

Ulotka dołączona do opakowania: informacja dla użytkownika

Fabrazyme 35 mg proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji agalzydaza beta

Należy uważnie zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku, ponieważ zawiera ona informacje ważne dla pacjenta.

- Należy zachować tę ulotkę, aby w razie potrzeby móc ją ponownie przeczytać.
- W razie jakichkolwiek wątpliwości należy zwrócić się do lekarza lub farmaceuty.
- Lek ten przepisano ściśle określonej osobie. Nie należy go przekazywać innym. Lek może zaszkodzić innej osobie, nawet jeśli objawy jej choroby są takie same.
- Jeśli u pacjenta wystąpią jakiegokolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie możliwe objawy niepożądane niewymienione w ulotce, należy powiedzieć o tym lekarzowi lub farmaceucie. Patrz punkt 4.

Spis treści ulotki

1. Co to jest lek Fabrazyme i w jakim celu się go stosuje
2. Informacje ważne przed zastosowaniem leku Fabrazyme
3. Jak stosować lek Fabrazyme
4. Możliwe działania niepożądane
5. Jak przechowywać lek Fabrazyme
6. Zawartość opakowania i inne informacje

1. Co to jest lek Fabrazyme i w jakim celu się go stosuje

Lek Fabrazyme zawiera substancję czynną agalzydazę beta i jest stosowany w enzymatycznej terapii zastępczej w leczeniu choroby Fabry'ego, która charakteryzuje się brakiem lub zmniejszeniem aktywności enzymu α -galaktozydazy. U pacjentów z chorobą Fabry'ego związek tłuszczowy zwany globotriaosyloceramidem (GL-3) nie jest usuwany z komórek organizmu i zaczyna gromadzić się w ścianach naczyń krwionośnych różnych narządów.

Lek Fabrazyme jest wskazany w długotrwałej, enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Fabry'ego.

Lek Fabrazyme jest wskazany do stosowania u dorosłych, dzieci i młodzieży w wieku 8 lat i starszych.

2. Informacje ważne przed zastosowaniem leku Fabrazyme

Kiedy nie stosować leku Fabrazyme

- jeśli pacjent ma uczulenie na agalzydazę beta lub którykolwiek z pozostałych składników tego leku (wymienionych w punkcie 6).

Ostrzeżenia i środki ostrożności

Przed rozpoczęciem stosowania leku Fabrazyme należy omówić to z lekarzem lub farmaceutą.

Jeśli pacjent jest leczony lekiem Fabrazyme, mogą wystąpić u niego reakcje związane z infuzją. Reakcja związana z infuzją to każde działanie niepożądane występujące w trakcie infuzji lub przed końcem dnia, w którym podano infuzję (patrz punkt 4). Jeśli u pacjenta wystąpią takie reakcje, należy **niezwłocznie powiadomić o tym lekarza**. W celu zapobieżenia występowaniu takich reakcji może być konieczne podanie dodatkowych leków.

Dzieci i młodzież

Nie prowadzono badań klinicznych z udziałem dzieci w wieku 0–4 lat. Nie oceniano stosunku korzyści do ryzyka stosowania leku Fabrazyme u dzieci w wieku od 5 do 7 lat, dlatego nie można zalecić dawki dla tej grupy wiekowej.

Lek Fabrazyme a inne leki

Należy powiedzieć lekarzowi lub farmaceucie o wszystkich lekach stosowanych przez pacjenta obecnie lub ostatnio, a także o lekach, które pacjent planuje stosować.

Należy powiedzieć lekarzowi, jeśli pacjent stosuje jakikolwiek lek zawierający chlorochinę, amiodaron, monobenzone lub gentamycynę. Może zaistnieć ryzyko zmniejszenia aktywności agalazydazy beta.

Ciąża, karmienie piersią i wpływ na płodność

Doświadczenie dotyczące stosowania leku Fabrazyme u kobiet w okresie ciąży jest ograniczone. W celu zachowania ostrożności należy unikać stosowania leku Fabrazyme w okresie ciąży. Lek Fabrazyme przenika do mleka ludzkiego. Należy omówić z lekarzem ryzyko i korzyści związane z karmieniem piersią w porównaniu z kontynuacją leczenia lekiem Fabrazyme. Dotychczas nie przeprowadzono badań dotyczących wpływu leku Fabrazyme na płodność.

Jeśli pacjentka jest w ciąży lub karmi piersią, przypuszcza że może być w ciąży lub gdy planuje mieć dziecko, powinna poradzić się lekarza lub farmaceuty przed zastosowaniem tego leku.

Prowadzenie pojazdów i obsługiwanie maszyn

Nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn, jeżeli w trakcie podawania leku Fabrazyme lub wkrótce po jego podaniu występują zawroty głowy i uczucie wirowania, senność, zawroty głowy i zaburzenia równowagi lub omdlenia (patrz punkt 4). Należy wcześniej powiedzieć o tym lekarzowi.

Lek Fabrazyme zawiera sód

Ten lek zawiera mniej niż 1 mmol (23 mg) sodu na fiolkę, to znaczy lek uznaje się za „wolny od sodu”.

3. Jak stosować lek Fabrazyme

Lek Fabrazyme jest podawany w kroplówce do żyły (jako infuzja dożylna). Lek ma postać proszku, który przed podaniem pacjentowi zostanie zmieszany z wodą do wstrzykiwań (patrz Informacje dla fachowego personelu medycznego na końcu tej ulotki).

Ten lek należy zawsze stosować zgodnie z zaleceniami lekarza. W razie wątpliwości należy zwrócić się do lekarza.

Lek Fabrazyme jest stosowany wyłącznie pod nadzorem lekarza mającego doświadczenie w leczeniu choroby Fabry'ego. Lekarz może zalecić możliwość leczenia pacjenta w domu pod warunkiem spełnienia określonych kryteriów. Jeśli pacjent chce być leczony w domu, powinien skontaktować się ze swoim lekarzem.

Zalecana dawka leku Fabrazyme dla dorosłych to 1 mg/kg mc., co dwa tygodnie. Nie ma konieczności zmiany dawki leku u pacjentów z chorobą nerek.

Stosowanie u dzieci i młodzieży

Zalecana dawka leku Fabrazyme dla dzieci i młodzieży w wieku 8–16 lat to 1 mg/kg mc., co dwa tygodnie. Nie ma konieczności zmiany dawki leku u pacjentów z chorobą nerek.

Zastosowanie większej niż zalecana dawki leku Fabrazyme

Wykazano, że dawki do 3 mg/kg mc. są bezpieczne.

Pominięcie zastosowania leku Fabrazyme

W przypadku pominięcia infuzji leku Fabrazyme należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

W razie jakichkolwiek dalszych wątpliwości związanych ze stosowaniem tego leku, należy zwrócić się do lekarza.

4. Możliwe działania niepożądane

Jak każdy lek, lek ten może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią.

W badaniach klinicznych obserwowano działania niepożądane głównie podczas podawania leku pacjentom lub wkrótce po podaniu („działania niepożądane związane z infuzją”). U niektórych pacjentów obserwowano ciężkie, zagrażające życiu reakcje alergiczne („reakcje anafilaktoidalne”). Jeśli u pacjenta wystąpi którykolwiek z ciężkich objawów niepożądanych, należy **natychmiast skontaktować się z lekarzem**.

Do bardzo częstych objawów (mogących wystąpić u więcej niż 1 na 10 pacjentów) należą: dreszcze, gorączka, uczucie zimna, nudności, wymioty, ból głowy i zaburzenia odczuwania dotyku, takie jak drętwienie i mrowienie. Lekarz może zdecydować o zmniejszeniu szybkości infuzji lub podać dodatkowe leki zapobiegające występowaniu takich reakcji.

Lista innych działań niepożądanych:

Częste (mogą wystąpić u nie więcej niż 1 na 10 pacjentów):

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| • ból w klatce piersiowej | • senność | • zmęczenie |
| • trudności w oddychaniu | • przyspieszenie akcji serca | • nagłe zaczerwienienie twarzy |
| • bladość | • ból brzucha | • ból |
| • świąd | • ból pleców | • uczucie ucisku w gardle |
| • zaburzenie wydzielania łez | • wysypka | • zawroty głowy i uczucie wirowania |
| • uczucie osłabienia | • spowolnienie częstości akcji serca | • kołatanie serca |
| • szum uszny | • letarg | • zmniejszenie wrażliwości na ból |
| • niedrożność nosa | • omdlenia | • uczucie pieczenia |
| • biegunka | • kaszel | • świszczący oddech |
| • zaczerwienienie | • dyskomfort w jamie brzusznej | • pokrzywka |
| • ból mięśni | • obrzęk twarzy | • ból kończyn |
| • podwyższone ciśnienie tętnicze krwi | • ból stawów | • zapalenie jamy nosowo-gardłowej |
| • nagły obrzęk twarzy lub gardła | • obniżone ciśnienie tętnicze krwi | • uderzenia gorąca |
| • obrzęk kończyn | • dyskomfort w klatce piersiowej | • uczucie gorąca |
| • zawroty głowy i zaburzenia równowagi | • obrzęk twarzy | • podwyższona temperatura |
| • dolegliwości żołądkowe | • nasilenie trudności w oddychaniu | • zmniejszenie wrażliwości jamy ustnej |
| • kurcze mięśni | • napięcie mięśni | • sztywność mięśniowo-szkieletowa |

Niezbyst częste (mogą wystąpić u nie więcej niż 1 na 100 pacjentów):

- | | | |
|---------------------|-------------------|--|
| • drżenie | • swędzenie oczu | • spowolnienie częstości akcji serca w związku z zaburzeniami przewodzenia |
| • przekrwienie oczu | • obrzęk ucha | • zwiększenie wrażliwości na ból |
| • ból ucha | • skurcz oskrzeli | • przekrwienie górnych dróg oddechowych |

- ból gardła
- przyspieszony oddech
- wysypka powodująca świąd
- uczucie gorąca i zimna
- trudności w przełykaniu
- ból w miejscu podania infuzji
- odczyn w miejscu podania infuzji
- katar
- zgaga
- dyskomfort skóry
- ból mięśniowo-szkieletowy
- nieżyt nosa
- objawy grypopodobne
- zmęczenie
- czerwona wysypka
- (plamiste purpurowawe) odbarwienie skóry
- uczucie zimna w kończynach
- krzepnięcie krwi w miejscu wstrzyknięcia
- odbarwienie skóry
- obrzęk

Nieznana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych):

- zmniejszone stężenie tlenu we krwi
- ciężkie zapalenie naczyń

U niektórych pacjentów wstępnie leczonych zalecaną dawką oraz u pacjentów, którym zmniejszono dawkę przyjmowaną przez długi czas, częściej obserwowano niektóre objawy choroby Fabry'ego.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Jeśli wystąpią jakiegokolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie objawy niepożądane niewymienione w tej ulotce, należy powiedzieć o tym lekarzowi lub farmaceucie. Działania niepożądane można zgłaszać bezpośrednio do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, Tel.: + 48 22 49 21 301, Faks: + 48 22 49 21 309, Strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>. Dzięki zgłaszaniu działań niepożądanych można będzie zgromadzić więcej informacji na temat bezpieczeństwa stosowania leku.

5. Jak przechowywać lek Fabrazyme

Lek należy przechowywać w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci.

Nie stosować tego leku po upływie terminu ważności zamieszczonego na etykiecie po: "EXP". Termin ważności oznacza ostatni dzień podanego miesiąca.

Fiolki zamknięte

Przechowywać w lodówce (2°C–8°C).

Roztwory rekonstruowane i rozcieńczone

Rekonstruowany roztwór nie może być przechowywany i należy go natychmiast rozcieńczyć.

Rozcieńczony roztwór może być przechowywany do 24 godzin w temperaturze 2°C–8°C.

Leków nie należy wyrzucać do kanalizacji lub domowych pojemników na odpadki. Należy zapytać farmaceutę, jak usunąć leki, których się już nie używa. Takie postępowanie pomoże chronić środowisko.

6. Zawartość opakowania i inne informacje

Co zawiera lek Fabrazyme

- Substancją czynną jest agalzydaza beta, jedna fiolka zawiera 35 mg. Po rekonstytucji każda fiolka zawiera 5 mg agalzydazy beta w 1 ml.
- Pozostałe składniki to:
 - mannitol (E421)
 - sodu diwodorofosforan jednowodny (E339)
 - disodu fosforan siedmiowodny (E339).

Jak wygląda lek Fabrazyme i co zawiera opakowanie

Lek Fabrazyme jest dostarczany w postaci proszku o barwie białej lub białawej. Po rekonstytucji jest to przezroczysty, bezbarwny płyn, niezawierający cząstek stałych. Rekonstituowany lek musi być następnie rozcieńczony.

Wielkości opakowań: 1, 5 i 10 fiolek w opakowaniu. Nie wszystkie wielkości opakowań muszą znajdować się w obrocie.

Podmiot odpowiedzialny i wytwórca

Podmiot odpowiedzialny

Sanofi B.V., Paasheuveelweg 25, 1105 BP Amsterdam, Holandia

Wytwórca

Genzyme Ireland Limited, IDA Industrial Park, Old Kilmeaden Road, Waterford, Irlandia

W celu uzyskania bardziej szczegółowych informacji dotyczących tego leku należy zwrócić się do miejscowego przedstawiciela podmiotu odpowiedzialnego:

Polska

Sanofi Sp. z o.o.

Tel.: +48 22 280 00 00

Data ostatniej aktualizacji ulotki: lipiec 2024

Inne źródła informacji

Szczegółowe informacje o tym leku znajdują się na stronie internetowej Europejskiej Agencji Leków <http://www.ema.europa.eu>. Znajdują się tam również linki do stron internetowych o rzadkich chorobach i sposobach leczenia.

Informacje przeznaczone wyłącznie dla fachowego personelu medycznego:

Instrukcja stosowania – rekonstytucja, rozcieńczenie i podawanie

Proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji należy rekonstruować w wodzie do wstrzykiwań, następnie rozcieńczyć 0,9% roztworem chlorku sodu do wstrzykiwań i podać w infuzji dożylniej.

Z mikrobiologicznego punktu widzenia produkt należy użyć natychmiast. Jeśli produkt nie zostanie użyty natychmiast, odpowiedzialność za okres i warunki przechowywania przed użyciem ponosi użytkownik. Rekonstituowany roztwór nie może być przechowywany i należy go natychmiast rozcieńczyć; tylko rozcieńczony roztwór może być przechowywany do 24 godzin w temperaturze 2°C–8°C.

Wykonywać w warunkach aseptycznych

1. Na podstawie masy ciała pacjenta należy określić ilość potrzebnych fiolek do rekonstytucji, a następnie należy wyjąć je z lodówki, aby osiągnęły temperaturę pokojową (około 30 minut). Każda fiołka produktu leczniczego Fabrazyme przeznaczona jest do jednorazowego użytku.

Rekonstytucja

2. Każdą fiołkę produktu leczniczego Fabrazyme 35 mg należy rekonstruować w 7,2 ml wody do wstrzykiwań. Należy unikać gwałtownego wstrzykiwania wody do fiołki z proszkiem oraz spienienia roztworu. W tym celu należy dodawać wodę do wstrzykiwań do fiołki pojedynczymi kroplami, a nie bezpośrednio na liofilizat. Każdą fiołkę należy delikatnie okręcać i przechylać. Fiołki nie należy odwracać, wirować ani wstrząsać.
3. Rekonstruowany roztwór zawiera 5 mg agalazydazy beta w 1 ml i jest przezroczystym, bezbarwnym roztworem o pH około 7,0. Przed rozcieńczaniem rekonstruowanego roztworu należy sprawdzić w każdej fiołce, czy nie zawiera on jakichkolwiek cząstek stałych lub czy nie zmienił barwy. Nie należy używać roztworu, jeśli zauważy się obecność cząstek stałych w roztworze lub zmianę zabarwienia roztworu.
4. Po rekonstytucji zaleca się natychmiastowe rozcieńczenie roztworu w celu zminimalizowania tworzenia się cząstek stałych w miarę upływu czasu.
5. Wszelkie niewykorzystane resztki produktu leczniczego lub jego odpady należy usunąć zgodnie z lokalnymi przepisami.

Rozcieńczenie

6. Przed dodaniem rekonstruowanego produktu leczniczego Fabrazyme w objętości koniecznej do uzyskania dawki dla pacjenta, zaleca się usunięcie równoważnej objętości 0,9% roztworu chlorku sodu do wstrzykiwań z worka do infuzji.
7. Należy usunąć powietrze z worka do infuzji, aby zminimalizować powierzchnię oddziaływania powietrza i płynu.
8. Z każdej fiołki należy powoli pobrać 7 ml (równowartość 35 mg) rekonstruowanego roztworu do uzyskania całkowitej objętości koniecznej do otrzymania dawki dla pacjenta. Nie należy używać igieł z filtrem i należy unikać tworzenia się piany.
9. Następnie rekonstruowany roztwór należy powoli wstrzyknąć bezpośrednio do 0,9% roztworu chlorku sodu do wstrzykiwań (nie do ewentualnej przestrzeni powietrznej) do uzyskania końcowego stężenia w zakresie od 0,05 mg/ml do 0,7 mg/ml. Łączną objętość 0,9% roztworu chlorku sodu do infuzji (od 50 do 500 ml) należy określić na podstawie indywidualnej dawki. W przypadku dawek mniejszych niż 35 mg należy stosować minimum 50 ml, w przypadku dawek od 35 mg do 70 mg należy stosować minimum 100 ml, w przypadku dawek od 70 mg do 100 mg należy stosować minimum 250 ml, a w przypadku dawek przekraczających 100 mg należy stosować tylko 500 ml. Worek do infuzji należy delikatnie odwrócić lub masować, aby zmieszać rozcieńczony roztwór. Nie należy wstrząsać, ani poruszać nadmiernie workiem do infuzji.

Podawanie

10. Zaleca się podawanie rozcieńczonego roztworu przez wbudowany filtr 0,2 µm o małej zdolności wiązania białek, aby usunąć wszystkie cząsteczki białkowe które nie powodują jakiegokolwiek utraty aktywności agalazydazy beta. Początkowa szybkość infuzji (iv.) nie może przekraczać 0,25 mg/min (15 mg/godzinę). Szybkość infuzji można zmniejszyć w przypadku wystąpienia reakcji związanych z infuzją.

Po ustaleniu tolerancji pacjenta, szybkość podawania można zwiększać w zakresie od 0,05 do 0,083 mg/min (zakres od 3 do 5 mg/godz.) podczas każdej kolejnej infuzji. W badaniach klinicznych z udziałem pacjentów z klasyczną postacią choroby, szybkość infuzji zwiększano stopniowo, aż do osiągnięcia minimalnego czasu infuzji wynoszącego 2 godziny. Osiągnięto go po podaniu 8 początkowych infuzji z szybkością 0,25 mg/min (15 mg/godz.), bez żadnych IARs, zmiany szybkości infuzji lub przerywania infuzji. Dalsze skrócenie czasu infuzji do 1,5 godziny było możliwe u pacjentów, u których nie wystąpiły nowe IARs podczas ostatnich 10 infuzji lub bez nie zgłoszono ciężkich działań niepożądanych podczas ostatnich 5 infuzji. Każdy wzrost szybkości o 0,083 mg/min (~5 mg/godz.) był utrzymywany przez 3 kolejne infuzje bez żadnych nowych IARs, zmiany szybkości infuzji lub przerywania infuzji przed kolejnym zwiększeniem szybkości infuzji.

U pacjentów o masie ciała <30 kg, maksymalna szybkość infuzji powinna wynosić 0,25 mg/min (15 mg/godz.).