|  |
| --- |
| Detta dokument är den godkända produktinformationen för Bylvay. De ändringar som gjorts sedan tidigare procedur och som rör produktinformationen (PSUSA/00010949/202401) har markerats.Mer information finns på Europeiska läkemedelsmyndighetens webbplats: https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/bylvay |

**BILAGA I**

**PRODUKTRESUMÉ**

Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning. Se avsnitt 4.8 om hur man rapporterar biverkningar.

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar

1. KVALITATIV OCH KVANTITATIV SAMMANSÄTTNING

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar

Varje hård kapsel innehåller odevixibatseskvihydrat motsvarande 200 mikrogram odevixibat

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar

Varje hård kapsel innehåller odevixibatseskvihydrat motsvarande 400 mikrogram odevixibat

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar

Varje hård kapsel innehåller odevixibatseskvihydrat motsvarande 600 mikrogram odevixibat

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar

Varje hård kapsel innehåller odevixibatseskvihydrat motsvarande 1 200 mikrogram odevixibat

För fullständig förteckning över hjälpämnen, se avsnitt 6.1.

1. LÄKEMEDELSFORM

Hård kapsel

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar

Kapsel i storlek 0 (21,7 mm × 7,64 mm) med elfenbensfärgad, ogenomskinlig överdel och vit, ogenomskinlig underdel; märkt med ”A200” tryckt i svart färg.

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar

Kapsel i storlek 3 (15,9 mm × 5,82 mm) med orange, ogenomskinlig överdel och vit, ogenomskinlig underdel; märkt med ”A400” tryckt i svart färg.

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar

Kapsel i storlek 0 (21,7 mm × 7,64 mm) med elfenbensfärgad, ogenomskinlig överdel och underdel; märkt med ”A600” tryckt i svart färg.

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar

Kapsel i storlek 3 (15,9 mm × 5,82 mm) med orange, ogenomskinlig överdel och underdel; märkt med ”A1200” tryckt i svart färg.

1. KLINISKA UPPGIFTER
	1. Terapeutiska indikationer

Bylvay är avsett för behandling av progressiv familjär intrahepatisk kolestas (PFIC) hos patienter från 6 månaders ålder (se avsnitt 4.4 och 5.1).

* 1. Dosering och administreringssätt

Behandling måste inledas och övervakas av läkare med erfarenhet av behandling av PFIC.

Dosering

Den rekommenderade dosen av odevixibat är 40 mikrogram/kg administrerat oralt en gång dagligen på morgonen. Odevixibat kan tas med eller utan mat.

I tabell 1 visas den styrka och det antal kapslar som ska administreras dagligen baserat på kroppsvikten för att motsvara en dos om 40 mikrogram/kg/dag.

**Tabell 1: Antal kapslar med Bylvay som krävs för att uppnå en nominell dos om 40 mikrogram/kg/dag**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kroppsvikt (kg)** | **Antal kapslar om 200 mikrogram** |  | **Antal kapslar om 400 mikrogram** |
| 4 till < 7,5 | **1** | eller | Ej tillämpligt |
| 7,5 till < 12,5 | **2** | eller | 1 |
| 12,5 till < 17,5 | **3** | eller | Ej tillämpligt |
| 17,5 till < 25,5 | **4** | eller | 2 |
| 25,5 till < 35,5 | 6 | eller | **3** |
| 35,5 till < 45,5 | 8 | eller | **4** |
| 45,5 till < 55,5 | 10 | eller | **5** |
| ≥ 55,5 | 12 | eller | **6** |

Kapselns styrka/antal i **fet stil** har rekommenderats utifrån hur lätt den beräknas vara att administrera.

*Doshöjning*

Förbättringen av klåda och minskningen av gallsyrevärden i serum kan ske gradvis hos vissa patienter efter inledd behandling med odevixibat. Om ett adekvat kliniskt svar inte har uppnåtts efter 3 månaders kontinuerlig behandling kan dosen ökas till 120 mikrogram/kg/dag (se avsnitt 4.4).

I tabell 2 visas den styrka och det antal kapslar som ska administreras dagligen baserat på kroppsvikten för att motsvara en dos om 120 mikrogram/kg/dag, med en högsta daglig dos om 7 200 mikrogram per dag.

**Tabell 2: Antal kapslar med Bylvay som krävs för att uppnå en nominell dos om 120 mikrogram/kg/dag**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kroppsvikt (kg)** | **Antal kapslar om 600 mikrogram** |  | **Antal kapslar om** **1 200 mikrogram** |
| 4 till < 7,5 | **1** | eller | Ej tillämpligt |
| 7,5 till < 12,5 | **2** | eller | 1 |
| 12,5 till < 17,5 | **3** | eller | Ej tillämpligt |
| 17,5 till < 25,5 | **4** | eller | 2 |
| 25,5 till < 35,5 | 6 | eller | **3** |
| 35,5 till < 45,5 | 8 | eller | **4** |
| 45,5 till < 55,5 | 10 | eller | **5** |
| ≥ 55,5 | 12 | eller | **6** |

Kapselns styrka/antal i **fet stil** har rekommenderats utifrån hur lätt den beräknas vara att administrera.

Alternativ behandling bör övervägas för patienter där ingen behandlingsnytta kan fastställas efter 6 månaders kontinuerlig daglig behandling med odevixibat.

*Glömda doser*

Om patienten glömmer att ta en dos odevixibat ska den glömda dosen tas så snart som möjligt utan att en dos per dag överskrids.

*Särskilda populationer*

*Nedsatt njurfunktion*

Det finns inga tillgängliga kliniska uppgifter för användningen av odevixibat hos patienter med måttligt eller kraftigt nedsatt njurfunktion eller kronisk njursvikt (ESRD) som kräver hemodialys (se avsnitt 5.2). På grund av den försumbara njurutsöndringen krävs dock ingen dosjustering för patienter med lätt eller måttligt nedsatt njurfunktion.

*Nedsatt leverfunktion*

Ingen dosjustering krävs för patienter med lätt eller måttligt nedsatt leverfunktion (se avsnitt 5.1 och 5.2). Odevixibat har inte studerats tillräckligt hos patienter med gravt nedsatt leverfunktion (Child-Pugh C). På grund av minimal absorption krävs ingen dosjustering, men ytterligare övervakning av biverkningar kan vara motiverad hos dessa patienter när odevixibat administreras (se avsnitt 4.4).

*Pediatrisk population*

Säkerhet och effekt för odevixibat för barn under 6 månader har inte fastställts. Inga data finns tillgängliga.

Administreringssätt

Bylvay är avsett för oral användning. Bylvay ska tas på morgonen med eller utan mat (se avsnitt 5.2).

De större kapslarna om 200 mikrogram och 600 mikrogram är avsedda att öppnas och strös på maten eller i en dryck, men kan också sväljas hela.

De mindre kapslarna om 400 mikrogram och 1 200 mikrogram är avsedda att sväljas hela, men kan öppnas och strös på maten eller i en dryck.

Om kapseln ska sväljas hel bör patienten instrueras att ta den på morgonen med ett glas vatten.

*Administrering i mjuk mat*

För kapslar som ska öppnas och strös på mjuk mat bör patienten instrueras att:

* lägga upp en liten mängd (30 ml/2 matskedar) mjuk mat (yoghurt, äppelmos, havregrynsgröt, bananpuré, morotspuré, chokladpudding eller rispudding) i en skål. Maten ska vara vid eller under rumstemperatur.
* hålla kapseln vågrätt i båda ändarna, vrida i motsatta riktningar och dra isär den för att tömma granulaten i skålen med mjuk mat. Knacka försiktigt på kapseln så att alla granulat kommer ut.
* upprepa det föregående steget om dosen kräver mer än en kapsel.
* blanda granulaten försiktigt med en sked ner i den mjuka maten.
* ta hela dosen omedelbart efter tillblandning. Spara inte blandningen för framtida användning.
* dricka ett glas vatten efter dosen.
* kasta alla tomma kapselskal.

*Administrering i dryck (kräver användning av spruta för oral användning)*

För kapslar som ska öppnas och strös i en dryck bör vårdaren instrueras att:

* hålla kapseln vågrätt i båda ändarna, vrida i motsatta riktningar och dra isär den för att tömma granulaten i en liten blandningskopp. Knacka försiktigt på kapseln så att alla granulat kommer ut.
* upprepa det föregående steget om dosen kräver mer än en kapsel.
* tillsätta 1 tesked (5 ml) av en åldersanpassad dryck (till exempel bröstmjölk, bröstmjölksersättning eller vatten). Låt granulaten ligga i drycken i cirka 5 minuter så att de blöts igenom väl (granulaten kommer inte lösas upp).
* placera spetsen på en spruta för oral användning i blandningskoppen efter 5 minuter. Dra försiktigt ut sprutans kolv för att långsamt dra upp blandningen av dryck/granulat i sprutan. Tryck försiktigt in sprutans kolv igen för att spruta tillbaka blandningen av dryck/granulat i blandningskoppen. Upprepa detta 2 till 3 gånger för att säkerställa att granulaten är väl blandade med vätskan (granulaten kommer inte lösas upp).
* dra upp allt innehåll i sprutan genom att dra ut kolven till sprutans ände.
* placera sprutans spets i den främre delen av barnets mun mellan tungan och insidan av kinden och tryck försiktigt in kolven för att spruta in blandningen av dryck/granulat mellan barnets tunga och insidan av kinden. Spruta inte in blandningen av dryck/granulat långt bak i munnen eftersom det kan leda till att barnet sätter i halsen eller kvävs.
* om det finns blandning av dryck/granulat kvar i koppen ska det föregående steget upprepas tills hela dosen har givits. Blandningen ska inte sparas för framtida användning.
* ge bröstmjölk, bröstmjölksersättning eller annan åldersanpassad dryck efter dosen.
* kasta alla tomma kapselskal.
	1. Kontraindikationer

Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6.1.

* 1. Varningar och försiktighet

Enterohepatisk cirkulation

Odevixibats verkningsmekanism kräver att den enterohepatiska cirkulationen av gallsyror och transporten av gallsalt in i gallkapillärerna upprätthålls. Sjukdomar, läkemedel eller kirurgiska ingrepp som skadar antingen gastrointestinal motilitet eller enterohepatisk cirkulation av gallsyror, inräknat transporten av gallsalt till gallkapillärerna, har potentialen att minska odevixibats effekt. Patienter med PFIC2 som fullständigt saknar eller har en bristande funktion hos proteinpumpen för utförsel av gallsalter (BSEP, Bile Salt Export Pump) (dvs. Patienter med BSEP3-subtyp av PFIC2) svarar därför inte på odevixibat.

Det finns begränsade kliniska uppgifter om odevixibat vid andra PFIC-subtyper än 1 och 2.

Diarré

Diarré har rapporterats som en vanlig biverkning vid intag av odevixibat. Diarré kan leda till dehydrering. Patienterna bör övervakas regelbundet för att säkerställa adekvat hydrering under episoder av diarré (se avsnitt 4.8). Behandlingsavbrott eller utsättning av behandling kan behövas vid ihållande diarré.

Levermonitorering

Förhöjda halter av leverenzymer och bilirubin har observerats hos patienter som behandlats med odevixibat. Utvärdering av leverfunktionstester rekommenderas för alla patienter innan behandling med odevixibat påbörjas, med övervakning enligt klinisk standardpraxis.

För patienter med förhöjda leverfunktionstester och gravt nedsatt leverfunktion (Child-Pugh C), bör en tätare övervakning övervägas.

Absorption av fettlösliga vitaminer
Provtagning för bestämning av halterna av fettlösliga vitaminer (vitaminerna A, D, E) och INR (international normalised ratio) rekommenderas för alla patienter innan behandlingen med odevixibat inleds, med övervakning enligt klinisk standardpraxis. Om brist på fettlösliga vitaminer diagnostiseras bör vitamintillskott förskrivas.

* 1. Interaktioner med andra läkemedel och övriga interaktioner

Transportörmedierade interaktioner

Odevixibat är ett substrat för effluxtransportören P-glykoprotein (P-gp). Vid samtidig administrering av den kraftiga P-gp-hämmaren itrakonazol till vuxna friska försökspersoner ökade plasmaexponeringen av en singeldos odevixibat 7 200 mikrogram med cirka 50–60 procent. Denna ökning anses inte vara kliniskt relevant. Inga andra potentiellt relevanta transportörmedierade interaktioner identifierades *in vitro* (se avsnitt 5.2).

Cytokrom P450-medierade interaktioner

Odevixibat inducerade inte CYP-enzymer *in vitro* (se avsnitt 5.2).

I *in vitro*-studier visade sig odevixibat vara en hämmare av CYP3A4/5 (se avsnitt 5.2).

Hos vuxna friska försökspersoner minskade samtidig användning av odevixibat arean under kurvan (AUC) för oralt midazolam (ett CYP3A4-substrat) med 30 procent och 1-OH-midazolam-exponering med mindre än 20 procent, vilket inte anses vara kliniskt relevant.

Inga interaktionsstudier har utförts med UDCA och rifampicin.

I en interaktionsstudie med ett lipofilt kombinerat p-piller innehållande etinylestradiol (EE) (0,03 mg) och levonorgestrel (LVN) (0,15 mg) utförd på vuxna friska kvinnor hade samtidig användning av odevixibat ingen effekt på AUC för LVN och minskade AUC för EE med 17 procent, vilket inte anses ha någon klinisk betydelse. Interaktionsstudier med andra lipofila läkemedel har inte utförts och således kan en effekt på absorptionen av andra fettlösliga läkemedel inte uteslutas.

I kliniska prövningar sågs sänkta halter av fettlösliga vitaminer hos vissa patienter som fick odevixibat. Halterna av fettlösliga vitaminer bör övervakas (se avsnitt 4.4).

Pediatrisk population

Inga interaktionsstudier har utförts på pediatriska patienter. Inga skillnader förväntas mellan den vuxna och den pediatriska populationen.

* 1. Fertilitet, graviditet och amning

Fertila kvinnor

Fertila kvinnor bör använda en effektiv preventivmetod när de behandlas med odevixibat.

Graviditet

Det finns inga eller begränsad mängd data från användningen av odevixibat hos gravida kvinnor. Data från djurstudier har visat reproduktionstoxikologiska effekter (se avsnitt 5.3). Odevixibat rekommenderas inte under graviditet eller till fertila kvinnor som inte använder preventivmedel.

Amning

Det är okänt om odevixibat/metaboliter från odevixibat utsöndras i bröstmjölk. Det finns inte tillräckligt med information om odevixibat utsöndras i mjölk från djur (se avsnitt 5.3).

En risk för det nyfödda barnet/spädbarnet kan inte uteslutas. Ett beslut måste fattas om man ska avbryta amningen eller avbryta/avstå från behandling med odevixibat efter att man tagit hänsyn till fördelen med amning för barnet och nyttan med behandling för kvinnan.

Fertilitet

Det finns inga data om fertilitet hos människa. Djurstudier tyder inte på några direkta eller indirekta effekter på fertilitet eller reproduktion (se avsnitt 5.3).

* 1. Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner

Odevixibat har ingen eller försumbar effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner.

* 1. Biverkningar

Sammanfattning av säkerhetsprofilen

Den vanligast rapporterade biverkningen var diarré (32,2 %). Andra rapporterade biverkningar var liten till måttlig ökning av bilirubin i blodet (24,8 %), ALAT (14 %) och ASAT (9,1 %), kräkningar (16,5 %), buksmärta (11,6 %) samt en minskning av vitamin D- (11 %) och E-nivåer (5 %).

Biverkningslista i tabellform

I tabellen anges biverkningar som identifierats i kliniska prövningar hos patienter med PFIC i en ålder mellan 4 månader och 25 år (medianålder 3 år och 7 månader).

Biverkningar rankas enligt organsystemklass, med följande konvention: mycket vanliga (≥ 1/10), vanliga (≥ 1/100, < 1/10), mindre vanliga (≥ 1/1 000, < 1/100), sällsynta (≥ 1/10 000, < 1/1 000), mycket sällsynta (< 1/10 000), och ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data).

**Tabell 3: Biverkningsfrekvens hos PFIC-patienter**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organsystem enligt MedDRA** | **Frekvens** | **Biverkningar** |
| Magtarmkanalen | Mycket Vanliga  | diarréa,kräkningarbuksmärtab, |
| Lever och gallvägar | Mycket vanliga | förhöjt bilirubin i blodetförhöjt ALAT  |
| Vanliga | hepatomegaliförhöjt ASAT  |
| Metabolism och nutrition | Mycket vanliga | D-vitaminbrist |
| Vanliga | E-vitaminbrist |

a Baserat på den kombinerade frekvensen av diarré, blodig diarré och mjuk avföring

bInkluderar högt och lågt sittande buksmärta

ALAT = alaninaminotransferas

ASAT = aspartataminotransferas

Beskrivning av utvalda biverkningar

*Gastrointestinala biverkningar*

I kliniska prövningar var diarré den vanligaste gastrointestinala biverkningen. Biverkningarna diarré, hemorragisk diarré och mjuk avföring var kortvariga, de flesta varade ≤ 5 dagar. De flesta fall av diarré var lätta till måttliga i svårighetsgrad och icke allvarliga. Dosreduktion, behandlingsavbrott och utsättning på grund av diarré rapporterades med få patienter som behövde intravenös eller oral hydrering på grund av diarré (se avsnitt 4.4). Andra vanliga rapporterade gastrointestinala biverkningar var kräkningar och buksmärta (inklusive högt och lågt sittande buksmärta), alla icke allvarliga, milda till måttliga och krävde i allmänhet inte dosanpassning.

*Lever och gallvägar*

De vanligaste leverbiverkningarna var förhöjt bilirubin i blodet, ASAT och ALAT. Majoriteten av dessa var milda till måttliga i svårighetsgrad. Behandlingsavbrott på grund av förhöjda leverfunktionstester noterades hos patienter med PFIC som behandlats med odevixibat. De flesta avvikelser i ALAT-, ASAT- och bilirubinvärden berodde också på den underliggande sjukdomen, såväl som på intermittenta samtidiga virala sjukdomar eller infektionssjukdomar som är vanliga vid patienternas ålder. Därför rekommenderas övervakning av leverfunktionstester (se avsnitt 4.4).

*Metabolism och nutrition*

På grund av minskad frisättning av gallsyror i tarmen och malabsorption löper patienter med PFIC risk för brist på fettlösliga vitaminer (se avsnitt 4.4). Minskade vitaminnivåer observerades under långtidsbehandling med odevixibat. Majoriteten av dessa patienter svarade på lämpligt vitamintillskott. Dessa händelser var milda i intensitet och ledde inte till utsättning av odevixibat.

Rapportering av misstänkta biverkningar

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning via det nationella rapporteringssystemet listat i bilaga V.

* 1. Överdosering

Överdosering kan resultera i symtom orsakade av en förstärkning av läkemedlets kända farmakodynamiska effekter, främst diarré och gastrointestinala effekter.

Den högsta dos som administrerats till friska försökspersoner i kliniska prövningar var odevixibat 10 000 mikrogram som enkeldos, utan några biverkningar.

Vid en överdosering ska patienten behandlas symtomatiskt och stödjande åtgärder vidtas vid behov.

1. FARMAKOLOGISKA EGENSKAPER
	1. Farmakodynamiska egenskaper

Farmakoterapeutisk grupp: Gall- och leverterapi, övriga medel vid gallterapi, ATC-kod: A05AX05

Verkningsmekanism

Odevixibat är en reversibel, potent, selektiv hämmare av ileums gallsyretransportör (IBAT).

Farmakodynamisk effekt

Odevixibat verkar lokalt i distala ileum där det minskar återupptaget av gallsyror och ökar clearance av gallsyror genom kolon, vilket minskar koncentrationen av gallsyror i serum. Omfattningen av reduceringen av gallsyror i serum överensstämmer inte med systemisk farmakokinetik.

Klinisk effekt

Bylvays effekt hos patienter med PFIC utvärderades i två fas 3-studier och i en dosbestämmande fas 2-studie (A4250—003) hos pediatriska patienter med kolestatisk leversjukdom, inklusive PFIC. Studie A4250-005 var en 24-veckors randomiserad, dubbelblind, placebokontrollerad studie som utfördes på 62 patienter med bekräftad PFIC-diagnos av typ 1 eller typ 2. Patienterna randomiserades 1:1:1 till placebo, eller 40 eller 120 mikrogram odevixibat/kg/dag och stratifierades efter PFIC-typ (1 eller 2) och ålder (6 månader till 5 år, 6 till 12 år, samt 13 till ≤ 18 år). Patienter med patologiska variationer av ABCB11-genen som kodar för fullständig avsaknad av BSEP-proteinet och de med ALAT > 10 × ULN eller bilirubin > 10 × ULN uteslöts. Av patienterna hade 13 procent tidigare opererats för avledning av galla. Patienter som slutfört studie A4250-005 uppfyllde kriterierna för att inkluderas i studie A4250-008, en 72-veckors öppen förlängningsstudie. Totalt inkluderades 116 patienter i studie A4250-008, inklusive 37 patienter som fick odevixibat i studie A4250-005 och 79 patienter som var tidigare obehandlade. Resultaten analyserades för studie A4250-005 och slogs samman för studierna A4250-005 och A4250-008, vilket representerar 96 veckors behandling av patienter som slutförde behandlingen med odevixibat i båda studierna. Primärt effektmått i studierna A4250-005 och A4250-008 var andelen patienter med minst 70 procent reducering av gallsyrevärden i serum vid fasta eller som uppnådde en nivå på ≤ 70 µmol/l vid vecka 24.

Andelen positiva bedömningar av klåda på patientnivå under den 24 veckor långa behandlingsperioden baserat på ett instrument för observatörsrapporterat resultat (ObsRO) var ett sekundärt effektmått. En positiv bedömning av klåda motsvarade en poäng på ≤ 1 eller minst 1 poängs förbättring från baslinjen. Bedömning av klåda utfördes morgon och kväll med hjälp av en 5-poängskala (0–4). Andra sekundära effektmått var förändring från baslinjen till slutet av behandlingen av tillväxt, sömnparametrar (enligt ObsRO) samt ALAT.

Medianåldern (intervall) för patienterna i studie A4250-005 var 3,2 (0,5 till 15,9) år; 50 procent var män och 84 procent var vita. Av patienterna hade 27 procent PFIC av typ 1 och 73 procent hade PFIC av typ 2. Vid baslinjen behandlades 81 procent av patienterna med UDCA, 66 procent med rifampicin, och 89 procent med UDCA och/eller rifampicin. Den nedsatta leverfunktionen vid baslinjen enligt Child-Pugh-klassificering var lätt hos 66 procent och måttlig hos 34 procent av patienterna. Medelvärdet vid baslinjen (SD) eGFR var 164 (30,6) ml/min/1,73 m². Medelvärdet vid baslinjen (SD) ALAT, ASAT och bilirubinhalterna var 99 (116,8) E/l, 101 (69,8) E/l, respektive 3,2 (3,57) mg/dl. Medelvärdet vid baslinjen (SD) poäng för klåda (intervall: 0–4) och halterna av gallsyra i serum var liknande hos odevixibat-behandlade patienter (2,9 [0,089] respektive 252,1 [103,0] µmol/l) och placebobehandlade patienter (3,0 [0,143] respektive 247,5 [101,1] µmol/l. Demografiska egenskaper och baslinjeegenskaper för den sammanslagna fas 3-populationen överensstämde i allmänhet med populationen i studie A4250-005. 36 (30 %) av patienterna hade PFIC typ 1, 70 (58 %) hade PFIC typ 2, 7 (6 %) hade PFIC typ 3, 4 (3 %) hade den episodiska formen av PFIC och 2 (2 %) hade vardera PFIC typ 4 och PFIC typ 6.

I tabell 4 visas resultaten av jämförelsen av de centrala effektresultaten i studie A4250-005 mellan odevixibat och placebo. Dessa data visas grafiskt under den 24 veckor långa behandlingsperioden i figur 1 (gallsyror i serum) och figur 2 (poäng för klåda).

**Tabell 4: Jämförelse av centrala effektresultat för odevixibat mot placebo under den 24 veckor långa behandlingsperioden hos patienter med PFIC i studie A4250-005**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Effektmått** | **Placebo****(N=20)** | **Odevixibat** |
| **40 mikrogram/kg/dag****(N=23)** | **120 mikrogram/kg/dag****(N=19)** | **Totalt****(N=42)** |
| **Andel patienter med reducering av gallsyror i serum vid slutet av behandlingen (svarandea)** |
| n (%)(95 % KI) | 0(0,00, 16,84) | 10 (43,5)(23,19, 65,51) | 4 (21,1)(6,05, 45,57) | 14 (33,3)(19,57, 49,55) |
| Skillnad i andel mot placebo(95 % KI) |  | 0,44(0,22, 0,66) | 0,21(0,02, 0,46) | 0,33(0,09, 0,50) |
| Ensidigt p-värdeb |  | 0,0015 | 0,0174 | 0,0015 |
| **Andel positiva bedömningar av klåda under behandlingsperioden** |
| Andel  | 28,74 | 58,31 | 47,69 | 53,51 |
| Skillnad i andel (SE) mot placebo (95 % KI)c |  | 28,23 (9,18)(9,83, 46,64) | 21,71 (9,89)(1,87, 41,54) | 24,97 (8,24)(8,45, 41,49) |

a Svarande definierades som minst 70 % minskning av koncentrationen av gallsyror i serum från baslinjen eller som nådde en nivå ≤ 70 µmol/l.

bBaserat på Cochran Mantel Haenszel-test stratifierat efter PFIC-typ. P-värden för dosgrupperna har justerats för multiplicitet.

cBaserat på minsta kvadratmedeltal från en analys av kovariansmodell med poäng för klåda på dagen och på natten vid baslinjen som kovariater och behandlingsgrupp och stratifieringsfaktorer (PFIC-typ och ålderskategori) som fasta effekter.

**Figur 1: Medeltal (±SE) för förändring från baslinjen i koncentrationen av gallsyra i serum (µmol/l) över tid**

**22**

**18**

**Veckor**

**Medeltal (SE) för förändring från baslinjen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Antal patienter |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Placebo** | **20** |  | **20** |  | **18** |  | **17** |  | **16** |  | **12** | **11** |
| **40 µg/kg/dag** | **23** |  | **21** |  | **21** |  | **20** |  | **15** |  | **14** | **17** |
| **120 µg/kg/dag** | **19** |  | **19** |  | **16** |  | **16** |  | **11** |  | **11** | **15** |
| **Alla doser** | **42** |  | **40** |  | **37** |  | **36** |  | **26** |  | **25** | **32** |

**Figur 2: Medeltal (±SE) för förändring från baslinjen vid svårighetsgradspoäng för klåda över tid**

**Veckor**

**Medeltal (SE) för förändring från baslinjen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antal patienter** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Placebo** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **20** | **18** | **18** | **17** | **17** | **17** | **16** | **15** | **15** | **15** | **15** | **13** | **12** |  |
| **40 µg/kg/dag** | **23** | **23** | **23** | **23** | **23** | **23** | **23** | **22** | **22** | **23** | **23** | **23** | **23** | **19** | **19** | **19** | **19** | **20** | **19** | **18** | **19** | **19** | **19** | **19** | **17** |  |
| **120 µg/kg/dag** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **18** | **18** | **18** | **18** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **16** | **15** | **14** |  |
| **Alla doser** | **42** | **42** | **42** | **42** | **42** | **42** | **42** | **41** | **41** | **41** | **41** | **41** | **41** | **35** | **35** | **35** | **35** | **36** | **35** | **34** | **35** | **35** | **35** | **34** | **31** |  |

I överensstämmelse med resultaten för reducering av klåda minskade odevixibat den procentuella andelen dagar då patienten behövde lugnas, och patienterna behövde mindre ofta hjälp att somna och hade färre dagar då de behövde sova med en vårdare. Behandling med odevixibat ledde också till förbättringar från baslinjen i resultaten av leverfunktionstester (tabell 5). Odevixibats effekt på tillväxtparametrar under 24 veckor visas också.

**Tabell 5:** **Jämförelse av effektresultat för tillväxt och hepatiska biokemiska parametrar för odevixibat mot placebo under den 24 veckor långa behandlingsperioden hos patienter med PFIC i studie A4250-005**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Effektmått**  | **Placebo****(N=20)**  | **Odevixibat**  |
| **40 mikrogram/kg/dag****(N=23)**  | **120 mikrogram/kg/dag****(N=19)**  | **Totalt****(N=42)**  |
| **Alaninaminotransferas (E/l) (medeltal [SE])**  |
| Baslinje  | 76,9 (12,57)  | 127,7 (34,57)  | 89,1 (19,95)  | 110,2 (20,96)  |
| Förändring till vecka 24  | 3,7 (4,95)  | -27,9 (17,97)  | -25,3 (22,47)  | -26,7 (13,98)  |
| Medeldifferens mot placebo (95 % KI)a  |   | -14,8 (16,63) (-48,3, 18,7)  | -14,9 (17,25) (-49,6, 19,9)  | -14,8 (15,05) (-45,1, 15,4)  |
| **Aspartataminotransferas (E/l) (medeltal [SE])**  |
| Baslinje  | 90,2 (11,59)  | 114,2 (17,24)  | 96,0 (16,13)  | 106,0 (11,87)  |
| Förändring till vecka 24  | 4,7 (5,84)  | -36,7 (12,21)  | -27,0 (19,42)  | -32,1 (11,02)  |
| **Totalt bilirubin (µmol/l) (medeltal [SE])**  |
| Baslinje  | 53,3 (12,97)  | 52,2 (10,13)  | 57,0 (18,05)  | 54,4 (9,75)  |
| Förändring till vecka 24  | -9,6 (15,16)  | -23,7 (9,23)  | -19,3 (13,62)  | -21,7 (7,92)  |
| **Längd z-poäng (medeltal [SE])**  |
| Baslinje  | -2,26 (0,34)  | -1,45 (0,27)  | -2,09 (0,37)  | -1,74 (0,23)  |
| Förändring till vecka 24  | -0,16 (0,10)  | 0,05 (0,11)  | 0,00 (0,16)  | 0,03 (0,09)  |
| Medeldifferens mot placebo (95 % KI)a  |   | 0,32 (0,16)(0,00, 0,65)  | 0,15 (0,17) (-0,18, 0,48)  | 0,24 (0,14) (-0,05, 0,53)  |
| **Vikt z-poäng (medeltal [SE])**  |
| Baslinje  | -1,52 (0,32)  | -0,74 (0,27)  | -1,19 (0,35)  | -0,94 (0,21)  |
| Förändring till vecka 24  | 0,10 (0,10)  | 0,29 (0,11)  | 0,15 (0,12)  | 0,22 (0,08)  |
| Medeldifferens mot placebo (95 % KI)a  |   | 0,28 (0,14) (-0,01, 0,57)  | 0,08 (0,15) (-0,22, 0,37)  | 0,18 (0,13) (-0,08, 0,44)  |

aBaserat på minsta kvadratmedeltal från en blandad modell för upprepade mått (mixed model for repeated measures, MMRM) med baslinjevärdet som kovariat, och behandlingsgrupp, besök, behandling-vid-besök-interaktion, behandling-vid-baslinje-interaktion och stratifieringsfaktorer (PFIC-typ och ålderskategori) som fasta effekter.

I den sammanslagna fas 3-analysen var medianexponeringstiden för de 121 patienter som fått minst en dos odevixibat 102,0 veckor. 87 (72 %) av de 121 patienterna fick ≥72 veckors behandling med odevixibat.

Vid vecka 24 svarade 36 % av patienterna på gallsyra i serum (N=112); denna effekt bibehölls vid vecka 72 när 44 % svarade på gallsyra i serum (N=85). Klåda förbättrades på ett konsekvent sätt med 63,5 % vid vecka 24 (N=102) och 72,3 % vid vecka 72 (N=76). Frekvensen av svarande för gallsyra i serum vid vecka 72 för patienter med PFIC1 var 25 % (7 av 28 patienter), 49 % (22 av 45) för PFIC2 och 67 % (8 av 12) för patienter med andra typer av PFIC. Positiva bedömningar för klåda på patientnivå under 72 veckor var likartade hos patienter med PFIC1 (n=24) och PFIC2 (n=43), med svarsfrekvenser på 69 % respektive 70 %. I undergruppen av patienter med andra typer av PFIC (PFIC3, PFIC4, PFIC6 och episodisk PFIC, n=9) svarade 91 %.

Genomsnittliga (SD) förändringar från baslinjen vid vecka 72 i ALAT, ASAT och totalt bilirubin i den sammanslagna fas 3-gruppen var -25,88 (119,18) E/l (n=78), -9,38 (69,279) E/l (N=79) och -25,65 (120,708) µmol/l (1,50 mg/dl) (n=79). Resultaten för GGT var varierande. Konsekvent och betydande förbättring av tillväxten observerades under långtidsbehandling med odevixibat. Genomsnittlig z-poäng för längd och vikt förbättrades till -1,26 respektive -0,75 vid vecka 72, vilket representerar genomsnittliga (SD) förändringar på 0,44 (0,705) (n=76) respektive 0,42 (0,762) (n=77).

Godkännande i undantagsfall

Detta läkemedel har godkänts enligt reglerna om ”godkännande i undantagsfall”. Detta innebär att det inte har varit möjligt att få fullständig information om detta läkemedel eftersom sjukdomen är sällsynt. Europeiska läkemedelsmyndigheten går varje år igenom eventuell ny information och uppdaterar denna produktresumé när så behövs.

* 1. Farmakokinetiska egenskaper

Absorption

Odevixibat absorberas minimalt efter oral administrering; det finns inga data för absolut biotillgänglighet hos människa och den beräknade relativa biotillgängligheten är < 1 procent. Högsta plasmakoncentration av odevixibat (Cmax) uppnås inom 1 till 5 timmar. Simulerade Cmax-värden i en pediatrisk PFIC-patientpopulation för doserna 40 och 120 mikrogram/kg/dag är 0,211 ng/ml respektive 0,623 ng/ml, och AUC-värdena var 2,26 ng × timme/ml respektive 5,99 ng × timme/ml. Minimal ackumulering av odevixibat sker efter dosering en gång dagligen.

*Effekt av föda*

Systemisk exponering av odevixibat förutser inte effekten. Därför anses ingen dosjustering för effekter av föda vara nödvändiga. Samtidig administrering av en fettrik måltid (800–1 000 kalorier med cirka 50 procent av måltidens totala kaloriinnehåll från fett) resulterade i minskningar på cirka 72 procent och 62 procent av Cmax respektive AUC0–24, jämfört med administrering i fastande tillstånd. När odevixibat ströddes på äppelmos sågs minskningar på cirka 39 procent och 36 procent av Cmax respektive AUC0–24, jämfört med administrering i fastande tillstånd. Med beaktande av bristen på ett PK/PD-förhållande och att innehållet i odevixibat-kapseln måste strös på maten för mindre barn kan odevixibat administreras med mat.

Distribution

Odevixibat binds till mer än 99 procent till humana plasmaproteiner. Genomsnittliga kroppsviktsjusterade skenbara distributionsvolymer (V/F) hos pediatriska patienter för doseringsschemana 40 och 120 mikrogram/kg/dag är 40,3 respektive 43,7 l/kg.

Metabolism

Odevixibat genomgår minimal metabolisering hos människa.

Eliminering

Efter administrering av en oral singeldos om 3 000 mikrogram radiomärkt odevixibat till friska vuxna återfanns den administrerade dosen i genomsnitt till 82,9 procent i avföringen; mindre än 0,002 procent fanns i urinen. Över 97 procent av radioaktivitet i avföringen bestämdes vara oförändrat odevixibat.

Genomsnittliga kroppsviktsnormaliserade skenbara totala clearances CL/F hos pediatriska patienter för doseringsschemana 40 och 120 mikrogram/kg/dag är 26,4 respektive 23,0 l/kg/timme, och genomsnittlig halveringstid är cirka 2,5 timmar.

Linjäritet/icke-linjäritet

Cmax och AUC0–t stiger med ökande doser på ett dosproportionellt sätt; men på grund av den höga interindividuella variabiliteten på cirka 40 procent är det inte möjligt att göra en exakt beräkning av dosproportionaliteten.

*Farmakokinetiskt (Farmakokinetiska)/farmakodynamiskt (farmakodynamiska) förhållande(n)*

I överensstämmelse med odevixibats verkningsmekanism och verkningsställe i mag-tarmkanalen sågs inget förhållande mellan systemisk exponering och kliniska effekter. Inget förhållande mellan dos och svar kunde heller fastställas för det undersökta dosintervallet 10–200 mikrogram/kg/dag och PD-parametrarna C4 och FGF19.

Särskilda populationer

Inga kliniskt signifikanta skillnader sågs i farmakokinetiken för odevixibat baserat på ålder, kön eller etnisk folkgrupp.

*Nedsatt leverfunktion*

De flesta patienter med PFIC inkom med någon grad av nedsatt leverfunktion på grund av sjukdomen. Metabolism av odevixibat i levern är ingen större del av odevixibats eliminering. Analys av data från en placebokontrollerad studie av patienter med PFIC av typerna 1 och 2 visade inte att en lätt nedsatt leverfunktion (Child-Pugh A) hade någon kliniskt betydelsefull inverkan på odevixibats farmakokinetik. Även om kroppsviktsjusterade CL/F-värden var lägre och kroppsviktsjusterade V/F -värden var större hos pediatriska PFIC-patienter med Child-Pugh B jämfört med friska försökspersoner var säkerhetsprofilen jämförbar mellan patientgrupperna. Patienter med kraftigt nedsatt leverfunktion (Child-Pugh C) har inte studerats.

*Nedsatt njurfunktion*

Det finns inga kliniska uppgifter om patienter med nedsatt njurfunktion, men inverkan av nedsatt njurfunktion förväntas vara liten till följd av låg systemisk exponering och odevixibat utsöndras inte i urinen.

In vitro-studier

I *in vitro*-studier hämmade inte odevixibat CYPs 1A2, 2B6, 2C8, 2C9, 2C19 eller 2D6 vid kliniskt relevanta koncentrationer, men visades vara en hämmare av CYP3A4/5.

Odevixibat hämmar inte transportörerna P-gp, bröstcancerresistensprotein (BCRP), organisk anjontransportör (OATP1B1, OATP1B3, OAT1, OAT3), organisk katjontransportör (OCT2), ”multidrug and toxin extrusion transporter” (MATE1 eller MATE2-K).

Odevixibat är inte ett BCRP-substrat.

* 1. Prekliniska säkerhetsuppgifter

Följande effekter har inte setts hos människa, men har setts hos djur i exponeringar nära klinisk exponering och bedöms därför ha möjlig klinisk relevans:

Reproduktions- och utvecklingstoxicitet

Hos dräktiga New Zealand White-kaniner sågs för tidig födsel/missfall hos två kaniner som fick odevixibat under fosterorganogenesen vid en exponeringsmultipel på ≥ 2,3 av den förväntade kliniska exponeringen (baserat på total plasmaodevixibat AUC0–24). Minskningar av maternell kroppsvikt och födointag noterades i alla dosgrupper (övergående vid exponeringsmultipeln 1,1 av den förväntade dosen).

Med början i exponeringsmultipeln 1,1 av klinisk mänsklig exponering (baserat på total plasmaodevixibat AUC0–24) befanns 7 foster (1,3 procent av alla foster från odevixibatexponerade doser) i alla dosgrupper ha kardiovaskulära defekter (dvs. Ventrikulär divertikel, liten ventrikel och dilaterad aortabåge). Inga sådana missbildningar sågs när odevixibat administrerades till dräktiga råttor. På grund av fynden hos kaniner kan inte odevixibats effekt på kardiovaskulär utveckling uteslutas.

Odevixibat hade ingen effekt på fortplantning, fertilitet, embryofetal utveckling, eller prenatal/postnatal utveckling i studier på råttor vid exponeringsmultipeln 133 av förväntad klinisk exponering (baserat på total plasmaodevixibat AUC0–24), däribland juvenila (exponeringsmultipel 63 av förväntad mänskliga exponering).

Det finns otillräcklig information om utsöndring av odevixibat i mjölk hos djur.

Förekomsten av odevixibat i bröstmjölk uppmättes inte i djurstudier. Exponering påvisades hos lakterande moderdjurs ungar i den pre- och postnatala studien av utvecklingstoxicitet med råttor (3,2–52,1 procent av odevixibats plasmakoncentration hos lakterande moderdjur). Det är därför möjligt att odevixibat förekommer i bröstmjölk.

1. FARMACEUTISKA UPPGIFTER
	1. Förteckning över hjälpämnen

Kapselinnehåll

Mikrokristallin cellulosa

Hypromellos Ph.Eur

Kapselns skal

*Bylvay 200 mikrogram och 600 mikrogram hårda kapslar*

Hypromellos

Titandioxid (E171)

Gul järnoxid (E172)

*Bylvay 400 mikrogram och 1 200 mikrogram hårda kapslar*

Hypromellos

Titandioxid (E171)

Gul järnoxid (E172)

Röd järnoxid (E172)

Tryckfärger

Shellack

Propylenglykol

Svart järnoxid (E172)

* 1. Inkompatibiliteter

Ej relevant.

* 1. Hållbarhet

3 år

* 1. Särskilda förvaringsanvisningar

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

* 1. Förpackningstyp och innehåll

Burk av högdensitetspolyeten (HDPE) med en manipuleringssäker, barnskyddad förslutning av polypropylen.

Förpackningsstorlek: 30 hårda kapslar

* 1. Särskilda anvisningar för destruktion

Ej använt läkemedel och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.

1. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

|  |
| --- |
| EU/1/21/1566/001 |
| EU/1/21/1566/002 |
| EU/1/21/1566/003 |
| EU/1/21/1566/004 |

1. DATUM FÖR FÖRSTA GODKÄNNANDE/FÖRNYAT GODKÄNNANDE

Datum för det första godkännandet: 16 juli 2021

1. DATUM FÖR ÖVERSYN AV PRODUKTRESUMÉN

Ytterligare information om detta läkemedel finns på Europeiska läkemedelsmyndighetens webbplats <https://www.ema.europa.eu>.

**BILAGA II**

* 1. **TILLVERKARE SOM ANSVARAR FÖR FRISLÄPPANDE AV TILLVERKNINGSSATS**
	2. **VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR FÖR TILLHANDAHÅLLANDE OCH ANVÄNDNING**
	3. **ÖVRIGA VILLKOR OCH KRAV FÖR GODKÄNNANDET FÖR FÖRSÄLJNING**
	4. **VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR AVSEENDE EN SÄKER OCH EFFEKTIV ANVÄNDNING AV LÄKEMEDLET**
	5. **SÄRSKILD SKYLDIGHET ATT VIDTA ÅTGÄRDER EFTER GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING FÖR GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING I UNDANTAGSFALL**
1. **TILLVERKARE SOM ANSVARAR FÖR FRISLÄPPANDE AV TILLVERKNINGSSATS**

Namn och adress till tillverkare som ansvarar för frisläppande av tillverkningssats

Almac Pharma Services Limited

Seagoe Industrial Estate

Portadown, Craigavon

County Armagh

BT63 5UA

Förenade kungariket (Nordirland)

1. **VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR FÖR TILLHANDAHÅLLANDE OCH ANVÄNDNING**

Läkemedel som med begränsningar lämnas ut mot recept (se bilaga I: Produktresumén, avsnitt 4.2).

1. **ÖVRIGA VILLKOR OCH KRAV FÖR GODKÄNNANDET FÖR FÖRSÄLJNING**
* **Periodiska säkerhetsrapporter**

Kraven för att lämna in periodiska säkerhetsrapporter för detta läkemedel anges i den förteckning över referensdatum för unionen (EURD-listan) som föreskrivs i artikel 107c.7 i direktiv 2001/83/EG och eventuella uppdateringar som finns på Europeiska läkemedelsmyndighetens webbplats.

Innehavaren av godkännandet för försäljning ska lämna in den första periodiska säkerhetsrapporten för detta läkemedel inom 6 månader efter godkännandet.

1. **VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR AVSEENDE EN SÄKER OCH EFFEKTIV ANVÄNDNING AV LÄKEMEDLET**
* **Riskhanteringsplan**

Innehavaren av godkännandet för försäljning ska genomföra de erforderliga farmakovigilansaktiviteter och -åtgärder som finns beskrivna i den överenskomna riskhanteringsplanen (Risk Management Plan, RMP) som finns i modul 1.8.2 i godkännandet för försäljning samt eventuella efterföljande överenskomna uppdateringar av riskhanteringsplanen.

En uppdaterad riskhanteringsplan ska lämnas in

* på begäran av Europeiska läkemedelsmyndigheten,
* när riskhanteringssystemet ändras, särskilt efter att ny information framkommit som kan leda till betydande ändringar i läkemedlets nytta-riskprofil eller efter att en viktig milstolpe (för farmakovigilans eller riskminimering) har nåtts.
1. **SÄRSKILDA VILLKOR SOM SKA KOMPLETTERA ÅTAGANDEN EFTER GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING FÖR GODKÄNNANDET I UNDANTAGSFALL**

Då detta läkemedel har godkänts enligt reglerna om ”godkännande i undantagsfall” i artikel 14.8 i förordning (EG) nr 726/2004, ska innehavaren av godkännandet för försäljning, inom den fastställda tidsfristen, genomföra följande åtgärder:

| **Beskrivning** | **Förfallodag** |
| --- | --- |
| För att kunna undersöka om behandling med odevixibat fördröjer operation för avledning av galla (SBD) och/eller levertransplantation (OLT), med matchad jämförelse mot obehandlade PFIC-patienter, ska innehavaren av godkännandet för försäljning utföra och lämna in resultaten av en studie baserad på data från ett sjukdomsregister på patienter från 6 månaders ålder med progressiv familjär intrahepatisk kolestas (PFIC) i enlighet med ett avtalat protokoll. | Årliga interimsrapporter ska lämnas in tillsammans med de årligen förnyade bedömningarna (de årliga omprövningarna). |

**BILAGA III**

**MÄRKNING OCH BIPACKSEDEL**

1. **MÄRKNING**

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ YTTRE FÖRPACKNINGEN**

**KARTONG FÖR 200 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/001

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT

Bylvay 200 mikrogram

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD

Tvådimensionell streckkod som innehåller den unika identitetsbeteckningen.

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

PC

SN

NN

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ INNERFÖRPACKNINGEN**

**BURKETIKETT FÖR 200 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/001

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT
4. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD
5. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ YTTRE FÖRPACKNINGEN**

**KARTONG FÖR 400 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 400 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/002

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT

Bylvay 400 mikrogram

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD

Tvådimensionell streckkod som innehåller den unika identitetsbeteckningen.

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

PC

SN

NN

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ INNERFÖRPACKNINGEN**

**BURKETIKETT FÖR 400 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 400 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/002

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT
4. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD
5. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ YTTRE FÖRPACKNINGEN**

**KARTONG FÖR 600 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 600 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/003

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT

Bylvay 600 mikrogram

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD

Tvådimensionell streckkod som innehåller den unika identitetsbeteckningen.

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

PC

SN

NN

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ INNERFÖRPACKNINGEN**

**BURKETIKETT FÖR 600 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 600 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/003

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT
4. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD
5. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ YTTRE FÖRPACKNINGEN**

**KARTONG FÖR 1 200 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 1 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/004

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT

Bylvay 1 200 mikrogram

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD

Tvådimensionell streckkod som innehåller den unika identitetsbeteckningen.

1. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

PC

SN

NN

**UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ INNERFÖRPACKNINGEN**

**BURKETIKETT FÖR 1 200 MIKROGRAM**

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar

odevixibat

1. DEKLARATION AV AKTIV(A) SUBSTANS(ER)

Varje hård kapsel innehåller 1 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

1. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN
2. LÄKEMEDELSFORM OCH FÖRPACKNINGSSTORLEK

hård kapsel

30 hårda kapslar

1. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Läs bipacksedeln före användning.

Ska sväljas

1. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

1. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT
2. UTGÅNGSDATUM

EXP

1. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

1. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL
2. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

1. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/21/1566/004

1. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

1. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING
2. BRUKSANVISNING
3. INFORMATION I PUNKTSKRIFT
4. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD
5. UNIK IDENTITETSBETECKNING – I ETT FORMAT LÄSBART FÖR MÄNSKLIGT ÖGA

1. **BIPACKSEDEL**

**Bipacksedel: Information till patienten**

**Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar**

**Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar**

**Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar**

**Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar**

odevixibat

Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Du kan hjälpa till genom att rapportera de biverkningar du eventuellt får. Iinformation om hur du rapporterar biverkningar finns i slutet av avsnitt 4.

**Läs noga igenom denna bipacksedel innan du börjar ta detta läkemedel. Den innehåller information som är viktig för dig.**

* Spara denna information, du kan behöva läsa den igen.
* Om du har ytterligare frågor, vänd dig till läkare eller apotekspersonal.
* Detta läkemedel har ordinerats enbart åt dig. Ge det inte till andra. Det kan skada dem, även om de uppvisar sjukdomstecken som liknar dina.
* Om du får biverkningar, tala med läkare eller apotekspersonal. Detta gäller även eventuella biverkningar som inte nämns i denna information. Se avsnitt 4.

**I denna bipacksedel finns information om följande:**

1. Vad Bylvay är och vad det används för
2. Vad du behöver veta innan du tar Bylvay
3. Hur du tar Bylvay
4. Eventuella biverkningar
5. Hur Bylvay ska förvaras
6. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar
7. Vad Bylvay är och vad det används för

Bylvay innehåller den aktiva substansen odevixibat. Odevixibat är ett läkemedel som ökar kroppens utsöndring av ämnen som kallas gallsyror. Gallsyror är komponenter i den matsmältningsvätska som kallas gallan, vilken produceras av levern och utsöndras in i tarmarna. Odevixibat blockerar den mekanism som gör att de normalt återupptas från tarmarna efter att de utövat sin verkan. Detta leder till att de kan lämna kroppen i avföringen.

Bylvay används för att behandla progressiv familjär intrahepatisk kolestas (PFIC) hos patienter från 6 månaders ålder. PFIC är en leversjukdom som orsakas av ansamling av gallsyror (gallstas eller kolestas), som förvärras över tid och ofta åtföljs av svår klåda.

1. Vad du behöver veta innan du tar Bylvay

**Ta inte Bylvay**

* om du är allergisk mot odevixibat eller något annat innehållsämne i detta läkemedel (anges i avsnitt 6).

**Varningar och försiktighet**

Tala med läkare eller apotekspersonal innan du tar Bylvay om du har:

* diagnostiserats med en fullständig avsaknad av eller bristande funktion hos proteinpumpen för utförsel av gallsalter (BSEP, Bile Salt Export Pump)
* allvarligt nedsatt leverfunktion
* nedsatt rörlighet i magen eller tarmarna, eller minskad cirkulation av gallsyror mellan levern, gallan och tunntarmen på grund av läkemedel, kirurgiska ingrepp eller andra sjukdomar än PFIC

eftersom dessa kan minska odevixibats effekt.

Tala med läkare om du får diarré medan du tar Bylvay. Patienter med diarré rekommenderas att dricka tillräckligt med vatten för att förhindra uttorkning.

Förhöjda halter av leverenzymer kan ses i leverfunktionstester vid intag av Bylvay. Innan du börjar ta Bylvay kommer din läkare att bedöma leverfunktionen för att kontrollera hur väl din lever fungerar. Läkaren kommer att göra regelbundna kontroller för att övervaka din leverfunktion.

Före och under behandlingen kan din läkare också kontrollera halterna av A-, D- och E-vitamin i blodet och ditt INR (international normalized ratio, som mäter din risk för blödning).

**Barn**

Bylvay rekommenderas inte för barn under 6 månaders ålder eftersom det inte är känt om läkemedlet är säkert och effektivt i denna åldersgrupp.

**Andra läkemedel och Bylvay**

Tala om för läkare eller apotekspersonal om du använder, nyligen har använt eller kan tänkas använda andra läkemedel.

Behandling med odevixibat kan påverka upptaget av fettlösliga vitaminer såsom A-, D- och E-vitamin samt vissa läkemedel.

**Graviditet och amning**

Om du är gravid eller ammar, tror att du kan vara gravid eller planerar att skaffa barn, rådfråga läkare innan du använder detta läkemedel.

Bylvay rekommenderas inte under graviditeten eller till fertila kvinnor som inte använder preventivmedel.

Det är inte känt om odevixibat kan passera över i bröstmjölken och påverka barnet. Din läkare hjälper dig bestämma om du ska sluta amma eller undvika behandling med Bylvay, och väger fördelarna med amning för barnet mot fördelarna med Bylvay för modern.

**Körförmåga och användning av maskiner**

Bylvay har ingen eller försumbar effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner.

1. Hur du tar Bylvay

Ta alltid detta läkemedel enligt läkarens eller apotekspersonalens anvisningar. Rådfråga läkare eller apotekspersonal om du är osäker.

Behandlingen måste inledas och övervakas av en läkare med erfarenhet av behandling av progressiv leversjukdom med nedsatt gallflöde.

Dosen med Bylvay baseras på kroppsvikten. Din läkare kommer att räkna ut det rätta antalet kapslar och styrkan på kapslarna du tar.

**Rekommenderad dos är**

* 40 mikrogram odevixibat per kg kroppsvikt en gång om dagen
* Om läkemedlet inte har tillräcklig effekt efter 3 månader kan läkaren öka dosen till 120 mikrogram odevixibat per kg kroppsvikt (upp till högst 7 200 mikrogram en gång om dagen).

Inga dosskillnader rekommenderas för vuxna.

**Användningssätt**

Ta kapslarna en gång om dagen på morgonen med eller utan mat.

Alla kapslar kan antingen sväljas hela med ett glas vatten eller öppnas och strös på maten eller i en åldersanpassad dryck (t.ex. bröstmjölk, bröstmjölksersättning eller vatten).

De större kapslarna om 200 och 600 mikrogram är avsedda att öppnas och strös på maten eller i en åldersanpassad dryck, men kan också sväljas hela.

De mindre kapslarna om 400 mikrogram och 1 200 mikrogram är avsedda att sväljas hela, men kan också öppnas och strös på maten eller i en åldersanpassad dryck.

Detaljerade anvisningar om hur kapslar öppnas och strös på maten eller i en dryck finns i slutet av den här bipacksedeln.

Om inte läkemedlet har förbättrat ditt tillstånd efter 6 månaders kontinuerlig daglig behandling kommer läkaren att rekommendera en alternativ behandling.

**Om du har tagit för stor mängd av Bylvay**

Tala om för läkaren om du tror att du har tagit för mycket Bylvay.

Möjliga överdossymtom är diarré, mag- och tarmbesvär.

**Om du har glömt att ta Bylvay**

Ta inte dubbel dos för att kompensera för glömd dos. Ta i stället nästa dos vid den vanliga tiden.

**Om du slutar att ta Bylvay**

Sluta inte att ta Bylvay utan att först ha diskuterat med läkaren.

Om du har ytterligare frågor om detta läkemedel, kontakta läkare eller apotekspersonal.

1. Eventuella biverkningar

Liksom alla läkemedel kan detta läkemedel orsaka biverkningar, men alla användare behöver inte få dem.

Biverkningar kan förekomma med följande frekvens:

**Mycket vanliga** (kan förekomma hos fler än 1 av 10 användare)

* diarré, inklusive diarré med blodig avföring, mjuk avföring
* kräkningar
* magsmärta

**Vanliga** (kan förekomma hos upp till 1 av 10 användare)

* förstorad lever

**Rapportering av biverkningar**

Om du får biverkningar, tala med läkare eller apotekspersonal. Detta gäller även eventuella biverkningar som inte nämns i denna information. Du kan också rapportera biverkningar direkt via det nationella rapporteringssystemet listat i bilaga V. Genom att rapportera biverkningar kan du bidra till att öka informationen om läkemedels säkerhet.

1. Hur Bylvay ska förvaras

Förvara detta läkemedel utom syn- och räckhåll för barn.

Används före utgångsdatum som anges på kartongen och burken efter ”EXP”. Utgångsdatumet är den sista dagen i angiven månad.

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Förvaras vid högst 25 °C.

Läkemedel ska inte kastas i avloppet eller bland hushållsavfall. Fråga apotekspersonalen hur man kastar läkemedel som inte längre används. Dessa åtgärder är till för att skydda miljön.

1. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar

**Innehållsdeklaration**

* Den aktiva substansen är odevixibat.

Varje hård kapsel med Bylvay 200 mikrogram innehåller 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

Varje hård kapsel med Bylvay 400 mikrogram innehåller 400 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

Varje hård kapsel med Bylvay 600 mikrogram innehåller 600 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

Varje hård kapsel med Bylvay 1 200 mikrogram innehåller 1 200 mikrogram odevixibat (som seskvihydrat).

* Övriga innehållsämnen är:

Kapselinnehåll

Mikrokristallin cellulosa

Hypromellos

Kapselns skal

*Bylvay 200 mikrogram och 600 mikrogram hårda kapslar*

Hypromellos

Titandioxid (E171)

Gul järnoxid (E172)

*Bylvay 400 mikrogram och 1 200 mikrogram hårda kapslar*

Hypromellos

Titandioxid (E171)

Gul järnoxid (E172)

Röd järnoxid (E172)

Tryckfärger

Shellack

Propylenglykol

Svart järnoxid (E172)

**Läkemedlets utseende och förpackningsstorlekar**

Bylvay 200 mikrogram hårda kapslar:

Kapslar i storlek 0 (21,7 mm × 7,64 mm) med elfenbensfärgad, ogenomskinlig överdel och vit, ogenomskinlig underdel; märkt med ”A200” tryckt i svart färg.

Bylvay 400 mikrogram hårda kapslar:

Kapslar i storlek 3 (15,9 mm × 5,82 mm) med orange, ogenomskinlig överdel och vit, ogenomskinlig underdel; märkt med ”A400” tryckt i svart färg.

Bylvay 600 mikrogram hårda kapslar:

Kapslar i storlek 0 (21,7 mm × 7,64 mm) med elfenbensfärgad, ogenomskinlig överdel och underdel; märkt med ”A600” tryckt i svart färg.

Bylvay 1 200 mikrogram hårda kapslar:

Kapslar i storlek 3 (15,9 mm × 5,82 mm) med orange, ogenomskinlig överdel och underdel; märkt med ”A1200” tryckt i svart färg.

Bylvay hårda kapslar är förpackade i en plastburk med en manipuleringssäker, barnskyddad förslutning av polypropylen. Förpackningsstorlek: 30 hårda kapslar.

**Innehavare av godkännande för försäljning**

Ipsen Pharma

65 quai Georges Gorse

92100 Boulogne-Billancourt

Frankrike

**Tillverkare**

Almac Pharma Services Limited

Seagoe Industrial Estate

Portadown, Craigavon

County Armagh

BT63 5UA

Förenade kungariket (Nordirland)

Kontakta ombudet för innehavaren av godkännandet för försäljning om du vill veta mer om detta läkemedel:

|  |  |
| --- | --- |
| **België/Belgique/Belgien/Luxembourg/****Luxemburg**Ipsen NVBelgië/Belgique/BelgienTél/Tel: +32 9 243 96 00 | **Italia**Ipsen SpATel: + 39 02 39 22 41 |
| **България**Swixx Biopharma EOODTeл.: +359 (0)2 4942 480 | **Latvija**Ipsen Pharma representative officeTel: + 371 67622233 |
| **Česká republika**Ipsen Pharma s.r.o Tel: +420 242 481 821 | **Lietuva**Ipsen Pharma SAS Lietuvos filialasTel: +370 700 33305 |
| **Danmark, Norge, Suomi/Finland, Sverige, Ísland**Institut Produits Synthèse (IPSEN) ABSverige/Ruotsi/SvíþjóðTlf/Puh/Tel/Sími: +46 8 451 60 00 | **Magyarország**IPSEN Pharma Hungary Kft.Tel.: + 36 1 555 5930 |
| **Deutschland, Österreich**Ipsen Pharma GmbHDeutschlandTel: +49 89 2620 432 89 | **Nederland**Ipsen Farmaceutica B.V.Tel: +31 (0) 23 554 1600 |
| **Eesti**Centralpharma Communications OÜTel: +372 60 15 540 | **Polska**Ipsen Poland Sp. z o.o.Tel.: + 48 22 653 68 00 |
| **Ελλάδα, Κύπρος, Malta**Ipsen Μονοπρόσωπη EΠΕΕλλάδαΤηλ: +30 210 984 3324 | **Portugal**Ipsen Portugal - Produtos Farmacêuticos S.A.Tel: + 351 21 412 3550 |
| **España**Ipsen Pharma, S.A.U.Tel: +34 936 858 100 | **România**Ipsen Pharma România SRLTel: + 40 21 231 27 20 |
| **France**Ipsen PharmaTél : +33 (0)1 58 33 50 00 | **Slovenija**Swixx Biopharma d.o.o.Tel: + 386 1 2355 100 |
| **Hrvatska**Swixx Biopharma d.o.o.Tel: +385 1 2078 500 | **Slovenská republika**Ipsen Pharma, organizačná zložkaTel: + 420 242 481 821 |
| **Ireland, United Kingdom (Northern Ireland)**Ipsen Pharmaceuticals LimitedTel: +44 (0)1753 62 77 77 |  |

**Denna bipacksedel ändrades senast**

Detta läkemedel har godkänts enligt reglerna om ”godkännande i undantagsfall”. Detta innebär att det inte har varit möjligt att få fullständig information om detta läkemedel eftersom sjukdomen är sällsynt.

Europeiska läkemedelsmyndigheten går varje år igenom eventuell ny information och uppdaterar denna bipacksedel när så behövs.

**Övriga informationskällor**

Ytterligare information om detta läkemedel finns på Europeiska läkemedelsmyndighetens webbplats <https://www.ema.europa.eu>.

Där finns också länkar till andra webbplatser rörande sällsynta sjukdomar och behandlingar.

**Anvisningar**

Anvisningar för att öppna kapslarna och strö innehållet på mat:

Steg 1. Lägg upp en liten mängd mjuk mat i en skål (2 matskedar/30 ml yoghurt, äppelmos, banan- eller morotspuré, chokladpudding, rispudding eller havregrynsgröt). Maten ska vara vid eller under rumstemperatur.

|  |  |
| --- | --- |
| Text, whiteboard  Description automatically generated | Steg 2:• Håll kapseln vågrätt i båda ändarna och vrid i motsatta riktningar. |
| A picture containing text  Description automatically generated | Steg 3:• Dra isär den och töm innehållet i skålen med mjuk mat.• Knacka försiktigt på kapseln så att alla granulat kommer ut.• Upprepa det föregående steget om dosen kräver mer än en kapsel. |
| Text  Description automatically generated | Steg 4:• Blanda försiktigt ihop granulaten med den mjuka maten. |
| * Ta hela dosen omedelbart efter tillblandning. Spara inte blandningen för framtida användning.
* Drick ett glas vatten efter dosen.
* Kasta de tomma kapselskalen.
 |

Anvisningar för att öppna kapslarna och strö innehållet i en åldersanpassad dryck:

Ge inte via nappflaska eller pipmugg eftersom granulaten inte kan passera genom hålet. Granulaten löses inte upp i vätskor.

Kontakta ditt apotek om du inte har en lämplig spruta för dosering i munnen som du kan använda hemma.

|  |  |
| --- | --- |
| Z | Steg 1:• Håll kapseln vågrätt i båda ändarna och vrid i motsatta riktningar.• Dra isär den och töm innehållet i en liten kopp eller ett glas. • Knacka försiktigt på kapseln så att alla granulat kommer ut. Upprepa det föregående steget om dosen kräver mer än en kapsel. |
|  | • Tillsätt en tesked (5 ml) av en åldersanpassad dryck (t.ex. bröstmjölk, bröstmjölksersättning eller vatten).• Låt granulaten ligga i drycken i cirka 5 minuter så att de blöts igenom väl (granulaten kommer inte lösas upp). |
| 9k= | Steg 2:• Efter 5 minuter: placera spetsen på en spruta i blandningskoppen.• Dra långsamt ut sprutans kolv så att blandningen av granulat och dryck sugs upp i sprutan. Skjut försiktigt in kolven igen så att blandningen av granulat/dryck sprutas tillbaka i blandningskoppen. Upprepa detta 2 till 3 gånger för att se till att granulaten blandas väl med drycken. |
|  | Steg 3:• Dra upp allt innehåll i sprutan genom att dra ut kolven till sprutans ände. |
| A picture containing text  Description automatically generated | Steg 4:• Placera spetsen på sprutan långt fram i barnets mun mellan tungan och insidan av kinden och tryck sedan försiktig in kolven så att blandningen av dryck/granulat sprutas in mellan barnets tunga och insidan av kinden. Spruta inte in blandningen av granulat/dryck långt bak i barnets mun eftersom det kan leda till att barnet sätter i halsen eller kvävs. |
| • Om det finns rester av granulat/dryck kvar i blandningskoppen, upprepa steg 3 och steg 4 tills hela dosen har givits.• Ge hela dosen omedelbart efter tillblandning. Spara inte blandningen för framtida användning.• Ge bröstmjölk, bröstmjölksersättning eller annan åldersanpassad dryck efter dosen.• Kasta de tomma kapselskalen. |