

SÚHRN CHARAKTERISTICKÝCH VLASTNOSTÍ LIEKU

1. NÁZOV LIEKU

Meriofert Kit 900 IU

prášok a rozpúšťadlo na injekčný roztok

2. KVALITATÍVNE A KVANTITATÍVNE ZLOŽENIE

Každá viacdávková injekčná liekovka obsahuje lyofilizovaný prášok s 900 IU aktivity ľudského folikuly stimulujúceho hormónu (FSH) a 900 IU aktivity ľudského luteinizačného hormónu (LH). Humánny menopauzálny gonadotropín (HMG) sa získava z moču žien po menopauze. Na zvýšenie celkovej aktivity LH bol pridaný ľudský choriogonadotropín (hCG), hormón získaný z moču tehotných žien.

Úplný zoznam pomocných látok, pozri časť 6.1

3. LIEKOVÁ FORMA

Prášok a rozpúšťadlo na injekčný roztok.

Prášok v injekčnej liekovke: biely lyofilizovaný koláč alebo prášok
Rozpúšťadlo v naplnenej injekčnej striekačke: číry a bezfarebný roztok.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikácie

Indukcia ovulácie: na indukciu ovulácie u žien s amenoreou alebo s anovuláciou, ktoré nereagovali na liečbu klomifénium-citrátom.

Riadená ovariálna hyperstimulácia (COH) v rámci metód asistovanej reprodukcie (ART): indukcia vývoja viacerých folikulov u žien, ktoré podstupujú metódy asistovanej reprodukcie, ako napr. *in vitro* fertilizácia (IVF).

4.2 Dávkovanie a spôsob podávania

Dávkovanie

Liečba Meriofertom Kit sa má začať pod dohľadom lekára, ktorý má skúsenosti s liečbou problémov neplodnosti.

V odpovedi ovárií na exogénne gonadotropíny sú veľké interindividuálne a intraindividuálne rozdiely. Preto nemožno stanoviť jednotnú dávkovaciu schému. Dávka sa má preto upraviť individuálne, v závislosti od odpovede ovárií. To si vyžaduje ultrazvukové vyšetrenie a môže zahŕňať aj monitorovanie hladín estradiolu.

Ženy s anovuláciou:

Cieľom liečby Meriofertom Kit je vývoj jediného zrelého Graafovho folikulu, z ktorého sa po podaní ľudského choriogonadotropínu (hCG) uvoľní vajíčko.

Meriofert Kit sa môže podávať denne formou injekcie. U pacientok s menštruáciou sa liečba má začať počas prvých 7 dní menštruačného cyklu.

Zvyčajne používaná schéma sa začína pri 75 až 150 IU FSH denne a v prípade potreby sa zvyšuje o 37,5 IU (až 75 IU) v 7-dňových alebo lepšie v 14-dňových intervaloch, aby sa dosiahla primeraná, ale nie nadmerná odpoveď.

Maximálne denné dávky ľudského menopauzálného gonadotropínu (HMG) Meriofert Kit zvyčajne nemajú preyšovať 225 IU.

Liečba sa má prispôbiť individuálnej odpovedi pacientky, čo sa stanoví ultrazvukovým meraním veľkosti folikulu a/alebo vyšetrením hladiny estrogénov.

Denná dávka sa potom udržiava až do dosiahnutia predovulačných stavov. Zvyčajne je na dosiahnutie tohto štádia dostatočná 7 až 14 dňová liečba.

Potom sa podávanie Meriofertom Kit preruší a ovuláciu možno indukovať podaním ľudského choriogonadotropínu (hCG).

Ak je počet reagujúcich folikulov priveľký alebo hladiny estradiolu stúpajú veľmi rýchlo, t.j. viac ako dvojnásobné zvýšenie dennej hladiny estradiolu počas dvoch alebo troch po sebe nasledujúcich dní, denná dávka sa má znížiť. Keďže folikuly väčšie ako 14 mm môžu viesť ku graviditám, viaceré predovulačné folikuly väčšie ako 14 mm prinášajú riziko viacpočetných gravidít. V takom prípade sa hCG nemá podať a gravidite sa má vyhnúť, aby sa zabránilo viacpočetným graviditám. Pacientka má používať bariérovú antikoncepciu alebo sa zdržať pohlavného styku do začiatku ďalšieho menštruačného krvácania (pozri časť 4.4). Liečba sa má obnoviť v nasledujúcom liečebnom cykle s nižšou dávkou než v predchádzajúcom cykle.

Ak sa po 4 týždňoch liečby nedosiahne u pacientky adekvátna odpoveď, cyklus sa má prerušiť a má sa u nej obnoviť liečba s vyššou počiatočnou dávkou než v predchádzajúcom cykle.

Ak sa dosiahne optimálna odpoveď, 24 až 48 hodín po poslednej injekcii Meriofertu Kit sa má podať jednorazová injekcia 5 000 IU až 10 000 IU hCG.

Pacientke sa odporučí, aby mala pohlavný styk v deň podania injekcie hCG a v nasledujúci deň.

Prípadne možno vykonať vnútromaternicovú insemináciu.

Ženy podstupujúce ovariálnu stimuláciu na indukciu vývoja viacerých folikulov – ako súčasť metód asistovanej reprodukcie:

Zníženie činnosti hypofýzy s cieľom potlačiť prudký vzostup endogénneho LH a kontrolovať bazálne hladiny LH sa teraz zvyčajne dosahuje podávaním agonistu hormónu uvoľňujúceho gonadotropín (agonista GnRH) alebo antagonistu hormónu uvoľňujúceho gonadotropín (antagonista GnRH).

Vo zvyčajne používanom protokole sa Meriofert Kit začína podávať približne dva týždne po začatí liečby agonistom a potom sa pokračuje v oboch liečbach, až kým sa nedosiahne primeraný vývoj folikulov. Napríklad po dvoch týždňoch znižovania činnosti hypofýzy agonistom sa počas prvých päť až sedem dní podáva 150 až 225 IU Meriofertu Kit. Dávka sa potom upraví v závislosti od odpovede ovárií.

Alternatívny protokol na riadenú ováriálnu hyperstimuláciu spočíva v podávaní 150 až 225 IU Meriofertu Kit denne, ktoré sa začína na 2. alebo 3. deň cyklu. Liečba pokračuje dovtedy, kým sa nedosiahne primeraný vývoj folikulov (stanoví sa sledovaním koncentrácií estrogénu v sére a/alebo ultrazvukovým vyšetrením) s dávkou upravenou podľa odpovede pacientky (zvyčajne nie vyššou ako 450 IU denne). Primeraný vývoj folikulov sa spravidla dosiahne približne na desiaty deň liečby (v rozmedzí od 5 do 20 dní).

Ak sa dosiahne optimálna odpoveď, 24 až 48 hodín po poslednej injekcii Meriofertu Kit sa podá jednorazová injekcia 5 000 IU až 10 000 IU hCG na indukciu záverečného dozrievania folikulov. Odber oocytu sa vykoná o 34 – 35 hodín.

Pediatrická populácia

Liek nie je určený na pediatrické použitie.

Spôsob podávania

Meriofert Kit je určený na subkutánne podanie.

Injekcia sa má podávať pomaly, aby sa zabránilo bolesti a spätnému toku lieku v mieste podania injekcie. Miesto podania injekcie sa má striedať, aby sa zabránilo lipoatrofii.

Keďže táto injekčná liekovka obsahuje liek na niekoľkodňovú liečbu, na natiehnutie správnej jednorazovej dávky Meriofertu Kit v IU (jednotkách) sa dodáva 12 injekčných striekačiek na podávanie odstupňovaných v jednotkách FSH/LH IU. Meriofert Kit možno odporučiť na samostatné podávanie pacientkou. Pacientky musia byť pred použitím zaškolené v správnej rekonštitučnej/injekčnej technike.

Pokyny na rekonštitúciu a podávanie lieku nájdete v časti 6.6 a v písomnej informácii pre používateľku, ktorá je súčasťou balenia.

4.3 Kontraindikácie

- Precitlivosť na menotropín alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok uvedených v časti 6.1. Zväčšenie ovárií alebo ováriálne cysty, ktoré nie sú následkom syndrómu polycystických ovárií
- Gynekologické krvácanie z neznámej príčiny
- Karcinóm ovárií, maternice alebo prsníkov
- Nádory hypotalamu alebo hypofýzy

Meriofert Kit je kontraindikovaný, ak nemožno dosiahnuť účinnú odpoveď, ako napríklad v prípade:

- primárneho zlyhania ovárií
- malformácie pohlavných orgánov inkompatibilnej s graviditou
- fibroidných nádorov maternice inkompatibilných s graviditou

4.4 Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní

Môžu sa vyskytnúť anafylaktické reakcie, najmä u pacientok so známou precitlivosťou na gonadotropíny. Prvá injekcia Meriofertu Kit sa má vždy podať pod priamym lekárskej dohľadom a v prostredí, kde sú k dispozícii zariadenia na kardiopulmonálnu resuscitáciu.

Prvá injekcia Meriofertu Kit sa má podať pod priamym lekárskej dohľadom.

Meriofert Kit si môžu sami podávať len motivované, zaškolené a dobre informované pacientky. Predtým, ako si pacientka začne sama podávať liek, treba jej ukázať, ako sa podáva subkutánna injekcia, kam si môže injekciu podať a ako sa pripravuje injekčný roztok.

Pred začatím liečby sa majú u oboch partnerov stanoviť príčiny neplodnosti a vyhodnotiť predpokladané kontraindikácie gravidity. Pacienti sa predovšetkým majú vyšetriť na hypotyreoidizmus, adrenokortikálnu deficienciu, hyperprolaktinémiu a nádory hypofýzy alebo hypotalamu, ktoré si vyžadujú špecifickú liečbu.

Ovariálny hyperstimulačný syndróm (OHSS)

Pred liečbou a v pravidelných intervaloch počas liečby sa má vykonať ultrazvukové vyšetrenie vývoja folikulov a stanovenie hladín estradiolu. To je mimoriadne dôležité na začiatku stimulácie (pozri nižšie).

Okrem vývoja veľkého počtu folikulov môžu veľmi rýchlo stúpať hladiny estradiolu, napr. viac ako dvojnásobné zvýšenie dennej hladiny počas dvoch alebo troch po sebe nasledujúcich dní, a môžu dosiahnuť nadmerne vysoké hodnoty. Diagnózu ovariálnej hyperstimulácie možno potvrdiť ultrazvukovým vyšetrením. Ak sa vyskytne nežiaduca ovariálna hyperstimulácia (t.j. ktorá nie je súčasťou riadenej ovariálnej hyperstimulácie v liečebných programoch asistovanej reprodukcie), podávanie Merioferty Kit sa má prerušiť. V takomto prípade sa treba vyhnúť gravidite a hCG sa nesmie podať, pretože okrem viacpočetných gravidít to môže indukovať ovariálny hyperstimulačný syndróm (OHSS). Klinické znaky a príznaky mierneho ovariálneho hyperstimulačného syndrómu sú bolesť brucha, nevoľnosť, hnačka a mierne až stredné zväčšenie ovárií a ovariálnych cýst.

V zriedkavých prípadoch sa môže vyskytnúť závažný ovariálny hyperstimulačný syndróm, ktorý môže byť život ohrozujúci. Tento charakterizujú veľké ovariálne cysty, (so sklonom k ruptúre), ascity, často hydrotorax a nárast telesnej hmotnosti. V zriedkavých prípadoch sa môže v spojení s OHSS vyskytnúť arteriálny tromboembolizmus (pozri časť 4.8).

Viacpočetná gravidita

U pacientok podstupujúcich metódy ART súvisí riziko viacpočetných gravidít najmä s počtom prenesených embryí. U pacientok, ktoré podstupujú liečbu na indukciu ovulácie, je zvýšený výskyt viacpočetných gravidít v porovnaní s prirodzeným počatím. Vo väčšine viacpočetných gravidít ide o dvojčatá. Na minimalizáciu rizika vzniku viacpočetnej gravidity sa odporúča starostlivé sledovanie odpovede ovárií (pozri časť 4.2).

Potrat

Výskyt spontánneho potratu u pacientok liečených HMG je vyšší ako u normálnej populácie, ale je porovnateľný s výskytom pozorovaným u žien s inými poruchami plodnosti.

Mimomaternicová gravidita

Keďže neplodné ženy podstupujúce metódy asistovanej reprodukcie, a najmä IVF, majú často abnormality vajíčkovodov, môže byť u nich zvýšený výskyt mimomaternicových gravidít. Preto je dôležité mať včasné ultrazvukové potvrdenie toho, že gravidita je vnútromaternicová.

Nádory reprodukčného systému

U žien, ktoré podstúpili viaceré liečebné režimy na liečbu neplodnosti, sa pozoroval vznik nádorov na ováriách a v iných reprodukčných orgánoch, tak benígnych, ako i malígnych. Doposiaľ však nebolo dokázané, či liečba gonadotropínmi zvyšuje základné riziko týchto nádorov u neplodných žien.

Vrodené malformácie

Výskyt vrodených malformácií po ART môže byť v porovnaní s prirodzeným počatím mierne zvýšený. Pravdepodobne to môže byť zapríčinené rozdielmi v charakteristike rodičov (napr. vek matky, charakter spermii) a viacpočetnými graviditami.

Tromboembolické príhody

U žien so všeobecne známymi rizikovými faktormi pre tromboembolické príhody, ako je osobná alebo rodinná anamnéza, ťažká obezita (index telesnej hmotnosti >30 kg/m²) alebo trombofília, môže byť počas liečby alebo po liečbe gonadotropínmi zvýšené riziko vzniku venózných alebo arteriálnych tromboembolických udalostí. U týchto žien je potrebné zväžiť prínos podávania gonadotropínu oproti rizikám (pozri časť 4.8).

Dosledovateľnosť

V záujme zlepšenia dosledovateľnosti tohto biologického lieku musí byť presne zaznamenaný názov a číslo šarže podávaného lieku.

Meriofert Kit je látka s biologickou aktivitou, ktorá môže vyvolať nezávažné až závažné nežiaduce účinky (pozri časť 4.8) a musí sa používať len lekárom špecialistom na liečbu neplodnosti.

Ďalšia informácia

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

4.5 Liekové a iné interakcie

Neuskutočnili sa žiadne špecifické interakčné štúdie s Meriofertom Kit a inými liekmi u ľudí. Aj keď nie sú k dispozícii žiadne klinické skúsenosti, očakáva sa, že súbežné podávanie Meriofertu Kit 900 IU a klomifénium-citrátu môže zosilňovať folikulárnu odpoveď. Pri podávaní agonistu GnRH na desenzibilizáciu hypofýzy môže byť potrebná vyššia dávka Meriofertu Kit 900 IU na dosiahnutie primeranej odpovede ovárií.

4.6 Fertilita, gravidita a laktácia

Gravidita

Meriofert Kit sa nemá používať počas gravidity.

Pri klinickom použití urinárnych gonadotropínov na riadenú ovariálnu stimuláciu nebolo zaznamenané žiadne teratogénne riziko. V súčasnosti nie sú dostupné žiadne iné relevantné epidemiologické údaje. Štúdie na zvieratách nepoukazujú na teratogénny účinok.

Dojčenie

Meriofert Kit sa nemá používať počas dojčenia.

Sekrécia prolaktínu počas dojčenia môže viesť k nedostatočnej odpovedi na ovariálnu stimuláciu.

Fertilita

Meriofert Kit je indikovaný na použitie pri neplodnosti (pozri časť 4.1).

4.7 Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje

Je nepravdepodobné, že Meriofert Kit ovplyvňuje schopnosť pacientky viesť vozidlá a obsluhovať stroje.

4.8 Nežiaduce účinky

Najvýznamnejšia (nezávažná) nežiaduca reakcia na liek v klinických štúdiách s Meriofertom Kit je ovariálna hyperstimulácia (OHSS) súvisiaca s dávkou, ktorá je zvyčajne mierna a charakterizovaná miernym zväčšením ovárií, neprijemným pocitom v bruchu alebo bolesťou. Dva prípady OHSS boli závažné.

Najčastejšie nežiaduce reakcie pri liečbe Meriofertom Kit boli bolesť hlavy a distenzia brucha, ako aj nevoľnosť, únava, závrat a bolesť v mieste podania injekcie.

Tabuľka nižšie uvádza hlavné nežiaduce reakcie na liek (>1 %) u žien liečených Meriofertom Kit v klinických štúdiách podľa telesného systému a frekvencie. V rámci každej skupiny frekvencie sú nežiaduce reakcie usporiadané v poradí klesajúcej závažnosti.

V rámci každej triedy orgánových systémov sú nežiaduce reakcie na liek zoradené podľa frekvencie, pričom najskôr sú uvedené najčastejšie sa vyskytujúce reakcie, s použitím nasledujúcej konvencie: Veľmi časté ($\geq 1/10$); časté ($\geq 1/100$ až $\leq 1/10$); menej časté ($\geq 1/1\ 000$ až $\leq 1/100$); zriedkavé ($\geq 1/10\ 000$ až $\leq 1/1\ 000$); veľmi zriedkavé ($\leq 1/10\ 000$), neznáme (z dostupných údajov).

Telesný systém*	Frekvencia	Nežiaduca reakcia na liek
Poruchy nervového systému	Veľmi časté	Bolesť hlavy
	Časté	Závrat
Poruchy gastrointestinálneho traktu	Veľmi časté	Distenzia brucha
	Časté	Neprijemný pocit v bruchu, bolesť brucha, nevoľnosť
Poruchy kostrovej a svalovej sústavy a spojivového tkaniva	Časté	Bolesť chrbta, pocit ťažoby
Poruchy reprodukčného systému a prsníkov	Časté	Ovariálny hyperstimulačný syndróm, bolesť panvy, citlivosť prsníkov
Celkové poruchy a reakcie v mieste podania	Časté	Bolesť v mieste podania injekcie, reakcia v mieste podania injekcie, únava, malátnosť, smäd
Poruchy ciev	Časté	Návaly tepla
	Zriedkavé	Tromboembolické príhody

*Uvádza sa najvhodnejší výraz MedDRA opisujúci určitú reakciu; synonymá alebo súvisiace stavy nie sú uvedené, ale majú sa vziať do úvahy.

Vo zverejnených štúdiách sa u pacientov liečených ľudskými menopauzálnymi gonadotropínmi pozorovali tieto nežiaduce reakcie.

*Ovariálny hyperstimulačný syndróm (OHSS) so stredne závažnou až závažnou manifestáciou s výrazným zväčšením ovárií a/alebo tvorbou cýst, akútnou bolesťou brucha, ascitom (zriedkavé) a komplikáciami, ako sú pleurálny výpotok, hypovolémia, torzia vaječníkov a tromboembolické poruchy (zriedkavé) (pozri tiež časť 4.4). V dvoch klinických štúdiách zahŕňajúcich 231 pacientok liečených Meriofertom boli hlásené dva závažné prípady OHSS (0,9 %).

*Po liečbe liekmi s obsahom gonadotropínov boli hlásené alergické reakcie so všeobecnými príznakmi. (Pozri tiež časť 4.4)

Očakávané nežiaduce udalosti po podaní gonadotropínov zahŕňajú lokálne reakcie v mieste podania injekcie, ako sú bolesť, začervenanie, modrina, opuch a/alebo podráždenie.

Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie

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

4.9 Predávkovanie

Nie sú dostupné žiadne údaje o akútnej toxicite menotropínu u ľudí, ale akútna toxicita gonadotropínových liekov pripravovaných z moču v štúdiách so zvieratami sa ukázala ako veľmi nízka. Príliš vysoké dávky menotropínu môžu viesť k hyperstimulácii ovárií (pozri časť 4.4).

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1 Farmakodynamické vlastnosti

Farmakoterapeutická skupina: Gonadotropíny.
ATC kód: G03GA02

Liečivo v lieku Meriofert Kit je vysoko čistený ľudský menopauzálny gonadotropín. Aktivita FSH v Merioferte Kit sa získava z moču postmenopauzálnych žien; aktivita LH sa získava z moču postmenopauzálnych žien a z moču tehotných žien. Liek je štandardizovaný na mieru aktivity FSH/LH približne 1.

Komponent FSH prítomný v ľudskom menopauzálnom gonadotropíne indukuje v ováriách zvýšenie počtu rastúcich folikulov a stimuluje ich vývoj. Komponent FSH zvyšuje produkciu estradiolu v granulóznych bunkách aromatizáciou androgénov, ktoré vznikajú v tekálnych bunkách v dôsledku pôsobenia komponentu LH.

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Biologická účinnosť menotropínu je daná predovšetkým obsahom FSH. Farmakokinetika menotropínu po subkutánnom podaní ukazuje veľké interindividuálne rozdiely.

Podľa údajov zhromaždených zo štúdií s menotropínom sa po jednorazovej subkutánnej injekcii 300 IU dosiahla maximálna hladina FSH v sére po 22 hodinách. Maximálne koncentrácie FSH dosiahli C_{max} $7,5 \pm 2,8$ IU/l, pričom AUC_{0-t} bola $485,0 \pm 93,5$ IUxh/l. Potom hladina v sére klesá s polčasom približne 40 hodín. Zistené hladiny LH boli veľmi nízke (blízko alebo pod limitmi detekcie) s veľkou intra- a interindividuálnou variabilitou.

Po podaní sa menotropín vylučuje predovšetkým renálne.

Farmakokinetické štúdie neboli vykonané u pacientov s poškodenou funkciou pečene alebo obličiek.

5.3 Predklinické údaje o bezpečnosti

Neuskutočnili sa žiadne predklinické štúdie s Meriofertom Kit.

6. FARMACEUTICKÉ INFORMÁCIE

6.1 Zoznam pomocných látok

Prášok: monohydrát laktózy, polysorbát 20, dihydrát hydrogenufosforečnanu sodného, kyselina fosforečná a hydroxid sodný

Rozpúšťadlo: metakrezol a voda na injekcie

6.2 Inkompatibility

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

6.3 Čas použiteľnosti

2 roky.

Po rekonštitúcii sa roztok môže uchovávať maximálne 28 dní pri teplote neprevyšujúcej 25 °C.

6.4 Špeciálne upozornenia na uchovávanie

Pred rekonštitúciou: uchovávajúte pri teplote 2 – 8 °C.

Podmienky na uchovávanie po rekonštitúcii lieku, pozri časť 6.3.

Neuchovávajúte v mrazničke pred a po rekonštitúcii.

6.5 Druh obalu a obsah balenia

1 súprava obsahuje:

- 1 injekčnú liekovku s práškom (sklo typu I) uzavretú silikonizovanou bromobutylovou gumenou zátkou a zaistenú odklápacím viečkom (hliník a farebný plast);
- 1 naplnenú injekčnú striekačku obsahujúcu rozpúšťadlo (sklo typu I) s krytom na hrot (izopropén a bromobutyl) a piestovou zátkou (chlorobutyl so silikónom), zabalenú v PVC blistri s 1 ihlou na rekonštitúciu;
- 12 alkoholových tampónov
- 12 jednorazových injekčných striekačiek odstupňovaných v jednotkách FSH/LH s nasadenou ihlou na subkutánne podanie.

6.6 Špeciálne opatrenia na likvidáciu a iné zaobchádzanie s liekom

Každá injekčná liekovka je určená na viacnásobné použitie.

Prášok sa musí rekonštituovať tesne pred prvou injekciou za aseptických podmienok. Na rekonštitúciu sa má použiť iba rozpúšťadlo priložené v balení.

Gumená zátka injekčnej liekovky sa nesmie prepichnúť viac ako 13-krát (1-krát na rekonštitúciu, 12-krát na odobratie dávky).

Rekonštituovaný roztok má byť číry, bezfarebný a prakticky bez viditeľných častíc. Roztok sa nemá podávať, ak obsahuje častice alebo ak nie je číry a bezfarebný.

Rekonštitúcia prášku pre injekčný roztok

Prípravte injekčný roztok:

- Odstráňte kryt z naplnenej injekčnej striekačky obsahujúcej rozpúšťadlo; nasadíte ihlu na rekonštitúciu s ochranným krytom na injekčnú striekačku.
- Odstráňte farebný plastový uzáver z injekčnej liekovky jemným zatlačením palcom smerom nahor a vydezinfikujte gumenú zátku vhodným dezinfekčným prostriedkom a nechajte vyschnúť.

- Vezmite injekčnú striekačku, odstráňte ochranný kryt ihly a prepichnete ihlou stred gumenej zátky injekčnej liekovky. Pridajte rozpúšťadlo tak, že pevne zatlačíte na piest injekčnej striekačky, aby sa všetok roztok dostal do prášku.
- Jemne otáčajte injekčnou liekovkou, až kým roztok nebude číry. Zvyčajne sa prášok rozpustí okamžite. Skontrolujte, či je rekonšitovaný roztok číry.
- Po rozpustení prášku vezmite jednu z dodaných jednorazových injekčných striekačiek s nasadenou ihlou, odstráňte ochranný kryt z ihly a zapichnete vertikálne do stredu gumenej zátky injekčnej liekovky. Otočte injekčnú liekovku hore dnom a natiahnite predpísanú dávku Meriofertu Kit do injekčnej striekačky na podávanie.

ZAPAMÄTAJTE SI:

- **Keďže táto injekčná liekovka obsahuje liek na niekoľkodňovú liečbu, musíte sa uistiť, že natiahnete len predpísané množstvo lieku.**
- **Z naplnenej injekčnej striekačky neodstraňujte zadnú zátku (biely golier), pretože zabraňuje neúmyselnému vytiahnutiu zátky a zlepšuje manipuláciu s injekčnou striekačkou počas podávania injekcie.**

Úplný podrobný návod na použitie si prečítajte v písomnej informácii (časť 3).

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

7. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII

IBSA Slovakia s.r.o.
Mýtna 42
811 07 Bratislava
Slovenská republika

8. REGISTRAČNÉ ČÍSLO (ČÍSLA)

56/0100/23-S

9. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE/PREDĹŽENIA REGISTRÁCIE

Dátum prvej registrácie: 21. apríla 2023

10. DÁTUM REVÍZIE TEXTU

06/2024