeljene na naslednji način: zelo pogosti ($\geq 1/10$), pogosti ($\geq 1/100$ do $< 1/10$) in občasni ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$). Znotraj posamezne skupine pogostnosti so neželeni učinki predstavljeni po padajoči resnosti.

Preglednica 4. Neželeni učinki, ki temeljijo na združenih zbirkah podatkov iz 3 randomiziranih študij in po prihodu zdravila na trg (n = 872)

Organski sistem Pogostnost Priporočeni izraz^a (PT)	Vse stopnje n (%)	Stopnja 3 n (%)	Stopnja 4 n (%)
Infekcijske in parazitske bolezni <i>zelo pogosti</i> okužbe ^b	516 (59,2)	49 (5,6)	8 (0,9)
Bolezni krvi in limfatičnega sistema <i>zelo pogosti</i> nevtropenija ^c levkopenija ^d anemija ^e trombocitopenija ^f <i>pogosti</i> febrilna nevtropenija	716 (82,1) 424 (48,6) 258 (29,6) 194 (22,2) 12 (1,4)	500 (57,3) 254 (29,1) 45 (5,2) 16 (1,8) 10 (1,1)	97 (11,1) 7 (0,8) 2 (0,2) 4 (0,5) 2 (0,2)
Presnovne in prehranske motnje <i>zelo pogosti</i> pomanjkanje teka	152 (17,4)	8 (0,9)	0 (0,0)
Bolezni živčevja <i>pogosti</i> disgevizija	79 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Očesne bolezni <i>pogosti</i> zamegljen vid močnejše solzenje suhe oči	48 (5,5) 59 (6,8) 36 (4,1)	1 (0,1) 0 (0,0) 0 (0,0)	0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)
Žilne bolezni <i>pogosti</i> venska tromboembolija ^j	28 (3,2)	11 (1,3)	7 (0,8)
Bolezni dihal, prsnega koša in mediastinalnega prostora <i>pogosti</i> epistaksa ILD/pnevmonitis ⁱ	77 (8,8) 12 (1,4)	0 (0,0) 1 (0,1)	0 (0,0) 0 (0,0)
Bolezni prebavil <i>zelo pogosti</i> stomatitis ^g navzea diareja bruhanje	264 (30,3) 314 (36,0) 238 (27,3) 165 (18,9)	8 (0,9) 5 (0,6) 9 (1,0) 6 (0,7)	0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)
Bolezni kože in podkožja <i>zelo pogosti</i> izpuščaji ^h alopecija suha koža <i>pogosti</i> sindrom palmarno-plantarne eritrodizestezijske <i>občasni</i> kožni eritematozni lupus multiformni eritem	158 (18,1) 234 (26,8) 93 (10,7) 16 (1,8) 1 (0,1) 1 (0,1)	7 (0,8) N/V 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)	0 (0,0) N/V 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0) 0 (0,0)
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije <i>zelo pogosti</i> utrujenost astenija pireksija	362 (41,5) 118 (13,5) 115 (13,2)	23 (2,6) 14 (1,6) 1 (0,1)	2 (0,2) 1 (0,1) 0 (0,0)
Preiskave <i>zelo pogosti</i> povečane vrednosti ALT povečane vrednosti AST <i>pogosti</i> povečane vrednosti kreatinina v krvi	92 (10,6) 99 (11,4) 57 (6,5)	18 (2,1) 25 (2,9) 3 (0,3)	1 (0,1) 0 (0,0) 2 (0,2)

ALT = alanin-aminotransferaza; AST = aspartat-aminotransferaza; ILD = intersticijska bolezen pljuč; n = število bolnikov; N/V = ni na voljo

- Priporočeni izrazi (PT – preferred terms) so navedeni v skladu z MedDRA 17.1.
- Okužbe vključujejo vse PT, ki so del organskega sistema "Infekcijske in parazitske bolezni".
- Nevtropenija vključuje naslednje PT: nevtropenija, zmanjšanje števila nevtrofilcev.
- Levkopenija vključuje naslednje PT: levkopenija, zmanjšanje števila belih krvnih celic.
- Anemija vključuje naslednje PT: anemija, zmanjšanje vrednosti hemoglobina, zmanjšanje vrednosti hematokrita.
- Trombocitopenija vključuje naslednje PT: trombocitopenija, zmanjšanje števila trombocitov.
- Stomatitis vključuje naslednje PT: aftozni stomatitis, heilitis, glositis, glosodinijski, razjede v ustih, vnetje sluznice, bolečine v ustih, nelagodje v ustih in žrelu, bolečine v ustih in žrelu, stomatitis.
- Izpuščaj vključuje naslednje PT: izpuščaj, makulopapulozni izpuščaj, pruritični izpuščaj, eritemski izpuščaj, papulozni izpuščaj, dermatitis, akneiformni dermatitis, toksični kožni izpuščaj.
- ILD/pnevmonitis vključuje vse PT, o katerih so poročali in ki so del standardizirane MedDRA poizvedbe za intersticijsko bolezen pljuč (ozko iskanje).
- Venska tromboembolija vključuje naslednje PT: pljučna embolija, embolija, globoka venska tromboza, periferna embolija, tromboza.

Preglednica 5. Laboratorijske nenormalnosti, opažene v združeni zbirki podatkov 3 randomiziranih študij (n = 872)

Laboratorijske nenormalnosti	Zdravilo IBRANCE in letrozol ali fulvestrant			Primerjalne skupine*		
	Vse stopnje %	Stopnja 3 %	Stopnja 4 %	Vse stopnje %	Stopnja 3 %	Stopnja 4 %
zmanjšanje števila BKC	97,4	41,8	1,0	26,2	0,2	0,2
zmanjšanje števila nevtrofilcev	95,6	57,5	11,7	17,0	0,9	0,6
povečane vrednosti kreatinina v krvi	95,5	1,6	0,3	86,8	0,0	0,0
anemija	80,1	5,6	N/V	42,1	2,3	N/V
zmanjšanje števila trombocitov	65,2	1,8	0,5	13,2	0,2	0,0
povečane vrednosti AST	55,5	3,9	0,0	43,3	2,1	0,0
povečane vrednosti ALT	46,1	2,5	0,1	33,2	0,4	0,0

BKC = bele krvne celice; AST = aspartat-aminotransferaza; ALT = alanin-aminotransferaza; n = število bolnikov; N/V = ni na voljo.

Opomba: Laboratorijski rezultati so razvrščeni glede na stopnjo resnosti v skladu z merili NCI za poenoteno terminologijo neželenih dogodkov (National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events), različica 4.0.

* letrozol ali fulvestrant

Opis izbranih neželenih učinkov

Na splošno so o nevtropeniji katerekoli stopnje poročali pri 716 (82,1 %) bolnikih, ki so prejeli zdravilo IBRANCE, ne glede na kombinacijo; od tega so o nevtropeniji stopnje 3 poročali pri 500 (57,3 %) bolnikih in o nevtropeniji stopnje 4 pri 97 (11,1 %) bolnikih (glejte preglednico 4).

V 3 randomiziranih kliničnih študijah je bil mediani čas do prve epizode nevtropenije katerekoli stopnje 15 dni (12-700 dni), mediano trajanje nevtropenije stopnje ≥ 3 pa je bilo 7 dni.

O febrilni nevtropeniji so poročali pri 0,9 % bolnikov, ki so prejeli zdravilo IBRANCE v kombinaciji s fulvestrantom, in pri 1,7 % bolnikov, ki so prejeli palbociklib v kombinaciji z letrozolom.

V celotnem kliničnem programu so o febrilni nevtropeniji poročali pri približno 2 % bolnikov, ki so bili izpostavljeni zdravilu IBRANCE.

Pediatrična populacija

Palbociklib v kombinaciji s kemoterapijo so ocenili pri 79 pediatričnih bolnikih s čvrstimi tumorji, vključno s ponovljenim/neodzivnim (r/r – relapsed/refractory) Ewingovim sarkomom (EWS) v študiji

A5481092 (glejte poglavje 5.1). Varnostni profil palbocikliba pri tej pediatrični populaciji je bil konsistenten z znanim varnostnim profilom pri odrasli populaciji.

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o kateremkoli domnevnem neželenem učinku zdravila na **nacionalni center za poročanje**, ki je naveden v Prilogi V.

4.9 Preveliko odmerjanje

V primeru prevelikega odmerjanja palbocikliba se lahko pojavita gastrointestinalna (npr. navzea, bruhanje) in hematološka (npr. nevtropenija) toksičnost in zagotoviti je treba splošno podporno oskrbo.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: zdravila z delovanjem na novotvorbe, zaviralci proteinske kinaze; oznaka ATC: L01EF01.

Mehanizem delovanja

Palbociklib je visoko selektiven, reverzibilen zaviralec od ciklina odvisnih kinaz (CDK – cyclin-dependent kinase) 4 in 6. Ciklin D1 in CDK4/6 delujejo navzdol po številnih signalnih poteh, ki povzročajo proliferacijo celic.

Farmakodinamični učinki

Z zaviranjem CDK4/6 je palbociklib zmanjšal proliferacijo celic tako, da je blokiral napredovanje celice iz faze G1 v fazo S celičnega cikla. Preskušanje palbocikliba v naboru molekularno profiliranih celičnih linij raka dojk je pokazalo visoko aktivnost proti luminalnim tipom raka dojk, zlasti raku dojk, pozitivnem na estrogenske receptorje (ER). V preskušanih celičnih linijah so izgubo retinoblastoma (Rb) povezali z izgubo aktivnosti palbocikliba. Vendar pa v nadaljevalni študiji s svežimi vzorci tumorja niso opazili povezave med ekspresijo RB1 in odzivom tumorja. Podobno niso opazili povezave ob preučevanju odziva na palbociklib v modelih *in vivo*, v katerih so uporabili heterologen presadek, pridobljen od bolnikov (modeli PDX). Razpoložljivi klinični podatki so prikazani v poglavju o klinični učinkovitosti in varnosti (glejte poglavje 5.1).

Elektrofiziologija srca

Učinek palbocikliba na srčni utrip korigiran interval QT (QTc) so ovrednotili s pomočjo ocene sprememb od izhodišča v časovno usklajenih elektrokardiogramih (EKG) in ustreznih farmakokinetičnih podatkov pri 77 bolnikih z napredujočim rakom dojk. Ob priporočenem odmerku 125 mg na dan (shema 3/1) palbociklib ni podaljšal intervala QTc v klinično pomembnem obsegu.

Klinična učinkovitost in varnost

Randomizirana študija 3. faze PALOMA-2: zdravilo IBRANCE v kombinaciji z letrozolom

Učinkovitost palbocikliba v kombinaciji z letrozolom v primerjavi z letrozolom in placebom so ocenjevali v mednarodni, randomizirani, dvojno slepi, s placebom nadzorovani multicentrični študiji z vzporednima skupinama, opravljeni pri ženskah z ER-pozitivnim, HER2-negativnim lokalno

napredovalim rakom dojke, ki ga ni moč zdraviti kirurško ali z obsevanjem, ali metastatskim rakom dojke, ki predhodno niso prejele nobenega sistemskega zdravljenja za svojo napredovalo bolezen.

Skupno 666 žensk v postmenopavzi so randomizirali v razmerju 2:1 v skupino s palbociklibom in letrozolom ali v skupino s placebom in letrozolom in jih stratificirali glede na mesto bolezni (visceralna v primerjavi z nevisceralno), interval brez bolezni od konca (neo)adjuvantnega zdravljenja do ponovitve bolezni (metastatska bolezen *de novo* v primerjavi z ≤ 12 meseci v primerjavi z > 12 meseci) in glede na vrsto predhodnega (neo)adjuvantnega zdravljenja raka (predhodno hormonsko zdravljenje v primerjavi z odsotnostjo predhodnega hormonskega zdravljenja). Bolnice z napredovalim simptomatskim, visceralno razširjenim rakom, pri katerih je obstajalo kratkoročno tveganje za življenjsko ogrožajoče zaplete (vključno z bolnicami z masivnimi neobvladanimi izlivmi [pleuralni, perikardni ali peritonealni], pljučnim limfangiitisom in več kot 50 % prizadetostjo jeter), niso bile primerne za vključitev v študijo.

Bolnice so prejemale dodeljeno zdravljenje do objektivnega napredovanja bolezni, poslabšanja simptomov, nesprejemljive toksičnosti, smrti ali preklica soglasja, karkoli je nastopilo prej. Prehajanje med zdravljenima skupinama ni bilo dovoljeno.

Bolnice skupine s palbociklibom in letrozolom in skupine s placebom in letrozolom so bile precej enakovredne glede izhodiščnih demografskih podatkov in prognostičnih značilnosti. Mediana starost bolnic, vključenih v to študijo, je bila 62 let (razpon 28-89 let). Pred diagnozo napredovelega raka dojke je 48,3 % bolnic prejelo kemoterapijo, 56,3 % bolnic pa protihormonsko zdravljenje v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja, medtem ko 37,2 % bolnic ni prejelo nobenega sistemskega zdravljenja v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja. Ob izhodišču je imela večina bolnic (97,4 %) metastatsko bolezen; 23,6 % bolnic je imelo bolezen samo v kosteh in 49,2 % jih je imelo visceralno bolezen.

Primarni opazovani dogodek študije je bilo preživetje brez napredovanja bolezni (PFS – progression-free survival), ki ga je raziskovalec ocenjeval v skladu z merili RECIST (response evaluation criteria in solid tumours), različica 1.1. Sekundarni opazovani dogodki učinkovitosti so vključevali objektivni odziv (OR – objective response), odziv klinične koristi (CBR – clinical benefit response), varnost in spremembo v kakovosti življenja (QoL – quality of life).

Na datum zaključka zajema podatkov, 26. februarja 2016, je študija dosegla svoj primarni cilj izboljšanja PFS. Opaženo razmerje ogroženosti (HR – hazard ratio) je bilo 0,576 (95 % IZ: 0,46; 0,72) v korist palbociklibu in letrozolu, pri čemer je bila 1-stranska vrednost p stratificiranega log-rank testa $< 0,000001$. Po dodatnih 15 mesecih spremljanja (datum zaključka zajema podatkov: 31. maj 2017) so izvedli posodobljeno analizo primarnega in sekundarnih opazovanih dogodkov. Opazili so skupno 405 dogodkov PFS; 245 dogodkov (55,2 %) v skupini s palbociklibom in letrozolom ter 160 (72,1 %) v primerjalni skupini.

Preglednica 6 prikazuje rezultate učinkovitosti na podlagi ocene raziskovalca in neodvisnega pregleda, ki temeljijo na primarni in posodobljeni analizi iz študije PALOMA-2.

Preglednica 6. PALOMA-2 (populacija z namenom zdravljenja (Intent-To-Treat [ITT] population)) – Rezultati učinkovitosti, ki temeljijo na primarnem in posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov

	Primarna analiza (datum zaključka 26. februar 2016)		Posodobljena analiza (datum zaključka 31. maj 2017)	
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)
Preživetje brez napredovanja bolezni po oceni raziskovalca				
število dogodkov (%)	194 (43,7)	137 (61,7)	245 (55,2)	160 (72,1)
mediano PFS [meseci (95 % IZ)]	24,8 (22,1; NE)	14,5 (12,9; 17,1)	27,6 (22,4; 30,3)	14,5 (12,3; 17,1)
razmerje ogroženosti [(95 % IZ) in vrednost p]	0,576 (0,463; 0,718), p < 0,000001		0,563 (0,461; 0,687), p < 0,000001	
Preživetje brez napredovanja bolezni po neodvisni oceni				

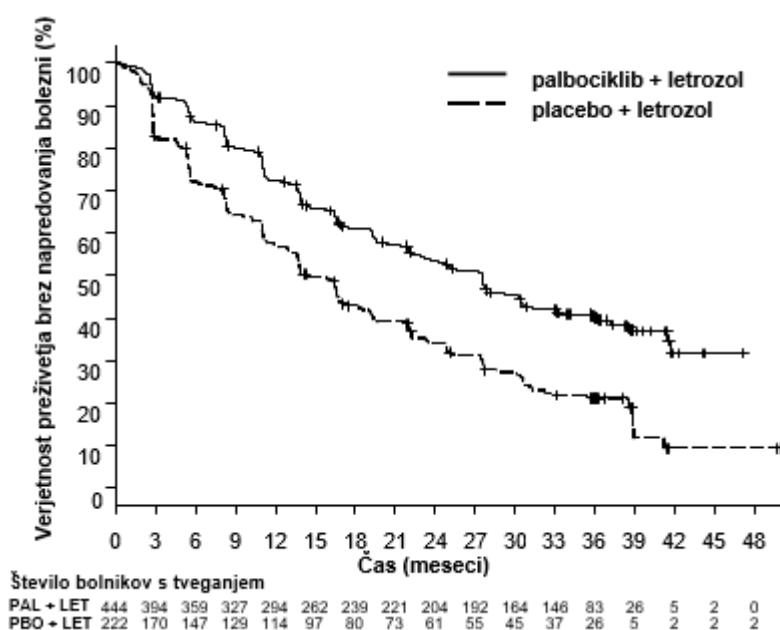
število dogodkov (%)	152 (34,2)	96 (43,2)	193 (43,5)	118 (53,2)
mediano PFS [meseci (95 % IZ)]	30,5 (27,4; NE)	19,3 (16,4; 30,6)	35,7 (27,7; 38,9)	19,5 (16,6; 26,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in 1-stranska vrednost p	0,653 (0,505; 0,844), p = 0,000532		0,611 (0,485; 0,769), p = 0,000012	
OR* [% (95 % IZ)]	46,4 (41,7; 51,2)	38,3 (31,9; 45,0)	47,5 (42,8; 52,3)	38,7 (32,3; 45,5)
OR* merljiva bolezen [% (95 % IZ)]	60,7 (55,2; 65,9)	49,1 (41,4; 56,9)	62,4 (57,0; 67,6)	49,7 (42,0; 57,4)
CBR* [% (95 % IZ)]	85,8 (82,2; 88,9)	71,2 (64,7; 77,0)	85,6 (82,0; 88,7)	71,2 (64,7; 77,0)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; NE = ni mogoče oceniti; OR = objektivni odziv; CBR = odziv klinične koristi; PFS = preživetje brez napredovanja bolezni.

* Rezultati sekundarnih opazovanih dogodkov temeljijo na potrjenih in nepotrjenih odzivih v skladu z merili RECIST 1.1.

Na spodnji sliki 1 so prikazane Kaplan-Meierjeve krivulje za PFS, ki temeljijo na posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov, 31. maju 2017.

Slika 1. Kaplan-Meierjev graf preživetja brez napredovanja bolezni (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-2 (31. maj 2017)



PAL = palbociklib; LET = letrozol; PBO = placebo.

Na osnovi prognostičnih dejavnikov in izhodiščnih značilnosti so opravili vrsto analiz PFS predhodno določenih podskupin za preučitev notranje konsistentnosti učinka zdravljenja. V primarni in posodobljeni analizi so v korist skupini s palbociklibom in letrozolom pri vsaki posamezni podskupini bolnic, opredeljeni glede na stratifikacijske dejavnike in izhodiščne značilnosti, opazili zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt.

Na datum zaključka zajema podatkov 31. maja 2017 so to zmanjšanje tveganja še naprej opazili pri naslednjih podskupinah: (1) pri bolnicah z visceralnimi metastazami (HR 0,62 [95 % IZ: 0,47; 0,81], mediano preživetje brez napredovanja bolezni [mPFS] 19,3 meseca v primerjavi z 12,3 meseca) ali brez visceralnih metastaz (HR 0,50 [95 % IZ: 0,37; 0,67], mPFS 35,9 meseca v primerjavi s 17,0 meseca) in (2) pri bolnicah z boleznijo samo v kosteh (HR 0,41 [95 % IZ: 0,26; 0,63], mPFS 36,2 meseca v primerjavi z 11,2 meseca) ali brez bolezni samo v kosteh (HR 0,62 [95 % IZ: 0,50; 0,78], mPFS 24,2 meseca v primerjavi s 14,5 meseca). Podobno so zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt v skupini s palbociklibom in letrozolom opazili pri 512 bolnicah, pri katerih so za tumor imunohistokemijsko (IHC) potrdili ekspresijo beljakovine Rb (HR 0,543 [95 % IZ: 0,433; 0,681], mPFS 27,4 meseca v primerjavi s 13,7 meseca). Pri 51 bolnicah, pri katerih je bil IHC za ekspresijo beljakovine Rb negativen, razlika med zdravljenima skupinama, od katerih je ena prejela palbociklib in letrozol v primerjavi z drugo skupino, ki je prejela placebo in letrozol, ni

bila statistično pomembna (HR 0,868 [95 % IZ: 0,424; 1,777], mPFS 23,2 meseca v primerjavi z 18,5 meseca).

Dodatna merila učinkovitosti (OR in čas do odziva [TTR – time to response]) so ocenili pri podskupinah bolnic z visceralno boleznijo ali brez nje, rezultati, ki temeljijo na posodobljenem datumu zaključka zajema podatkov, 31. maja 2017, pa so prikazani v preglednici 7.

Preglednica 7. Rezultati učinkovitosti iz študije PALOMA-2 pri bolnicah z visceralno in nevisceralno boleznijo (populacija z namenom zdravljenja; datum zaključka zajema podatkov 31. maj 2017)

	Visceralna bolezen		Nevisceralna bolezen	
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 214)	Placebo in letrozol (n = 110)	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 230)	Placebo in letrozol (n = 112)
OR [% (95 % IZ)]	59,8 (52,9; 66,4)	46,4 (36,8; 56,1)	36,1 (29,9; 42,7)	31,3 (22,8; 40,7)
TTR, mediana [meseci (razpon)]	5,4 (2,0; 30,4)	5,3 (2,6; 27,9)	3,0 (2,1; 27,8)	5,5 (2,6; 22,2)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; OR = objektivni odziv na podlagi potrjenih in nepotrjenih odzivov v skladu z merili RECIST 1.1; TTR = čas do prvega odziva tumorja.

Ob času posodobljenih analiz je bil mediani čas od randomizacije do drugega naknadnega zdravljenja 38,8 meseca v skupini s palbociklibom in letrozolom in 28,8 meseca v skupini s placebom in letrozolom, HR 0,73 (95 % IZ: 0,58; 0,91).

Rezultati končne analize OS iz študije PALOMA-2 so predstavljeni v preglednici 8. Rezultati končnega OS po medianem času spremljanja 90 mesecev niso bili statistično pomembni. Kaplan-Meierjev graf OS je prikazan na sliki 2.

Preglednica 8. PALOMA-2 (populacija z namenom zdravljenja) – Rezultati končnega celokupnega preživetja

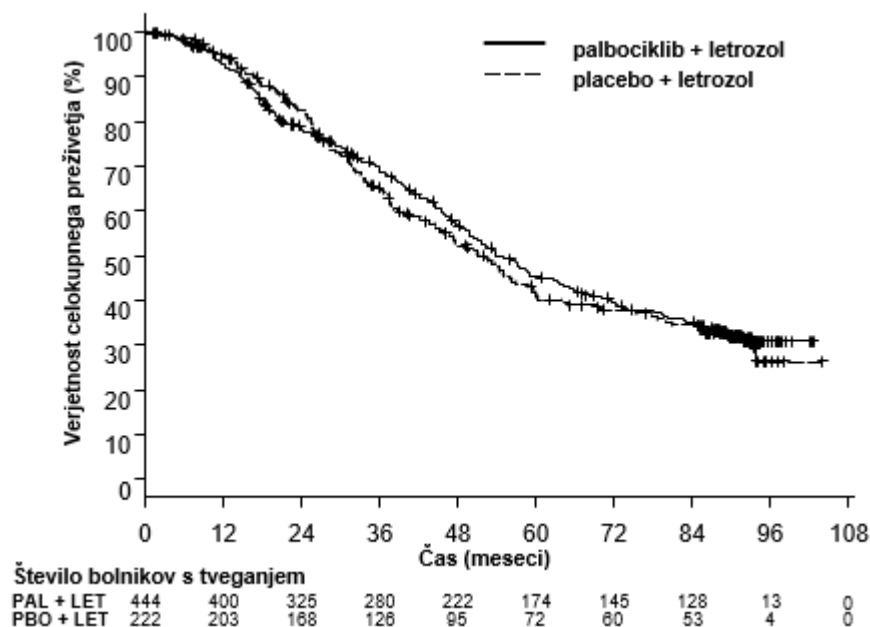
Končno celokupno preživetje (OS) (datum zaključka zajema podatkov 15. november 2021)		
	Zdravilo IBRANCE in letrozol (n = 444)	Placebo in letrozol (n = 222)
Število dogodkov (%)	273 (61,5)	132 (59,5)
Število preskušancev, pri katerih so nadaljevali spremljanje (%)	112 (25,2)	43 (19,4)
Mediano OS (meseci [95 % IZ])	53,9 (49,8; 60,8)	51,2 (43,7; 58,9)
Razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p [†]	0,956 (0,777; 1,177), p = 0,6755 ^{†*}	

IZ = interval zaupanja.

* Ni statistično pomembno.

[†] 2-stranska vrednost p iz log-rank testa, ki so ga stratificirali glede na mesto bolezni (visceralna v primerjavi z nevisceralno) v skladu z randomizacijo.

Slika 2. Kaplan-Meierjev graf celokupnega preživetja (populacija z namenom zdravljenja) – PALOMA-2



PAL = palbociklib; LET = letrozol; PBO = placebo.

Randomizirana študija 3. faze PALOMA-3: zdravilo IBRANCE v kombinaciji s fulvestrantom

Učinkovitost palbocikliba v kombinaciji s fulvestrantom v primerjavi s fulvestrantom in placebom so ocenjevali v mednarodni, randomizirani, dvojno slepi, multicentrični študiji z vzporednima skupinama, opravljenem pri ženskah s HR-pozitivnim, HER2-negativnim lokalno napredovalim rakom dojk, ki ga ni moč zdraviti kirurško ali z obsevanjem, ali metastatskim rakom dojk ne glede na njihov menopavzalni status, pri katerih je bolezen napredovala po predhodnem endokrinem zdravljenju v okviru (neo)adjuvantnega zdravljenja ali zdravljenja metastatske bolezni.

Skupno 521 žensk v pred-, peri- in postmenopavzi, ki so napredovale v 12 mesecih od zaključka adjuvantnega endokrinega zdravljenja ali v 1 mesecu po predhodnem endokrinem zdravljenju napredovale bolezni, so randomizirali v razmerju 2:1 v skupino s palbociklibom in fulvestrantom ali v skupino s placebom in fulvestrantom ter jih stratificirali glede na dokumentirano občutljivost na predhodno hormonsko zdravljenje, menopavzalni status ob vključitvi v študijo (pred-/peri- v primerjavi s postmenopavzalnim) in prisotnost visceralnih metastaz. Ženske v pred-/perimenopavzi so prejemale goserelin, agonist LHRH. Bolnice z napredovalim/metastatskim, simptomatskim, visceralno razširjenim rakom, pri katerih je obstajalo kratkoročno tveganje za življenjsko ogrožajoče zaplete (vključno z bolnicami z masivnimi neobvladanimi izlivi [plevralni, perikardni ali peritonealni], pljučnim limfangiitisom in več kot 50 % prizadetostjo jeter), niso bile primerne za vključitev v študijo.

Bolnice so prejemale dodeljeno zdravljenje do objektivnega napredovanja bolezni, poslabšanja simptomov, nesprejemljive toksičnosti, smrti ali preklica soglasja, karkoli je nastopilo prej. Prehajanje med zdravljenima skupinama ni bilo dovoljeno.

Bolnice skupine s palbociklibom in fulvestrantom in skupine s placebom in fulvestrantom so bile precej enakovredne glede izhodiščnih demografskih podatkov in prognostičnih značilnosti. Mediana starost bolnic, vključenih v to študijo, je bila 57 let (razpon 29, 88). V obeh zdravljenih skupinah je bila večina bolnic belopolnih, imele so dokumentirano občutljivost na predhodno hormonsko zdravljenje in so bile v postmenopavzalnem obdobju. Približno 20 % bolnic je bilo v pred-/perimenopavzi. Vse bolnice so prejele predhodno sistemsko zdravljenje in večina bolnic v vsaki zdravljeni skupini je prejela predhodno kemoterapijo za svojo primarno diagnozo. Več kot polovica (62 %) je imela stanje zmogljivosti (PS – performance status) po lestvici ECOG (Eastern Cooperative

Oncology Group) 0, 60 % jih je imelo visceralne metastaze in 60 % jih je predhodno prejelo več kot 1 shemo hormonskega zdravljenja za svojo primarno diagnozo.

Primarni opazovani dogodek študije je bilo preživetje brez napredovanja bolezni (PFS), ki ga je raziskovalec ocenjeval v skladu z merili RECIST 1.1. Podporne analize PFS so temeljile na neodvisnem osrednjem radiološkem pregledu. Sekundarni opazovani dogodki so vključevali OR, CBR, OS, varnost in opazovani dogodek čas do poslabšanja (TTD – time to deterioration) bolečine.

Študija je dosegla svoj primarni cilj izboljšanja PFS, ocenjenega s strani raziskovalca ob vmesni analizi, opravljeni za 82 % načrtovanih dogodkov PFS; rezultati so presegli vnaprej določeno mejo učinkovitosti Haybittle-Peto ($\alpha = 0,00135$), kar dokazuje statistično pomembno podaljšanje PFS in klinično pomemben učinek zdravljenja. Preglednica 9 navaja posodobljene podatke o učinkovitosti.

Po medianem času spremljanja 45 mesecev so opravili končno analizo OS na podlagi 310 dogodkov (60 % randomiziranih bolnikov). V skupini s palbociklibom in fulvestrantom so v primerjavi s skupino s placebom in fulvestrantom opazili 6,9-mesečno razliko v medianem OS; ta rezultat pri vnaprej določeni stopnji pomembnosti 0,0235 (1-stranska) ni bil statistično pomemben. V skupini s placebom in fulvestrantom je 15,5 % randomiziranih bolnikov prejelo palbociklib in druge zaviralce CDK kot nadaljnje zdravljenje po napredovanju bolezni.

Rezultati PFS po oceni raziskovalca in končni podatki o OS iz študije PALOMA-3 so predstavljeni v preglednici 9. Ustrezni Kaplan-Meierjevi grafi so predstavljeni na sliki 3 oziroma 4.

Preglednica 9. Rezultati učinkovitosti – študija PALOMA-3 (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja)

	Posodobljena analiza (datum zaključka zajema podatkov 23. oktober 2015)	
	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 347)	Placebo in fulvestrant (n = 174)
Preživetje brez napredovanja bolezni (PFS)		
število dogodkov (%)	200 (57,6)	133 (76,4)
mediana [mesece (95 % IZ)]	11,2 (9,5; 12,9)	4,6 (3,5; 5,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p	0,497 (0,398; 0,620), p < 0,000001	
Sekundarni opazovani dogodki učinkovitosti		
OR [% (95 % IZ)]	26,2 (21,7; 31,2)	13,8 (9,0; 19,8)
OR (merljiva bolezen) [% (95 % IZ)]	33,7 (28,1; 39,7)	17,4 (11,5; 24,8)
CBR [% (95 % IZ)]	68,0 (62,8; 72,9)	39,7 (32,3; 47,3)
Končno celokupno preživetje (OS) (datum zaključka 13. april 2018)		
število dogodkov (%)	201 (57,9)	109 (62,6)
mediana [mesece (95 % IZ)]	34,9 (28,8; 40,0)	28,0 (23,6; 34,6)
razmerje ogroženosti (95 % IZ) in vrednost p [†]	0,814 (0,644; 1,029) p = 0,0429 ^{†*}	

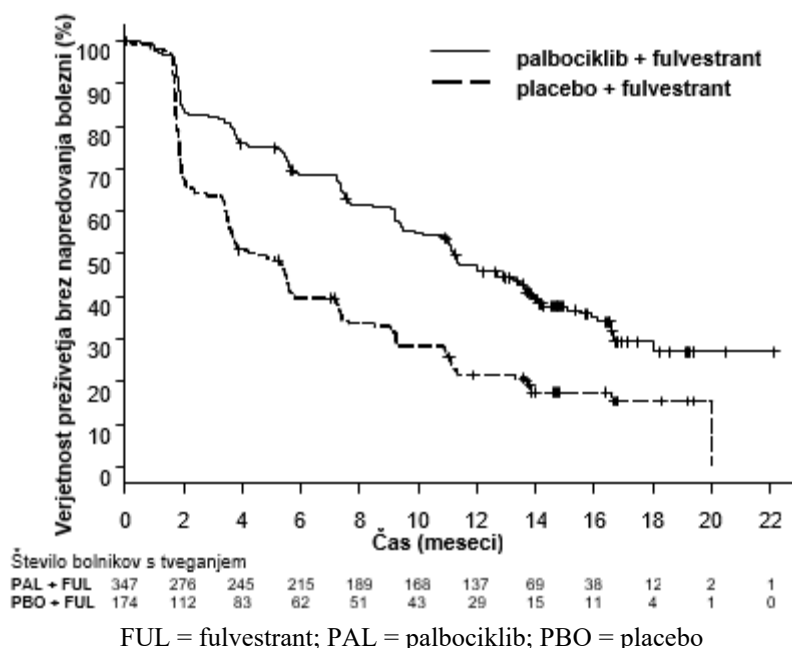
CBR = odziv klinične koristi; IZ = interval zaupanja; n = število bolnic; OR = objektivni odziv.

Rezultati sekundarnih opazovanih dogodkov temeljijo na potrjenih in nepotrjenih odzivih v skladu z merili RECIST 1.1.

* Ni statistično pomembno.

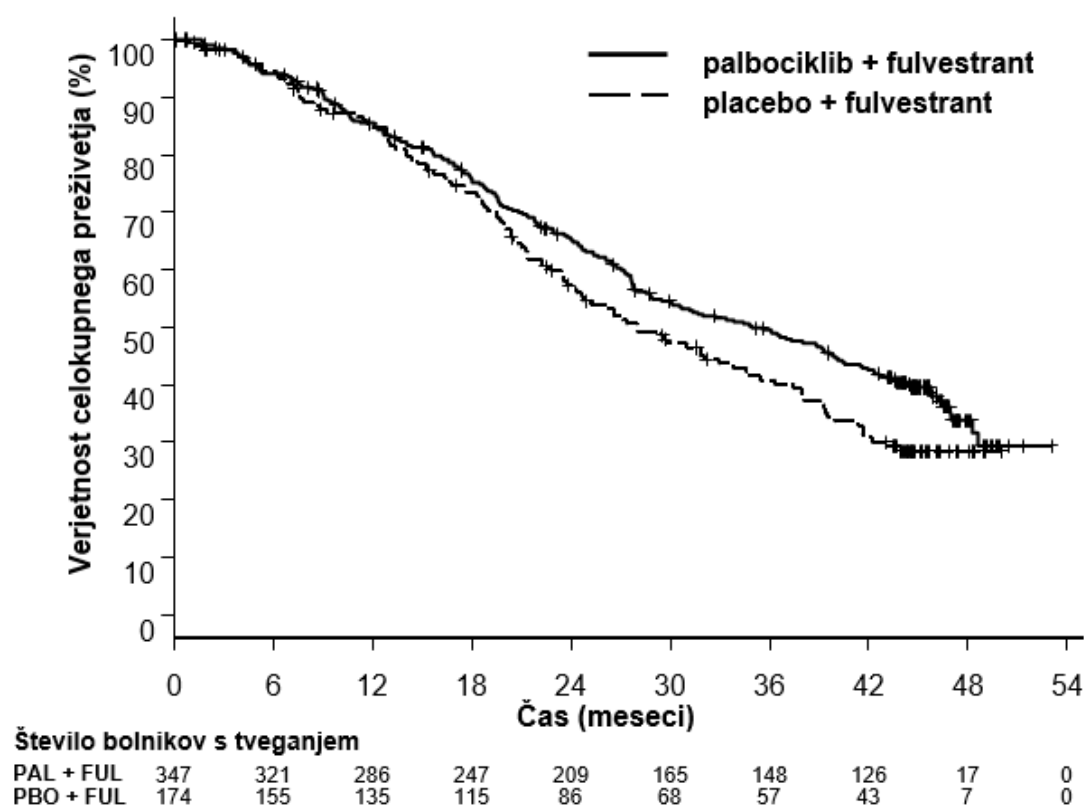
† 1-stranska vrednost p log-rank testa, ki so ga stratificirali glede na prisotnost visceralnih metastaz in občutljivost na predhodno endokrino zdravljenje v skladu z randomizacijo.

Slika 3. Kaplan-Meierjev graf preživetja brez napredovanja bolezni (ocena raziskovalca, populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-3 (datum zaključka zajema podatkov 23. oktober 2015)



V skupini s palbociklibom in fulvestrantom so pri vsaki posamezni podskupini bolnic, opredeljeni glede na stratifikacijske dejavnike in izhodiščne značilnosti, opazili zmanjšanje tveganja za napredovanje bolezni ali smrt. To so opazili pri ženskah v pred-/perimenopavzi (HR 0,46 [95 % IZ: 0,28; 0,75]) in ženskah v postmenopavzi (HR 0,52 [95 % IZ: 0,40; 0,66]) ter pri bolnicah z metastatsko boleznijo na visceralnem mestu (HR 0,50 [95 % IZ: 0,38; 0,65]) in metastatsko boleznijo na nevisceralnem mestu (HR 0,48 [95 % IZ: 0,33; 0,71]). Opazili so tudi korist, ne glede na število linij predhodnega zdravljenja v okviru zdravljenja metastatske bolezni, bodisi 0 (HR 0,59 [95 % IZ: 0,37; 0,93]), 1 (HR 0,46 [95 % IZ: 0,32; 0,64]), 2 (HR 0,48 [95 % IZ: 0,30; 0,76]) ali ≥ 3 linije (HR 0,59 [95 % IZ: 0,28; 1,22]).

Slika 4. Kaplan-Meierjev graf celokupnega preživetja (populacija z namenom zdravljenja) – študija PALOMA-3 (datum zaključka zajema podatkov 13. april 2018)



FUL = fulvestrant; PAL = palbociklib; PBO = placebo.

Dodatna merila učinkovitosti (OR in TTR) so ocenili pri podskupinah bolnic z visceralno boleznijo ali brez nje, rezultati pa so prikazani v preglednici 10.

Preglednica 10. Rezultati učinkovitosti iz študije PALOMA-3 za visceralno in nevisceralno bolezen (populacija z namenom zdravljenja)

	Visceralna bolezen		Nevisceralna bolezen	
	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 206)	Placebo in fulvestrant (n = 105)	Zdravilo IBRANCE in fulvestrant (n = 141)	Placebo in fulvestrant (n = 69)
OR [% (95% IZ)]	35,0 (28,5; 41,9)	13,3 (7,5; 21,4)	13,5 (8,3; 20,2)	14,5 (7,2; 25,0)
TTR, mediana [mesece (razpon)]	3,8 (3,5; 16,7)	5,4 (3,5; 16,7)	3,7 (1,9; 13,7)	3,6 (3,4; 3,7)

n = število bolnic; IZ = interval zaupanja; OR = objektivni odziv na podlagi potrjenih in nepotrjenih odzivov v skladu z merili RECIST 1.1; TTR = čas do prvega odziva tumorja.

Simptome, o katerih so poročale bolnice, so ocenili z uporabo vprašalnika o kakovosti življenja (QLQ)-C30 Evropske organizacije za raziskave in zdravljenje raka (EORTC – European Organisation for Research and Treatment of Cancer) in njegovega modula za raka dojk (EORTC QLQ-BR23). Vprašalnik je ob izhodišču in vsaj 1 obisku po izhodišču izpolnilo skupno 335 bolnic iz skupine s palbociklibom in fulvestrantom in 166 bolnic iz skupine s samim fulvestrantom.

Čas do poslabšanja so vnaprej opredelili kot čas od izhodišča do prvega pojava povečanja rezultata simptomov bolečine za ≥ 10 točk od izhodiščne vrednosti. V primerjavi s placebom in fulvestrantom je dodajanje palbocikliba fulvestrantu povzročilo izboljšanje simptomov tako, da je pomembno podaljšalo čas do poslabšanja simptomov bolečine (mediana 8,0 mesecev v primerjavi z 2,8 meseci, HR 0,64 [95 % IZ: 0,49; 0,85]; $p < 0,001$).

Pediatrična populacija

V odprtem, randomiziranem delu študije 2. faze A5481092 so primerjali učinkovitost kombinacije palbocikliba z irinotekanom (IRN) in temozolomidom (TMZ) v primerjavi s samostojno uporabo IRN in TMZ pri zdravljenju pediatričnih bolnikov (starost od 2 do < 18 let) in mladih odraslih (starost od 18 do 20 let) z r/r EWS, pri katerih standardno zdravljenje ni bilo na voljo.

Vnaprej opredeljeno vmesno analizo so opravili na podlagi 33 dogodkov preživetja brez dogodkov (EFS – event-free survival) (61,1 % od 54 udeležencev). Opaženo HR za palbociklib + IRN + TMZ v primerjavi s samostojno uporabo IRN + TMZ je bilo 2,03 (95 % IZ: 0,902; 4,572; stratificirana 1-stranska vrednost $p = 0,9621$).

Evropska agencija za zdravila je odstopila od zahteve za predložitev rezultatov študij z zdravilom IBRANCE za vse podskupine pediatrične populacije pri zdravljenju karcinoma dojk (za podatke o uporabi pri pediatrični populaciji glejte poglavje 4.2).

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Farmakokinetiko palbocikliba so ugotavljali pri bolnikih s čvrstimi tumorji, vključno z napredujočim rakom dojk, ter pri zdravih prostovoljcih.

Absorpcija

Vrednost C_{max} palbocikliba so na splošno opažali med 4 do 12 urami (čas za doseg največje koncentracije [t_{max}]) po peroralnem dajanju tablet zdravila IBRANCE. Povprečna absolutna biološka uporabnost palbocikliba po peroralnem odmerku 125 mg je 46 %. Pri razponu odmerjanja od 25 mg do 225 mg vrednosti površine pod krivuljo (AUC) in C_{max} na splošno naraščata sorazmerno z odmerkom. Stanje dinamičnega ravnovesja so dosegli v 8 dneh po ponavljajočem se odmerjanju enkrat na dan. Pri ponavljajočem se odmerjanju enkrat na dan se palbociklib akumulira z medianim akumulacijskim razmerjem 2,4 (razpon 1,5-4,2).

Učinek hrane

V primerjavi s tabletami zdravila IBRANCE, danimi na tešče preko noči, sta se naslednji vrednosti za palbociklib povečali: AUC_{inf} za 22 % in C_{max} za 26 %, ko so tablete zdravila IBRANCE dali skupaj z obrokom z veliko vsebnostjo maščob in visoko kalorično vrednostjo (približno od 800 do 1000 kalorij, od tega 150 kalorij iz beljakovin, 250 kalorij iz ogljikovih hidratov in od 500 do 600 kalorij iz maščob), ter AUC_{inf} za 9 % in C_{max} za 10 %, ko so tablete zdravila IBRANCE dali skupaj z obrokom z zmerno vsebnostjo maščob in običajno kalorično vrednostjo (približno od 500 do 700 kalorij, od tega od 75 do 105 kalorij iz beljakovin, od 250 do 350 kalorij iz ogljikovih hidratov in od 175 do 245 kalorij iz maščob). Glede na te rezultate lahko tablete palbocikliba dajemo skupaj s hrano ali brez nje.

Porazdelitev

In vitro vezava palbocikliba na humane plazemske beljakovine je bila približno 85 %, neodvisno od koncentracije zdravila. Srednja vrednost nevezane frakcije (f_u) palbocikliba v človeški plazmi *in vivo* se je postopoma povečevala s slabšanjem delovanja jeter. Očitnega trenda gibanja srednje vrednosti f_u palbocikliba v človeški plazmi *in vivo*, povezanega s slabšanjem delovanja ledvic, niso opazili. Privzem palbocikliba v humane hepatocite se je *in vitro* zgodil predvsem preko pasivne difuzije. Palbociklib ni substrat OATP1B1 in OATP1B3.

Biotransformacija

Študije *in vitro* in *in vivo* kažejo, da je palbociklib pri ljudeh podvržen obsežni jetrni presnovi. Po peroralnem dajanju enkratnega odmerka 125 mg [^{14}C] palbocikliba ljudem so glavne primarne presnovne poti za palbociklib vključevale oksidacijo in sulfonacijo, acilacijo in glukoronidacijo pa sta

prispevali kot manj pomembni poti. Palbociklib je bil v plazmi poglavitna spojina, ki izhaja iz zdravila.

Učinkovina se je večinoma izločila v obliki presnovkov. V blatu je bil konjugat palbocikliba s sulfamidno kislino pomembna z zdravilom povezana komponenta, in je znašal 25,8 % danega odmerka. Študije *in vitro* na humanih hepatocitih, jetrnih citosolskih in S9 frakcijah in rekombinantnih encimih iz skupine sulfotransferaz (SULT) so pokazale, da sta v presnovo palbocikliba vključena predvsem encima CYP3A in SULT2A1.

Izločanje

Pri bolnikih z napredovalim rakom dojke je bil geometrični srednji navidezni peroralni očistek (CL/F) palbocikliba 63 l/h, srednji razpolovni čas izločanja iz plazme pa je bil 28,8 ur. Pri 6 zdravih moških preskušanih, ki so prejeli enkratni peroralni odmerek [¹⁴C] palbocikliba, se je povprečno 92 % celotnega danega radioaktivnega odmerka izločilo v 15 dneh; glavna pot izločanja je bila z blatom (74 % odmerka), medtem ko se je z urinom izločilo 17 % odmerka. V blato in urin se je v obliki nespremenjenega palbocikliba izločilo 2 % oziroma 7 % danega odmerka.

In vitro, palbociklib v klinično pomembnih koncentracijah ni zaviralec CYP1A2, 2A6, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19 in 2D6, kot tudi ni induktor CYP1A2, 2B6, 2C8 in 3A4.

In vitro vrednotenja kažejo, da ima palbociklib v klinično pomembnih koncentracijah majhen potencial za zaviranje aktivnosti prenašalca organskih anionov (OAT)1, OAT3, prenašalca organskih kationov (OCT)2, polipeptidnega prenašalca organskih anionov (OATP)1B1, OATP1B3 in črpalke žolčnih soli (BSEP – bile salt export pump).

Posebne skupine bolnikov

Starost, spol in telesna masa

Na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z rakom (50 moških in 133 ženskih bolnic, starih od 22 do 89 let in s telesno maso od 38 do 123 kg) spol ni imel nobenega učinka na izpostavljenost palbociklibu, starost in telesna masa pa nista imela klinično pomembnega učinka na izpostavljenost palbociklibu.

Pediatrična populacija

Izpostavljenost palbociklibu pri otrocih, mladostnikih in mladih odraslih z r/r čvrstimi tumorji je bila podobna med vsemi starostnimi skupinami (starost ≤ 6 let, starost od > 6 do < 12 let, starost od ≥ 12 do < 18 let in starost ≥ 18 let) pri razponu odmerka 55–95 mg/m² (odmerjanje palbocikliba, normalizirano glede na telesno površino), ki so ga dajali peroralno enkrat na dan od 1. do 14. dne, čemur je sledil 7-dnevni premor. Izpostavljenost palbociklibu v stanju dinamičnega ravnovesja pri odmerku 75 mg/m² enkrat na dan pri pediatrični populaciji je bila podobna tisti, ki so jo opazili pri odraslih udeležencih pri odobrenem odmerku 125 mg enkrat na dan (ki so ga dajali od 1. do 21. dne, čemur je sledil 7-dnevni premor).

Okvara jeter

Podatki iz farmakokinetične študije pri preskušanih z različnimi stopnjami delovanja jeter kažejo, da se je izpostavljenost nevezanemu palbociklibu (nevezana AUC_{inf}) zmanjšala za 17 % pri preskušanih z blago (razred A po klasifikaciji Child-Pugh) okvaro jeter ter povečala za 34 % pri preskušanih z zmerno (razred B po klasifikaciji Child-Pugh) in za 77 % pri preskušanih s hudo (razred C po klasifikaciji Child-Pugh) okvaro jeter v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem jeter. Največja izpostavljenost nevezanemu palbociklibu (nevezana C_{max}) se je povečala za 7 % pri blagi, 38 % pri zmerni in 72 % pri hudi okvari jeter v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem jeter. Poleg tega, na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z napredovalim rakom, od katerih je 40 bolnikov imelo blago okvaro jeter po merilih Nacionalnega inštituta za rakava obolenja (NCI – National Cancer Institute) (skupni bilirubin ≤ zgornja meja normalnih vrednosti [ZMN] in vrednost aspartat-aminotransferaze [AST] > ZMN, ali skupni bilirubin > 1,0 do 1,5 × ZMN in katerakoli vrednost AST), blaga okvara jeter ni imela nobenega učinka na

farmakokinetiko palbocikliba.

Okvara ledvic

Podatki iz farmakokinetične študije pri preskušancih z različnimi stopnjami delovanja ledvic kažejo, da se je skupna izpostavljenost palbociklibu (AUC_{inf}) povečala za 39 % pri blagi ($60 \text{ ml/min} \leq CrCl < 90 \text{ ml/min}$), 42 % pri zmerni ($30 \text{ ml/min} \leq CrCl < 60 \text{ ml/min}$) in 31 % pri hudi ($CrCl < 30 \text{ ml/min}$) okvari ledvic v primerjavi s preskušanci z normalnim ($CrCl \geq 90 \text{ ml/min}$) delovanjem ledvic. Največja izpostavljenost palbociklibu (C_{max}) se je povečala za 17 % pri blagi, 12 % pri zmerni in 15 % pri hudi okvari ledvic v primerjavi s preskušanci z normalnim delovanjem ledvic. Poleg tega, na podlagi populacijske farmakokinetične analize podatkov 183 bolnikov z napredovalim rakom, od katerih je 73 bolnikov imelo blago okvaro ledvic, 29 bolnikov pa je imelo zmerno okvaro ledvic, blaga ali zmerne okvare ledvic ni imela nobenega učinka na farmakokinetiko palbocikliba. Farmakokinetike palbocikliba niso preučevali pri bolnikih, ki so potrebovali hemodializo.

Etnična pripadnost

V farmakokinetični študiji pri zdravih prostovoljcih so bile vrednosti AUC_{inf} in C_{max} palbocikliba pri japonskih preskušancih po enkratnem peroralnem odmerku 30 % oziroma 35 % večje v primerjavi z neazijskimi preskušanci. Vendar pa v kasnejših študijah pri japonskih ali azijskih bolnikih z rakom dojk te ugotovitve po večkratnem odmerjanju niso dosledno ponovili. Na podlagi analize združenih podatkov o farmakokinetiki, varnosti in učinkovitosti pri azijski in neazijski populaciji prilagajanje odmerka na podlagi azijske rasne pripadnosti ni potrebno.

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Pri podganah in psih so ugotovitve glede primarnih ciljnih organov po enkratnem in/ali ponavljajočem se odmerjanju vključevale učinke na hematolimfopoetske in moške reprodukcijske organe, samo pri podganah pa učinke na kosti in aktivno rastoče sekalce. Te sistemske toksičnosti so na splošno opazali pri klinično pomembnih izpostavljenostih na osnovi vrednosti AUC. Po 12-tedenskem obdobju brez odmerjanja so ugotovili delni ali popolni preobrat učinkov na hematolimfopoetske in moške reprodukcijske organe ter sekalce, učinek na kosti pa ni bil reverzibilen. Poleg tega so na telemetrično obravnavanih psih pri ≥ 4 -kratniku klinične izpostavljenosti pri ljudeh na podlagi C_{max} , ugotovili srčno-žilne učinke (podaljšanje QTc, upočasnen srčni utrip ter podaljšan interval RR in povišan sistolični krvni tlak).

Kancerogenost

Kancerogenost palbocikliba so ocenjevali v 6-mesečni študiji na transgenih miših in v 2-letni študiji na podganah. Palbociklib pri transgenih miših v odmerkih do 60 mg/kg/dan ni bil kancerogen (raven brez opaznega učinka [NOEL – no observed effect level] je bila približno 11-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC). S palbociklibom povezan pojav neoplastičnih sprememb pri podganah je vključeval povečano incidenco tumorjev mikrogliálnih celic v osrednjem živčevju pri samcih pri odmerku 30 mg/kg/dan; pri samicah podgan neoplastičnih sprememb niso ugotovili pri nobenem odmerku do 200 mg/kg/dan. Vrednost NOEL za s palbociklibom povezane kancerogene učinke je bila pri samcih 10 mg/kg/dan (približno 2-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), pri samicah pa 200 mg/kg/dan (približno 4-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC). Pomen pojava neoplastičnih sprememb pri samcih podgan za človeka ni znan.

Genotoksičnost

Palbociklib ni deloval mutageno pri preskusu reverzne mutacije pri bakterijah (Amesov test) in ni sprožil strukturnih kromosomskih aberacij pri *in vitro* preskusu kromosomskih aberacij na humanih limfocitih.

Pri odmerkih $\geq 100 \text{ mg/kg/dan}$ je palbociklib izzval nastajanje mikrojedov preko anevgenega mehanizma v ovarijskih celicah kitajskega hrčka *in vitro* in v kostnem mozgu samcev podgan.

Izpostavljenost živali pri vrednosti koncentracije brez opaznega učinka za anevgenost je bila približno 7-krat večja od klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC.

Zmanjšanje plodnosti

Palbociklib ni vplival na parjenje ali plodnost samic podgan pri nobenem testiranem odmerku do 300 mg/kg/dan (približno 3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC) prav tako v študijah toksičnosti ponavljajočih se odmerkov do 300 mg/kg/dan pri podganah in 3 mg/kg/dan pri psih (približno 5- oziroma 3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC) niso opazili nobenih neželenih učinkov na reproduktivna tkiva samic.

Na podlagi predkliničnih ugotovitev pri podganah in psih velja, da palbociklib potencialno lahko okvari sposobnost razmnoževanja in plodnost pri moških. S palbociklibom povezani učinki na moda, epididimis, prostato in semenjaka so vključevali zmanjšano maso organov, atrofijo ali degeneracijo, hipospermijo, intratubularni celični drobir, manjšo gibljivost in gostoto semenčic ter zmanjšano izločanje. Te učinke so opazili pri podganah in psih pri izpostavljenostih, ki so bile pri podganah za ≥ 9 -krat večje od klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC, in pri psih pri izpostavljenostih, manjših od terapevtskih. Pri podganah in psih so po 4- oziroma 12-tedenskem obdobju brez odmerjanja opazili delno reverzibilnost učinkov na reprodukcijske organe samcev. Kljub tem ugotovitvam glede reprodukcijskih organov samcev, ni bilo nobenih učinkov na parjenje ali plodnost pri samcih podgan pri načrtovanih ravneh izpostavljenosti, ki so ustrezale 13-kratniku klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC.

Razvojna toksičnost

Palbociklib je reverzibilni zaviralec od ciklina odvisnih kinaz 4 in 6, ki sodelujeta pri regulaciji celičnega cikla. Pri uporabi med nosečnostjo zato lahko obstaja tveganje za poškodbo ploda. Palbociklib je bil fetotoksičen pri brejih živalih. Pri podganah so pri odmerku ≥ 100 mg/kg/dan opazili povečano incidenco skeletnih sprememb (povečana incidenca prisotnosti rebra na sedmem vratnem vretencu). Pri podganah so pri odmerku 300 mg/kg/dan (3-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), ki je bil toksičen za samico mater, opazili zmanjšanje telesne mase ploda, pri zajcih pa so pri odmerku 20 mg/kg/dan (4-kratnik klinične izpostavljenosti pri ljudeh na osnovi vrednosti AUC), ki je bil toksičen za samico mater, opazili povečano incidenco skeletnih sprememb, vključno z majhnimi falangami sprednjih okončin. Dejanske izpostavljenosti ploda in prehajanja skozi placento niso ugotavljali.

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

jedro tablete

mikrokristalna celuloza
koloidni silicijev dioksid
krospovidon
magnezijev stearat
jantarna kislina

filmska obloga

hipromeloza (E464)
titanov dioksid (E171)
triacetin
indigotin (E132)
rdeči železov oksid (E172) (samo 75 mg in 125 mg tablete)
rumeni železov oksid (E172) (samo 100 mg tablete)

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

3 leta

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Za shranjevanje zdravila ni posebnih temperaturnih omejitev.

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Pretisni omot iz PVC/OPA/Al/PVC/Al, ki vsebuje 7 filmsko obloženih tablet (po 1 filmsko obložena tableta v posameznem žepku). Ena škatla vsebuje 21 filmsko obloženih tablet (škatla s 3 pretisnimi omoti) ali 63 filmsko obloženih tablet (škatla z 9 pretisnimi omoti).

Pretisni omot iz PVC/OPA/Al/PVC/Al, ki vsebuje 7 filmsko obloženih tablet (po 1 filmsko obložena tableta v posameznem žepku) v zgibanki. Ena škatla vsebuje 21 filmsko obloženih tablet (škatla s 3 zgibankami).

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavrzite v skladu z lokalnimi predpisi.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete

EU/1/16/1147/010 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/011 (63 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/016 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete

EU/1/16/1147/012 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/013 (63 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/017 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete

EU/1/16/1147/014 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/015 (63 filmsko obloženih tablet v škatli)

EU/1/16/1147/018 (21 filmsko obloženih tablet v škatli)

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 9. november 2016

Datum zadnjega podaljšanja: 16. julij 2021

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<https://www.ema.europa.eu>.

PRILOGA II

- A. PROIZVAJALEC, ODGOVOREN ZA SPROŠČANJE SERIJ**
- B. POGOJI ALI OMEJITVE GLEDE OSKRBE IN UPORABE**
- C. DRUGI POGOJI IN ZAHTEV DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM**
- D. POGOJI ALI OMEJITVE V ZVEZI Z VARNO IN UČINKOVITO UPORABO ZDRAVILA**

A. PROIZVAJALEC, ODGOVOREN ZA SPROŠČANJE SERIJ

Ime in naslov proizvajalca, odgovornega za sproščanje serij

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH
Mooswaldallee 1
79108 Freiburg Im Breisgau
Nemčija

B. POGOJI ALI OMEJITVE GLEDE OSKRBE IN UPORABE

Predpisovanje in izdaja zdravila je le na recept s posebnim režimom (glejte Prilogo I: Povzetek glavnih značilnosti zdravila, poglavje 4.2).

C. DRUGI POGOJI IN ZAHTEVE DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

- **Redno posodobljena poročila o varnosti zdravila (PSUR)**

Zahteve glede predložitve PSUR za to zdravilo so določene v seznamu referenčnih datumov EU (seznamu EURD), opredeljenem v členu 107c(7) Direktive 2001/83/ES, in vseh kasnejših posodobitvah, objavljenih na evropskem spletnem portalu o zdravilih.

D. POGOJI ALI OMEJITVE V ZVEZI Z VARNO IN UČINKOVITO UPORABO ZDRAVILA

- **Načrt za obvladovanje tveganj (RMP)**

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom bo izvedel zahtevane farmakovigilančne aktivnosti in ukrepe, podrobno opisane v sprejetem RMP, predloženem v modulu 1.8.2 dovoljenja za promet z zdravilom, in vseh nadaljnjih sprejetih posodobitvah RMP.

Posodobljen RMP je treba predložiti:

- na zahtevo Evropske agencije za zdravila;
- ob vsakršni spremembi sistema za obvladovanje tveganj, zlasti kadar je tovrstna sprememba posledica prejema novih informacij, ki lahko privedejo do znatne spremembe razmerja med koristmi in tveganji, ali kadar je ta sprememba posledica tega, da je bil dosežen pomemben mejnik (farmakovigilančni ali povezan z zmanjševanjem tveganja).

PRILOGA III
OZNAČEVANJE IN NAVODILO ZA UPORABO

A. OZNAČEVANJE

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 75 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 75 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 75 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul
63 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljen zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/001 (21 trdih kapsul)
EU/1/16/1147/007 (63 trdih kapsul)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 75 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

75 MG KAPSULE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 75 mg trde kapsule
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA PRIMARNI OVOJNINI**NALEPKA NA PLASTENKI – 75 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 75 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 75 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

**6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN
POGLEDA OTROK**

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/002

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 75 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 100 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 100 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 100 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul
63 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeni zdravilo ali odpadni material zavržete v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/003 (21 trdih kapsul)
EU/1/16/1147/008 (63 trdih kapsul)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

100 MG KAPSULE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 100 mg trde kapsule
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA PRIMARNI OVOJNINI**NALEPKA NA PLASTENKI – 100 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 100 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 100 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

**6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN
POGLEDA OTROK**

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE**10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH
ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI**

Neuporabljeni zdravili ali odpadni material zavrzite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/004

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA**15. NAVODILA ZA UPORABO****16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI**

IBRANCE 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 125 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 125 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 125 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul
63 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

**6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN
POGLEDA OTROK**

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeni zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/005 (21 trdih kapsul)
EU/1/16/1147/009 (63 trdih kapsul)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRILLOVI PISAVI

IBRANCE 125 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

125 MG KAPSULE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 125 mg trde kapsule
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

PODATKI NA PRIMARNI OVOJNINI**NALEPKA NA PLASTENKI – 125 MG KAPSULE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 125 mg trde kapsule
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena trda kapsula vsebuje 125 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Vsebuje laktozo. Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 trdih kapsul

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

**6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN
POGLEDA OTROK**

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM
--

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/006

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 125 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA
--

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI
--

PC
SN
NN

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 75 MG TABLETE, ŠKATLA ZA PRETISNE OMOTE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 75 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih
63 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavrzite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/010 (21 filmsko obloženih tablet)
EU/1/16/1147/011 (63 filmsko obloženih tablet)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 75 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

75 MG TABLETE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 75 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 75 MG TABLETE, ŠKATLA ZA ZGIBANKE S PRETISNIMI OMOTI****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 75 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet (3 zgibanke, vsaka s pretisnim omotom s 7 tabletami)

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavrzite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/016

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 75 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI NA NOTRANJI OVOJNINI**NOTRANJA ŠKATLA – 75 MG TABLETE, ZGIBANKA****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 75 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

7 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Zdravilo IBRANCE je za peroralno uporabo. Zdravilo IBRANCE vzemite enkrat na dan, vsak dan ob približno istem času, s hrano ali brez nje.

Tableto pogoltnite celo, s kozarcem vode. Tablet ne žvečite ali drobite. Tablet ne prepolovite, preden jih pogoltnete. Če je tableta zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, je ne smete zaužiti.

Če pozabite vzeti odmerek ali bruhate, vzemite naslednji odmerek ob običajnem času. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Zdravila IBRANCE ne prenehajte jemati, razen če vam tega ne naroči zdravnik. Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Teden:	1	2	3
Teden:	4	brez zdravila IBRANCE	

Za to tedensko pakiranje

zgoraj obkrožite, v katerem tednu zdravljenja ste trenutno.

Zdravilo IBRANCE začnite jemati na isti dan v tednu, ko ga prejmete.

Odmerek zdravila IBRANCE vzemite vsak dan ob približno **istem času**.

Vpišite uro, ob kateri jemljete svoj dnevni odmerek:

____:____

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/016

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 75 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA
--

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI
--

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

75 MG TABLETE, ZGIBANKA

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 75 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.
Pritisnite, da odstranite tableto.



PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 100 MG TABLETE, ŠKATLA ZA PRETISNE OMOTE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih
63 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/012 (21 filmsko obloženih tablet)
EU/1/16/1147/013 (63 filmsko obloženih tablet)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

100 MG TABLETE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 100 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 100 MG TABLETE, ŠKATLA ZA ZGIBANKE S PRETISNIMI OMOTI****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet (3 zgibanke, vsaka s pretisnim omotom s 7 tabletami)

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM
--

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/017

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA
--

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI
--

PC
SN
NN

PODATKI NA NOTRANJI OVOJNINI**NOTRANJA ŠKATLA – 100 MG TABLETE, ZGIBANKA****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 100 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

7 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Zdravilo IBRANCE je za peroralno uporabo. Zdravilo IBRANCE vzemite enkrat na dan, vsak dan ob približno istem času, s hrano ali brez nje.

Tableto pogoltnite celo, s kozarcem vode. Tablet ne žvečite ali drobite. Tablet ne prepolovite, preden jih pogoltnete. Če je tableta zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, je ne smete zaužiti.

Če pozabite vzeti odmerek ali bruhate, vzemite naslednji odmerek ob običajnem času. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Zdravila IBRANCE ne prenehajte jemati, razen če vam tega ne naroči zdravnik. Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Teden:	1	2	3
Teden:	4	brez zdravila IBRANCE	

Za to tedensko pakiranje

zgoraj obkrožite, v katerem tednu zdravljenja ste trenutno.

Zdravilo IBRANCE začnite jemati na isti dan v tednu, ko ga prejmete.

Odmerek zdravila IBRANCE vzemite vsak dan ob približno **istem času**.

Vpišite uro, ob kateri jemljete svoj dnevni odmerek:

____:____

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILA, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/017

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 100 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

100 MG TABLETE, ZGIBANKA

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 100 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.
Pritisnite, da odstranite tableto.



PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 125 MG TABLETE, ŠKATLA ZA PRETISNE OMOTE****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 125 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih
63 filmsko obloženih tablet v pretisnih omotih

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

**6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN
POGLEDA OTROK**

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/014 (21 filmsko obloženih tablet)
EU/1/16/1147/015 (63 filmsko obloženih tablet)

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRILLOVI PISAVI

IBRANCE 125 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

125 MG TABLETE

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 125 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.

PODATKI NA ZUNANJI OVOJNINI**ŠKATLA – 125 MG TABLETE, ŠKATLA ZA ZGIBANKE S PRETISNIMI OMOTI****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 125 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

21 filmsko obloženih tablet (3 zgibanke, vsaka s pretisnim omotom s 7 tabletami)

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA**8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA**

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/018

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 125 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA

Vsebuje dvodimenzionalno črtno kodo z edinstveno oznako.

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI

PC
SN
NN

PODATKI NA NOTRANJI OVOJNINI**NOTRANJA ŠKATLA – 125 MG TABLETE, ZGIBANKA****1. IME ZDRAVILA**

IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete
palbociklib

2. NAVEDBA ENE ALI VEČ UČINKOVIN

Ena filmsko obložena tableta vsebuje 125 mg palbocikliba.

3. SEZNAM POMOŽNIH SNOVI

Za dodatne informacije glejte navodilo za uporabo.

4. FARMACEVTSKA OBLIKA IN VSEBINA

7 filmsko obloženih tablet

5. POSTOPEK IN POT(I) UPORABE ZDRAVILA

peroralna uporaba
Pred uporabo preberite priloženo navodilo!

Zdravilo IBRANCE je za peroralno uporabo. Zdravilo IBRANCE vzemite enkrat na dan, vsak dan ob približno istem času, s hrano ali brez nje.

Tableto pogoltnite celo, s kozarcem vode. Tablet ne žvečite ali drobite. Tablet ne prepolovite, preden jih pogoltnete. Če je tableta zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, je ne smete zaužiti.

Če pozabite vzeti odmerek ali bruhate, vzemite naslednji odmerek ob običajnem času. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Zdravila IBRANCE ne prenehajte jemati, razen če vam tega ne naroči zdravnik. Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Teden:	1	2	3
Teden:	4	brez zdravila IBRANCE	

Za to tedensko pakiranje

zgoraj obkrožite, v katerem tednu zdravljenja ste trenutno.

Zdravilo IBRANCE začnite jemati na isti dan v tednu, ko ga prejmete.

Odmerek zdravila IBRANCE vzemite vsak dan ob približno **istem času**.

Vpišite uro, ob kateri jemljete svoj dnevni odmerek:

—:—

6. POSEBNO OPOZORILO O SHRANJEVANJU ZDRAVILA ZUNAJ DOSEGA IN POGLEDA OTROK

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

7. DRUGA POSEBNA OPOZORILO, ČE SO POTREBNA

8. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

9. POSEBNA NAVODILA ZA SHRANJEVANJE

Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

10. POSEBNI VARNOSTNI UKREPI ZA ODSTRANJEVANJE NEUPORABLJENIH ZDRAVIL ALI IZ NJIH NASTALIH ODPADNIH SNOVI, KADAR SO POTREBNI

Neuporabljeno zdravilo ali odpadni material zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

11. IME IN NASLOV IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

12. ŠTEVILKA(E) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET

EU/1/16/1147/018

13. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

14. NAČIN IZDAJANJA ZDRAVILA

15. NAVODILA ZA UPORABO

16. PODATKI V BRAILLOVI PISAVI

IBRANCE 125 mg

17. EDINSTVENA OZNAKA – DVODIMENZIONALNA ČRTNA KODA
--

18. EDINSTVENA OZNAKA – V BERLJIVI OBLIKI
--

PODATKI, KI MORAJO BITI NAJMANJ NAVEDENI NA PRETISNEM OMOTU ALI DVOJNEM TRAKU

125 MG TABLETE, ZGIBANKA

1. IME ZDRAVILA

IBRANCE 125 mg tablete
palbociklib

2. IME IMETNIKA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Pfizer Europe MA EEIG (kot logotip imetnika dovoljenja za promet z zdravilom)

3. DATUM IZTEKA ROKA UPORABNOSTI ZDRAVILA

EXP

4. ŠTEVILKA SERIJE

Lot

5. DRUGI PODATKI

pon., tor., sre., čet., pet., sob., ned.
Pritisnite, da odstranite tableto.



B. NAVODILO ZA UPORABO

Navodilo za uporabo

IBRANCE 75 mg trde kapsule IBRANCE 100 mg trde kapsule IBRANCE 125 mg trde kapsule palbociklib

Pred začetkom jemanja zdravila natančno preberite navodilo, ker vsebuje za vas pomembne podatke!

- Navodilo shranite. Morda ga boste želeli ponovno prebrati.
- Če imate dodatna vprašanja, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.
- Zdravilo je bilo predpisano vam osebno in ga ne smete dajati drugim. Njim bi lahko celo škodovalo, čeprav imajo znake bolezni, podobne vašim.
- Če opazite katerikoli neželeni učinek, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro. Posvetujte se tudi, če opazite katerekoli neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. Glejte poglavje 4.

Kaj vsebuje navodilo

1. Kaj je zdravilo IBRANCE in za kaj ga uporabljamo
2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo IBRANCE
3. Kako jemati zdravilo IBRANCE
4. Možni neželeni učinki
5. Shranjevanje zdravila IBRANCE
6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

1. Kaj je zdravilo IBRANCE in za kaj ga uporabljamo

Zdravilo IBRANCE je zdravilo za zdravljenje rakavih bolezni, ki vsebuje učinkovino palbociklib.

Palbociklib deluje tako, da blokira beljakovini, imenovani od ciklina odvisna kinaza 4 in 6, ki uravnavata rast in delitev celic. Blokiranje teh beljakovin lahko upočasni rast rakavih celic in odloži napredovanje vašega raka.

Zdravilo IBRANCE se uporablja za zdravljenje bolnikov z določenimi vrstami raka dojk (pozitivnega na hormonske receptorje in negativnega na receptorje humanega epidermalnega rastnega faktorja 2), ki so se razširili izven prvotnega tumorja in/ali na druge organe. Dajemo ga skupaj z zaviralci aromataze ali fulvestrantom, ki se uporabljajo za hormonsko zdravljenje raka.

2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo IBRANCE

Ne jemljite zdravila IBRANCE

- če ste alergični na palbociklib ali katerokoli sestavino tega zdravila (navedeno v poglavju 6);
- v času jemanja zdravila IBRANCE ne jemljite pripravkov, ki vsebujejo šentjanževko, zdravilo rastlinskega izvora, ki se uporablja za zdravljenje blage depresije in tesnobe.

Opozorila in previdnostni ukrepi

Pred začetkom jemanja zdravila IBRANCE se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Zdravilo IBRANCE lahko zmanjša število vaših belih krvnih celic in oslabi vaš imunski sistem. Zato ste med jemanjem zdravila IBRANCE lahko izpostavljeni povečanemu tveganju za okužbo.

Če opazite znake ali simptome okužbe, kot sta mrzlica ali vročina, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Med zdravljenjem boste imeli redne preiskave krvi za preverjanje, ali zdravilo IBRANCE vpliva na vaše krvne celice (bele krvne celice, rdeče krvne celice in krvne ploščice).

Zdravilo IBRANCE lahko povzroči krvne strdke v venah. Če opazite znake ali simptome krvnih strdkov v venah, kot so bolečina ali okorelost, otekanje in rdečina na prizadeti nogi (ali roki), bolečina v prsnem košu, kratka sapa ali omotica, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Zdravilo IBRANCE lahko med zdravljenjem povzroči hudo ali življenjsko ogrožajoče vnetje pljuč, ki lahko privede do smrti. Nemudoma obvestite zdravnika, če se pri vas pojavijo novi simptomi ali se vam simptomi poslabšajo, vključno z naslednjimi:

- oteženo dihanje ali kratka sapa,
- suh kašelj,
- bolečina v prsnem košu.

Otroci in mladostniki

Zdravila IBRANCE se ne sme uporabljati pri otrocih ali mladostnikih (starih manj kot 18 let).

Druga zdravila in zdravilo IBRANCE

Obvestite zdravnika ali farmacevta, če jemljete, ste pred kratkim jemali ali pa boste morda začeli jemati katerokoli drugo zdravilo. Zdravilo IBRANCE lahko vpliva na delovanje nekaterih drugih zdravil.

Tveganje za pojav neželenih učinkov zdravila IBRANCE lahko še zlasti povečajo naslednja zdravila:

- lopinavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, telaprevir in sakvinavir, ki se uporabljajo za zdravljenje okužb z virusom HIV/AIDS-a,
- klaritromicin in telitromicin, antibiotika, ki se uporabljata za zdravljenje bakterijskih okužb,
- vorikonazol, itraconazol, ketokonazol in posakonazol, ki se uporabljajo za zdravljenje glivičnih okužb,
- nefazodon, ki se uporablja za zdravljenje depresije.

Pri naslednjih zdravilih lahko obstaja povečano tveganje za pojav neželenih učinkov, kadar jih jemljete skupaj z zdravilom IBRANCE:

- kinidin, ki se običajno uporablja za zdravljenje težav s srčnim ritmom,
- kolhicin, ki se uporablja za zdravljenje protina,
- pravastatin, simvastatin, atorvastatin, fluvastatin in rosuvastatin, ki se uporabljajo za zdravljenje zvišanih ravni holesterola v krvi,
- sulfasalazin, ki se uporablja za zdravljenje revmatoidnega artritisa,
- alfentanil, ki se uporablja za anestezijo in kirurške posege; fentanil, ki se uporablja v postopkih pred posegi kot zdravilo za blaženje bolečin in anestetik,
- ciklosporin, everolimus, takrolimus in sirolimus, ki se uporabljajo za preprečevanje zavrnitve organov po presaditvi,
- dihidroergotamin in ergotamin, ki se uporabljata za zdravljenje migrene,
- pimozid, ki se uporablja za zdravljenje shizofrenije in kronične psihoze.

Naslednja zdravila lahko zmanjšajo učinkovitost zdravila IBRANCE:

- karbamazepin in fenitoin, ki se uporabljata za zdravljenje epileptičnih napadov ali krčev,
- enzalutamid, ki se uporablja za zdravljenje raka prostate,
- rifampicin, ki se uporablja za zdravljenje tuberkuloze,
- šentjanževka, zdravilo rastlinskega izvora, ki se uporablja za zdravljenje blage depresije in tesnobe.

Zdravilo IBRANCE skupaj s hrano in pijačo

Med jemanjem zdravila IBRANCE se izogibajte grenivki in grenivkinemu soku, saj lahko okrepi neželene učinke zdravila IBRANCE.

Nosečnost, dojenje in plodnost

Zdravila IBRANCE ne smete uporabljati, če ste noseči.

Med jemanjem zdravila IBRANCE ne smete zanositi.

Če obstaja možnost, da lahko zanosite ali lahko zanosi vaša partnerka, se posvetujte z zdravnikom glede kontracepcije.

Če ste noseči ali dojite, menite, da bi lahko bili noseči ali načrtujete zanositev, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom, preden vzamete to zdravilo.

Ženske v rodni dobi, ki prejemajo to zdravilo, ali njihovi moški partnerji morajo uporabljati ustrezno kontracepcijsko metodo (npr. dvojna mehanska kontracepcija, kot je kondom in diafragma). Te metode je treba uporabljati med zdravljenjem in še najmanj 3 tedne po prenehanju zdravljenja za ženske in najmanj 14 tednov za moške.

Dojenje

Med zdravljenjem z zdravilom IBRANCE ne smete dojiti. Ni znano, ali se zdravilo IBRANCE izloča v materino mleko.

Plodnost

Palbociklib lahko poslabša plodnost pri moških.

Pred jemanjem zdravila IBRANCE morajo moški zato razmisliti o shranjevanju sperme.

Vpliv na sposobnost upravljanja vozil in strojev

Utrujenost je zelo pogost neželeni učinek zdravila IBRANCE. Če se počutite nenavadno utrujeni, bodite pri upravljanju vozil in strojev posebno previdni.

Zdravilo IBRANCE vsebuje laktozo in natrij

To zdravilo vsebuje laktozo (prisotna v mleku in mlečnih izdelkih). Če vam je zdravnik povedal, da ne prenašate nekaterih sladkorjev, se pred jemanjem tega zdravila posvetujte z zdravnikom.

To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol (23 mg) natrija na kapsulo, kar v bistvu pomeni 'brez natrija'.

3. Kako jemati zdravilo IBRANCE

Pri jemanju tega zdravila natančno upoštevajte navodila zdravnika ali farmacevta. Če ste negotovi, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Priporočeni odmerek je 125 mg zdravila IBRANCE enkrat na dan 3 tedne, čemur sledi 1 teden brez jemanja tega zdravila. Zdravnik vam bo povedal, koliko kapsul zdravila IBRANCE morate vzeti.

Če med jemanjem zdravila IBRANCE opazite določene neželene učinke (glejte poglavje 4, "Možni neželeni učinki"), vam bo zdravnik morda zmanjšal odmerek ali prekinil zdravljenje, bodisi začasno ali trajno. Odmerek vam bo lahko zmanjšal na drugi jakosti, ki sta na voljo, tj. 100 mg ali 75 mg.

Zdravilo IBRANCE vzemite enkrat na dan, vsak dan ob približno istem času, skupaj s hrano, priporočljivo z obrokom.

Kapsulo pogoltnite celo, s kozarcem vode. Kapsul ne žvečite ali drobite. Kapsul ne odpirajte.

Če ste vzeli večji odmerek zdravila IBRANCE, kot bi smeli

Če ste vzeli preveč zdravila IBRANCE, nemudoma obiščite zdravnika ali pojdite v bolnišnico. Morda boste potrebovali nujno zdravljenje.

S seboj vzemite škatlo in to navodilo za uporabo, da bo zdravnik vedel, kaj ste vzeli.

Če ste pozabili vzeti zdravilo IBRANCE

Če pozabite vzeti odmerek ali bruhate, vzemite naslednji odmerek ob običajnem času. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Če ste prenehali jemati zdravilo IBRANCE

Zdravila IBRANCE ne prenehajte jemati, razen če vam tega ne naroči zdravnik.

Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

4. Možni neželeni učinki

Kot vsa zdravila ima lahko tudi to zdravilo neželene učinke, ki pa se ne pojavijo pri vseh bolnikih.

Nemudoma obvestite zdravnika, če se vam pojavi kateri izmed naslednjih simptomov:

- vročina, mrzlica, oslabelost, kratka sapa, krvavitev ali modrice, ki so lahko znaki resne bolezni krvi,
- oteženo dihanje, suh kašelj ali bolečina v prsnem košu, ki so lahko znak vnetja pljuč,
- boleča, otekla noga, bolečina v prsnem košu, kratka sapa, hitro dihanje ali hitro bitje srca, saj so to lahko znaki krvnih strdkov v veni (ki se lahko pojavijo pri največ 1 od 10 bolnikov).

Drugi neželeni učinki zdravila IBRANCE so lahko:

Zelo pogosti neželeni učinki (pojavijo se lahko pri več kot 1 od 10 bolnikov):

- okužbe
- zmanjšanje števila belih krvnih celic, rdečih krvnih celic in krvnih ploščic
- občutek utrujenosti
- pomanjkanje teka
- vnetje ust in ustnic (stomatitis), občutek siljenja na bruhanje, bruhanje, driska
- izpuščaj
- izguba las in dlak
- oslabelost
- vročina
- nenormalni izvidi krvnih preiskav delovanja jeter
- suha koža

Pogosti neželeni učinki (pojavijo se lahko pri največ 1 od 10 bolnikov):

- vročina s spremljajočim zmanjšanjem števila belih krvnih celic (febrilna nevtropenija)
- zamegljen vid, močnejše solzenje, suhe oči
- sprememba okušanja (disgevizija)
- krvavitev iz nosu

- rdečina, bolečina, luščenje, otekanje in mehurji na dlaneh in/ali podplatih (sindrom palmarno-plantarne eritrodizestezijske)
- nenormalni izvidi krvnih preiskav delovanja ledvic (visoka raven kreatinina v krvi)

Občasni neželeni učinki (pojavi se lahko pri največ 1 od 100 bolnikov):

- vnetje kože, ki povzroča nastajanje rdečih, luskastih zaplat in se lahko pojavlja skupaj z bolečinami v sklepih in vročino (kožni eritematozni lupus)
- kožna reakcija, ki povzroča rdeče lise ali zaplate na koži, katerih videz spominja na tarčo s temnordečim središčem, obdanim s svetlordečimi obroči (multiformni eritem)

Poročanje o neželenih učinkih

Če opazite kateregakoli izmed neželenih učinkov, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro. Posvetujte se tudi, če opazite neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. O neželenih učinkih lahko poročate tudi neposredno na **nacionalni center za poročanje, ki je naveden v Prilogi V**. S tem, ko poročate o neželenih učinkih, lahko prispevate k zagotovitvi več informacij o varnosti tega zdravila.

5. Shranjevanje zdravila IBRANCE

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

Tega zdravila ne smete uporabljati po datumu izteka roka uporabnosti, ki je naveden na plastenki ali pretisnem omotu in škatli poleg oznake "EXP". Rok uporabnosti zdravila se izteče na zadnji dan navedenega meseca.

Za shranjevanje zdravila niso potrebna posebna navodila.

Ne uporabljajte tega zdravila, če opazite, da je pakiranje poškodovano ali kaže znake odpiranja.

Zdravila ne smete odvreči v odpadno vodo ali med gospodinjske odpadke. O načinu odstranjevanja zdravila, ki ga ne uporabljate več, se posvetujte s farmacevtom. Taki ukrepi pomagajo varovati okolje.

6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

Kaj vsebuje zdravilo IBRANCE

- Učinkovina je palbociklib. Zdravilo IBRANCE trde kapsule je na voljo v različnih jakostih:
 - IBRANCE 75 mg trde kapsule: ena kapsula vsebuje 75 mg palbocikliba.
 - IBRANCE 100 mg trde kapsule: ena kapsula vsebuje 100 mg palbocikliba.
 - IBRANCE 125 mg trde kapsule: ena kapsula vsebuje 125 mg palbocikliba.
- Druge sestavine zdravila so:

Vsebina kapsule: mikrokristalna celuloza, laktoza monohidrat, natrijev karboksimetilškrob tip A, koloidni brezvodni silicijev dioksid, magnezijev stearat.

Ovojnica kapsule: želatina, rdeči železov oksid (E172), rumeni železov oksid (E172), titanov dioksid (E171).

Črnilo za napis na kapsuli: šelak, titanov dioksid (E171), amonijev hidroksid (28 % raztopina), propilenglikol, simetikon (glejte poglavje 2, "Zdravilo IBRANCE vsebuje laktozo in natrij").

Izgled zdravila IBRANCE in vsebina pakiranja

- Zdravilo IBRANCE 75 mg je na voljo v obliki neprozornih, trdih kapsul s svetlo oranžnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 75") in svetlo oranžnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer").
- Zdravilo IBRANCE 100 mg je na voljo v obliki neprozornih, trdih kapsul s svetlo oranžnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 100") in karamelnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer").

- Zdravilo IBRANCE 125 mg je na voljo v obliki neprozornih, trdih kapsul s karamelnim telesom (z belo natisnjeno oznako "PBC 125") in karamelnim pokrovčkom (z belo natisnjeno oznako "Pfizer").

Zdravilo IBRANCE 75 mg, 100 mg in 125 mg je na voljo v pretisnih omotih z 21 ali 63 trdimi kapsulami in plastenkah z 21 trdimi kapsulami.

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

Proizvajalec

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH
Mooswaldallee 1
79108 Freiburg Im Breisgau
Nemčija

Za vse morebitne nadaljnje informacije o tem zdravilu se lahko obrnete na predstavništvo imetnika dovoljenja za promet z zdravilom:

België/Belgique/Belgien
Luxembourg/Luxemburg
Pfizer NV/SA
Tél/Tel: +32 (0)2 554 62 11

Lietuva
Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje
Tel: +370 5 251 4000

България
Пфайзер Люксембург САРЛ, Клон България
Тел.: +359 2 970 4333

Magyarország
Pfizer Kft.
Tel.: +36 1 488 37 00

Česká republika
Pfizer, spol. s r.o.
Tel: +420 283 004 111

Malta
Vivian Corporation Ltd.
Tel: +356 21344610

Danmark
Pfizer ApS
Tlf.: +45 44 20 11 00

Nederland
Pfizer bv
Tel: +31 (0)800 63 34 636

Deutschland
PFIZER PHARMA GmbH
Tel: +49 (0)30 550055-51000

Norge
Pfizer AS
Tlf: +47 67 52 61 00

Eesti
Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal
Tel: +372 666 7500

Österreich
Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.
Tel: +43 (0)1 521 15-0

Ελλάδα
Pfizer Ελλάς Α.Ε.
Τηλ: +30 210 6785800

Polska
Pfizer Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 335 61 00

España

Pfizer, S.L.
Tel: +34 91 490 99 00

France

Pfizer
Tél: +33 (0)1 58 07 34 40

Hrvatska

Pfizer Croatia d.o.o.
Tel: +385 1 3908 777

Ireland

Pfizer Healthcare Ireland Unlimited Company
Tel: 1800 633 363 (toll free)
+44 (0)1304 616161

Ísland

Icepharma hf.
Sími: +354 540 8000

Italia

Pfizer S.r.l.
Tel: +39 06 33 18 21

Κύπρος

Pfizer Ελλάς A.E. (Cyprus Branch)
Τηλ: +357 22817690

Latvija

Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā
Tel: +371 670 35 775

Portugal

Laboratórios Pfizer, Lda.
Tel: +351 21 423 5500

România

Pfizer Romania S.R.L.
Tel: +40 (0) 21 207 28 00

Slovenija

Pfizer Luxembourg SARL
Pfizer, podružnica za svetovanje s področja
farmacevtske dejavnosti, Ljubljana
Tel: +386 (0)1 52 11 400

Slovenská republika

Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka
Tel: +421 2 3355 5500

Suomi/Finland

Pfizer Oy
Puh/Tel: +358 (0)9 430 040

Sverige

Pfizer AB
Tel: +46 (0)8 550 520 00

Navodilo je bilo nazadnje revidirano dne

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila
<https://www.ema.europa.eu>.

Navodilo za uporabo

IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete palbociklib

Pred začetkom jemanja zdravila natančno preberite navodilo, ker vsebuje za vas pomembne podatke!

- Navodilo shranite. Morda ga boste želeli ponovno prebrati.
- Če imate dodatna vprašanja, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.
- Zdravilo je bilo predpisano vam osebno in ga ne smete dajati drugim. Njim bi lahko celo škodovalo, čeprav imajo znake bolezni, podobne vašim.
- Če opazite katerikoli neželeni učinek, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro. Posvetujte se tudi, če opazite katerekoli neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. Glejte poglavje 4.

Kaj vsebuje navodilo

1. Kaj je zdravilo IBRANCE in za kaj ga uporabljamo
2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo IBRANCE
3. Kako jemati zdravilo IBRANCE
4. Možni neželeni učinki
5. Shranjevanje zdravila IBRANCE
6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije

1. Kaj je zdravilo IBRANCE in za kaj ga uporabljamo

Zdravilo IBRANCE je zdravilo za zdravljenje rakavih bolezni, ki vsebuje učinkovino palbociklib.

Palbociklib deluje tako, da blokira beljakovini, imenovani od ciklina odvisna kinaza 4 in 6, ki uravnavata rast in delitev celic. Blokiranje teh beljakovin lahko upočasni rast rakavih celic in odloži napredovanje vašega raka.

Zdravilo IBRANCE se uporablja za zdravljenje bolnikov z določenimi vrstami raka dojk (pozitivnega na hormonske receptorje in negativnega na receptorje humanega epidermalnega rastnega faktorja 2), ki so se razširili izven prvotnega tumorja in/ali na druge organe. Dajemo ga skupaj z zaviralci aromataze ali fulvestrantom, ki se uporabljajo za hormonsko zdravljenje raka.

2. Kaj morate vedeti, preden boste vzeli zdravilo IBRANCE

Ne jemljite zdravila IBRANCE

- če ste alergični na palbociklib ali katerokoli sestavino tega zdravila (navedeno v poglavju 6).
- v času jemanja zdravila IBRANCE ne jemljite pripravkov, ki vsebujejo šentjanževko, zdravilo rastlinskega izvora, ki se uporablja za zdravljenje blage depresije in tesnobe.

Opozorila in previdnostni ukrepi

Pred začetkom jemanja zdravila IBRANCE se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Zdravilo IBRANCE lahko zmanjša število vaših belih krvnih celic in oslabi vaš imunski sistem. Zato ste med jemanjem zdravila IBRANCE lahko izpostavljeni povečanemu tveganju za okužbo.

Če opazite znake ali simptome okužbe, kot sta mrzlica ali vročina, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Med zdravljenjem boste imeli redne preiskave krvi za preverjanje, ali zdravilo IBRANCE vpliva na vaše krvne celice (bele krvne celice, rdeče krvne celice in krvne ploščice).

Zdravilo IBRANCE lahko povzroči krvne strdke v venah. Če opazite znake ali simptome krvnih strdkov v venah, kot so bolečina ali okorelost, otekanje in rdečina na prizadeti nogi (ali roki), bolečina v prsnem košu, kratka sapa ali omotica, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro.

Zdravilo IBRANCE lahko med zdravljenjem povzroči hudo ali življenjsko ogrožajoče vnetje pljuč, ki lahko privede do smrti. Nemudoma obvestite zdravnika, če se pri vas pojavijo novi simptomi ali se vam simptomi poslabšajo, vključno z naslednjimi:

- oteženo dihanje ali kratka sapa,
- suh kašelj,
- bolečina v prsnem košu.

Otroci in mladostniki

Zdravila IBRANCE se ne sme uporabljati pri otrocih ali mladostnikih (starih manj kot 18 let).

Druga zdravila in zdravilo IBRANCE

Obvestite zdravnika ali farmacevta, če jemljete, ste pred kratkim jemali ali pa boste morda začeli jemati katerokoli drugo zdravilo. Zdravilo IBRANCE lahko vpliva na delovanje nekaterih drugih zdravil.

Tveganje za pojav neželenih učinkov zdravila IBRANCE lahko še zlasti povečajo naslednja zdravila:

- lopinavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, telaprevir in sakvinavir, ki se uporabljajo za zdravljenje okužb z virusom HIV/AIDS-a,
- klaritromicin in telitromicin, antibiotika, ki se uporabljata za zdravljenje bakterijskih okužb,
- vorikonazol, itraconazol, ketokonazol in posakonazol, ki se uporabljajo za zdravljenje glivičnih okužb,
- nefazodon, ki se uporablja za zdravljenje depresije.

Pri naslednjih zdravilih lahko obstaja povečano tveganje za pojav neželenih učinkov, kadar jih jemljete skupaj z zdravilom IBRANCE:

- kinidin, ki se običajno uporablja za zdravljenje težav s srčnim ritmom,
- kolhicin, ki se uporablja za zdravljenje protina,
- pravastatin, simvastatin, atorvastatin, fluvastatin in rosuvastatin, ki se uporabljajo za zdravljenje zvišanih ravni holesterola v krvi,
- sulfasalazin, ki se uporablja za zdravljenje revmatoidnega artritisa,
- alfentanil, ki se uporablja za anestezijo in kirurške posege; fentanil, ki se uporablja v postopkih pred posegi kot zdravilo za blaženje bolečin in anestetik,
- ciklosporin, everolimus, takrolimus in sirolimus, ki se uporabljajo za preprečevanje zavrnitve organov po presaditvi,
- dihidroergotamin in ergotamin, ki se uporabljata za zdravljenje migrene,
- pimozid, ki se uporablja za zdravljenje shizofrenije in kronične psihoze.

Naslednja zdravila lahko zmanjšajo učinkovitost zdravila IBRANCE:

- karbamazepin in fenitoin, ki se uporabljata za zdravljenje epileptičnih napadov ali krčev,
- enzalutamid, ki se uporablja za zdravljenje raka prostate,
- rifampicin, ki se uporablja za zdravljenje tuberkuloze,
- šentjanževka, zdravilo rastlinskega izvora, ki se uporablja za zdravljenje blage depresije in tesnobe.

Zdravilo IBRANCE skupaj s hrano in pijačo

Tablete zdravila IBRANCE lahko jemljete s hrano ali brez nje.

Med jemanjem zdravila IBRANCE se izogibajte grenivki in grenivkinemu soku, saj lahko okrepi neželene učinke zdravila IBRANCE.

Nosečnost, dojenje in plodnost

Zdravila IBRANCE ne smete uporabljati, če ste noseči.

Med jemanjem zdravila IBRANCE ne smete zanositi.

Če obstaja možnost, da lahko zanosite ali lahko zanosi vaša partnerka, se posvetujte z zdravnikom glede kontracepcije.

Če ste noseči ali dojite, menite, da bi lahko bili noseči ali načrtujete zanositev, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom, preden vzamete to zdravilo.

Ženske v rodni dobi, ki prejemajo to zdravilo, ali njihovi moški partnerji morajo uporabljati ustrezno kontracepcijsko metodo (npr. dvojna mehanska kontracepcija, kot je kondom in diafragma). Te metode je treba uporabljati med zdravljenjem in še najmanj 3 tedne po prenehanju zdravljenja za ženske in najmanj 14 tednov za moške.

Dojenje

Med zdravljenjem z zdravilom IBRANCE ne smete dojiti. Ni znano, ali se zdravilo IBRANCE izloča v materino mleko.

Plodnost

Palbociklib lahko poslabša plodnost pri moških.

Pred jemanjem zdravila IBRANCE morajo moški zato razmisliti o shranjevanju sperme.

Vpliv na sposobnost upravljanja vozil in strojev

Utrujenost je zelo pogost neželeni učinek zdravila IBRANCE. Če se počutite nenavadno utrujeni, bodite pri upravljanju vozil in strojev posebno previdni.

3. Kako jemati zdravilo IBRANCE

Pri jemanju tega zdravila natančno upoštevajte navodila zdravnika ali farmacevta. Če ste negotovi, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Priporočeni odmerek je 125 mg zdravila IBRANCE enkrat na dan 3 tedne, čemur sledi 1 teden brez jemanja tega zdravila. Zdravnik vam bo povedal, koliko tablet zdravila IBRANCE morate vzeti.

Če med jemanjem zdravila IBRANCE opazite določene neželene učinke (glejte poglavje 4, "Možni neželeni učinki"), vam bo zdravnik morda zmanjšal odmerek ali prekinil zdravljenje, bodisi začasno ali trajno. Odmerek vam bo lahko zmanjšal na drugi jakosti, ki sta na voljo, tj. 100 mg ali 75 mg.

Zdravilo IBRANCE vzemite enkrat na dan, vsak dan ob približno istem času, s hrano ali brez nje.

Tableto pogoltnite celo, s kozarcem vode. Tablet ne žvečite ali drobite. Tablet ne prepolovite, preden jih pogoltnete. Če je tableta zlomljena, zdrobljena ali kakorkoli drugače poškodovana, je ne smete zaužiti.

Če ste vzeli večji odmerek zdravila IBRANCE, kot bi smeli

Če ste vzeli preveč zdravila IBRANCE, nemudoma obiščite zdravnika ali pojdite v bolnišnico. Morda boste potrebovali nujno zdravljenje.

S seboj vzemite škatlo in to navodilo za uporabo, da bo zdravnik vedel, kaj ste vzeli.

Če ste pozabili vzeti zdravilo IBRANCE

Če pozabite vzeti odmerek ali bruhate, vzemite naslednji odmerek ob običajnem času. Ne vzemite dvojnega odmerka, če ste pozabili vzeti prejšnji odmerek.

Če ste prenehali jemati zdravilo IBRANCE

Zdravila IBRANCE ne prenehajte jemati, razen če vam tega ne naroči zdravnik.

Če imate dodatna vprašanja o uporabi zdravila, se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

4. Možni neželeni učinki

Kot vsa zdravila ima lahko tudi to zdravilo neželene učinke, ki pa se ne pojavijo pri vseh bolnikih.

Nemudoma obvestite zdravnika, če se vam pojavi kateri izmed naslednjih simptomov:

- vročina, mrzlica, oslabeledost, kratka sapa, krvavitev ali modrice, ki so lahko znaki resne bolezni krvi,
- oteženo dihanje, suh kašelj ali bolečina v prsnem košu, ki so lahko znak vnetja pljuč,
- boleča, otekla noga, bolečina v prsnem košu, kratka sapa, hitro dihanje ali hitro bitje srca, saj so to lahko znaki krvnih strdkov v veni (ki se lahko pojavijo pri največ 1 od 10 bolnikov).

Drugi neželeni učinki zdravila IBRANCE so lahko:

Zelo pogosti neželeni učinki (pojavijo se lahko pri več kot 1 od 10 bolnikov):

- okužbe
- zmanjšanje števila belih krvnih celic, rdečih krvnih celic in krvnih ploščic
- občutek utrujenosti
- pomanjkanje teka
- vnetje ust in ustnic (stomatitis), občutek siljenja na bruhanje, bruhanje, driska
- izpuščaj
- izguba las in dlak
- oslabeledost
- vročina
- nenormalni izvidi krvnih preiskav delovanja jeter
- suha koža

Pogosti neželeni učinki (pojavijo se lahko pri največ 1 od 10 bolnikov):

- vročina s spremljajočim zmanjšanjem števila belih krvnih celic (febrilna nevtropenija)
- zamegljen vid, močnejše solzenje, suhe oči
- sprememba okušanja (disgevizija)
- krvavitev iz nosu
- rdečina, bolečina, luščenje, otekanje in mehurji na dlaneh in/ali podplatih (sindrom palmarno-plantarne eritrodizestezijske)
- nenormalni izvidi krvnih preiskav delovanja ledvic (visoka raven kreatinina v krvi)

Občasni neželeni učinki (pojavijo se lahko pri največ 1 od 100 bolnikov):

- vnetje kože, ki povzroča nastajanje rdečih, luskastih zaplat in se lahko pojavlja skupaj z bolečinami v sklepih in vročino (kožni eritematozni lupus)
- kožna reakcija, ki povzroča rdeče lise ali zaplate na koži, katerih videz spominja na tarčo s temnordečim središčem, obdanim s svetlordečimi obroči (multiformni eritem)

Poročanje o neželenih učinkih

Če opazite kateregakoli izmed neželenih učinkov, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali medicinsko sestro. Posvetujte se tudi, če opazite neželene učinke, ki niso navedeni v tem navodilu. O neželenih učinkih lahko poročate tudi neposredno na [nacionalni center za poročanje, ki je naveden v Prilogi V](#). S tem, ko poročate o neželenih učinkih, lahko prispevate k zagotovitvi več informacij o varnosti tega zdravila.

5. Shranjevanje zdravila IBRANCE

Zdravilo shranjujte nedosegljivo otrokom!

Tega zdravila ne smete uporabljati po datumu izteka roka uporabnosti, ki je naveden na pretisnem omotu in škatli poleg oznake "EXP". Rok uporabnosti zdravila se izteče na zadnji dan navedenega meseca.

Za shranjevanje zdravila ni posebnih temperaturnih omejitev. Shranjujte v originalnem pretisnem omotu za zagotovitev zaščite pred vlago.

Ne uporabljajte tega zdravila, če opazite, da je pakiranje poškodovano ali kaže znake odpiranja.

Zdravila ne smete odvreči v odpadne vode ali med gospodinjske odpadke. O načinu odstranjevanja zdravila, ki ga ne uporabljate več, se posvetujte s farmacevtom. Taki ukrepi pomagajo varovati okolje.

6. Vsebina pakiranja in dodatne informacije**Kaj vsebuje zdravilo IBRANCE**

- Učinkovina je palbociklib. Zdravilo IBRANCE filmsko obložene tablete je na voljo v različnih jakostih:
 - IBRANCE 75 mg filmsko obložene tablete: ena tableta vsebuje 75 mg palbocikliba.
 - IBRANCE 100 mg filmsko obložene tablete: ena tableta vsebuje 100 mg palbocikliba.
 - IBRANCE 125 mg filmsko obložene tablete: ena tableta vsebuje 125 mg palbocikliba.
- Druge sestavine zdravila so:
 - jedro tablete: mikrokristalna celuloza, koloidni silicijev dioksid, krospovidon, magnezijev stearat, jantarna kislina.
 - filmska obloga: hipromeloza (E464), titanov dioksid (E171), triacetin, indigotin (E132), rdeči železov oksid (E172) (samo 75 mg in 125 mg tablete), rumeni železov oksid (E172) (samo 100 mg tablete).

Izgled zdravila IBRANCE in vsebina pakiranja

- Zdravilo IBRANCE 75 mg tablete je na voljo v obliki okroglih, svetlo vijoličnih filmsko obloženih tablet z oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 75" na drugi strani.
- Zdravilo IBRANCE 100 mg tablete je na voljo v obliki ovalnih, zelenih filmsko obloženih tablet z oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 100" na drugi strani.
- Zdravilo IBRANCE 125 mg tablete je na voljo v obliki ovalnih, svetlo vijoličnih filmsko obloženih tablet vtisnjeno oznako "Pfizer" na eni strani in "PBC 125" na drugi strani.

Zdravilo IBRANCE 75 mg, 100 mg in 125 mg je na voljo v pretisnih omotih z 21 tabletami ali 63 tabletami v škatli.

Zdravilo IBRANCE 75 mg, 100 mg in 125 mg je na voljo v pretisnem omotu s 7 tabletami (po 1 tableta v posameznem žepku) v zgibanki. Ena škatla vsebuje 21 tablet (škatla s 3 zgibankami).

Na trgu morda ni vseh navedenih pakiranj.

Imetnik dovoljenja za promet z zdravilom

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Belgija

Proizvajalec

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH
Mooswaldallee 1
79108 Freiburg Im Breisgau
Nemčija

Za vse morebitne nadaljnje informacije o tem zdravilu se lahko obrnete na predstavništvo imetnika dovoljenja za promet z zdravilom:

België/Belgique/Belgien
Luxembourg/Luxemburg
Pfizer NV/SA
Tél/Tel: +32 (0)2 554 62 11

Lietuva
Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje
Tel: +370 5 251 4000

България
Пфайзер Люксембург САРЛ, Клон България
Тел.: +359 2 970 4333

Magyarország
Pfizer Kft.
Tel.: +36 1 488 37 00

Česká republika
Pfizer, spol. s r.o.
Tel: +420 283 004 111

Malta
Vivian Corporation Ltd.
Tel: +356 21344610

Danmark
Pfizer ApS
Tlf.: +45 44 20 11 00

Nederland
Pfizer bv
Tel: +31 (0)800 63 34 636

Deutschland
PFIZER PHARMA GmbH
Tel: +49 (0)30 550055-51000

Norge
Pfizer AS
Tlf: +47 67 52 61 00

Eesti
Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal
Tel: +372 666 7500

Österreich
Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.
Tel: +43 (0)1 521 15-0

Ελλάδα
Pfizer Ελλάς Α.Ε.
Τηλ: +30 210 6785800

Polska
Pfizer Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 335 61 00

España
Pfizer, S.L.
Tel: +34 91 490 99 00

Portugal
Laboratórios Pfizer, Lda.
Tel: +351 21 423 5500

France

Pfizer

Tél: +33 (0)1 58 07 34 40

Hrvatska

Pfizer Croatia d.o.o.

Tel: +385 1 3908 777

Ireland

Pfizer Healthcare Ireland Unlimited Company

Tel: 1800 633 363 (toll free)

+44 (0)1304 616161

Ísland

Icepharma hf.

Sími: +354 540 8000

Italia

Pfizer S.r.l.

Tel: +39 06 33 18 21

Κύπρος

Pfizer Ελλάς A.E. (Cyprus Branch)

Τηλ: +357 22817690

Latvija

Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā

Tel: +371 670 35 775

România

Pfizer Romania S.R.L.

Tel: +40 (0) 21 207 28 00

Slovenija

Pfizer Luxembourg SARL

Pfizer, podružnica za svetovanje s področja
farmacevtske dejavnosti, Ljubljana

Tel: +386 (0)1 52 11 400

Slovenská republika

Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka

Tel: +421 2 3355 5500

Suomi/Finland

Pfizer Oy

Puh/Tel: +358 (0)9 430 040

Sverige

Pfizer AB

Tel: +46 (0)8 550 520 00

Navodilo je bilo nazadnje revidirano dne

Podrobne informacije o zdravilu so objavljene na spletni strani Evropske agencije za zdravila

<https://www.ema.europa.eu>.