



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Disposición**

**Número:**

**Referencia:** EX2019-38613971-APN-DGA#ANMAT

---

VISTO el EX2019-38613971-APN-DGA#ANMAT del Registro de esta Administración Nacional; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma SHIRE HUMAN GENETIC THERAPIES S.A., solicita la autorización de nuevos prospectos e información para el paciente, para la especialidad medicinal denominada VPRIV/VELAGLUCERASA ALFA, forma farmacéutica: POLVO LIOFILIZADO PARA INYECTABLES, autorizado por el certificado N° 56.479.

Que la documentación presentada se encuadra dentro de los alcances de las normativas vigentes, Ley de Medicamentos N° 16.463 y el Decreto N° 150/92.

Que en el IF-2020-13283201-APN-DECBR#ANMAT de las actuaciones referenciadas en el Visto de la presente, obra el informe técnico de evaluación favorable de la Dirección de Evaluación y Control de Biológicos y Radiofármacos.

Que se actúa en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto Nro. 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello,

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE  
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Autorízase a la firma la SHIRE HUMAN GENETIC THERAPIES S.A., los nuevos prospectos e

información para el paciente, para la especialidad medicinal denominada VPRIV/ VELAGLUCERASA ALFA, forma farmacéutica: POLVO LIOFILIZADO PARA INYECTABLES, autorizado por el certificado N° 56.479.

ARTÍCULO 3°.- Acéptase el texto de Prospecto que consta en el Anexo IF-2020-16912342-APN-DECBR#ANMAT.

ARTÍCULO 4°.- Acéptase el texto de Información para el paciente que consta en el Anexo IF-2020-16912286-APN-DECBR #ANMAT.

ARTICULO 5°- Regístrese; por la Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente Disposición y Anexos, gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica. Cumplido, archívese.

EX2019-38613971-APN-DGA#ANMAT

Digitally signed by GARAY Valeria Teresa  
Date: 2020.04.23 18:44:45 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA - GDE  
Date: 2020.04.23 18:45:38 -03:00

**VPRIV®**  
**Velaglucerasa alfa**  
**Polvo liofilizado para inyectables**

Venta Bajo Receta Archivada

Industria Estadounidense

**FORMULA CUALI-CUANTITATIVA**

VPRIV® se presenta como un polvo liofilizado, estéril, sin conservantes en viales de uso único.

Cada vial de 400 Unidades\* contiene:

Velaglucerasa alfa                      400 Unidades

Excipientes:

Ácido cítrico, monohidrato            5,04 mg

Polisorbato 20                            0,44 mg

Citrato de sodio, dihidrato            51,76 mg

Sacarosa                                    200 mg

\* 400 Unidades son equivalentes a 10 mg.

**ACCIÓN TERAPÉUTICA**

La velaglucerasa alfa cataliza la hidrólisis del glucocerebrósido, lo cual reduce la cantidad de glucocerebrósido acumulado.

Grupo farmacoterapéutico: Otros productos para el tracto alimentario y el metabolismo – enzimas. Código ATC: A16AB10

**INDICACIONES**

Es una enzima hidrolítica lisosómica específica para glucocerebrósido indicada para la terapia de reemplazo enzimática a largo plazo (TRE) en pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

#### Propiedades farmacodinámicas

La enfermedad de Gaucher es un trastorno autosómico recesivo causado por mutaciones en el gen GBA, que da lugar a una deficiencia de la enzima lisosomal beta-glucocerebrosidasa. Esta deficiencia enzimática produce una acumulación de glucocerebrósido principalmente en los macrófagos, lo que da origen a células espumosas o “Células de Gaucher”. En este trastorno de acumulación lisosomal (TAL), las características clínicas son reflectivas de la distribución de las células de Gaucher en el hígado, bazo, médula ósea, esqueleto y pulmones. La acumulación de glucocerebrósido en el hígado y en el bazo produce organomegalia. El compromiso óseo produce anomalías y deformidades esqueléticas, así como crisis de dolor óseo. Los depósitos en la médula ósea y el secuestro esplénico pueden provocar anemia y trombocitopenia clínicamente significativas.

El principio activo del VPRIV® es la velaglucerasa alfa, la cual se produce mediante tecnología de activación genética en una línea de células humanas. La velaglucerasa alfa es una glicoproteína. El monómero es aproximadamente 63 kDa, tiene 497 aminoácidos, y la misma secuencia de aminoácidos como la enzima humana producida naturalmente, la glucocerebrosidasa. Existen 5 sitios potenciales de N-glicosilación, de los cuales cuatro están ocupados. La velaglucerasa alfa se fabrica de modo tal como para que contenga predominantemente glicanos de alto contenido en manosa, para facilitar la internalización de la enzima por parte de las células fagocíticas diana a través del receptor de manosa.

La velaglucerasa alfa suplementa o reemplaza a la beta-glucocerebrosidasa, la enzima que cataliza la hidrólisis de glucocerebrósido en glucosa y ceramida en el lisosoma, reduciendo la cantidad de glucocerebrósido acumulado y corrigiendo la fisiopatología de la enfermedad de Gaucher. La velaglucerasa alfa aumenta la concentración de hemoglobina y el recuento de plaquetas y reduce los volúmenes del hígado y del bazo en pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1.

En los estudios 025EXT y 034, se ofreció a los pacientes tratamientos en el hogar. En el estudio 025EXT, 7 de 10 pacientes recibieron tratamiento desde la casa por lo menos una vez durante 60 meses de tratamiento. En el estudio 034, 25 de 40 pacientes recibieron tratamiento desde la casa por lo menos una vez durante 12 meses de estudio.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### **Seguridad y Eficacia clínica**

#### Estudios en pacientes sin tratamiento previo

El estudio 025 fue un estudio abierto de 9 meses, en 12 pacientes adultos ( $\geq 18$  años) sin TSE previa (definido como un paciente que no fue tratado previamente con TSE por lo menos 12 meses antes de ingresar al estudio). El VPRIV<sup>®</sup> se administró inicialmente en forma de dosis escalonadas para los primeros 3 pacientes (15, 30, 60 Unidades/kg) y en los 9 pacientes restantes el tratamiento se inició con 60 Unidades/kg.

Se observaron mejoras clínicamente significativas en los valores iniciales en la concentración de hemoglobina y en el recuento de plaquetas a los 3 meses y los volúmenes de hígado y bazo, ambos a los 6 meses y 9 meses después del comienzo del tratamiento con VPRIV<sup>®</sup>.

Diez pacientes que completaron el Estudio 025 fueron enrolados en un estudio abierto de extensión (025EXT), 8 de los cuales completaron el estudio. Luego de un mínimo de 12 meses de tratamiento continuo con VPRIV<sup>®</sup>, todos los pacientes calificaron para recibir una reducción en la dosis de VPRIV<sup>®</sup> en forma gradual de 60 a 30 Unidades/kg después de haber alcanzado por lo menos 2 de las 4 metas terapéuticas para el “Año 1” de la TSE para la enfermedad de Gaucher tipo 1. Los pacientes recibieron dosis desde 30 a 60 Unidades/kg (dosis media 35 Unidades/kg) cada dos semanas hasta 84 meses (7 años). Se siguió demostrando una actividad clínica sostenida durante el tratamiento según se observó en las mejoras de concentración de hemoglobina y recuento de plaquetas y volúmenes reducidos de hígado y bazo.

Al mes 57, 8 de los 8 pacientes habían alcanzado una reducción de 2 puntos como mínimo en el índice (BMB) de compromiso medular en la espina lumbar, según lo evaluado mediante IRM. Se observaron mejorías con respecto al inicio en la media de Z-scores de densidad mineral para espina lumbar y cuello femoral a los 24 meses (0,4; IC del 95% 0,1; 0,7) y a los 33 meses (0,4; IC del 95% 0,2; 0,6) respectivamente.

Después de siete años de tratamiento, el incremento medio con respecto al inicio en los Z-scores fue de 0,7 (IC del 95% 0,4; 1,0) para espina lumbar y 0,5 (IC del 95% 0,2; 0,7) para cuello femoral. Ningún paciente fue clasificado con la clasificación más severa de la OMS para densidad ósea comparado con el inicio.

El estudio 032 era un estudio de eficacia a doble ciego, aleatorizado, en grupos paralelos, de 12 meses de duración, en 25 pacientes a partir de los 2 años de edad en adelante sin TSE previa (definido como no haber recibido tratamiento con TSE durante por lo menos 30 meses

## PROYECTO DE PROSPECTO

previos al ingreso en el estudio). Se requería que los pacientes padecieran de anemia relacionada con la enfermedad de Gaucher o así también como trombocitopenia u organomegalia. Los pacientes fueron asignados en forma aleatoria para recibir VPRIV® en una dosis de 45 Unidades/kg (N=13) o 60 Unidades/kg (N=12) cada dos semanas.

La velaglucerasa alfa en dosis de 60 Unidades/kg administrada IV cada dos semanas mostró aumentos clínicamente significativos con respecto a los valores iniciales en la concentración media de hemoglobina (+ 2,4 g/dl) y el recuento de plaquetas ( $+50,9 \times 10^9/l$ ), el volumen hepático se redujo de 1,46 a 1,22 veces el tamaño normal (reducción media de 17%) y el volumen del bazo se redujo de 14,0 a 5,75 veces el tamaño normal (reducción media del 50%). En el grupo de 45 Unidades/kg se observaron aumentos significativos con respecto a los valores iniciales en la concentración de hemoglobina (+2,4 g/dl) y el recuento de plaquetas ( $+40,9 \times 10^9/l$ ); el volumen hepático se redujo de 1,40 a 1,24 del tamaño normal (reducción media 6%) y el volumen del bazo se redujo de 14,5 a 9,50 del tamaño normal (reducción media 40%).

El estudio 039 era un estudio a doble ciego, aleatorizado, en grupos paralelos, de 9 meses de duración, de eficacia y no inferioridad, controlado con un comparador activo (imiglucerasa), en 34 pacientes a partir de los 2 años de edad que no habían recibido tratamiento previo de TSE (definido como no haber recibido TSE durante los 12 meses como mínimo antes de la incorporación al estudio). El requisito era que el paciente padeciera anemia relacionada con la enfermedad de Gaucher, así como trombocitopenia u organomegalia. Los pacientes recibían 60 Unidades/kg de VPRIV® (N=17) o 60 Unidades/kg de imiglucerasa (N=17) cada dos semanas.

La media del aumento absoluto con respecto al inicio en las concentraciones de hemoglobina fue de 1,624 g/dl ( $\pm 0,223$  EE) tras 9 meses de tratamiento con VPRIV®.

Se demostró la no inferioridad desde el punto de vista clínico y estadístico de este aumento en la concentración de hemoglobina con respecto a la imiglucerasa (media de la diferencia entre tratamientos del cambio desde el valor inicial hasta los 9 meses [VPRIV® – imiglucerasa]: 0,135 g/dl). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre VPRIV® e imiglucerasa en los cambios en los recuentos plaquetarios y en los volúmenes de hígado y del bazo tras 9 meses de tratamiento con VPRIV®, ni en el tiempo hasta la primera respuesta en los valores de hemoglobina (definida como un aumento de 1 g/dl desde el valor inicial).

## PROYECTO DE PROSPECTO

### *Estudio con pacientes que cambiaron del tratamiento con imiglucerasa a VPRIV®*

El estudio 034 fue un estudio de seguridad de 12 meses, abierto con 40 pacientes a partir de los 2 años de edad que ya habían recibido tratamiento con imiglucerasa en dosis que iban de las 15 a las 60 Unidades/kg durante por lo menos 30 meses corridos. Se requería que los pacientes hayan recibido una dosis estable de imiglucerasa por lo menos durante 6 meses antes de su enrolamiento en el estudio. El tratamiento con VPRIV® se administró con la misma cantidad de unidades y siguiendo el mismo régimen que el recibido con las dosis de imiglucerasa. La concentración de hemoglobina y el recuento de plaquetas se evaluaron como cambios desde el valor inicial, el cuál fue definido como la culminación del tratamiento que el paciente recibió con imiglucerasa.

En los pacientes que cambiaron de imiglucerasa a VPRIV®, las concentraciones de hemoglobina y el recuento de plaquetas se mantuvo estable a niveles terapéuticos a través de los 12 meses de tratamiento.

El estudio 058 fue un estudio abierto de seguridad clínica con 211 pacientes que incluía 205 pacientes previamente tratados con imiglucerasa, 6 pacientes que no habían recibido tratamiento previo y 57 pacientes de 65 años de edad y mayores (56/57 habían cambiado de imiglucerasa a VPRIV®).

A los pacientes en proceso de transferencia del tratamiento con imiglucerasa se les administraron infusiones de VPRIV® cada dos semanas con la misma cantidad de unidades que lo recibido con imiglucerasa dentro del rango de 15 a 60 Unidades/kg. A los pacientes en proceso de transferencia de una dosis de imiglucerasa de <15 U/kg se les administró 15 U/kg de VPRIV®.

Los pacientes tratados previamente con imiglucerasa recibieron una media de 8 infusiones de VPRIV® con una duración de tratamiento medio de 15,1 semanas. El perfil de seguridad en estos pacientes fue similar al observado en otros estudios clínicos. Únicamente 1 de 163 pacientes evaluados desarrolló anticuerpos anti-velaglucerasa alfa durante el estudio.

La concentración media de hemoglobina y recuento de plaquetas de los pacientes previamente tratados con imiglucerasa se mantuvo a través del estudio y se conservó dentro de los intervalos de referencia.

### Estudio de extensión 044

Un total de 95 pacientes (73 adultos y 22 pediátricos) que habían participado en los estudios

## PROYECTO DE PROSPECTO

032, 034 y 039 se incorporaron en el estudio abierto de extensión, y se les trató con VPRIV®. 57 pacientes no habían recibido tratamiento previo. Todos los pacientes recibieron TSE por un mínimo de 2 años y se les hizo seguimiento durante una media de 4,5 años (min 2,3 años, máx. 5,8 años).

En este estudio, se evaluaron, la concentración de hemoglobina, el recuento de plaquetas, el volumen del hígado y bazo en pacientes sin tratamiento previo, tras 24 meses de tratamiento. Lo resultados se presentan en la tabla 1 a continuación:

**Tabla 1: Resultados a 24 meses - Cambios desde el inicio – Estudio 044 Población TT**

<b>Parámetros Clínicos</b>	<b>Grupo VPRIV® global (N=39)</b>  <b>Variación media respecto el valor de inicio (IC del 95%)</b>	<b>Pacientes tratados con imiglucerasa por 9 meses y luego con VPRIV® por 15 meses (N=16)</b>  <b>Variación media respecto a valor inicial (IC del 95%)</b>	<b>Pacientes que cambiaron del tratamiento a largo plazo con imiglucerasa a VPRIV® (N=38)</b>  <b>Variación media respecto a valor inicial (IC del 95%)</b>
Concentración de Hemoglobina (g/dl)	2,75 (2,28, 3,22)	2,00 (1,25, 2,75)	-0,05 (-0,34, 0,25)
Recuento de Plaquetas (x 10 <sup>9</sup> /l)	87,85 (72,69, 103,00)	160,94 (117,22, 204,66)	9,03 (-2,60, 20,66)
Volumen de Hígado Normalizado* (%PC)	-1,21 (-1,50, -0,91)	-1,69 (-2,16, -1,21)	-0,03 (-0,10, 0,05)
Volumen de Bazo normalizado* (%PC) §	-2,66 (-3,50, -1,82)	-3,63 (-7,25, - 0,02)	-0,11 (-0,19, -0,03)

## PROYECTO DE PROSPECTO

§ Se excluyen pacientes con esplenectomía. N=30, 6 y 34 para los 3 grupos precedentes.

\*Volumen normalizado de Hígado y Bazo como porcentaje del peso corporal. Un Bazo Normal es definido como 0,2% del peso corporal; un hígado normal como 2,5% del peso corporal.

Nota: Se aplicó imputación para los datos faltantes intermitentes.

En este estudio, la DMO se evaluó mediante densitometría dual de rayos X de la espina lumbar y el cuello femoral. Entre los 31 pacientes adultos sin tratamiento previo tratados con VPRIV®, la media del Z-score de DMO de la espina lumbar al inicio del estudio fue de -1,820 (IC del 95%: -2,21, -1,43), y aumentó 0,62 (IC del 95%: 0,39, 0,84) con respecto al inicio tras 24 meses de tratamiento con VPRIV®. Resultados similares se observaron en pacientes sin tratamiento previo que recibieron 9 meses de imiglucerasa seguido de VPRIV® durante 15 meses. En los pacientes que pasaron de la imiglucerasa a largo plazo a VPRIV®, la DMO de la espina lumbar se mantuvo a los 24 meses. En contraste, no se observó ningún cambio significativo en la DMO del cuello femoral.

En niños (las edades estudiadas van de los 4 años a los 17 años), se observaron aumentos en la media Z-score de la altura a lo largo de los 60 meses de tratamiento en la población total sin tratamiento previo, lo que sugiere un efecto beneficioso del tratamiento con VPRIV® sobre el crecimiento lineal. Se observaron efectos similares en el tratamiento durante 48 meses en los niños que recibieron 9 meses de imiglucerasa seguido de VPRIV®.

Los niños que pasaron de la imiglucerasa a largo plazo al VPRIV® en el estudio 034 tenían una media de Z-scores de altura más elevada al inicio, y sus medias de Z-scores de altura se mantuvieron estables a lo largo del tiempo.

Estos efectos del tratamiento sobre la hemoglobina, el recuento de plaquetas, los volúmenes de órganos, la densidad mineral ósea y la altura se mantuvieron hasta el final del estudio.

### *Población pediátrica*

El uso en el grupo de 4 a 17 años de edad se encuentra avalado por la evidencia proveniente de estudios controlados en pacientes adultos y niños [20 de 94 (21%)]. Los perfiles de seguridad y eficacia fueron similares entre los pacientes pediátricos y los adultos. Los estudios contemplaban la inclusión de pacientes a partir de los 2 años de edad y los perfiles de seguridad y eficacia se espera que sean similares en la edad de 2 años. Sin embargo, no se cuenta con información para niños por debajo de los 4 años de edad. El efecto sobre la estatura se evaluó en el estudio 044. (Ver “Estudio de extensión 044”)

El estudio de fase I/II HGT-GCB-068 se realizó para analizar la eficacia y la seguridad de la

## PROYECTO DE PROSPECTO

TSE con velaglucerasa alfa en niños y adolescentes sin tratamiento previo con enfermedad de Gaucher de tipo 3. Se trataba de un estudio abierto y multicéntrico en el que se administraron 60 U/kg de velaglucerasa alfa por infusión intravenosa cada 2 semanas durante un periodo de 12 meses en 6 pacientes (de 2 a 17 años de edad en el momento de la incorporación al estudio) con diagnóstico confirmado de enfermedad de Gaucher de tipo 3. En este estudio exploratorio de pequeño tamaño, los resultados de eficacia no neurológicos y el perfil de seguridad de la velaglucerasa alfa por vía intravenosa en los pacientes con enfermedad de Gaucher de tipo 3 fueron coherentes con los observados en los pacientes con enfermedad de Gaucher de tipo 1. No hubo indicios de mejoras significativas en las manifestaciones neurológicas de la enfermedad de Gaucher de tipo 3, salvo en un paciente que participaba en este estudio. La Agencia Europea de Medicamentos ha eximido al titular de la obligación de presentar los resultados de los ensayos realizados con VPRIV® en los diferentes grupos de la población pediátrica con enfermedad de Gaucher de tipo 2.

### Propiedades Farmacocinéticas

No se observaron diferencias farmacocinéticas aparentes entre los pacientes masculinos y femeninos con enfermedad de Gaucher tipo 1. Ninguno de los sujetos en los estudios de farmacocinética dio resultado positivo de anticuerpos anti-velaglucerasa en los días de evaluación farmacocinética. Por lo tanto, no fue posible evaluar el efecto de la respuesta de anticuerpos sobre el perfil farmacocinético de la velaglucerasa alfa.

### *Absorción*

Las concentraciones séricas de velaglucerasa alfa aumentaban rápidamente durante los primeros 20 minutos de la infusión de 60 minutos, antes de nivelarse y la  $C_{max}$  se obtenía típicamente entre 40 y 60 minutos después del inicio de la infusión. Una vez finalizada la infusión, la concentración en sangre de la velaglucerasa alfa cayó rápidamente en forma monofásica o bifásica con un  $t_{1/2}$  (tiempo de vida media) que iba de 5 a 12 minutos para dosis de 15, 30, 45 y 60 Unidades/kg.

### *Distribución*

La velaglucerasa alfa mostró un perfil farmacocinético aproximadamente lineal (es decir, de primer orden), con un aumento de  $C_{max}$  y AUC aproximadamente proporcional a la dosis sobre un rango de dosis de 15 a 60 Unidades/kg. El volumen de distribución en estado de equilibrio fue aproximadamente 10% del peso corporal. El elevado clearance de la velaglucerasa alfa del suero (media 6,7 a 7,6 ml/min/kg) es consistente con la rápida

## PROYECTO DE PROSPECTO

captación de velaglucerasa alfa en los macrófagos a través de los receptores de manosa.

### *Eliminación*

El rango de clearance de velaglucerasa alfa en pacientes pediátricos (N=7, edad entre 4 y 17 años) se mantuvo dentro de los valores de clearance para pacientes adultos (N=15, edad entre 19 y 62 años).

### *Datos preclínicos de seguridad*

Los datos de los estudios no clínicos no muestran riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de farmacología de la seguridad, toxicidad a dosis repetidas y toxicidad para la reproducción y el desarrollo.

## POSOLOGÍA Y MODO DE ADMINISTRACIÓN

**El tratamiento con VPRIV® debe ser supervisado por un médico con experiencia en el manejo de pacientes con enfermedad de Gaucher.**

### **Posología**

La dosis recomendada es de 60 Unidades/kg administradas cada dos semanas.

Pueden realizarse ajustes a la dosis en forma individual, en función del logro y el mantenimiento de los objetivos terapéuticos. Los estudios clínicos han evaluado dosis que oscilaban entre 15 Unidades/kg y 60 Unidades/kg administradas cada dos semanas. Dosis mayores a 60 Unidades/kg no han sido estudiadas.

Los pacientes que actualmente reciben imiglucerasa para la enfermedad de Gaucher tipo 1 pueden cambiar a VPRIV®, usando la misma dosis y frecuencia.

### Poblaciones especiales

#### *Insuficiencia renal o hepática*

En base a los conocimientos actuales sobre la farmacocinética y la farmacodinámica de la velaglucerasa alfa, no se recomienda ningún ajuste de dosis a pacientes con insuficiencia renal o hepática. (Ver “*Propiedades Farmacocinéticas*”)

#### *Pacientes de edad avanzada ( $\geq 65$ años de edad)*

Los pacientes en edad avanzada pueden tratarse con una dosis que se encuentre dentro del mismo rango (15 a 60 U/kg) que otros pacientes adultos. (Ver “*Propiedades*”)

## PROYECTO DE PROSPECTO

*farmacodinámicas*”).

### *Población Pediátrica*

Veinte de los 94 pacientes (21%) que recibieron velaglucerasa alfa durante los estudios clínicos se encontraban entre un rango de edad pediátrica y adolescente (4 a 17 años de edad). Los perfiles de seguridad y eficacia fueron similares entre los pacientes pediátricos y los adultos. Para más información ver “*Propiedades Farmacodinámicas*”.

### **Modo de Administración**

Exclusivamente para infusión intravenosa.

Deberá administrarse en infusiones intravenosas de 60 minutos de duración.

Deberá administrarse a través de un filtro de 0,22 µm

Puede considerarse la administración domiciliaria bajo la supervisión de un profesional sanitario únicamente para los pacientes que hayan recibido al menos tres perfusiones y que las hayan tolerado bien. Se debe disponer de un apoyo médico adecuado, incluido personal debidamente formado para adoptar medidas de urgencia, cuando se administra velaglucerasa alfa. Si se producen reacciones anafilácticas u otras reacciones graves, se debe interrumpir inmediatamente la perfusión e iniciar un tratamiento médico adecuado (ver “*Advertencias y Precauciones*”).

Para instrucciones sobre la reconstitución y dilución del medicamento antes de la administración, ver sección “*Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones*”.

### **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.**

VPRIV® requiere reconstitución y dilución, y está destinado únicamente para infusión intravenosa.

VPRIV® es para uso único y se administra a través de un filtro de 0,22 µm.

Utilizar la técnica aséptica.

Prepare VPRIV® de la siguiente manera:

1. El número de viales a reconstituir se determina en función del peso del paciente y de la dosis indicada.

## PROYECTO DE PROSPECTO

2. Los viales necesarios se retiran de la heladera. Cada vial de 400 Unidades se reconstituye con 4,3 ml de agua estéril para inyecciones.
  3. Después de la reconstitución, mezcle los viales suavemente. NO SACUDIR. Cada vial contendrá un volumen extraíble de 4,0 ml (100 unidades / ml)
  4. Antes de continuar la dilución, inspeccionar visualmente la solución en los viales; la solución debe ser transparente a ligeramente opalescente, e incolora; No utilizar si la solución está decolorada o si hay partículas extrañas
  5. El volumen calculado de medicamento se retira del número apropiado de viales y el volumen total necesario se diluye en 100 ml de solución de cloruro de sodio 9 mg / ml (0,9%) para infusión. Mezclar suavemente. NO SACUDIR.
- La infusión debe iniciarse dentro de las 24 horas siguientes a la reconstitución.

La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local.

### Incompatibilidades

A falta de estudios de compatibilidad, este medicamento no debe mezclarse con otros medicamentos.

## CONTRAINDICACIONES

Reacción alérgica grave al principio activo o a cualquiera de los excipientes.

## ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

### Reacciones de hipersensibilidad

Se han notificado reacciones de hipersensibilidad, incluidos síntomas compatibles con anafilaxia, en pacientes en estudios clínicos y durante la experiencia post-comercialización. La mayoría de las reacciones de hipersensibilidad ocurren normalmente hasta 12 horas después de la infusión. Los síntomas de hipersensibilidad notificados con mayor frecuencia son náuseas, erupción, disnea, dolor de espalda, molestias torácicas (incluida, opresión torácica), urticaria, artralgia y cefalea.

### Reacciones relacionadas con la infusión

Una reacción relacionada con la infusión se define como una reacción adversa al medicamento que ocurre en las 24 horas posteriores al inicio de la infusión con velaglucerasa alfa. Las reacciones relacionadas con la infusión fueron las reacciones adversas más

## PROYECTO DE PROSPECTO

frecuentemente observadas en los pacientes tratados en estudios clínicos. Una reacción relacionada con la infusión a menudo se manifiesta como una reacción de hipersensibilidad. Los síntomas de hipersensibilidad notificados con mayor frecuencia son náuseas, erupción cutánea, disnea, dolor de espalda, molestias torácicas (incluida, opresión torácica), urticaria, artralgia y cefalea. En los pacientes de los estudios clínicos y durante la experiencia post comercialización se han notificado síntomas compatibles con la anafilaxia. Aparte de los síntomas asociados a las reacciones de hipersensibilidad, las reacciones relacionadas con la infusión pueden manifestarse como fatiga, mareo, fiebre, aumento de la tensión arterial, prurito o visión borrosa. En pacientes sin tratamiento previo, la mayoría de las reacciones relacionadas con la infusión ocurrieron durante los primeros 6 meses de tratamiento.

### Prevención y manejo de las reacciones relacionadas con la infusión, incluidas las reacciones de hipersensibilidad

El manejo de las reacciones relacionadas con la infusión debe basarse en la gravedad de la reacción, e incluye la ralentización de la velocidad de infusión, el tratamiento con medicamentos tales como antihistamínicos, antipiréticos y/o corticoesteroides, y/o la suspensión y reanudación del tratamiento con un aumento del tiempo de infusión. Debido al riesgo de reacciones de hipersensibilidad, anafilaxia incluida, se debe disponer de un apoyo médico adecuado, incluido personal debidamente formado para adoptar medidas de urgencia, cuando se administra velaglucerasa alfa. Si se observan reacciones anafilácticas u otras reacciones graves, en el ámbito hospitalario o domiciliario, se debe interrumpir inmediatamente la infusión e iniciar un tratamiento médico adecuado. En el caso de los pacientes que presenten anafilaxia en el ámbito domiciliario, se debe considerar la continuación del tratamiento en el ámbito hospitalario. El tratamiento se debe abordar con precaución en los pacientes que hayan mostrado síntomas de hipersensibilidad a velaglucerasa alfa o a otras terapias de sustitución enzimática. El tratamiento previo con antihistamínicos y/o corticoesteroides puede prevenir las reacciones posteriores en aquellos casos en que se hubiera requerido tratamiento sintomático

### Inmunogénesis

Es posible que los anticuerpos jueguen un papel importante en las reacciones relacionadas con el uso de velaglucerasa alfa. A fin de evaluar en más detalle esta relación, en casos de reacciones graves relacionadas con la infusión de índole severa y en casos de falta o pérdida del efecto, los pacientes deberán ser analizados para detectar anticuerpos y los resultados deberán reportarse a la compañía.

## PROYECTO DE PROSPECTO

En los estudios clínicos 1 de 94 (1%) de los pacientes desarrolló anticuerpos IgG a la velaglucerasa alfa. En este único caso, se determinó el carácter neutralizante de los anticuerpos en un ensayo *in vitro*. Este paciente no reportó reacciones relacionadas con la infusión. Ningún paciente desarrolló anticuerpos IgE a la velaglucerasa alfa.

### Sodio

Este producto medicinal contiene 12,15 mg de sodio por vial. Esta información deberá tenerse en cuenta para pacientes que se encuentran en una dieta de sodio controlado.

### Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

No se han realizado estudios para determinar las interacciones medicamentosas.

### Fertilidad, embarazo y lactancia

#### *Mujeres con potencial de reproducción*

Las pacientes que padecen la enfermedad de Gaucher y quedan embarazadas pueden experimentar un periodo de aumento de actividad de la enfermedad durante el embarazo y el puerperio. Es necesario llevar a cabo una evaluación riesgo-beneficio para las mujeres con enfermedad de Gaucher que estén considerando quedar embarazadas.

#### *Embarazo*

No existen datos sobre el uso de velaglucerasa alfa en mujeres embarazadas.

Los estudios en animales no muestran producir un daño directo o indirecto con respecto al embarazo o desarrollo embrional/fetal, parto o desarrollo postnatal. Se requiere una vigilancia estrecha del embarazo y de las manifestaciones clínicas de la enfermedad de Gaucher para la individualización del tratamiento. Deberá tomarse precauciones cuando se prescriba este medicamento a mujeres embarazadas.

#### *Lactancia*

No existen datos desprendidos de estudios sobre lactancia en mujeres. Se desconoce si la velaglucerasa alfa se excreta por la leche materna. Debido a que muchos principios activos se excretan a través de la leche en mujeres, deberá tenerse precaución cuando se prescribe este medicamento a mujeres en periodo de lactancia.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### *Fertilidad*

Los estudios en animales no muestran evidencia de deterioro en la fertilidad.

### Efectos sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas

La influencia de VPRIV® sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinas es nula o insignificante.

## REACCIONES ADVERSAS

### Resumen del perfil de seguridad

Los datos que se muestran debajo reflejan la exposición de 94 pacientes que padecían la enfermedad de Gaucher tipo 1 y que recibieron velaglucerasa alfa en dosis entre 15 Unidades/kg y 60 Unidades/kg cada dos semanas en 5 estudios clínicos. Cincuenta y cuatro (54) pacientes no habían recibido TSE anteriormente y 40 pacientes cambiaron del tratamiento con imiglucerasa a VPRIV®.

La edad de los pacientes osciló entre los 4 y 71 años al momento de recibir el primer tratamiento con VPRIV® y se incluyeron 46 pacientes hombres y 48 mujeres.

Las reacciones adversas más graves en pacientes en ensayos clínicos fueron reacciones de hipersensibilidad

Las reacciones adversas más frecuentes fueron las reacciones relacionadas con la infusión. Los síntomas de reacciones relacionadas con la infusión más frecuentemente observados fueron: dolor de cabeza, mareos, hipotensión, hipertensión, náuseas, fatiga/astenia, y fiebre/aumento de la temperatura corporal (*ver más información en “Advertencias y Precauciones*). El único efecto adverso que continuó después de discontinuar el tratamiento fue la reacción relacionada con la infusión.

### Tabla de reacciones adversas

Las reacciones adversas reportadas en pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1 se encuentran listadas en la Tabla 2. La información se clasifica por órgano del sistema y por frecuencia según la convención de MedDRA. La frecuencia se define como muy frecuente ( $\geq 1/10$ ), frecuente ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ) y poco frecuente ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ). Dentro de cada grupo de frecuencia, las reacciones adversas se muestran en orden decreciente de gravedad. Las reacciones adversas al medicamento recogidas en los informes post comercialización que no sean ensayos clínicos observacionales aparecen en *cursiva*.

## PROYECTO DE PROSPECTO

**Tabla 2: Reacciones adversas comunicadas con VPRIV® observadas en pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1.**

Sistema de clasificación de órganos MedDRA	Reacciones Adversas		
	Muy frecuentes	Frecuentes	Poco frecuentes
<b>Trastornos del sistema inmunológico</b>	-	Reacciones de hipersensibilidad (incluye dermatitis alérgica y reacciones <i>anafilácticas/anafilactoides</i> )	-
<b>Trastornos del sistema nervioso</b>	Dolor de cabeza, mareos	-	-
<b>Trastornos oculares</b>			<i>Visión borrosa</i>
<b>Trastornos cardíacos</b>		Taquicardia	
<b>Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos</b>	-	<i>Disnea</i>	-
<b>Trastornos vasculares</b>	-	Hipertensión, hipotensión, rubor	-
<b>Trastornos gastrointestinales</b>	Dolor abdominal/dolor en la zona superior del abdomen	Náuseas	<i>Vómitos</i>
<b>Trastornos de la piel y del tejido</b>	-	Erupción, urticaria, <i>prurito</i>	-

## PROYECTO DE PROSPECTO

<b>subcutáneo</b>			
<b>Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo</b>	Dolor óseo, artralgia, dolor de espalda	-	-
<b>Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración</b>	Reacción relacionada con la infusión, astenia/fatiga, pirexia/aumento de la temperatura corporal	<i>Molestias torácicas</i>	-
<b>Pruebas de laboratorio</b>	-	Prolongación del tiempo de tromboplastina parcial activada, positivo para anticuerpos neutralizantes	-

### Descripción de las reacciones adversas seleccionadas

#### Vómitos:

En algunos casos los vómitos pueden ser graves (notificados durante la experiencia post comercialización).

#### Población pediátrica

El perfil de seguridad del VPRIV® en estudios clínicos que comprendía niños y adolescentes de 4 a 17 años de edad fue similar al observado en pacientes adultos.

#### Población de adultos mayores (≥ 65 años de edad)

El perfil de seguridad de VPRIV® en estudios clínicos que comprendía pacientes de 65 años de edad y mayores, fue similar al observado en otros pacientes adultos.

### Notificación de reacciones adversas

Es importante reportar sospechas de reacciones adversas al medicamento después de la autorización. Permite un control continuado de la relación beneficio/riesgo del medicamento.

## PROYECTO DE PROSPECTO

Se solicita a los profesionales de la salud a reportar cualquier sospecha de reacciones adversas a través del correo electrónico [drugsafety@shire.com](mailto:drugsafety@shire.com).

### SOBREDOSIFICACION

No hay experiencia con sobredosis de velaglucerasa alfa. La dosis máxima de velaglucerasa alfa en los estudios clínicos fue de 60 Unidades / Kg.

*(Ver “Advertencias y precauciones”)*

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de toxicología:

Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666/2247.

Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

### PRESENTACION

Envase que contiene un vial de 400 Unidades.

### CONSERVACION

VPRIV® debe conservarse en heladera a una temperatura de entre 2 y 8°C. No utilizar luego de la fecha de caducidad que figura en el vial. No congelar.

Proteger el vial de la luz.

#### Solución reconstituida y diluida para infusión:

La estabilidad química y física durante el uso se ha demostrado durante 24 horas a una temperatura de 2 °C a 8 °C bajo protección contra la luz.

Desde el punto de vista microbiológico, el medicamento debe utilizarse inmediatamente. Si no se usan inmediatamente, los tiempos y condiciones de almacenamiento en uso antes de su uso son responsabilidad del usuario y no deben exceder las 24 horas a 2 °C a 8 °C.

**MANTENER ESTE Y TODOS LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 56.479

**Elaborado por:**

## PROYECTO DE PROSPECTO

- Shire Human Genetic Therapies, Inc. - 205 Alewife Brook Parkway, Cambridge, MA 02138 – Estados Unidos
- Cangene bioPharma, Inc. - 1111 South Paca Street, Baltimore, MD 21230 - Estados Unidos.
- Vetter Pharma-Fertigung GMBH & Co. – Eisenbahnstrasse 2-4, 88085 Langenargen, Alemania

### **Acondicionado por:**

- DHL Supply Chain. - Bijsterhuizen 11-27, 6546 AR, Nijmegen, Países Bajos (Holanda)
- Eminent Services Corporation – 7495 New Technology Way, Frederick, Maryland, Estados Unidos

**Importado y comercializado por:** Shire Human Genetic Therapies S.A. Ezezano 3350/54, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1437AVR, Argentina  
Directora Técnica: María Cecilia Esmoris, Farmacéutica.

Fecha última revisión: .../.../...

CCDS: Versión 9.0



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** PROSPECTO VPRIV EX-2019-38613971

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 18 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2020.03.13 18:03:51 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2020.03.13 18:03:52 -03:00

## Información para el paciente

### **VPRIV®** **Velaglucerasa alfa** **Polvo liofilizado para inyectables**

**Antes de usar este medicamento lea detenidamente todo este prospecto ya que contiene información importante para usted**

- Conserve este prospecto, ya que tal vez necesite volver a consultarlo
- Si tiene alguna duda adicional, consulte con su médico.
- Si sufre algún efecto secundario informe a su médico. Esto incluye cualquier efecto secundario no listado en este prospecto.

#### **Qué contiene este prospecto:**

1. Qué es VPRIV® y para qué se usa
2. Qué necesita saber antes de usar VPRIV®
3. Cómo usar VPRIV®
4. Posibles efectos secundarios
5. Cómo conservar VPRIV®
6. Contenido del empaque y otra información

#### **1. Qué es VPRIV® y para qué se usa**

VPRIV® es una terapia de sustitución enzimática (TSE) a largo plazo para pacientes con enfermedad de Gaucher tipo 1.

La enfermedad de Gaucher es un trastorno genético causado por la falta de una enzima o la presencia de una enzima defectuosa, llamada glucocerebrosidasa. Cuando esta enzima falta o no actúa apropiadamente, se acumula una sustancia denominada glucocerebrósido en las células del organismo. La acumulación de este material provoca los signos y síntomas de la enfermedad de Gaucher.

VPRIV® contiene una sustancia llamada velaglucerasa alfa que está diseñada para reemplazar la enzima que falta o la deficiencia de la enzima, glucocerebrosidasa, en pacientes con enfermedad de Gaucher.

#### **2. Que necesita saber antes de usar VPRIV®**

## PROYECTO DE PROSPECTO

### **No use VPRIV®**

- Si es alérgico a la velaglucerasa alfa o a cualquiera de los ingredientes de este medicamento (ver lista en la sección 6)

### **Advertencias y precauciones**

Hable con su médico antes de usar VPRIV®

- Si recibe tratamiento con VPRIV®, puede experimentar efectos secundarios durante o después de la infusión (ver sección 4, posibles efectos secundarios). Esto se conoce como reacción relacionada con la infusión y pueden manifestarse como una reacción de hipersensibilidad con síntomas tales como náuseas, erupción, dificultad para respirar, dolor de espalda, molestias en el pecho (opresión en el pecho), urticaria, dolor en las articulaciones o dolor de cabeza.
- Aparte de los síntomas de las reacciones de hipersensibilidad, las reacciones relacionadas con la infusión pueden manifestarse como mareos, presión arterial alta, cansancio, fiebre, picor o visión borrosa.
- Si experimenta alguno de los síntomas, **debe informárselo a su médico de inmediato.**
- Puede que se le administren medicamentos adicionales para tratar o ayudar a prevenir futuras reacciones. Estos medicamentos pueden ser antihistamínicos, antipiréticos y corticosteroides.
- Si la reacción es grave, su médico puede detener la infusión intravenosa inmediatamente y comenzar un tratamiento médico adecuado.
- Si las reacciones son graves y/o si este medicamento pierde su efecto, su médico le indicará realizar un análisis de sangre para controlar anticuerpos que tal vez estén afectando el resultado de su tratamiento.
- En la mayoría de los casos se le puede continuar administrando VPRIV® aún si experimenta alguna de estas reacciones.

Informe a su médico si anteriormente ha experimentado alguna reacción relacionada con la infusión con alguna otra TSE para la enfermedad de Gaucher.

### **Niños**

VPRIV® no debe usarse en niños menores de 2 años de edad.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### **Uso de otros medicamentos y VPRIV®**

Informe a su médico si está tomando, o si recientemente ha tomado o puede llegar a tomar otros medicamentos.

### **Embarazo y lactancia**

La enfermedad de Gaucher puede estar más activa en las mujeres durante el embarazo y por algunas semanas posteriores al parto. Las mujeres con enfermedad de Gaucher que estén embarazadas o que estén analizando la posibilidad de quedar embarazadas deberán hablar con sus médicos.

Si está dando el pecho o está pensando dar el pecho, debe consultar con su médico antes de recibir este medicamento.

Consulte con su médico o farmacéutico antes de utilizar este medicamento.

### **Conducir un vehículo y usar maquinarias**

La influencia de VPRIV® sobre la capacidad para manejar o utilizar maquinarias es nula o insignificante.

### **VPRIV® contiene sodio**

Cada vial de 400 Unidades de este medicamento contiene 12,15 mg de sodio. Este dato deberá tenerse en cuenta en los pacientes con una dieta controlada en sodio.

### **3. Cómo usar VPRIV®**

VPRIV® debe utilizarse únicamente bajo la adecuada supervisión de un médico con experiencia en el tratamiento de la enfermedad de Gaucher. El VPRIV® es administrado por un médico o una enfermera/o por infusión intravenosa.

### **Dosis**

La dosis recomendada es 60 Unidades/kg cada dos semanas.

Si actualmente está recibiendo tratamiento para la enfermedad de Gaucher con otra TSE y su médico desea cambiarlo a VPRIV®, inicialmente puede recibir VPRIV® a la misma dosis y frecuencia que haya estado recibiendo la otra TSE.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### Uso en niños y en adolescentes

VPRIV® puede administrarse a niños y adolescentes (2 a 17 años de edad) con la misma dosis y frecuencia que para adultos.

### Uso en adultos mayores

VPRIV® puede administrarse a adultos mayores (mayor a 65 años de edad) con la misma dosis y frecuencia que en los adultos.

### Respuesta al tratamiento

Su médico controlará su respuesta al tratamiento y puede cambiarle la dosis (aumentar o disminuir) con el tiempo.

Si usted muestra una buena tolerancia a las infusiones en la clínica, su médico o enfermera/o puede administrarle las infusiones en su hogar.

### Administración

VPRIV® se suministra en un vial en forma de polvo compacto que se mezcla con agua estéril y luego se diluye en una solución de cloruro de sodio 9 mg/ml (0,9%) antes de realizar la infusión intravenosa.

Una vez preparado, su médico o enfermera/o le administrará VPRIV® por goteo en una vena (por infusión intravenosa) durante 60 minutos.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico.

### 4. Posibles efectos secundarios

Al igual que con todos los medicamentos, este producto puede causar efectos secundarios, aunque no todas las personas los sufren.

No obstante, algunos pacientes experimentaron una reacción alérgica en la piel, que puede afectar hasta a 1 de cada 10 personas (frecuente), tal como erupción o picazón. Se produjo una reacción alérgica grave, con dificultad para respirar, inflamación de rostro, labios, lengua o garganta. Si alguno de estos ocurre avise de inmediato a su médico.

La mayoría de los efectos secundarios ocurrieron durante la infusión o poco tiempo después. Se llaman reacciones relacionadas con la infusión y pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas (muy frecuentes). Estas reacciones incluyen:

## PROYECTO DE PROSPECTO

- dolor de cabeza
- mareos
- fiebre/aumento de temperatura corporal
- disminución o aumento de la presión arterial
- náuseas y cansancio.
- molestias en el pecho
- dificultad para respirar
- picor

Si experimenta cualquier efecto secundario parecido a estos, por favor avise a su médico inmediatamente. La mayoría de estos efectos secundarios fueron de intensidad leve.

En estudios con VPRIV<sup>®</sup> también se han comunicado otros efectos secundarios:

Efectos secundarios muy frecuentes son:

- dolor en los huesos
- dolor articular
- dolor de espalda
- debilidad/pérdida de fuerza/cansancio.

Efectos secundarios frecuentes son:

- dolor abdominal/náuseas
- fácil sangrado y formación de hematomas
- rubor
- palpitaciones
- erupción / urticaria
- desarrollo de anticuerpos contra VPRIV<sup>®</sup> (ver sección 2)

Efectos secundarios poco frecuentes son:

- Visión borrosa (puede estar asociado con una reacción relacionada con la infusión)
- Vómitos

### **Comunicación de efectos secundarios**

Si experimenta cualquier tipo de efecto secundario, consulte a su médico, incluso si se trata de posibles efectos secundarios que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del correo electrónico [drugsafety@shire.com](mailto:drugsafety@shire.com). Mediante

## PROYECTO DE PROSPECTO

la comunicación de efectos secundarios usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

### 5. Cómo conservar VPRIV®

Mantener este medicamento fuera del alcance y vista de los niños

No utilice este medicamento después de la fecha de vencimiento que aparece en el estuche y en la etiqueta. La fecha de vencimiento identifica el último día de ese mes.

Conserve en la heladera (entre 2°C-8°C).

No congelar

Mantenga el vial dentro de su estuche original para protegerlo de la luz.

No use VPRIV® si la solución está descolorida o contiene partículas extrañas.

Los medicamentos no deben tirarse por los desagües ni a la basura. Consulte a su farmacéutico como deshacerse de los medicamentos que ya no necesita. Estas medidas ayudarán a proteger el medio ambiente.

### 6. Contenido del envase y otra información

Qué contiene VPRIV®

El principio activo es velaglucerasa alfa.

Un vial de VPRIV® contiene 400 Unidades de velaglucerasa alfa.

Luego de la reconstitución, un ml de solución contiene 100 Unidades de velaglucerasa alfa.

Los otros componentes son sacarosa, citrato de sodio dihidratado, ácido cítrico monohidratado y polisorbato 20 (ver sección 2 "VPRIV® contiene sodio")

#### Aspecto de VPRIV® y contenido del envase:

Vial de vidrio de 20 ml con un polvo de color blanco a blanquecino

Estuche con 1 vial.

-----  
La siguiente información está dirigida únicamente a profesionales de la salud.

VPRIV® es un polvo para solución para infusión. VPRIV® requiere reconstitución y dilución y está destinado únicamente a la infusión intravenosa. VPRIV® ® es para uso único y se administra a través de un filtro de 0,22 µm. Deseche cualquier solución no utilizada. VPRIV® no debe ser infundido con otros medicamentos en la misma infusión, ya que la compatibilidad en solución con otros medicamentos no ha sido evaluada. El volumen total de infusión debe administrarse durante un período de 60 minutos.

## PROYECTO DE PROSPECTO

### Utilizar una técnica aséptica

Prepare VPRIV® de la siguiente manera:

1. El número de viales a reconstituir se determina en función del peso del paciente y de la dosis indicada.
2. Los frascos necesarios se retiran de la heladera. Cada vial de 400 Unidades se reconstituye con 4,3 ml de agua estéril para inyecciones.
3. Después de la reconstitución, mezcle los viales suavemente. NO AGITAR.
4. Antes de la dilución adicional, inspeccionar visualmente la solución en los viales; La solución debe ser clara a ligeramente opalescente e incolora; No utilizar si la solución está decolorada o si hay partículas extrañas
5. El volumen calculado de medicamento se retira del número apropiado de viales. Quedará un resto de solución en el vial  
Tamaño del vial: 400 unidades    Volumen extraíble: 4,0 ml
6. El volumen total requerido se diluye en 100 ml de solución de cloruro de sodio de 9 mg/ml (0.9%) para infusión. Mezclar suavemente. No agitar. Se deberá iniciar la infusión dentro de las 24 horas posteriores a la reconstitución.

Desde el punto de vista microbiológico, el medicamento debe utilizarse inmediatamente. Si no se usan inmediatamente, los tiempos y condiciones de almacenamiento en uso antes de su uso son responsabilidad del usuario y no deben exceder las 24 horas a 2 °C a 8 °C.

Los medicamentos no se deben tirar a la basura o los desechos domésticos. Los medicamentos no utilizados o los desechos deben eliminarse de acuerdo con la normativa local.

**MANTENER ESTE Y TODOS LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 56.479

### Elaborado por:

- Shire Human Genetic Therapies, Inc. - 205 Alewife Brook Parkway, Cambridge, MA 02138 – Estados Unidos
- Cangene bioPharma, Inc. - 1111 South Paca Street, Baltimore, MD 21230 - Estados Unidos.

## PROYECTO DE PROSPECTO

- Vetter Pharma-Fertigung GMBH & Co. – Eisenbahnstrasse 2-4, 88085 Langenargen, Alemania

### **Acondicionado por:**

- DHL Supply Chain. - Bijsterhuizen 11-27, 6546 AR, Nijmegen, Países Bajos (Holanda)
- Eminent Services Corporation – 7495 New Technology Way, Frederick, Maryland, Estados Unidos

**Importado y comercializado por:** Shire Human Genetic Therapies S.A. Ezeccano 3350/54, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1437AVR, Argentina.

Directora Técnica: María Cecilia Esmoris, Farmacéutica.

Fecha última revisión: .../.../...

CCDS: Versión 9.0



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** INF. PACIENTE VPRIV EX-2019-38613971

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2020.03.13 18:03:33 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2020.03.13 18:04:12 -03:00