

BILAGA I
PRODUKTRESUMÉ

1. LÄKEMEDLETS NAMN

Trumenba injektionsvätska, suspension i förfylld spruta

Meningokock grupp B-vaccin (rekombinant, adsorberat)

2. KVALITATIV OCH KVANTITATIV SAMMANSÄTTNING

En dos (0,5 ml) innehåller:

Neisseria meningitidis serogrupp B fHbp, underfamilj A^{1,2,3} 60 mikrogram

Neisseria meningitidis serogrupp B fHbp, underfamilj B^{1,2,3} 60 mikrogram

¹ Rekombinant lipidmodifierat fHbp (faktor H-bindande protein)

² Producerat i *Escherichia coli*-celler genom rekombinant DNA-teknik

³ Adsorberat på aluminiumfosfat (0,25 milligram aluminium per dos)

För fullständig förteckning över hjälpämnen, se avsnitt 6.1.

3. LÄKEMEDELFORM

Injektionsvätska, suspension.

Vit suspensionsvätska.

4. KLINISKA UPPGIFTER

4.1 Terapeutiska indikationer

Trumenba är avsett för aktiv immunisering av personer från 10 års ålder för att förebygga invasiv meningokocksjukdom orsakad av *Neisseria meningitidis* serogrupp B.

Se avsnitt 5.1 för information om immunsvaret mot specifika serogrupp B-stammar.

Användning av detta vaccin ska ske i enlighet med officiella rekommendationer.

4.2 Dosering och administreringsätt

Dosering

Primärserier

Två doser: (0,5 ml vardera) som administreras med sex månaders intervall (se avsnitt 5.1).

Tre doser: två doser (0,5 ml vardera) som administreras med minst en månads mellanrum, följt av en tredje dos minst fyra månader efter den andra dosen (se avsnitt 5.1).

Påfyllnadsdos

En påfyllnadsdos bör övervägas efter båda dosregimerna för individer med fortsatt risk för invasiv meningokocksjukdom (se avsnitt 5.1).

Övriga pediatrika populationer

Säkerhet och effekt för Trumenba för barn som är yngre än 10 år har inte fastställts. Tillgänglig information för barn i åldern 1–9 år finns i avsnitt 4.8 och 5.1, men ingen doseringsrekommendation kan fastställas eftersom informationen är begränsad.

Administreringssätt

Endast för intramuskulär injektion. Vaccinet ges helst i deltoïdmuskeln på överarmen.

Anvisningar om hantering av vaccinet före administrering finns i avsnitt 6.6.

Det finns inga data tillgängliga om Trumenbas utbytbarhet mot andra meningokock grupp B-vacciner för att slutföra vaccinationsserien.

4.3 Kontraindikationer

Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6.1.

4.4 Varningar och försiktighet

För att underlätta spårbarhet av biologiska läkemedel ska läkemedlets namn och tillverkningsnummer dokumenteras.

Lämplig medicinsk behandling och övervakning ska alltid finnas snabbt tillgänglig i händelse av en anafylaktisk reaktion efter administreringen av vaccinet.

Som med andra injicerbara vacciner kan synkope (svimning) förekomma vid administrering av Trumenba. Rutiner ska finnas på plats för att undvika skada vid svimning.

Vaccinationen ska skjutas upp för patienter som lider av akut svår sjukdom med feber. Förekomsten av en mindre infektion, t.ex. förkylning, bör emellertid inte föranleda att vaccinationen skjuts upp.

Får ej injiceras intravenöst, intradermalt eller subkutant.

Trumenba bör inte ges till personer med trombocytopeni eller någon koagulationsrubbnig som kan utgöra kontraindikation för intramuskulär injektion, såvida inte den potentiella nyttan klart överväger risken vid administrering.

Personer med ärftlig komplementbrist (t.ex. C5- eller C3-brist) samt personer som får behandling som hämmar terminal komplementaktivering (t.ex. ekulizumab) löper en ökad risk för invasiv sjukdom orsakad av *Neisseria meningitidis* serogrupp B, även om de utvecklar antikroppar efter vaccinering med Trumenba.

Som med andra vacciner skyddar vaccineringen med Trumenba eventuellt inte alla som får vaccinet.

Begränsningar i kliniska prövningar

Det finns inga data om användning av Trumenba hos individer med nedsatt immunförsvar. Individer med nedsatt immunförsvar, inklusive personer som tar immunhämmande läkemedel, kan uppvisa ett sämre immunsvår på Trumenba.

Det finns begränsade data om användning av Trumenba hos personer i åldern 40–65 år och det finns inga data om användning av Trumenba hos personer äldre än 65 år.

Detta läkemedel innehåller mindre än 1 mmol natrium (23 mg) per dos. Personer som äter natriumfattig kost kan informeras om att detta läkemedel är näst intill ”natriumfritt”.

4.5 Interaktioner med andra läkemedel och övriga interaktioner

Trumenba kan ges samtidigt med följande vacciner: vaccin med tetanustoxoid, reducerat difteritoxoid, acellulär pertussis och inaktiverat poliovirus (TdaP-IPV), kvadivalent vaccin mot humant papillomvirus (HPV4), konjugerat vaccin mot meningokocker serogrupperna A, C, W, Y (MenACWY) och adsorberat vaccin med tetanustoxoid, reducerat difteritoxoid och acellulär pertussis (Tdap).

Vid samtidig administrering med andra vacciner måste Trumenba ges på ett separat injektionsställe.

Trumenba ska inte blandas med andra vacciner i samma spruta.

4.6 Fertilitet, graviditet och amning

Graviditet

Det finns inga data från användningen av Trumenba hos gravida kvinnor. Den potentiella risken för gravida kvinnor är okänd. Trots detta bör vaccinationen inte skjutas upp om det föreligger en påtaglig risk för exponering för meningokockinfektion.

Reproduktionsstudier på kaninhonor har inte visat på försämrad fertilitet hos honor eller fosterskador på grund av Trumenba.

Amning

Det är okänt om Trumenba utsöndras i bröstmjölk. Trumenba bör endast användas under amning om den möjliga nyttan överväger den potentiella risken.

Fertilitet

Djurstudier visar inga direkta eller indirekta skadliga effekter på hondjurens fertilitet (se avsnitt 5.3).

Trumenba har inte utvärderats med avseende på försämrad fertilitet hos handjur.

4.7 Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner

Trumenba har ingen eller försumbar effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner. Vissa av de effekter som nämns i avsnitt 4.8 kan emellertid tillfälligt påverka förmågan att framföra fordon eller använda maskiner.

4.8 Biverkningar

Sammanfattning av säkerhetsprofilen

Den presenterade säkerhetsprofilen baseras på analys av cirka 17 000 personer (1 år och äldre) som har vaccinerats med minst en dos av Trumenba i slutförda kliniska studier.

Hos mer än 16 000 personer ≥ 10 år som har studerats var de vanligaste biverkningarna huvudvärk, diarré, illamående, muskelvärk, ledvärk, trötthet, frossa samt smärta, svullnad och rodnad på injektionsstället.

Biverkningarna efter påfyllnadsvaccination av 301 personer i åldern 15 till 23 år var liknande de biverkningar som sågs under primärvaccinationsserien med Trumenba cirka 4 år tidigare.

Lista över biverkningar

Biverkningar som rapporterats i kliniska studier av personer i åldern 10 år och äldre presenteras efter fallande frekvens och svårighetsgrad.

Mycket vanliga ($\geq 1/10$)
Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$)
Mindre vanliga ($\geq 1/1\ 000$, $< 1/100$)
Sällsynta ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)
Mycket sällsynta ($< 1/10\ 000$)
Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)

Immunsystemet

Ingen känd frekvens: Allergiska reaktioner*

Centrala och perifera nervsystemet

Mycket vanliga: Huvudvärk

Magtarmkanalen

Mycket vanliga: Diarré, illamående

Vanliga: Kräkningar

Muskuloskeletala systemet och bindväv

Mycket vanliga: Muskelvärk (myalgi), ledvärk (artralgi)

Allmänna symtom och/eller symtom vid administreringsstället

Mycket vanliga: Frossa, trötthet, rodnad (erytem), svullnad (induration) och smärta på injektionsstället

Vanliga: Feber $\geq 38\text{ °C}$ (pyrexia)

* Rapporteras efter marknadsintroduktion. Eftersom denna biverkning har rapporterats spontant har dess frekvens inte kunnat fastställas, och den betraktas därför som inte känd.

I en studie av 220 barn i åldern 1 till < 2 år förekom följande biverkningar med frekvensen mycket vanliga ($\geq 1/10$): dåsigheit, irritabilitet (kinkighet), förlorad eller minskad aptit, feber samt smärta, svullnad och rodnad på injektionsstället.

I en studie av 294 barn i åldern 2 till 9 år förekom följande biverkningar med frekvensen mycket vanliga ($\geq 1/10$): huvudvärk, diarré, kräkning, muskelvärk, ledvärk, feber, trötthet samt smärta, svullnad och rodnad på injektionsstället.

I kliniska studier var feber ($\geq 38\text{ °C}$) vanligare ju yngre personerna var. För personer i åldern 1 till < 2 år rapporterades feber hos 37,3 %, för personer i åldern 2 till 9 år rapporterades feber hos 24,5 %, för personer i åldern 10 till 18 år rapporterades feber hos 9,8 % och för personer i åldern 18 till 25 år rapporterades feber hos 4,4 %. Febern följde ett förutsägbart mönster efter vaccinationen: den uppträdde inom 2 till 4 dagar, pågick 1 dag och var lindrig till måttlig. Feberns frekvens och svårighetsgrad tenderade att minska vid efterföljande Trumenba-vaccinationer.

Biverkningarna efter påfyllnadsvaccination av 147 personer i åldern 3 till 5 år liknade de biverkningar som sågs under primärvaccinationsserien med Trumenba cirka 2 år tidigare.

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](#).

4.9 Överdoser

Erfarenheten av överdosering är begränsad. I händelse av överdosering rekommenderas övervakning av vitala funktioner samt eventuell symtomatisk behandling.

5. FARMAKOLOGISKA EGENSKAPER

5.1 Farmakodynamiska egenskaper

Farmakoterapeutisk grupp: vacciner, ATC-kod: J07AH09

Verkningsmekanism

Trumenba är ett vaccin som består av två varianter av rekombinant lipidmodifierat faktor H-bindande protein (fHbp). fHbp återfinns på ytan av meningokockbakterien och hjälper bakterien att undkomma värdens immunförsvar. fHbp-varianterna är indelade i två immunologiskt skilda underfamiljer, A och B, och över 96 % av meningokock serogrupp B-isolat i Europa uttrycker fHbp-varianterna från någon av underfamiljerna på bakteriens yta.

Immunisering med Trumenba, som innehåller en fHbp-variant vardera från underfamilj A och B, är avsett att stimulera produktionen av baktericida antikroppar som känner igen fHbp uttryckt av meningokocker. Analysen Meningococcal Antigen Surface Expression (MEASURE) utvecklades för att koppla nivån av uttryckt fHbp på ytan till avdödandet av meningokock serogrupp B-stammar i analyser av baktericida antikroppar i serum med humankomplement (hSBA). En undersökning av fler än 2 150 olika invasiva meningokock serogrupp B-isolat som samlats in under 2000–2014 i sju europeiska länder, USA och Kanada visade att över 91 % av alla meningokock serogrupp B-isolat uttryckte tillräckliga nivåer av fHbp för att vara känsliga för bakteriellt avdödande genom vaccininducerade antikroppar.

Klinisk effekt

Effekten av Trumenba har inte utvärderats genom kliniska prövningar. Vaccinets effekt har uppskattats genom att påvisa induktion av baktericida antikroppar i serum för fyra meningokock serogrupp B-teststammar (se avsnittet Immunogenicitet). De fyra teststammarna uttrycker fHbp-varianterna som representerar de två underfamiljerna (A och B) och som, när de tas tillsammans, är representativa för de meningokock serogrupp B-stammar som förorsakar invasiv sjukdom.

Immunogenicitet

Skydd mot invasiv meningokocksjukdom uppnås via baktericida antikroppar i serum mot antigener på bakteriernas yta. Baktericida antikroppar verkar i samspel med humankomplement för att avdöda meningokockerna. Denna process mäts *in vitro* med hjälp av hSBA för meningokock serogrupp B. En hSBA-titer som är $\geq 1:4$ antas vara skyddande mot meningokocksjukdom. I immunogenicitetsanalysen av Trumenba tillämpades en mer konservativ hSBA-titertröskel på $\geq 1:8$ eller $1:16$, beroende på hSBA-stam.

Vaccinets täckning studerades med fyra primära representativa meningokock serogrupp B-teststammar: två uttryckande underfamilj A fHbp (variant A22 och A56) och två uttryckande underfamilj B fHbp (variant B24 och B44).

För att bekräfta och ytterligare utöka vaccinets täckningsgrad användes ytterligare 10 meningokock serogrupp B-teststammar. De inkluderade sex uttryckande underfamilj A fHbp (variant A06, A07, A12, A15, A19 och A29) och fyra uttryckande underfamilj B fHbp (variant B03, B09, B15 och B16).

Immunogenicitet hos personer i åldern 10 år och äldre

Immunogeniciteten för Trumenba som beskrivs i detta avsnitt inkluderar resultat från kliniska fas 2- och fas 3-studier:

- efter 2-dosscemat (0 och 6 månader) hos personer i åldern 10–25 år i USA och Europa (studie B1971057),
- efter 3-dosscemat (0, 2 och 6 månader) hos personer i åldern 10–25 år globalt (studierna B1971009 och B1971016),
- efter 2- (0 och 6 månader) och 3-dosscemat (0, 1-2, och 6 månader) hos personer i åldern 11-18 år i Europa (studie B1971012).

Studie B1971057 är en randomiserad, aktivt kontrollerad, observatörsblind, fas 3-multicenterprövning i vilken personer i åldern 10–25 år fick Trumenba i månad 0 och 6 (samtidigt administrerat med MenACWY-CRM för första dosen) eller ett pentavalent prövningsvaccin mot meningokocker i månad 0 och 6. Totalt 1 057 personer fick Trumenba och 543 personer fick prövningskontrollen. hSBA-titrarna för primära teststammar visas i tabell 1. Tabell 2 visar hSBA-titrar mot de ytterligare 10 teststammarna som bekräftar och utökar vaccinetns täckningsgrad som påvisades med de 4 representativa primära stammarna.

Tabell 1: hSBA-titrar hos personer i åldern 10–25 år som fick Trumenba enligt ett 0- och 6-månadersschema för primära stammar 1 månad efter dos 2 (studie B1971057)									
	≥ 4-faldig ökning ⁽¹⁾		Titer ≥ 1:8 ⁽²⁾		GMT ⁽³⁾	Sammansättning ⁽⁴⁾			
	N	% (95 % KI)	N	% (95 % KI)	GMT (95 % KI)	Före vaccination 1		Efter dos 2	
Stam	N	% (95 % KI)	N	% (95 % KI)	GMT (95 % KI)	N	% (95 % KI)	N	% (95 % KI)
A22	827	73,8 (70,6; 76,7)	852	91,0 (88,8; 92,8)	49,3 (46,2; 52,6)	799	1,8 (1,0; 2,9)	814	74,3 (71,2; 77,3)
A56	823	95,0 (93,3; 96,4)	854	99,4 (98,6; 99,8)	139,5 (130,6; 149,1)				
B24	835	67,4 (64,1; 70,6)	842	79,3 (76,4; 82,0)	21,2 (19,6; 22,9)				
B44	850	86,4 (83,9; 88,6)	853	94,5 (92,7; 95,9)	37,8 (35,1; 40,8)				

Förkortningar: GMT = geometrisk medeltiter; hSBA = analys av baktericida antikroppar i serum med humankomplement.
⁽¹⁾ En ≥ 4-faldig ökning definieras som (i) en hSBA-titer ≥ 1:16 för personer med en hSBA-titer vid baslinjen på < 1:4. (ii) Fyra gånger 1:8- eller 16-tröskeln eller fyra gånger hSBA-titern vid baslinjen, beroende på vilken som är högst för personer med en hSBA-titer vid baslinjen på ≥ 1:4.
⁽²⁾ För alla stammar användes en titertröskel på 1:8 utom för A22 där en titertröskel på 1:16 användes.
⁽³⁾ N för GMT är samma som det som presenteras i föregående kolumn för titer ≥ 1:8 eller 16.
⁽⁴⁾ Andelen personer med en sammansättning av hSBA-titrar ≥ 1:8 eller 16 för alla fyra primära stammar tillsammans.

Tabell 2: hSBA-titrar hos personer i åldern 10–25 år som fick Trumenba enligt ett 0- och 6-månadersschema för ytterligare stammar 1 månad efter dos 2 (studie B1971057)			
	N	% titer ≥ 1:8 ⁽¹⁾	95 % KI
A06	159	89,3	83,4; 93,6
A07	157	96,8	92,7; 99,0
A12	157	83,4	76,7; 88,9
A15	165	89,1	83,3; 93,4
A19	167	90,4	84,9; 94,4
A29	166	95,2	90,7; 97,9
B03	164	74,4	67,0; 80,9
B09	166	71,1	63,6; 77,8

	N	% titer $\geq 1:8^{(1)}$	95 % KI
B15	167	85,0	78,7; 90,1
B16	164	77,4	70,3; 83,6

Förkortningar: hSBA = analys av baktericida antikroppar i serum med humankomplement.
⁽¹⁾ För alla stammar användes en titertröskel på 1:8 utom för A06, A12 och A19 där en titertröskel på 1:16 användes.

Studie B1971009 var en randomiserad, aktivt kontrollerad, observatörsblind, fas 3-multicenterprövning i vilken personer i åldern 10–18 år fick 1 av 3 satser av Trumenba eller den aktiva kontrollen vaccin mot hepatit A-virus (HAV)/koksaltlösning (kontroll). Totalt fick 2 693 personer minst en dos av Trumenba och 897 fick minst en dos av HAV-vaccin/koksaltlösning. I studien utvärderades säkerheten, tolerabiliteten, immunogeniciteten och påvisande av tillverkningsbarheten hos tre satser av Trumenba som administrerades enligt ett 0-, 2- och 6-månadersschema. hSBA-titrarna för primära teststammar som observerades efter den tredje dosen i sats 1 och kontrollen visas i tabell 3. Resultat från sats 2 och 3 visas inte eftersom endast två representativa stammar utvärderades. Liknande resultat som de för sats 1 observerades även för sats 2 och 3.

Studie B1971016 var en randomiserad, placebokontrollerad, observatörsblind, fas 3-multicenterprövning i vilken personer i åldern 18–25 år delades in att få antingen Trumenba månad 0, 2 och 6 eller koksaltlösning månad 0, 2 och 6 i förhållandet 3:1. Totalt fick 2 471 personer Trumenba och 822 fick koksaltlösning. hSBA-titrarna för primära teststammar som observerades efter den tredje dosen visas i tabell 3.

		Studie B1971009 (10–18 års ålder)				Studie B1971016 (18–25 års ålder)			
		Trumenba		HAV-vaccin/koksaltlösning		Trumenba		Koksaltlösning	
Stam		N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)
A22	≥ 4 -faldig ökning ⁽¹⁾	1225	83,2 (81,0; 85,2)	730	9,6 (7,6; 12,0)	1695	80,5 (78,6; 82,4)	568	6,3 (4,5; 8,7)
	hSBA $\geq 1:16$	1266	97,8 (96,8; 98,5)	749	34,0 (30,7; 37,6)	1714	93,5 (92,2; 94,6)	577	36,6 (32,6; 40,6)
	hSBA GMT	1266	86,8 (82,3; 91,5)	749	12,6 (12,0; 13,4)	1714	74,3 (70,2; 78,6)	577	13,2 (12,4; 14,1)
A56	≥ 4 -faldig ökning ⁽¹⁾	1128	90,2 (88,4; 91,9)	337	11,3 (8,1; 15,1)	1642	90,0 (88,4; 91,4)	533	10,3 (7,9; 13,2)
	hSBA $\geq 1:8$	1229	99,5 (98,9; 99,8)	363	27,5 (23,0; 32,5)	1708	99,4 (98,9; 99,7)	552	34,2 (30,3; 38,4)
	hSBA GMT	1229	222,5 (210,1; 235,6)	363	8,8 (7,6; 10,1)	1708	176,7 (167,8; 186,1)	552	9,1 (8,2; 10,1)
B24	≥ 4 -faldig ökning ⁽¹⁾	1235	79,8 (77,4; 82,0)	752	2,7 (1,6; 4,1)	1675	79,3 (77,3; 81,2)	562	5,5 (3,8; 7,7)
	hSBA $\geq 1:8$	1250	87,1 (85,1; 88,9)	762	7,0 (5,3; 9,0)	1702	95,1 (93,9; 96,0)	573	30,2 (26,5; 34,1)
	hSBA GMT	1250	24,1 (22,7; 25,5)	762	4,5 (4,4; 4,7)	1702	49,5 (46,8; 52,4)	573	7,2 (6,6; 7,8)
B44	≥ 4 -faldig	1203	85,9	391	1,0	1696	79,6	573	1,6

Tabell 3. hSBA-titrar hos personer i åldern 10–25 år 1 månad efter dos 3 av Trumenba eller kontrollen enligt ett 0-, 2- och 6-månadersschema för primära stammar (studie B1971009 och studie B1971016)									
		Studie B1971009 (10–18 års ålder)				Studie B1971016 (18–25 års ålder)			
		Trumenba		HAV- vaccin/koksalt- lösning		Trumenba		Koksaltlösning	
Stam		N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)	N	% eller GMT (95 % KI)
	ökning⁽¹⁾		(83,8; 87,8)		(0,3; 2,6)		(77,6; 81,5)		(0,7; 3,0)
	hSBA ≥ 1:8	1210	89,3 (87,4; 90,9)	393	5,3 (3,3; 8,1)	1703	87,4 (85,8; 89,0)	577	11,4 (9,0; 14,3)
	hSBA GMT	1210	50,9 (47,0; 55,2)	393	4,4 (4,2; 4,6)	1703	47,6 (44,2; 51,3)	577	4,8 (4,6; 5,1)
Sammansättning⁽²⁾									
Före vaccination 1		1088	1,1 (0,6; 1,9)	354	2,0 (0,8; 4,0)	1612	7,3 (6,0; 8,6)	541	6,1 (4,2; 8,5)
Efter dos 3		1170	83,5 (81,3; 85,6)	353	2,8 (1,4; 5,1)	1664	84,9 (83,1; 86,6)	535	7,5 (5,4; 10,0)
Förkortningar: GMT = geometrisk medeltiter; hSBA = analys av baktericida antikroppar i serum med humankomplement; HAV = hepatit A-virusvaccin.									
⁽¹⁾ En ≥ 4-faldig ökning definieras som (i) en hSBA-titer ≥ 1:16 för personer med en hSBA-titer vid baslinjen på < 1:4. (ii) Fyra gånger 1:8/16-tröskeln eller fyra gånger hSBA-titern vid baslinjen, beroende på vilken som är högst för personer med en hSBA-titer vid baslinjen på ≥ 1:4.									
⁽²⁾ Andelen personer med en sammansättning av hSBA-titrar ≥ 1:8 eller 16 för alla fyra primära stammar tillsammans.									

I studierna B1971009 och B1971016 fastställdes andelen deltagare som fick en hSBA-titer ≥ 1:8 (variant A07, A15, A29, B03, B09, B15, B16) eller 1:16 (variant A06, A12, A19) mot de 10 ytterligare teststammarna efter tre doser av Trumenba, som administrerades enligt ett 0-, 2- och 6-månadersschema. I de två studierna uppnådde en majoritet av deltagarna, i ett intervall från 71,3 % till 99,3 % för de 6 underfamilj A fHbp-stammarna och 77,0 % till 98,2 % för de 4 underfamilj B fHbp-stammarna, en hSBA-titer ≥ 1:8 eller 16, vilket stämmer överens med resultaten som observerades med de 4 primära teststammarna.

I studie B1971012, en fas 2-studie med personer i åldern 11–18 år i Europa, fastställdes hSBA-titrar mot de 4 primära teststammarna efter att två 3-dosscheman (0, 1 och 6 månader och 0, 2 och 6 månader) och ett 2-dosschema (0 och 6 månader) slutförts. 1 månad efter den tredje dosen observerades liknande robusta och breda immunsvår för båda 3-dosscheman med 86,1 % till 99,4 % som uppnådde hSBA-titrar ≥ 1:8 eller 16 och 74,6 % till 94,2 % som uppnådde en 4-faldig ökning av hSBA-titer. 1 månad efter slutförande av 2-dosschemat (0 och 6 månader) uppnådde 77,5 % till 98,4 % hSBA-titrar ≥ 1:8 eller 16 och 65,5 % till 90,4 % uppnådde en 4-faldig ökning av hSBA-titer.

Studie B1971033 var en öppen uppföljningsstudie av personer som tidigare deltog i en primärstudie, inklusive studie B1971012. Deltagarna fick avlägga besök under fyra års tid för att lämna blodprover och fick en engångs påfyllningsdos av Trumenba cirka fyra år efter att de fått en primärserie om två eller tre doser av Trumenba. hSBA-titrarna som erhöles fyra år efter primärserien och 26 månader efter påfyllningsdosen från deltagarna som ingick i primärstudie B1971012 grupp 1 (0, 1 och 6 månader), grupp 2 (0, 2 och 6 månader) och grupp 3 (0 och 6 månader) visas i tabell 4. Ett boostersvar mätt med hSBA observerades en månad efter att en dos av Trumenba givits cirka fyra år efter en primärserie om två doser (grupp 3) eller tre doser (grupp 1 och 2).

Tabell 4: hSBA-titrar hos personer i åldern 11–18 år som fick Trumenba enligt ett 0-, 1- och 6-månadersschema, 0-, 2- och 6-månadersschema och 0- och 6-månadersschema och en påfyllnad 4 år efter slutförd primärserie (studie B1971033)

Stam	Tidpunkt	Vaccinationsgrupper (enligt randomisering) primärstudie B1971012									
		0, 1 och 6 månader			0, 2 och 6 månader			0 och 6 månader			
		N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)	N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)	N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)	
A22	Efter primär	månad 1	59	89,8 (79,2; 96,2)	53,0 (40,4; 69,6)	57	91,2 (80,7; 97,1)	59,5 (45,5; 77,8)	61	98,4 (91,2; 100,0)	55,8 (46,2; 67,4)
		månad 12	99	41,4 (31,6; 51,8)	14,9 (12,6; 17,7)	111	45,0 (35,6; 54,8)	15,8 (13,4; 18,6)	113	36,3 (27,4; 45,9)	15,6 (13,0; 18,8)
		månad 48	59	49,2 (35,9; 62,5)	16,6 (13,0; 21,1)	57	56,1 (42,4; 69,3)	20,7 (15,6; 27,4)	61	55,7 (42,4; 68,5)	16,6 (13,4; 20,5)
	Efter påfyllnad	månad 1	59	100,0 (93,9; 100,0)	126,5 (102,7; 155,8)	58	100,0 (93,8; 100,0)	176,7 (137,8; 226,7)	60	96,7 (88,5; 99,6)	142,0 (102,9; 196,1)
		månad 12	58	74,1 (61,0; 84,7)	33,6 (24,5; 46,1)	54	77,8 (64,4; 88,0)	44,1 (31,2; 62,4)	60	80,0 (67,7; 89,2)	31,6 (23,5; 42,5)
		månad 26	0	NE ⁽²⁾	NE ⁽²⁾	34	73,5 (55,6; 87,1)	34,7 (23,0; 52,4)	42	61,9 (45,6; 76,4)	27,1 (18,6; 39,6)
A56	Efter primär	månad 1	58	100,0 (93,8; 100,0)	158,7 (121,5; 207,3)	57	98,2 (90,6; 100,0)	191,2 (145,8; 250,8)	62	98,4 (91,3; 100,0)	143,1 (109,6; 187,0)
		månad 12	98	73,5 (63,6; 81,9)	25,7 (19,4; 34,0)	109	76,1 (67,0; 83,8)	27,3 (21,0; 35,4)	106	60,4 (50,4; 69,7)	18,5 (13,8; 24,7)
		månad 48	53	43,4 (29,8; 57,7)	10,7 (7,4; 15,3)	55	56,4 (42,3; 69,7)	15,0 (10,2; 22,2)	62	43,5 (31,0; 56,7)	10,8 (7,6; 15,3)
	Efter påfyllnad	månad 1	57	100,0 (93,7; 100,0)	359,8 (278,7; 464,7)	56	100,0 (93,6; 100,0)	414,8 (298,8; 575,9)	62	98,4 (91,3; 100,0)	313,1 (221,3; 442,8)
		månad 12	55	90,9 (80,0; 97,0)	47,3 (34,3; 65,3)	55	89,1 (77,8; 95,9)	64,0 (42,6; 96,2)	59	81,4 (69,1; 90,3)	41,0 (26,7; 62,7)
		månad 26	0	NE ⁽²⁾	NE ⁽²⁾	29	82,8 (64,2; 94,2)	37,8 (21,3; 67,2)	40	57,5 (40,9; 73,0)	16,0 (9,9; 25,8)
B24	Efter primär	månad 1	59	88,1 (77,1; 95,1)	25,6 (19,7; 33,3)	58	91,4 (81,0; 97,1)	30,5 (23,8; 39,1)	60	85,0 (73,4; 92,9)	29,2 (21,5; 39,6)
		månad 12	98	40,8 (31,0; 51,2)	9,7 (7,5; 12,4)	108	49,1 (39,3; 58,9)	11,5 (9,0; 14,6)	103	36,9 (27,6; 47,0)	8,4 (6,7; 10,6)
		månad 48	59	40,7 (28,1; 54,3)	10,7 (7,6; 15,1)	57	49,1 (35,6; 62,7)	11,4 (8,2; 15,9)	62	40,3 (28,1; 53,6)	8,9 (6,8; 11,8)
	Efter påfyllnad	månad 1	58	100,0 (93,8; 100,0)	94,9 (74,6; 120,9)	57	100,0 (93,7; 100,0)	101,6 (83,1; 124,2)	62	96,8 (88,8; 99,6)	79,1 (60,6; 103,5)
		månad 12	58	65,5 (51,9; 77,5)	21,1 (14,2; 31,3)	54	74,1 (60,3; 85,0)	25,7 (17,7; 37,5)	62	77,4 (65,0; 87,1)	22,4 (16,4; 30,5)
		månad 26	0	NE ⁽²⁾	NE ⁽²⁾	33	78,8 (61,1; 91,0)	24,4 (16,1; 36,8)	42	59,5 (43,3; 74,4)	14,5 (9,9; 21,3)
B44	Efter primär	månad 1	58	86,2 (74,6; 93,9)	46,3 (31,7; 67,8)	57	89,5 (78,5; 96,0)	50,2 (35,3; 71,3)	60	81,7 (69,6; 90,5)	35,5 (24,5; 51,4)
		månad 12	100	24,0	6,4	111	22,5	6,0	115	16,5	5,6

Tabell 4: hSBA-titrar hos personer i åldern 11–18 år som fick Trumenba enligt ett 0-, 1- och 6-månadersschema, 0-, 2- och 6-månadersschema och 0- och 6-månadersschema och en påfyllnad 4 år efter slutförd primärserie (studie B1971033)

Stam	Tidpunkt	Vaccinationsgrupper (enligt randomisering) primärstudie B1971012								
		0, 1 och 6 månader			0, 2 och 6 månader			0 och 6 månader		
		N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)	N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)	N	% ≥ 1:8 ⁽¹⁾ (95 % KI)	GMT (95 % KI)
				(16,0; 33,6)	(5,2; 7,8)		(15,1; 31,4)	(5,1; 7,2)		(10,3; 24,6)
	månad 48	57	36,8 (24,4; 50,7)	8,3 (6,3; 11,0)	57	35,1 (22,9; 48,9)	7,6 (5,8; 10,0)	62	12,9 (5,7; 23,9)	4,6 (4,1; 5,1)
Efter påfyllnad	månad 1	59	100,0 (93,9; 100,0)	137,3 (100,3; 188,0)	58	100,0 (93,8; 100,0)	135,9 (108,0; 171,0)	61	93,4 (84,1; 98,2)	74,2 (51,6; 106,8)
	månad 12	56	75,0 (61,6; 85,6)	23,2 (16,2; 33,2)	53	81,1 (68,0; 90,6)	24,3 (17,8; 33,3)	61	59,0 (45,7; 71,4)	13,3 (9,7; 18,3)
	månad 26	0	NE ⁽²⁾	NE ⁽²⁾	33	66,7 (48,2; 82,0)	16,0 (10,4; 24,7)	43	62,8 (46,7; 77,0)	13,6 (9,8; 18,9)
Sammansättning ⁽³⁾										
Efter primär	månad 1	57	80,7 (68,1; 90,0)	NE	5 5	87,3 (75,5; 94,7)	NE	5 7	77,2 (64,2; 87,3)	NE
	månad 12	55	10,9 (4,1; 22,2)	NE	5 1	13,7 (5,7; 26,3)	NE	4 9	20,4 (10,2; 34,3)	NE
	månad 48	51	19,6 (9,8; 33,1)	NE	5 3	30,2 (18,3; 44,3)	NE	6 1	9,8 (3,7; 20,2)	NE
Efter påfyllnad	månad 1	56	100 (93,6; 100,0)	NE	5 5	100,0 (93,5; 100,0)	NE	5 9	91,5 (81,3; 97,2)	NE
	månad 12	53	52,8 (38,6; 66,7)	NE	4 8	64,6 (49,5; 77,8)	NE	5 7	61,4 (47,6; 74,0)	NE
	månad 26	0	NE ⁽²⁾	NE	2 7	48,1 (28,7; 68,1)	NE	3 6	44,4 (27,9; 61,9)	NE

Förkortningar: hSBA = analys av baktericida antikroppar i serum med humankomplement; NE = ej utvärderat; GMT = geometrisk medeltiter.

⁽¹⁾ För alla stammar användes en titertröskel på 1:8 utom för A22 där en titertröskel på 1:16 användes.

⁽²⁾ Personerna följdes inte i mer än 12 månader efter påfyllnad.

⁽³⁾ Andelen personer med en sammansättning av hSBA-titrar ≥ 1:8 eller 16 för alla fyra primära stammar tillsammans. Serumprover analyserades samtidigt i samma serologiomgång för alla tidpunkter utom 12 månader efter primärdosen, för vilken resultaten kommer från interimanalysen.

Immunogenicitet hos personer i åldern 1 till 9 år

Immunogeniciteten för Trumenba (0-, 2- och 6-månadersschema) hos barn i åldern 1 till 9 år har utvärderats i två fas 2-studier. En månad efter att serien slutförts uppnådde 81,4 % till 100 % av personerna en definierad hSBA-titertröskel mot de fyra primära meningokockteststammarna (definierat som hSBA ≥ 1:16 för A22, ≥ 1:8 för A56, B24 och B44) jämfört med 0,4 % till 6,5 % vid baslinjen.

Varaktighetsdata efter slutförd primärserie för barn i åldern 1 till < 2 år tyder på att 12,4 %, 59,1 %, 10,3 % och 40,4 % vid 6 månader och 3,7 %, 22,8 %, 3,7 % och 12,5 % vid 24 månader efter slutförd serie bibehöll hSBA-titrar på ≥ 1:8 eller 1:16 mot de primära teststammarna A22, A56, B24 och B44. Ett anamnestic svar observerades när dessa barn fick en påfyllnadsdos ungefär 24 månader efter att primärserien slutfördes vid 3 till 5 års ålder, där mellan 92,6 % och 100,0 % uppnådde hSBA-titrar på ≥ 1:8 eller 1:16 mot de fyra primära stammarna.

Hos barn i åldern 2 till 9 år bibehöll 32,5 %, 82,4 %, 15,5 % och 10,4 % av deltagarna hSBA-titrar på $\geq 1:8$ eller $1:16$ mot de primära teststammarna A22, A56, B24 respektive B44, 6 månader efter att serien slutförts. Det finns inga varaktighetsdata efter 6 månader eller data för påfyllnadsdos i denna åldersgrupp.

Se avsnitt 4.2 för information om användning hos barn i åldern 1 till 9 år.

Europeiska läkemedelsmyndigheten har senarelagt kravet att skicka in studieresultat för Trumenba för en eller flera grupper av den pediatrika populationen för förebyggande av invasiv meningokocksjukdom orsakad av *N. meningitidis* serogrupp B (information om pediatrik användning finns i avsnitt 4.2).

5.2 Farmakokinetiska egenskaper

Ej relevant.

5.3 Prekliniska säkerhetsuppgifter

Gångse studier avseende allmäntoxicitet samt reproduktionseffekter och effekter på utveckling visade inte några särskilda risker för människa.

6 FARMACEUTISKA UPPGIFTER

6.1 Förteckning över hjälpämnen

Natriumklorid
Histidin
Polysorbat 80 (E433)
Vatten för injektionsvätskor
För adsorbent, se avsnitt 2

6.2 Inkompatibiliteter

Trumenba får inte blandas i samma spruta som andra vacciner eller läkemedel.

Då blandbarhetsstudier saknas får detta läkemedel inte blandas med andra läkemedel.

6.3 Hållbarhet

4 år.

6.4 Särskilda förvaringsanvisningar

Förvaras i kylskåp (2 °C-8 °C).
Sprutorna ska förvaras liggande i kylskåp för att minimera tiden för återdispargering.
Får inte frysas.

6.5 Förpackningstyp och innehåll

0,5 ml suspension i en förfylld spruta (typ I-glas) med Luer Lock-adapter i plast, kolvpropp av klorbutylgummi och ett spetslock (tip-cap) av syntetiskt isopren-brombutylgummi med spetskydd av hårdplast med eller utan nål. Spetskyddet och gummikolven på den förfyllda sprutan är inte tillverkade av naturgummi (latex).

Förpackningsstorlek 1, 5 eller 10 förfyllda sprutor, med eller utan nål.

Eventuellt kommer inte alla förpackningsstorlekar att marknadsföras.

6.6 Särskilda anvisningar för destruktion och övrig hantering

Under förvaring kan en vit bottensats och en ofärgad supernatant observeras i den förfyllda sprutan med suspensionen.

Före användning ska den förfyllda sprutan skakas kraftigt för att en homogen vit suspension ska erhållas.

Använd inte vaccinet om det inte kan resuspenderas.

Vaccinet ska inspekteras visuellt för partiklar och missfärgning före administrering. Om några främmande partiklar och/eller variation i det fysiska utseendet observeras ska vaccinet inte administreras.

Ej använt läkemedel och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.

7. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

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

8. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/17/1187/001
EU/1/17/1187/002
EU/1/17/1187/003
EU/1/17/1187/004
EU/1/17/1187/005
EU/1/17/1187/006

9. DATUM FÖR FÖRSTA GODKÄNNANDE/FÖRNYAT GODKÄNNANDE

Datum för det första godkännandet: 24 maj 2017

Datum för den senaste förnyelsen: 25 april 2022

10. DATUM FÖR ÖVERSYN AV PRODUKTRESUMÉN

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

BILAGA II

- A. TILLVERKARE AV DEN AKTIVA SUBSTANSEN AV BIOLOGISKT URSPRUNG OCH TILLVERKARE SOM ANSVARAR FÖR FRISLÄPPANDE AV TILLVERKNINGSSATS**
- B. VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR FÖR TILLHANDAHÅLLANDE OCH ANVÄNDNING**
- C. ÖVRIGA VILLKOR OCH KRAV FÖR GODKÄNNANDET FÖR FÖRSÄLJNING**
- D. VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR AVSEENDE EN SÄKER OCH EFFEKTIV ANVÄNDNING AV LÄKEMEDLET**

A. TILLVERKARE AV DEN AKTIVA SUBSTANSEN AV BIOLOGISKT URSPRUNG OCH TILLVERKARE SOM ANSVARAR FÖR FRISLÄPPANDE AV TILLVERKNINGSSATS

Namn och adress till tillverkare av aktiv substans av biologiskt ursprung

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG (BI RCV)
Dr. Boehringer Gasse 5-11
A-1121 Wien
Österrike

eller

Pfizer Health AB
Mariefredsvägen 37
S-645 41 Strängnäs
Sverige

Namn och adress till tillverkare som ansvarar för frisläppande av tillverkningsatts

Pfizer Manufacturing Belgium NV
Rijksweg 12
2870 Puurs-Sint-Amands
Belgien

B. VILLKOR ELLER BEGRÄNSNINGAR FÖR TILLHANDAHÅLLANDE OCH ANVÄNDNING

Receptbelagt läkemedel.

- **Officiellt frisläppande av tillverkningsatts**

Enligt artikel 114 i rådets direktiv 2001/83/EG, ska det officiella frisläppandet av tillverkningsatts föregås av en undersökning som görs av ett statligt laboratorium eller ett för ändamålet inrättat laboratorium.

C. 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 och som offentliggjorts på webbportalen för europeiska läkemedel.

D. 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.

BILAGA III
MÄRKNING OCH BIPACKSEDEL

A. MÄRKNING

UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ YTTRE FÖRPACKNINGEN

Ytterkartong med 1, 5 eller 10 förfyllda sprutor, med eller utan nålar

1. LÄKEMEDELTS NAMN

Trumenba injektionsvätska, suspension i förfylld spruta
meningokock grupp B-vaccin (rekombinant, adsorberat)

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

En dos (0,5 ml) innehåller:

Neisseria meningitidis serogrupp B fHbp, underfamilj A och B 60 mikrogram vardera

3. FÖRTECKNING ÖVER HJÄLPÄMNEN

Natriumklorid, histidin, vatten för injektionsvätskor, aluminiumfosfat och polysorbat 80 (E433).

4. LÄKEMEDELFORM OCH FÖRPACKNINGSTORLEK

Injektionsvätska, suspension

1 engångsdos (0,5 ml) i förfylld spruta med nål

1 engångsdos (0,5 ml) i förfylld spruta utan nål

5 engångsdoser (0,5 ml) i förfyllda sprutor med nålar

5 engångsdoser (0,5 ml) i förfyllda sprutor utan nålar

10 engångsdoser (0,5 ml) i förfyllda sprutor med nålar

10 engångsdoser (0,5 ml) i förfyllda sprutor utan nålar

5. ADMINISTRERINGSSÄTT OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Intramuskulär användning.

Skaka noga före användning.

Läs bipacksedeln före användning.

6. SÄRSKILD VARNING OM ATT LÄKEMEDELLET MÅSTE FÖRVARAS UTOM SYN- OCH RÄCKHÅLL FÖR BARN

Förvaras utom syn- och räckhåll för barn.

7. ÖVRIGA SÄRSKILDA VARNINGAR OM SÅ ÄR NÖDVÄNDIGT

8. UTGÅNGSDATUM

EXP

9. SÄRSKILDA FÖRVARINGSANVISNINGAR

Förvaras i kylskåp.

Sprutorna ska förvaras liggande i kylskåp för att minimera tiden för återdispergering.

Får inte frysas.

10. SÄRSKILDA FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER FÖR DESTRUKTION AV EJ ANVÄNT LÄKEMEDEL OCH AVFALL I FÖREKOMMANDE FALL

11. INNEHAVARE AV GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING (NAMN OCH ADRESS)

Pfizer Europe MA EEIG

Boulevard de la Plaine 17

1050 Bruxelles

Belgien

12. NUMMER PÅ GODKÄNNANDE FÖR FÖRSÄLJNING

EU/1/17/1187/001 – 1-pack med separat nål

EU/1/17/1187/002 – 1-pack utan nål

EU/1/17/1187/003 – 5-pack med separata nålar

EU/1/17/1187/004 – 5-pack utan nålar

EU/1/17/1187/005 – 10-pack med separata nålar

EU/1/17/1187/006 – 10-pack utan nålar

13. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

14. ALLMÄN KLASSIFICERING FÖR FÖRSKRIVNING

15. BRUKSANVISNING

16. INFORMATION I PUNKTSKRIFT

Braille krävs ej

17. UNIK IDENTITETSBETECKNING – TVÅDIMENSIONELL STRECKKOD

Tvådimensionell streckkod som innehåller den unika identitetsbeteckningen

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

PC
SN
NN

UPPGIFTER SOM SKA FINNAS PÅ SMÅ INRE LÄKEMEDELSFÖRPACKNINGAR

Etikett på förfylld spruta

1. LÄKEMEDELETS NAMN OCH ADMINISTRERINGSVÄG

Trumenba injektionsvätska, suspension
meningokock B-vaccin
i.m.

2. ADMINISTRERINGSSÄTT

Skaka noga före användning.

3. UTGÅNGSDATUM

EXP

4. TILLVERKNINGSSATSNUMMER

Lot

5. MÄNGD UTTRYCKT I VIKT, VOLYM ELLER PER ENHET

1 dos (0,5 ml)

6. ÖVRIGT

B. BIPACKSEDEL

Bipacksedel: Information till användaren

Trumenba injektionsvätska, suspension i förfylld spruta meningokock grupp B-vaccin (rekombinant, adsorberat)

Läs noga igenom denna bipacksedel innan du eller ditt barn ges detta vaccin. Den innehåller information som är viktig för dig eller ditt barn.

- Spara denna information. Du kan behöva läsa den igen.
- Om du har ytterligare frågor, vänd dig till läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska.
- Detta vaccin har ordinerats enbart åt dig eller ditt barn.
- Om du får biverkningar, tala med läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska. Detta gäller även eventuella biverkningar som inte nämns i denna information. Se avsnitt 4.

I denna bipacksedel finns information om följande:

1. Vad Trumenba är och vad det används för
2. Vad du behöver veta innan du eller ditt barn ges Trumenba
3. Hur Trumenba ges
4. Eventuella biverkningar
5. Hur Trumenba ska förvaras
6. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar

1. Vad Trumenba är och vad det används för

Trumenba är ett vaccin som ges till personer från 10 års ålder och är avsett att förhindra invasiv meningokocksjukdom, orsakad av *Neisseria meningitidis* serogrupp B. Denna typ av bakterie kan orsaka allvarliga och ibland livshotande infektioner som t.ex. meningit (inflammation i hjärnans och ryggmärgens hinnor) och sepsis (blodförgiftning).

Vaccinet innehåller 2 viktiga komponenter från ytan på bakterien.

Vaccinet fungerar genom att hjälpa kroppen att bilda antikroppar (kroppens naturliga försvarssystem) som skyddar dig eller ditt barn mot denna sjukdom.

2. Vad du behöver veta innan du eller ditt barn ges Trumenba

Trumenba ska inte ges

- om du eller ditt barn är allergisk(t) mot den aktiva substansen eller något annat innehållsämne i detta läkemedel (anges i avsnitt 6).

Varningar och försiktighet

Tala med läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska före vaccination med Trumenba. Tala om för läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska om du eller ditt barn:

- har en kraftig infektion med hög feber. I så fall kommer vaccinationen att skjutas upp. Förekomsten av en smärre infektion, t.ex. förkylning, bör inte leda till att vaccinationen skjuts upp, men tala med läkaren först.
- har en blödningsrubbnings eller lätt får blåmärken.
- har ett nedsatt immunförsvar som kan försämra effekten av Trumenba för dig eller ditt barn.
- har haft några problem efter en dos av Trumenba, till exempel en allergisk reaktion eller andningssvårigheter.

Svimning, svimningskänsla eller andra stressrelaterade reaktioner kan inträffa som en reaktion på nålstick. Tala om för läkaren, apotekspersonal eller sjuksköterska om du tidigare har upplevt den här typen av reaktion.

Andra läkemedel och Trumenba

Tala om för läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska om du eller ditt barn använder, nyligen har använt eller kan tänkas använda andra läkemedel, eller nyligen har fått något annat vaccin.

Trumenba kan ges samtidigt med följande vaccinkomponenter: stelkramp, difteri, kikhosta (pertussis), poliovirus, papillomvirus och meningokocker serogrupperna A, C, W, Y.

Administrering av Trumenba med andra vacciner än de som nämns ovan har inte studerats.

Om du får fler än en vaccination samtidigt är det viktigt att olika injektionsställen används.

Om du tar läkemedel som påverkar ditt immunsystem (till exempel strålningsbehandling, kortikosteroider eller någon typ av kemoterapi mot cancer) är det möjligt att effekten av Trumenba blir reducerad.

Graviditet och amning

Om du är gravid eller ammar, tror att du kan vara gravid eller planerar att skaffa barn, rådfråga läkare innan Trumenba ges. Läkaren kan ändå rekommendera att du ska få Trumenba om du löper risk att få meningokocksjukdom.

Körförmåga och användning av maskiner

Trumenba har ingen eller försumbar effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner. Vissa av de effekter som nämns i avsnitt 4 ”Eventuella biverkningar” kan emellertid tillfälligt påverka dig. Om detta sker ska du vänta tills effekten avtar innan du framför fordon eller använder maskiner.

Trumenba innehåller natrium

Detta läkemedel innehåller mindre än 1 mmol natrium (23 mg) per dos, det vill säga är näst intill ”natriumfritt”.

3. Hur Trumenba ges

Trumenba ges till dig eller ditt barn av läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska. Det injiceras i muskeln på överarmen.

Det är viktigt att följa läkarens, apotekspersonalens eller sjuksköterskans anvisningar så att du eller ditt barn genomför hela injektionsserien.

Personer 10 år och äldre

- Du eller ditt barn kommer att få två injektioner av vaccinet. Den andra injektionen ges sex månader efter den första injektionen.
eller
- Du eller ditt barn kommer få två injektioner som ges med minst en månads mellanrum samt en tredje injektion som ges minst fyra månader efter den andra injektionen.
- Eventuellt får du eller ditt barn en påfyllnadsdos.

4. Eventuella biverkningar

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

När Trumenba ges till dig eller ditt barn kan följande biverkningar förekomma:

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

- Rodnad, svullnad och smärta på injektionsstället
- Huvudvärk

- Diarré
- Illamående
- Muskelvärk
- Ledvärk
- Frossa
- Trötthet

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

- Kräkningar
- Feber ≥ 38 °C

Har rapporterats (förekommer hos ett okänt antal användare)

- Allergiska reaktioner

Rapportering av biverkningar

Om du får biverkningar, tala med läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska. 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.

5. Hur Trumenba ska förvaras

Förvara detta läkemedel utom syn- och räckhåll för barn.

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

Förvaras i kylskåp (2 °C-8 °C).

Sprutorna ska förvaras liggande i kylskåp för att minimera tiden för återdispergering.

Får inte frysas.

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.

6. Förpackningens innehåll och övriga upplysningar

Innehållsdeklaration

En dos (0,5 ml) innehåller:

Aktiva substanser:

Neisseria meningitidis serogrupp B fHbp, underfamilj A^{1,2,3} 60 mikrogram

Neisseria meningitidis serogrupp B fHbp, underfamilj B^{1,2,3} 60 mikrogram

¹ Rekombinant lipidmodifierat fHbp (faktor H-bindande protein)

² Producerat i *Escherichia coli*-celler genom rekombinant DNA-teknik

³ Adsorberat på aluminiumfosfat (0,25 milligram aluminium per dos)

Övriga innehållsämnen:

Natriumklorid (se avsnitt 2 **Trumenba innehåller natrium**), histidin, vatten för injektionsvätskor och polysorbat 80 (E433).

Läkemedlets utseende och förpackningsstorlekar

Trumenba är en vit injektionsvätska, suspension, i en förfylld spruta.

Förpackningsstorlek 1, 5 eller 10 förfyllda sprutor, med eller utan nålar.

Eventuellt kommer inte alla förpackningsstorlekar att marknadsföras.

Innehavare av godkännande för försäljning och tillverkare

Innehavare av godkännande för försäljning:

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

Tillverkare som ansvarar för frisläppande av

tillverkningsats:
Pfizer Manufacturing Belgium NV
Rijksweg 12
2870 Puurs-Sint-Amands
Belgien

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

België/Belgique/Belgien

Luxembourg/Luxemburg

Pfizer S.A./N.V.
Tél/Tel: + 32 (0)2 554 62 11

Lietuva

Pfizer Luxembourg SARL filialas Lietuvoje
Tel: +370 52 51 4000

България

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

Magyarország

Pfizer Kft
Tel: +36 1 488 3700

Česká republika

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

Malta

Vivian Corporation Ltd.
Tel: + 35621 344610

Danmark

Pfizer ApS
Tlf: + 45 44 201 100

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 A.E.
Τηλ.: +30 210 6785 800

España

Pfizer, S.L.
Tel:+34914909900

France

Pfizer
Tél +33 1 58 07 34 40

Hrvatska

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

Ireland

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

Ísland

Icepharma hf
Simi: + 354 540 8000

Italia

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

Κύπρος

Pfizer Ελλάς A.E. (Cyprus Branch)
Τηλ: +357 22 817690

Latvija

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

Denna bipacksedel ändrades senast**Övriga informationskällor**

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

Denna bipacksedel finns på samtliga EU-/EES-språk på Europeiska läkemedelsmyndighetens webbplats.

Polska

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

Portugal

Laboratórios Pfizer, Lda.
Tel: (+351) 21 423 55 00

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

United Kingdom (Northern Ireland)

Pfizer Limited
Tel: +44 (0) 1304 616161

Följande uppgifter är endast avsedda för hälso- och sjukvårdspersonal:

Under förvaring kan en vit bottensats och en ofärgad supernatant observeras.

Vaccinet ska inspekteras visuellt för partiklar och missfärgning före administrering. Om några främmande partiklar och/eller variation i det fysiska utseendet observeras ska vaccinet inte administreras.

Skaka noga före användning för att få en homogen vit suspension.

Trumenba är endast avsett för intramuskulär användning. Får inte administreras intravaskulärt eller subkutant.

Trumenba får inte blandas med andra vacciner i samma spruta.

När det ges samtidigt med andra vacciner måste Trumenba ges på ett separat injektionsställe.

Ej använt vaccin och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.