



"2016 - Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN N° = 12611

BUENOS AIRES, 09 NOV 2016

VISTO el Expediente N° 1-0047-0000-010979-16-9 del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma NOVARTIS ARGENTINA S.A., solicita la aprobación nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada MEKINIST / TRAMETINIB, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDO RECUBIERTO, TRAMETINIB (COMO DIMETIL SULFOXIDO DE TRAMETINIB 0,5635 mg) 0,5 mg - TRAMETINIB (COMO DIMETIL SULFOXIDO DE TRAMETINIB 2,254 mg) 2 mg, aprobada por Certificado N° 57.872.

Que los proyectos presentados se encuadran dentro de los alcances de las normativas vigentes, Ley de Medicamentos 16.463, Decreto 150/92 y la Disposición N°: 5904/96 y Circular N° 4/13.

Que por Disposición A.N.M.A.T. N° 680/13 se adoptó el SISTEMA DE GESTION ELECTRONICA CON FIRMA DIGITAL para el

|

|

UP
7



Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN Nº 12611

trámite de SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ESPECIALIDADES MEDICINALES (REM) encuadrada en el Artículo 3º del Decreto Nº 150/92 (t.o. 1993) para ingredientes activos (IFA'S) de origen sintético y semisintético, otorgándose certificados firmados digitalmente.

Que la Dirección de Evaluación y Registro de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto Nº 1490/92 y Decreto Nº 101 de fecha 16 de Diciembre de 2015.

Por ello:

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

DISPONE:

ARTICULO 1º. - Autorízase a la firma NOVARTIS ARGENTINA S.A., propietaria de la Especialidad Medicinal denominada MEKINIST / TRAMETINIB, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDO RECUBIERTO, TRAMETINIB (COMO DIMETIL SULFOXIDO DE TRAMETINIB 0,5635 mg) 0,5 mg - TRAMETINIB (COMO DIMETIL SULFOXIDO DE TRAMETINIB 2,254 mg) 2 mg, los nuevos proyectos de prospectos e



"2016 - Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"

Ministerio de Salud
Secretaría de Políticas,
Regulación e Institutos
A.N.M.A.T.

DISPOSICIÓN Nº 12611

información para el paciente que constan de fojas 66 a 143 y 145 a 177, desglosando de fojas 66 a 91 y 145 a 155.

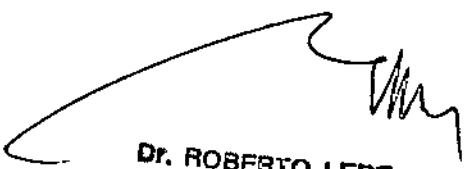
ARTICULO 2º. - Extiéndase por la Dirección de Gestión de Información Técnica, el Certificado actualizado Nº 57.872 consignando lo autorizado por el artículo precedente, cancelándose la versión anterior.

ARTICULO 3º. - Regístrese; por el Departamento de Mesa de Entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de copia autenticada de la presente Disposición. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a sus efectos. Cumplido, archívese.

EXPEDIENTE Nº 1-0047-0000-010979-16-9

DISPOSICIÓN Nº 12611

Jfs


DR. ROBERTO LEDESMA
Subadministrador Nacional
A.N.M.A.T.

ORIGINAL



126

09 NOV 2016

PROYECTO DE PROSPECTO POR TRIPLICADO

Novartis

**MEKINIST®
TRAMETINIB**

Comprimidos recubiertos
Venta bajo receta archivada

Industria Italiana

FÓRMULA

Cada comprimido recubierto de Mekinist® 0,5 mg contiene:

Trametinib (como dimetil sulfóxido de trametinib 0,5635 mg).....0,5 mg

Excipientes:

Manitol 95,47 mg; celulosa microcristalina 36,25 mg; hipromelosa 2910 7,25 mg; croscarmelosa
sódica 4,35 mg; laurilsulfato de sodio 0,017 mg; dióxido de silicio coloidal 0,010 mg; estearato de
magnesio 1,09 mg.

Cubierta: Opadry® amarillo 4,35 mg.

Cada comprimido recubierto de Mekinist® 2 mg contiene:

Trametinib (como dimetil sulfóxido de trametinib 2,254 mg).....2 mg

Excipientes:

Manitol 106,95 mg; celulosa microcristalina 41,25 mg; hipromelosa 2910 8,25 mg; croscarmelosa
sódica 4,95 mg; laurilsulfato de sodio 0,068 mg; dióxido de silicio coloidal 0,040 mg; estearato de
magnesio 1,24 mg

Cubierta: Opadry® rosa 4,95 mg.

ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agente Antineoplásico. Código ATC: L01XE25.

INDICACIONES

Mekinist® es un inhibidor de la quinasa indicado como agente único y en combinación con dabrafenib, para el tratamiento de pacientes con melanoma metastásico o no resecable con mutaciones BRAF V600E o V600K.

Limitaciones de uso: Mekinist® en monoterapia no está indicado para el tratamiento de pacientes que han recibido con anterioridad un tratamiento con un inhibidor de la proteína BRAF (ver "Estudios clínicos").

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/ PROPIEDADES

Mecanismo de acción (MOA)

Novartis Argentina S.A.
Farm. Sergio Imirtzian
Gte. de Asuntos Regulatorios
Codirector Técnico - M.N. 11521
Apoderado

Monoterapia

El trametinib es un inhibidor alostérico, reversible y altamente selectivo de la señal extracelular activada por mitógenos regulada por quinasa 1 (MEK1) y la activación de MEK2 y la actividad quinasa. Las proteínas MEK son componentes esenciales de la vía de las cinasas reguladas por señales extracelulares (ERK). En el melanoma y en otros tipos de cáncer, esta vía está activada a menudo por formas mutadas de *BRAF* que activan las MEK y estimulan el crecimiento de las células tumorales. El trametinib inhibe la activación de las MEK por parte de la proteína *BRAF*, así como la actividad cinásica de las MEK. El trametinib inhibe el crecimiento de las líneas celulares de melanoma portadoras de la mutación *BRAF* V600 y ha demostrado tener efectos antitumorales en modelos animales de melanoma con mutación *BRAF* V600.

Mekinist® en combinación con el dabrafenib

El dabrafenib es un inhibidor selectivo y potente de las cinasas con la mutación *BRAF* V600 y de las cinasas *BRAF* y *CRAF* normales (no mutadas o *wild type*), que compite por el sitio de unión del ATP. Las mutaciones oncogénicas de *BRAF* conducen a la activación constitutiva de la vía *RAS/RAF/MEK/ERK* y a la estimulación del crecimiento de las células tumorales. El dabrafenib y el trametinib inhiben dos cinasas de esta vía, *BRAF* y *MEK*, y la combinación de ambos fármacos producen una inhibición simultánea de la vía. La combinación es de tipo sinérgica *in vitro* en líneas celulares de melanoma que llevan la mutación *BRAF* V600 y retrasa la aparición de resistencia *in vivo* en los xenoinjertos de melanoma portadores de la mutación *BRAF* V600.

Farmacodinamia

El trametinib redujo la concentración de ERK fosforilada en líneas celulares de melanoma con mutación de *BRAF* y en modelos de xenoinjerto de melanoma.

En pacientes con melanoma y mutación de *BRAF* y *NRAS*, la administración del trametinib provocó cambios dependientes de la dosis en los biomarcadores tumorales, incluida la inhibición de ERK fosforilada, la inhibición de Ki67 (un marcador de proliferación celular) e incrementos en p27 (un marcador de apoptosis). Tras la administración de dosis múltiples de 2 mg una vez al día, la media de las concentraciones de trametinib observada sobrepasa la concentración preclínica pretendida durante el intervalo de administración de 24 horas y, por lo tanto, proporciona una inhibición sostenida de la vía MEK.

Electrofisiología cardiaca

Estudio MEK111054

Inicialmente, el potencial de prolongación del intervalo QT con el trametinib se evaluó como parte del primer estudio en humanos, para determinar la relación entre el intervalo QTc, leído de forma no automatizada e independiente, y las concentraciones plasmáticas de trametinib mediante un modelo no lineal de efectos mixtos. Se dispuso de datos de 50 pacientes, con un total de 498 valores de QTc emparejados. Según el análisis del QTc en función de la concentración, el trametinib no mostró un potencial evidente para alterar el intervalo QTc. En el valor de la media de la C_{máx}, observado con la dosis recomendada de 2 mg una vez al día, la mediana del incremento del QTc es 2,2 ms (IC 90%: 0,2, 4,0).

Para confirmar la falta de efecto en QTc, el potencial de prolongación QT de trametinib fue analizado en un dedicado, autónomo estudio de fase I en 35 pacientes (30 pacientes completaron el estudio) con tumores sólidos. Los pacientes recibieron 3 mg de placebo emparejado en el día 1 del



estudio, seguido de una dosis de 2 mg una vez al día de trametinib y 2 comprimidos de 0,5 mg de placebo emparejado en los días de estudio 2 a 14. En el día 15 del estudio, todos los pacientes recibieron una dosis única de 3 mg de trametinib (dosis supraterapéutica). El estudio no mostró potencial de trametinib para alterar el intervalo QTcF luego de la administración repetida de dosis de 2 mg de trametinib, incluyendo la dosis supraterapéutica de 3 mg al día 15. A una dosis de 1,5 veces la dosis máxima recomendada, Mekinist® no prolonga el intervalo QT en un grado clínicamente relevante.

Propiedades farmacocinéticas

Absorción

El trametinib se absorbe por vía oral, con una mediana del tiempo hasta alcanzar la concentración máxima de 1,5 horas desde la administración de la dosis. La media de la biodisponibilidad absoluta de una dosis única de un comprimido de 2 mg es del 72% con respecto a una microdosis intravenosa (i.v.). Tras la administración de dosis múltiples, el aumento de la exposición (C_{máx} y ABC) fue proporcional a la dosis. Tras la administración de 2 mg al día, la media geométrica de la C_{máx}, el ABC_(0-t) y la concentración previa a la dosis fue de 22,2 ng/ml, 370 ng^{*}h/ml y 12,1 ng/ml, respectivamente, con una relación pico:valle baja (1,8). La variabilidad intersujeto fue baja (< 28%). La administración de una dosis única de trametinib con una comida hipercalórica y rica en grasas provocó una reducción del 70% y del 10% en la C_{máx} y el ABC, respectivamente, en comparación con la administración en ayunas (ver "POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN - MODO DE ADMINISTRACIÓN").

Distribución

La unión del trametinib a las proteínas plasmáticas es del 97,4%. El volumen de distribución del trametinib es de 1.060 L tras la administración de una microdosis i.v. de 5 microgramo.

Biotransformación

En estudios *in vitro* e *in vivo* se demostró que el trametinib se metaboliza principalmente por desacetilación, sola o en combinación con monooxigenación. El metabolito desacetilado se metaboliza adicionalmente por glucuronidación. La desacetilación está mediada por las carboxilesterasas 1b, 1c y 2 y quizá también por otras enzimas hidrolíticas de tipo carboxilesterasas.

Eliminación

El trametinib se acumula con la administración diaria repetida, con una media del cociente de acumulación de 6,0 tras una dosis diaria de 2 mg. La media de la semivida terminal es de 127 horas (5,3 días) después de la administración de una dosis única. El estado estacionario se había alcanzado ya el día 15. La depuración plasmática del trametinib i.v. es de 3,21 l/h.

Tras la administración de una dosis oral única de trametinib radiomarcado en solución, la recuperación total de la dosis después de un periodo de recogida de 10 días es baja (< 50%) debido a la prolongada semivida. Las sustancias derivadas de la droga se excretan predominantemente en

las heces ($\geq 81\%$ de la radioactividad recuperada) y, en menor medida en la orina ($\leq 19\%$). Menos de 0,1% de la dosis excretada se recuperó en la orina.

Evaluación *in vitro* de la potencial interacciones con otros medicamentos

Efectos de otros medicamentos sobre el trametinib

Los datos *in vivo* e *in vitro* sugieren que no es probable que la farmacocinética de trametinib se vea afectada por otros fármacos. Trametinib se desacetila vía carboxilesterasas y posiblemente mediante otras enzimas hidrolíticas. Hay poca evidencia de los estudios clínicos de interacciones mediadas por carboxilesterasas. Las enzimas CYP juegan un papel menor en la eliminación de trametinib y el compuesto no es un sustrato de los siguientes transportadores: proteína de resistencia de cáncer de mama (BCRP), Polipéptido transportador de aniones orgánicos (OATP) 1B1, OATP1B3, OATP2B1, transportador de cationes orgánicos (OCT) 1, proteína asociada a la resistencia a múltiples fármacos (MRP) 2, y múltiples fármacos y la extrusión toxina proteica (MATE) 1. *In vitro*, el trametinib es un sustrato del transportador de salida P-glicoproteína (P-gp), pero es poco probable que se vea afectado significativamente por la inhibición de este transportador, debido a su alta permeabilidad por transporte pasivo y su elevada biodisponibilidad.

Poblaciones especiales

Población pediátrica (menores de 18 años)

No se han realizado estudios para investigar la farmacocinética del trametinib en pacientes pediátricos.

Pacientes de edad avanzada (65 años o más)

Según un análisis de farmacocinética poblacional, la edad no tuvo un efecto clínico relevante sobre la farmacocinética del trametinib.

Género / Peso

Basándose en el análisis farmacocinético de la población, el sexo y el peso se encontraron que influyen en la depuración oral de trametinib. A pesar de que predice que las mujeres de menor tamaño tienen mayor exposición que los hombres de mayor tamaño, estas diferencias son poco probable que sea clínicamente relevante y no está justificado ningún ajuste de la dosis.

Raza / origen étnico

No hay datos suficientes para evaluar el potencial efecto de la raza en la farmacocinética de trametinib.

Insuficiencia renal

Es poco probable que la insuficiencia renal tenga un efecto clínicamente relevante en la farmacocinética del trametinib debido a su baja excreción renal. La farmacocinética del trametinib se caracterizó mediante un análisis de farmacocinética poblacional en 223 pacientes con insuficiencia renal leve y en 35 pacientes con insuficiencia renal moderada que participaron en

ensayos clínicos con el trametinib. La insuficiencia renal leve y moderada no tuvo ningún efecto sobre la exposición al trametinib (< 6% en cada grupo). No hay datos disponibles en pacientes con insuficiencia renal grave (ver "POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN - MODO DE ADMINISTRACIÓN").

Insuficiencia hepática

La farmacocinética del trametinib se caracterizó mediante un análisis de farmacocinética poblacional en 64 pacientes con insuficiencia hepática leve (según la clasificación del National Cancer Institute estadounidense) que participaron en ensayos clínicos con el trametinib. La depuración del trametinib oral y, por lo tanto, la exposición, no difirió significativamente en estos pacientes, en comparación con pacientes con función hepática normal. No hay datos disponibles en pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave (ver "POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN - MODO DE ADMINISTRACIÓN").

Estudios clínicos

Trametinib en monoterapia

MEK114267 (Ensayo 1)

La eficacia y seguridad del trametinib en pacientes con melanoma portador de mutaciones de *BRAF* (V600E y V600K) se evaluaron en un estudio sin enmascaramiento con distribución aleatoria. Este estudio requería que a todos los pacientes se les diagnosticara la mutación *BRAF* V600. La selección de pacientes incluyó un análisis centralizado de las mutaciones de *BRAF* (V600E y V600K) mediante un ensayo de detección de mutaciones de *BRAF* realizado en la muestra tumoral más reciente disponible.

Los pacientes ($N = 322$) que no habían recibido tratamiento previo o que habían recibido un tratamiento previo con quimioterapia por enfermedad metastásica (población por intención de tratar [IDT]) fueron distribuidos aleatoriamente en una proporción 2:1 para recibir 2 mg de trametinib una vez al día o quimioterapia (1000 mg/m² de dacarbazina cada 3 semanas o 175 mg/m² de paclitaxel cada 3 semanas). Todos los pacientes continuaron el tratamiento hasta la progresión de la enfermedad, la muerte o la retirada del estudio.

El criterio principal de valoración del estudio fue evaluar la eficacia del trametinib en comparación con la quimioterapia en lo que respecta a la supervivencia libre de progresión (SLP), en pacientes con melanoma avanzado/metastásico con mutación *BRAF* V600E, sin antecedentes de metástasis cerebrales ($N = 273$), que se consideró la población primaria para determinar la eficacia. Los criterios secundarios de valoración fueron la SLP en la población IDT, la supervivencia global (SG), la tasa de respuesta global (TRG) y la duración de la respuesta (DoR) en la población principal de análisis de la eficacia y la población IDT. Los pacientes del grupo con quimioterapia podían pasar a recibir tratamiento con trametinib tras la confirmación de progresión de la enfermedad por un comité independiente. 51 (47%) pacientes del grupo con quimioterapia con progresión de la enfermedad confirmada pasaron al grupo de tratamiento con trametinib.

Las características iniciales de ambos grupos de tratamiento estaban equilibradas, tanto en la población principal de análisis de la eficacia como en la población IDT. En la población IDT, los pacientes eran en su mayoría hombres (54%) y todos ellos de raza blanca (100%). La mediana de edad fue de 54 años (el 22% tenía ≥ 65 años), la mayoría de los pacientes (64%) presentaba una puntuación de 0 en el estado funcional según la escala ECOG (*Eastern Cooperative Oncology Group*) y 11 pacientes (3%) tenían antecedentes de metástasis cerebrales. La mayoría de los pacientes (87%) de la población IDT presentaba la mutación BRAF V600E y el 12%, la mutación BRAF V600K. La mayor parte de los pacientes (66%) no había recibido quimioterapia anteriormente para el tratamiento de enfermedad avanzada o metastásica.

Los resultados de la eficacia en la población principal de análisis de la eficacia concordaron con los obtenidos en la población IDT, por lo que en la Tabla 1 y Figura 1 solo se presentan los datos de la eficacia en la población IDT.

Tabla 1 Resultados de la eficacia evaluada por el investigador (población IDT)

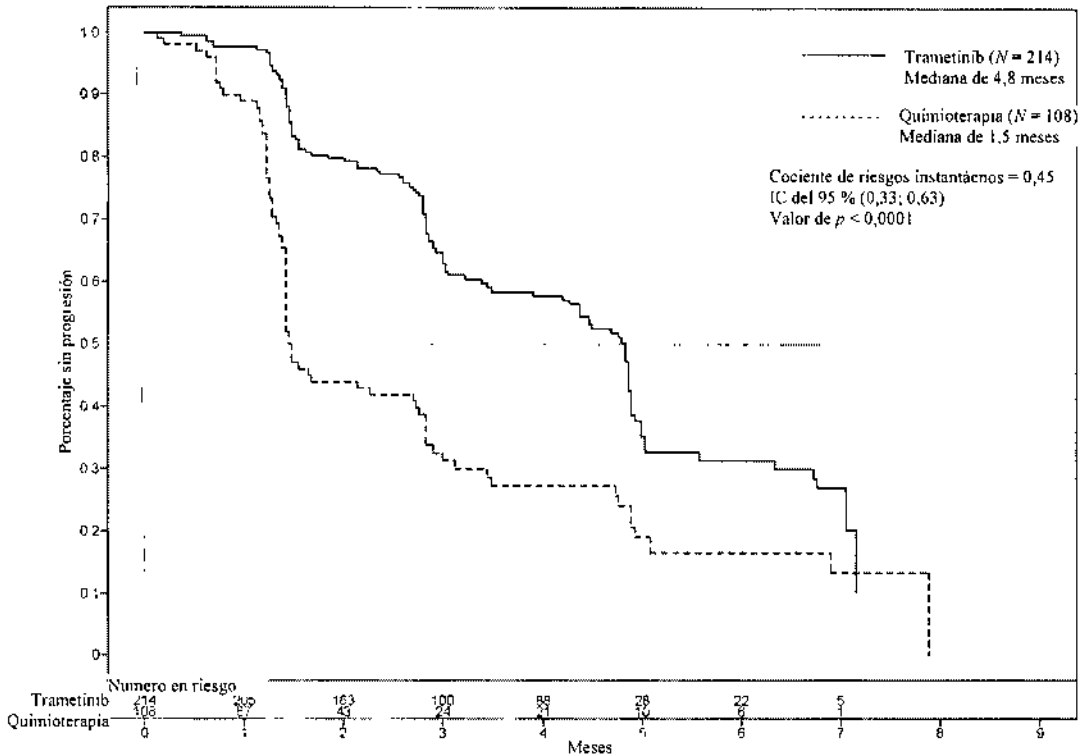
Criterio de valoración	Trametinib (N = 214)	Quimioterapia ^a (N = 108)
Supervivencia libre de progresión		
Mediana de la SLP (meses) (IC del 95%)	4.8 (4.3, 4.9)	1.5 (1.4, 2.7)
Cociente de riesgos instantáneos (IC del 95%)	0.45 (0.33, 0.63)	
Probabilidad (p)	< 0,0001	
Supervivencia global		
Fallecidos, n (%)	35 (16)	29 (27)
Cociente de riesgos instantáneos (IC del 95%)	0.54 (0.32, 0.92)	
Probabilidad (p)	0.0136	
Supervivencia a los 6 meses (%) (IC del 95%)	81 (73, 86)	67 (55, 77)
Tasa de respuesta global (%)	22	8

IC = intervalo de confianza; IDT = intención de tratar; SLP = supervivencia libre de progresión.

^a En el grupo de quimioterapia se incluyeron pacientes que recibieron 1000 mg/m² de dacarbazina (DTIC) cada 3 semanas o 175 mg/m² de paclitaxel cada 3 semanas.



Figura 1 Supervivencia libre de progresión evaluada por el investigador (población IDT)



El resultado de la SLP fue uniforme en el subgrupo de pacientes con melanoma con mutación V600K (HR = 0,50; [IC del 95%: 0,18, 1,35], $p = 0,0788$).

En un estudio de fase II con un solo grupo, el trametinib no presentó actividad clínica en pacientes con progresión durante un tratamiento previo con un inhibidor de BRAF en una de las cohortes (ver "INDICACIONES").

Mekinist® en combinación con el dabrafenib

La eficacia y seguridad de la dosis recomendada de trametinib (2 mg una vez al día) en combinación con dabrafenib (150 mg dos veces al día) para el tratamiento de pacientes adultos con melanoma irresecable o metastásico con mutación BRAF V600 se evaluó en dos estudios fundamentales de fase III.

MEK115306 (COMBI-d; Ensayo 2)

MEK115306 (COMBI-d) fue un estudio de fase III, con doble enmascaramiento y con distribución aleatoria que comparó la combinación del trametinib más el dabrafenib con el dabrafenib más un placebo como tratamiento de primera línea en pacientes con melanoma irresecable (estadio IIIC) o metastásico (estadio IV) y mutación BRAF V600E/K. El criterio principal de valoración del estudio fue la supervivencia libre de progresión (SLP) evaluada por el investigador, con un criterio

[Firma]
Novartis Argentina S.A.
Farm. Sergio Imirtzian
Gte. de Asuntos Regulatorios
Codirector Técnico - M.N. 11521
Apoderado

11530



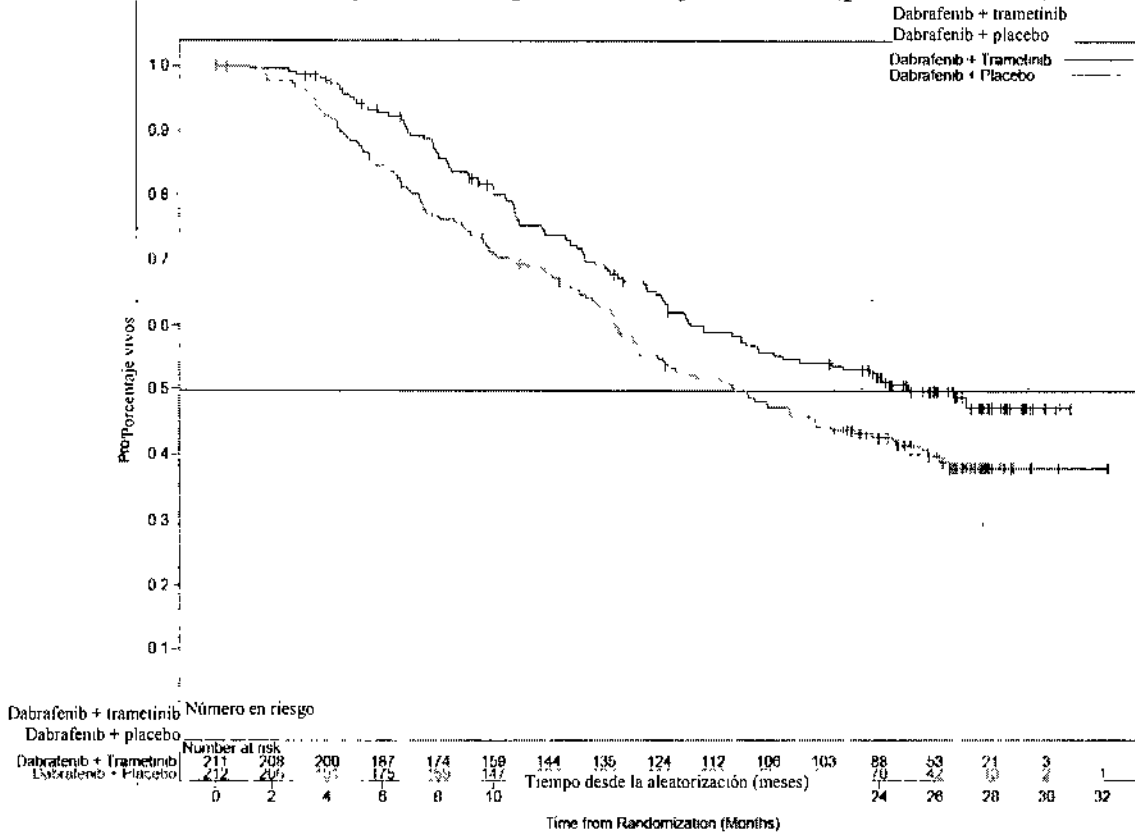
secundario de valoración importante: la supervivencia global (SG). Los pacientes fueron estratificados según la concentración de lactato-deshidrogenasa (LDH; > límite superior de la normalidad [LSN] frente a \leq LSN) y mutación de BRAF (V600E frente a V600K).

Un total de 423 pacientes fueron distribuidos aleatoriamente en una proporción 1:1 al grupo del tratamiento combinado (2 mg de trametinib una vez al día y 150 mg de dabrafenib dos veces al día) (N = 211) o al grupo de dabrafenib en monoterapia (150 mg dos veces al día) (N = 212). Las características iniciales estaban equilibradas entre los dos grupos de tratamiento. Los hombres constituían el 53% de los pacientes y la mediana de edad fue de 56 años; la mayoría de los pacientes tenía una puntuación de 0 en el estado funcional de la escala ECOG (72%) y enfermedad en estadio IVM1c (66%). La mayor parte de los pacientes presentaba mutación BRAF V600E (85%); el 15% restante, la mutación BRAF V600K.

En el momento del análisis final de la SG, se notificaron un total de 222 muertes (52,5%) (grupo de tratamiento combinado 99 muertes [47%] y dabrafenib 123 muertes [58%]) en la población distribuida aleatoriamente (o IDT). La mediana del seguimiento durante el tratamiento del estudio fue de 20 meses en el grupo de tratamiento combinado y de 16 meses en el grupo de dabrafenib en monoterapia. El estudio MEK115306 demostró que el riesgo de muerte se redujo de forma estadísticamente significativa, en un 29%, en el grupo de tratamiento combinado en comparación con el grupo de dabrafenib en monoterapia (HR = 0,71, IC del 95%: 0,55, 0,92; p = 0,011). La mediana de la SG fue de 25,1 meses en el grupo de tratamiento combinado y de 18,7 meses en el grupo de dabrafenib en monoterapia. La SG estimada a los 12 (74%) y 24 (51,4%) meses en el grupo de tratamiento combinado también fue superior a la del grupo de dabrafenib en monoterapia (67,6% y 42,1%, respectivamente).

Novartis Argentina S.A.
Farm. Sergio Imirtzian
Gte. de Asuntos Regulatorios
Codirector Técnico - M.N. 11521
Apoderado

Figura 2: Curvas de la supervivencia global de Kaplan-Meier (población IDT)



Los resultados de la eficacia relativos a la SLP, la TRG y la duración de la respuesta se resumen en la tabla 2.

Tabla 2: Resultados de la eficacia evaluada por el investigador del estudio MEK115306 (COMBI-d) (fecha de corte de los datos del análisis primario y final):

Criterios de valoración	Análisis primario*		Análisis final*	
	Dabrafenib más trametinib N = 211	Dabrafenib N = 212	Dabrafenib más trametinib N = 211	Dabrafenib N = 212
SLP evaluada por el investigador				
Progresión de la enfermedad o muerte, n (%)	102 (48)	109 (51)	139 (66)	162 (76)
Mediana, meses (IC del 95% ^a)	9.3 (7.7, 11.1)	8.8 (5.9, 10.9)	11.0 (8.0, 13.9)	8.8 (5.9, 9.3)
Cociente de riesgos instantáneos (IC del 95%)	0.75 (0.57, 0.99)		0.67 (0.53, 0.84)	

Probabilidad (p) (prueba del orden logarítmico)	0.035		< 0.001	
Tasa de respuesta global ^b (%)	N = 210 67	N = 210 51	N = 210 69	N = 210 53
IC del 95%	(59.9, 73.0)	(44.5, 58.4)	(61.8, 74.8)	(46.3, 60.2)
Diferencia en la tasa de respuesta (RC ^c + RP ^c), %	15 ^d		15 ^d	
IC del 95% para la diferencia	5.9, 24.5		6.0, 24.5	
Probabilidad (p)	0.0014		0.0014	
Duración de la respuesta (meses)				
Mediana (IC del 95%)	9.2 ^e (7.4, NA)	10.2 ^e (7.5, NA)	12.9 (9.4, 19.5)	10.6 (9.1, 13.8)

*Fecha de corte de los datos para el análisis primario: 26 de agosto de 2013, Fecha de corte de los datos para el análisis final: 12 de enero de 2015

a- Intervalo de confianza

b- Tasa de respuesta global = respuesta completa + respuesta parcial

c- RC: Respuesta completa, RP: Respuesta parcial

d- Diferencia en la TRG calculada a partir del resultado de la TRG sin redondear

e- En el momento de la notificación la mayoría ($\geq 59\%$) de las respuestas evaluadas por el investigador aún se mantenían

NA = no alcanzado

MEK116513 (COMBI-v)

El estudio MEK116513 fue un estudio de fase III, sin enmascaramiento, con distribución aleatoria y de 2 grupos que evaluó el tratamiento combinado con trametinib y dabrafenib en comparación con vemurafenib en monoterapia en el melanoma metastásico con mutación BRAF V600. El criterio principal de valoración del estudio fue la supervivencia global. Los pacientes fueron estratificados según la concentración de lactato-deshidrogenasa (LDH; > límite superior de la normalidad [LSN] frente a \leq LSN) y mutación de BRAF (V600E frente a V600K).

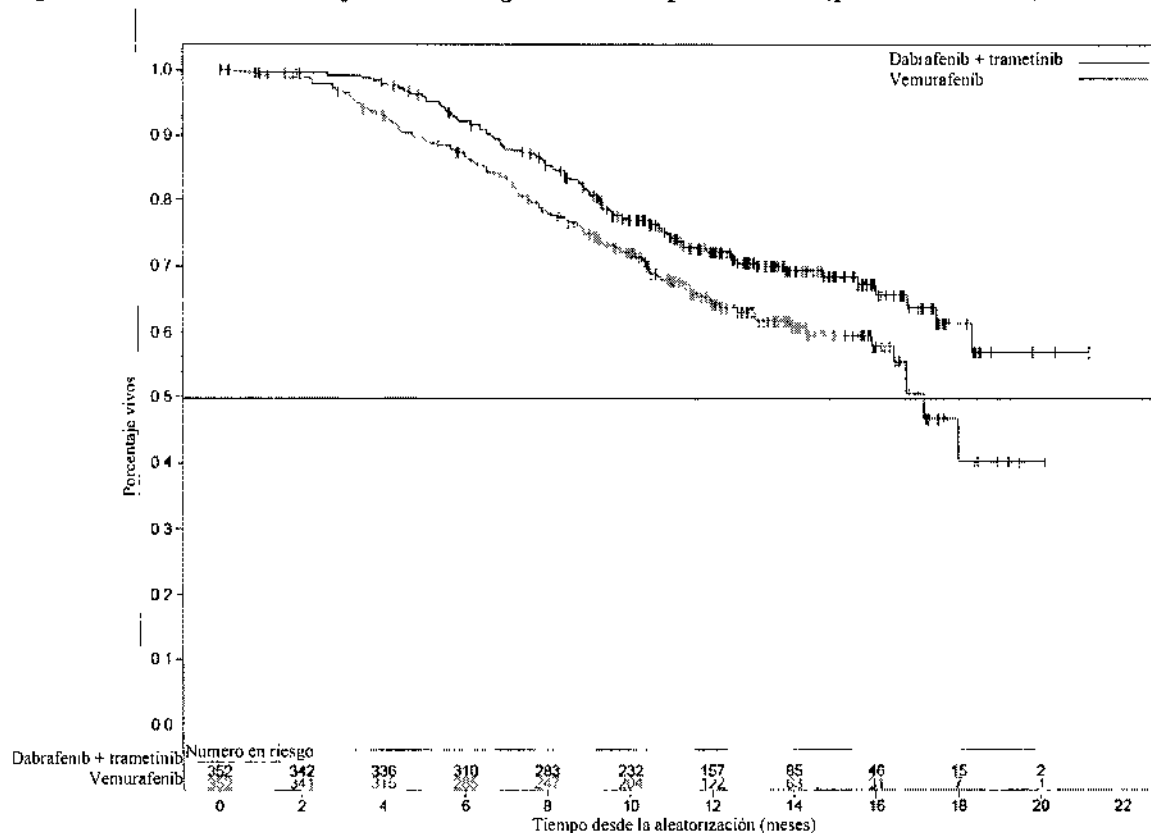
Un total de 704 pacientes fueron distribuidos aleatoriamente en una proporción 1:1 al grupo del tratamiento combinado (2 mg de trametinib una vez al día y 150 mg de dabrafenib dos veces al día) o al grupo de vemurafenib en monoterapia (960 mg dos veces al día). La mayoría de los pacientes era de raza blanca (> 96%) y varones (55%), con una mediana de edad de 55 años (24% con edad ≥ 65 años). La mayor parte de los pacientes presentaba enfermedad en estadio IV M1c (61%). La mayoría tenía LDH \leq LSN (67%), una puntuación de 0 en el estado funcional de la escala ECOG (70%) y enfermedad visceral (78%) al inicio. En total, el 54% de los pacientes presentaba menos de 3 localizaciones tumorales al inicio. La mayoría de los pacientes tenía mutación BRAF V600E (89%).

El análisis de la SG se realizó cuando se habían producido un total de 222 muertes (77% de los acontecimientos requeridos para el análisis final). El Comité de vigilancia de datos y seguridad (CVDS) recomendó detener el estudio, ya que los resultados de la SG sobrepasaron el límite de

eficacia preespecificado. Por ello, el resumen intermedio de la SG se consideró el análisis final comparativo de la SG.

El análisis de la SG del estudio MEK116513 se basó en 222 muertes (32%) (grupo combinado 100 muertes [28%] y vemurafenib 122 muertes [35%]). La mediana del seguimiento durante el tratamiento del estudio fue de 11 meses en el grupo de tratamiento combinado y de 9 meses en el grupo de vemurafenib. El estudio MEK116513 demostró que el riesgo de muerte se redujo de forma estadísticamente significativa, en un 31%, en el grupo de tratamiento combinado en comparación con el grupo de vemurafenib (HR = 0,69, IC del 95%: 0,53, 0,89; p = 0,005). La mediana de la SG no se había alcanzado aún en el grupo de tratamiento combinado y fue de 17,2 meses en el grupo de vemurafenib en monoterapia.

Figura 3: Curvas de la supervivencia global de Kaplan-Meier (población IDT)



Los resultados de los criterios de valoración de la SLP, la TRG y la duración de la respuesta se resumen en la tabla 3.

[Handwritten signature]

Tabla 3: Resultados de la eficacia evaluada por el investigador del estudio MEK116513 (COMBI-v)

Criterio de valoración	Dabrafenib + Trametinib (N = 352)	Vemurafenib (N = 352)
SLP evaluada por el investigador		
Progresión de la enfermedad o muerte, n (%)	166 (47)	217 (62)
Mediana, meses (IC del 95%)	11.4 (9.9, 14.9)	7.3 (5.8, 7.8)
Cociente de riesgos instantáneos (IC del 95%)	0.56 (0.46, 0.69)	
Probabilidad (p)	< 0.001	
Tasa de respuesta global n (%) IC del 95%	226 (64) (59.1, 69.4)	180 (51) (46.1, 56.8)
Diferencia en la tasa de respuesta (RC + RP), % (IC del 95% para la diferencia)	13 (5.7, 20.2)	
Probabilidad (p)	0.0005	
Duración de la respuesta (meses)		
Mediana (IC del 95%)	13.8 (11.0, NA)	7.5 (7.3, 9.3)

NA = no alcanzado; SLP = supervivencia libre de progresión.

Datos preclínicos

Farmacología en animales y toxicidad de dosis repetidas

En ratones se observó una reducción de la frecuencia cardíaca, del peso del corazón y de la función del ventrículo izquierdo sin alteraciones histopatológicas cardíacas, tras 3 semanas con $\geq 0,25$ mg/kg/día de trametinib (aproximadamente 3 veces la exposición clínica en humanos basada en el ABC) durante un máximo de 3 semanas. En ratas adultas, se observó mineralización y necrosis miocárdica asociadas a un incremento del fósforo sérico con dosis ≥ 1 mg/kg/día (aproximadamente 12 veces la exposición clínica en humanos basada en el ABC). En crías de rata, se observó un aumento del peso del corazón sin alteraciones histopatológicas con 0,35 mg/kg/día (aproximadamente 2 veces la exposición clínica en humanos basada en el ABC).

El trametinib fue fototóxico en un ensayo de captación del rojo neutro en fibroblastos 3T3 de ratón *in vitro* con concentraciones significativamente superiores a la exposición clínica (IC₅₀ a 2,92 microgramo/ml, ≥ 130 veces la exposición clínica basada en la C_{máx}), lo cual indica que el riesgo de fototoxicidad para los pacientes que reciben trametinib es bajo.

En estudios con dosis múltiples en ratas, se observó necrosis hepatocelular y elevaciones de las transaminasas después de 8 semanas con $\geq 0,062$ mg/kg/día (aproximadamente 0,8 veces la exposición clínica en humanos basada en el ABC).

Carcinogenia/mutagenia

No se han realizado estudios de carcinogenia con el trametinib. El trametinib no fue genotóxico en estudios de evaluación de mutaciones inversas en bacterias, ni en estudios de anomalías cromosómicas en células de mamíferos ni en ensayos de micronúcleos en la médula ósea de ratas.

Toxicidad para la función reproductora

Desarrollo embriofetal y fertilidad

El trametinib puede afectar a la fertilidad de las mujeres. En estudios con dosis múltiples de trametinib en ratas adultas y en crías se observaron alteraciones en la maduración folicular, que consistieron en incrementos en los folículos quísticos y disminuciones de los cuerpos lúteos quísticos, con $\geq 0,016$ mg/kg/día (aproximadamente 0,3 veces la exposición clínica en humanos basada en el ABC).

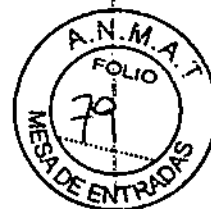
Además, en crías de rata a las que se administró trametinib se observó una reducción del peso de los ovarios, ligeros retrasos en las características distintivas de la maduración sexual femenina (apertura vaginal y aumento de la incidencia de yemas terminales prominentes dentro de la glándula mamaria) y una leve hipertrofia del epitelio de revestimiento del útero. Todos estos efectos fueron reversibles tras un período sin tratamiento y atribuibles a la farmacología. Sin embargo, en estudios de toxicidad en ratas y perros de una duración máxima de 13 semanas no se observaron efectos del tratamiento sobre los tejidos reproductores masculinos.

Estudio en animales juveniles

En un estudio de toxicidad en ratas jóvenes, los principales daños en las ratas jóvenes estaban en crecimiento (peso corporal y la longitud de los huesos largos), los hallazgos microscópicos adversos incluyeron cambios en el hueso, mineralización y/o degeneración en varios órganos, principalmente en el estómago con todas las dosis. Los hallazgos adversos en las dosis más altas incluyen los ojos, riñones, el arco aórtico y/o la cavidad nasal/ senos, corazón, hígado y piel, y corazón de peso aumentado y el retraso en un punto de referencia física de la madurez sexual en las mujeres (apertura vaginal).

La mayoría de los hallazgos son reversibles con la excepción de los huesos, fósforo sérico y la mineralización de los tejidos blandos que progresó / empeoró durante el período sin drogas. Además, la basofilia tubular renal y el corazón de peso aumentado todavía estaban presentes al final del período de recuperación.

Con la excepción de la mineralización/distrofia de la córnea y el aumento de peso del corazón, efectos similares se han observado en los animales adultos tratados con trametinib. En el nivel combinado de dosis más baja evaluada, la exposición sistémica es de aproximadamente 0,3 veces la exposición humana con la dosis clínica de 2 mg / día, según el ABC.



Terapia combinada con dosis no fija

Trametinib en combinación con dabrafenib: La toxicidad en perros que recibieron trametinib y dabrafenib en combinación durante 4 semanas fue parecida a la observada en estudios similares en monoterapia. Consulte el prospecto de dabrafenib.

POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN – MODO DE ADMINISTRACIÓN

El tratamiento con Mekinist® debe ser iniciado por un médico con experiencia en el uso de terapias anticancerosas.

Régimen de dosis

Es necesario confirmar la presencia de la mutación BRAF V600 mediante un test aprobado/validado a fin de seleccionar a los pacientes aptos para el tratamiento con trametinib, en monoterapia o en combinación con dabrafenib.

Cuando se administran trametinib y dabrafenib en combinación, consulte el prospecto de dabrafenib (ver POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN – MODO DE ADMINISTRACIÓN).

La dosis recomendada de Mekinist® tanto para monoterapia como para el tratamiento en combinación con Tafinlar® es de 2 mg por vía oral, una vez al día.

El trametinib se debe tomar con un vaso lleno de agua, con el estómago vacío, al menos 1 hora antes o 2 horas de después de una comida (ver "CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/PROPIEDADES").

Cuando se administran trametinib y dabrafenib en combinación, se debe tomar la dosis diaria de trametinib a la misma hora todos los días, junto con la dosis matutina o vespertina de dabrafenib.

Si se olvida una dosis de tratetinib, solo se debe tomar la dosis olvidada si faltan más de 12 horas para la siguiente dosis programada.

Ajuste de la dosis

El manejo de los eventos adversos/ reacciones adversas puede requerir la interrupción temporal del tratamiento, la reducción de la dosis o la suspensión definitiva del tratamiento (véanse la tabla 4 y la tabla 5).

Tabla 4: Reducciones recomendadas de la dosis de Mekinist®

Nivel de Dosis	Dosis de Mekinist®
Dosis inicial	2 mg una vez al día
Primera Reducción del Nivel de Dosis	1.5 mg una vez al día
Segunda Reducción del Nivel de Dosis	1 mg una vez al día

4730



No se recomienda ajustar la dosis de Mekinist® por debajo de 1 mg una vez al día, tanto si se utiliza como monoterapia o en combinación con Tafinlar®.

Tabla 5: Esquema de modificación de la dosis de Mekinist®

Grado (CT-AE)*	Modificación de la dosis
Grado 1 o Grado 2 (Tolerable)	Continuar el tratamiento y el monitoreo, clínicamente indicado.
Grado 2 (Intolerable) o Grado 3	Interrumpir la terapia hasta que la toxicidad es de grado 0 a 1, y cuando se reanude la terapia reducir a un nivel de dosis
Grado 4	Suspender de forma permanente, o interrumpir la terapia hasta Grado 0 a 1, y cuando se reanude la terapia reducir a un nivel de dosis

* La intensidad de los eventos adversos clínicos clasificados por los Criterios de la Terminología Común para Eventos Adversos v4.0 (CTC-AE).

Cuando las reacciones adversas de un individuo están controladas eficazmente, puede ser considerada la dosis de re-escalada siguiendo los mismos pasos de dosificación como desescalamiento. La dosis de Mekinist® no debe exceder de 2 mg una vez al día.

Si se producen reacciones adversas relacionadas con el tratamiento cuando el trametinib se utiliza en combinación con dabrafenib, se debe reducir la dosis de ambos o interrumpir temporalmente o suspender definitivamente ambos tratamientos de forma simultánea, excepto en los casos que se indican a continuación.

Excepciones donde la modificación de la dosis es necesaria para Mekinist® únicamente:

- Reducción de la FEVI/disfunción del ventrículo izquierdo
- Oclusión de las venas retinianas (OVR) y desprendimiento del epitelio pigmentario retiniano (DEPR)
- Neumonitis y enfermedad pulmonar intersticial (EPI)

Manejo de la Reducción de la FEVI/disfunción del ventrículo izquierdo: El tratamiento con trametinib se debe interrumpir en pacientes que han tenido de manera asintomática una reducción absoluta > 10% de la FEVI en comparación con el valor basal y que está por debajo del límite inferior de la normalidad (LIN) del centro (ver "ADVERTENCIAS" y "PRECAUCIONES"). Si se utiliza el trametinib en combinación con dabrafenib, el tratamiento con este último puede continuar a la misma dosis. Si se recuperan los valores de la FEVI, se puede reiniciar el tratamiento con trametinib, pero la dosis se debe reducir en un nivel y hay que realizar una vigilancia estrecha de los pacientes. Si la disfunción del ventrículo izquierdo es de grado 3 o 4 o se repite la reducción de la FEVI al repetir la prueba, se debe suspender permanentemente la administración de trametinib.


Novartis Argentina S.A.
 Farm. Sergio Imirtzian
 Gte. de Asuntos Regulatorios
 Codirector Técnico - M.N. 11521
 Apoderado



Manejo de la Oclusión de las venas retinianas (OVR) y desprendimiento del epitelio pigmentario retiniano (DEPR): Si se diagnostica DEPR, se debe seguir el esquema de modificación de la dosis (intolerable) indicado anteriormente en la tabla 5 y, si se está utilizando trametinib en combinación con dabrafenib, debe continuarse el tratamiento con dabrafenib a la misma dosis (ver “ADVERTENCIAS” y “PRECAUCIONES”).

Manejo de la Neumonitis y enfermedad pulmonar intersticial (EPI): Para acontecimientos de neumonitis, se deben seguir las pautas de modificación de la dosis que figuran en la tabla 5 solo para trametinib; no es necesario modificar la dosis de dabrafenib cuando se administra en combinación con trametinib.

Consulte el prospecto de Tafinlar® para una guía sobre el ajuste de dosis (Ver POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN – MODO DE ADMINISTRACIÓN)

Poblaciones de pacientes especiales

Pacientes con insuficiencia renal

No se requieren ajustes de dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. La insuficiencia renal leve o moderada no ha mostrado efectos significativos en la farmacocinética poblacional del trametinib (ver CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/ PROPIEDADES - Propiedades Farmacocinéticas). No se dispone de datos clínicos del uso del trametinib en pacientes con insuficiencia renal grave y, por lo tanto, no se puede determinar la posible necesidad de ajustar la dosis inicial. El trametinib se debe utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia renal grave.

Pacientes con insuficiencia hepática

No se requieren ajustes de dosis en pacientes con insuficiencia hepática leve. En un análisis de farmacocinética poblacional, la depuración del trametinib oral, y por lo tanto la exposición, no difirió significativamente entre los pacientes con insuficiencia hepática leve y los pacientes con una función hepática normal (ver CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/ PROPIEDADES - Propiedades Farmacocinéticas). No existen datos clínicos en pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave y, por lo tanto, no se puede determinar la posible necesidad de ajustar la dosis inicial. El trametinib se debe utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática moderada o grave.

Población pediátrica (menores de 18 años)

No se ha establecido la seguridad y eficacia de trametinib en niños y adolescentes. No se recomienda el uso de Mekinist® en esta población.

Pacientes de edad avanzada (65 años o más)

No se requieren ajustes de la dosis en pacientes mayores de 65 años (ver CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/ PROPIEDADES - Propiedades Farmacocinéticas).



128

CONTRAINDICACIONES

No se han identificado contraindicaciones.

ADVERTENCIAS

Consulte ADVERTENCIAS y PRECAUCIONES en el prospecto de Tafinlar®

Reducción de la FEVI/disfunción del ventrículo izquierdo:

Se ha reportado que Mekinist® provoca la disminución de la FEVI (ver REACCIONES ADVERSAS). En los ensayos clínicos, la media del tiempo hasta la aparición de la primera disfunción ventricular izquierda, insuficiencia cardiaca y disminución de la FEVI en pacientes tratados con Mekinist® como monoterapia o en combinación con Tafinlar® fue entre 2 a 5 meses. Mekinist® se debe utilizar con precaución en pacientes con enfermedades que puedan alterar la función ventricular izquierda. FEVI se debe evaluar en todos los pacientes antes de iniciar el tratamiento con Mekinist® con una recomendación de seguimiento periódico dentro de 8 ocho semanas después de iniciar el tratamiento, según el criterio clínico. FEVI debe continuar siendo evaluado durante el tratamiento con Mekinist® según el criterio clínico (ver POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN – MODO DE ADMINISTRACIÓN).

Hemorragias:

En pacientes tratados con trametinib en monoterapia y en combinación con dabrafenib pueden ocurrir hemorragias, incluyendo hemorragias mayores (ver “REACCIONES ADVERSAS”). De los 559 pacientes con melanoma metastásico tratados con Mekinist® en combinación con Tafinlar®, hubo seis casos hemorrágicos intracraneales fatales (1%). Tres casos fueron de MEK115306 estudio (COMBI-d) y tres casos de estudio fueron MEK116513 (COMBI-v). Si los pacientes presentan síntomas de hemorragia, deben buscar atención médica de inmediato.

Alteraciones visuales:

Se han observado con Mekinist®, trastornos asociados con alteraciones visuales incluyendo Coriorretinopatía o Desprendimiento del epitelio pigmentario de la retina (RPED) y la Oclusión de la vena retinaria (OVR). Los síntomas como visión borrosa, disminución de la agudeza, y otros fenómenos visuales han sido reportados en los ensayos clínicos con Mekinist® (ver REACCIONES ADVERSAS). Mekinist® no se recomienda en pacientes con antecedentes de OVR. Una evaluación oftalmológica completa debe llevarse a cabo al inicio y durante el tratamiento con Mekinist®, si se justifica clínicamente. Si los pacientes experimentan alteraciones visuales en cualquier momento durante el tratamiento con Mekinist®, debe llevarse a cabo una evaluación oftalmológica adicional. Si observa alguna anomalía de la retina, el tratamiento con Mekinist® debe interrumpirse de inmediato y debe considerarse la consulta con un especialista en retina. Si se diagnostica RPED, se debe seguir el régimen de la modificación de la dosis (intolerable) en la Tabla 5 (Tabla 5: Esquema de modificación de la dosis de Mekinist®). En los pacientes que experimentan OVR, el tratamiento con Mekinist® debe interrumpirse de forma permanente.

Erupción cutánea:

En los estudios clínicos con Mekinist®, se ha observado erupción cutánea en aproximadamente el 60% de los pacientes en monoterapia y del 20 al 30% en combinación con Tafinlar® (ver

REACCIONES ADVERSAS). La mayoría de estos casos fue de grado 1 ó 2 y no requieren ningún tipo de interrupción o reducción de la dosis.

Trombosis Venosa Profunda (TVP) / Embolia Pulmonar (EP)

TVP y EP pueden ocurrir en monoterapia con Mekinist® y cuando Mekinist® se utiliza en combinación con Tafinlar®. Si los pacientes desarrollan síntomas de embolia pulmonar o trombosis venosa profunda se debe buscar atención médica de inmediato.

Pirexia

Se reportó pirexia en los ensayos clínicos con Mekinist®. La incidencia y severidad de la pirexia se incrementa cuando Mekinist® se utiliza en combinación con Tafinlar® (ver REACCIONES ADVERSAS). En los pacientes con melanoma que recibieron la dosis de combinación con Tafinlar® 150 mg dos veces al día y Mekinist® 2 mg una vez al día y desarrollaron pirexia, aproximadamente la mitad de las primeras apariciones de la pirexia sucedió dentro del primer mes de tratamiento. Alrededor de un tercio de los pacientes que recibieron terapia combinada que experimentaron pirexia tenía tres o más eventos. La pirexia puede ir acompañada de escalofríos severos, deshidratación y la hipotensión que en algunos casos puede conducir a la insuficiencia renal aguda. La creatinina sérica y otras pruebas de la función renal deben ser monitoreadas durante y después de eventos severos de la fiebre. Se han observado eventos febriles no infecciosos severos. Estos eventos respondieron bien a la interrupción y / o reducción de la dosis y el tratamiento de soporte en los ensayos clínicos.

Para el manejo de la pirexia, consulte el prospecto de Tafinlar® en POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN - MODO DE ADMINISTRACIÓN - Ajuste de dosis.

Colitis y perforación gastrointestinal:

Se ha reportado pacientes tratados con Mekinist® como monoterapia y con Mekinist® en combinación con dabrafenib, con colitis y perforación gastrointestinal, incluyendo un desenlace mortal (ver "REACCIONES ADVERSAS"). El tratamiento con Mekinist® como monoterapia o con Mekinist® en combinación con dabrafenib debe utilizarse con precaución en pacientes con factores de riesgo de perforación gastrointestinal, incluyendo antecedentes de diverticulitis, metástasis en el tracto gastrointestinal y el uso concomitante de medicamentos con un riesgo reconocido de perforación gastrointestinal.

Si los pacientes desarrollan síntomas de colitis y de perforación gastrointestinal, deben buscar atención médica de inmediato.

PRECAUCIONES

Embarazo

Mekinist® puede causar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada. No existen estudios adecuados y bien controlados del trametinib en mujeres embarazadas. Los estudios de reproducción en animales (ratas y conejos) han mostrado que trametinib induce toxicidad maternal y en el desarrollo (ver "Datos Preclínicos"). En las ratas se observó una disminución del



peso fetal y un aumento de incidencia de la pérdida posterior a la implantación, después de la exposición materna a trametinib a concentraciones de 0,3 y 1,8 veces la exposición en humanos a la dosis más alta recomendada de 2 mg una vez al día. En conejos, la disminución del peso fetal y el aumento de incidencia de las variaciones en la osificación y posterior pérdida de la implantación fueron observados después de la exposición materna a trametinib a concentraciones de 0,09 y 0,3 veces la exposición en humanos a la dosis más alta recomendada de 2 mg una vez al día. La mujer embarazada debe ser advertida sobre los riesgos potenciales para el feto.

Datos de animales

En los estudios de desarrollo embriofetal, ratas y conejos recibieron dosis orales de trametinib hasta 0,125 mg / kg / día y 0,31 mg / kg / día, respectivamente, durante el período de organogénesis. En ratas a mayor de 0.031 mg / kg / día y 0.125 mg / kg / día, las exposiciones maternas sistémicas (ABC) fueron 110 ng*h / ml y 684 ng*h / ml, respectivamente, correspondientes a aproximadamente 0,3 y 1,8 veces la exposición en humanos a la dosis más alta recomendada de 2 mg una vez al día. A dosis mayores de 0.031 mg / kg / día la toxicidad en el desarrollo consistió en la disminución del peso del feto. A una dosis de 0,125 mg / kg / día hubo toxicidad maternal y aumento de las pérdidas después de la implantación. En conejos con dosis mayores a 0.039 mg / kg / día y 0,15 mg / kg por día, las exposiciones maternas sistémicas (ABC) fueron de 31,9 ng*h / ml y 127 ng*h / ml, que corresponden respectivamente a aproximadamente 0,09 y 0,3 veces la exposición en humanos a la dosis más alta recomendada de 2 mg una vez al día. A dosis mayores de 0.039 mg / kg / día la toxicidad en el desarrollo consistió en la disminución del peso corporal fetal y aumento de la incidencia de las variaciones en la osificación. A dosis de 0,15 mg / kg / día hubo aumento en la pérdida post-implantación, incluyendo la pérdida total de embarazo, en comparación con los animales control.

Lactancia

No existen datos sobre el efecto de Mekinist® en el niño alimentado con leche materna, o el efecto de Mekinist® en la producción de leche. Debido a que muchos medicamentos se excretan en la leche humana y debido al potencial de las reacciones adversas de Mekinist® en los lactantes, se debe advertir a la madre sobre los riesgos potenciales para el niño. Los beneficios de salud y de desarrollo de la lactancia deben ser considerados junto con la necesidad clínica de la madre de ser tratada con Mekinist® y los posibles efectos negativos en el lactante debido a Mekinist® o debido a la condición materna subyacente.

Fertilidad

Anticoncepción

Las mujeres con potencial reproductivo deben ser advertidas sobre los estudios en animales que han demostrado que Mekinist® puede ser perjudicial para el desarrollo fetal. Se recomienda a las mujeres sexualmente activas con capacidad de reproducción de usar un método anticonceptivo eficaz (métodos que resultan en tasas de embarazo de menos de 1%) cuando se utiliza Mekinist® durante el tratamiento y durante cuatro meses después de interrumpir el tratamiento con Mekinist®.

Se debe comunicar a las mujeres con posibilidad de quedar embarazadas que estén recibiendo trametinib en combinación con dabrafenib que el dabrafenib puede reducir la eficacia de los

anticonceptivos hormonales, por lo que se debe utilizar un método anticonceptivo alternativo, como los métodos de barrera.

Infertilidad

No hay información relativa al efecto del trametinib sobre la fertilidad en seres humanos. No se han llevado a cabo estudios de fertilidad en animales, pero se han observado efectos adversos en los órganos reproductores de las hembras (ver "Datos preclínicos"). El trametinib puede afectar a la fertilidad de los seres humanos.

Interacciones

Monoterapia

Dado que el trametinib es metabolizado principalmente mediante desacetilación mediada por enzimas hidrolíticas (incluyendo carboxilesterasas), es poco probable que su farmacocinética se vea afectada por otros fármacos a través de interacciones metabólicas. La exposición a dosis múltiples de trametinib no se vio afectada por la administración concomitante de un inductor del citocromo P450 CYP3A4 (ver "Propiedades Farmacocinéticas").

Según los datos *in vitro* e *in vivo*, es improbable que trametinib afecte significativamente a la farmacocinética de otros medicamentos a través de interacciones con las enzimas del CYP o los transportadores (ver "Propiedades Farmacocinéticas"). La administración de dosis repetidas de 2 mg de Mekinist® una vez al día no tuvo un efecto clínicamente relevante en la dosis única de C_{max} y ABC de dabrafenib, un sustrato de CYP2C8 / CYP3A4.

Terapia combinada y terapia combinada con dosis no fija

Combinación con el dabrafenib

La co-administración de la dosis repetida de Tafinlar® 150 mg dos veces al día y Mekinist® 2 mg una vez al día, resultó en un aumento del 16% en la C_{max} de dabrafenib y un aumento del 23% en el ABC de dabrafenib. Se estimó una pequeña disminución en la biodisponibilidad de trametinib, que corresponde a una disminución de la ABC de 12%, cuando Tafinlar® se administra en combinación con Mekinist® utilizando un análisis farmacocinético de población. Estos cambios en C_{max} y ABC de dabrafenib o de trametinib no se consideran clínicamente relevantes. Consúltense en la ficha técnica de dabrafenib las guías sobre interacciones farmacológicas asociadas al dabrafenib en monoterapia.

REACCIONES ADVERSAS

Resumen del perfil de seguridad

Mekinist® en monoterapia

La seguridad de Mekinist® en monoterapia se ha evaluado en una población integrada de 329 pacientes con melanoma metastásico o no reseccable con mutaciones BRAF V600E tratados con 2 mg de Mekinist® por vía oral una vez al día. De estos pacientes, 211 pacientes fueron tratados con Mekinist para el melanoma con mutación BRAF en un estudio abierto y aleatorio (ver ESTUDIOS CLÍNICOS). Los eventos adversos más comunes ($\geq 20\%$) para Mekinist® fueron erupción cutánea, diarrea, fatiga, edema periférico, náuseas y dermatitis acneiforme. En los ensayos clínicos con



Mekinist®, los eventos adversos como diarrea y erupción fueron manejados con tratamiento de soporte apropiado (ver POSOLOGÍA/DOSIFICACIÓN-MODO DE ADMINISTRACIÓN).

Terapia de Mekinist® en combinación con Tafinlar®:

La seguridad de la terapia de Mekinist® y Tafinlar® en combinación se ha evaluado en dos estudios aleatorizado de fase III de pacientes con melanoma metastásico o no reseccable con mutaciones BRAF V600E tratados con 2 mg de Mekinist® por vía oral una vez al día y 150 mg de Tafinlar® por vía oral dos veces al día (ver ESTUDIOS CLÍNICOS). Los eventos adversos más comunes (≥20%) para la terapia de Mekinist® y Tafinlar® en combinación fueron pirexia, fatiga, náuseas, dolor de cabeza, escalofríos, diarrea, erupción cutánea, artralgia, hipertensión, vómitos, edema periférico y tos.

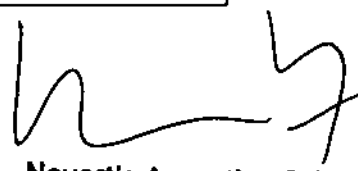
Resumen tabulado de las reacciones adversas de los ensayos clínicos de melanoma metastásico:

Los eventos adversos de los ensayos clínicos en pacientes con melanoma metastásico se enumeran por órganos y sistemas según MedDRA en la Tabla 6 y la Tabla 7 para Mekinist® en monoterapia y Mekinist® y Tafinlar® en combinación, respectivamente. Dentro de cada clase de órganos y sistemas, las reacciones adversas se clasifican por frecuencia, con los efectos adversos más frecuentes en primer lugar. Dentro de cada grupo de frecuencia, los eventos adversos se presentan en orden decreciente de gravedad. Además, la categoría de frecuencia correspondiente para cada evento adverso se basa en la siguiente convención (CIOMS III): muy frecuentes (≥1 / 10); frecuentes (≥1 / 100 a <1/10); Infrecuentes (≥1 / 1.000 a <1/100); raras (≥1 / 10.000 a <1 / 1.000); muy raras (<1 / 10.000).

Tabla 6 - Eventos adversos de Mekinist® en monoterapia

Eventos adversos	Categoría de frecuencia
Infecciones e infestaciones	
Foliculitis Paroniquia Celulitis Erupción pustular	Frecuente
Trastornos en la sangre y en el Sistema linfático	
Anemia	Frecuente
Trastornos en el sistema inmune	
Hipersensibilidad ¹⁾	Infrecuente
Trastornos en la nutrición y el metabolismo	
Deshidratación	Frecuente
Trastornos visuales	
Visión borrosa Edema periorbital Discapacidad visual	Frecuente
Coriorretinopatía Oclusión venosa retiniana Papiloedema Desprendimiento de retina	Infrecuente
Trastornos cardiacos	

Eventos adversos	Categoría de frecuencia
Disfunción ventricular izquierda	Frecuente
Disminución de la fracción de eyección	
Bradycardia [28]	Frecuente
Falla cardiaca	Infrecuente
Trastornos vasculares	
Hipertension	Muy frecuente
Hemorragia ²⁾	
Linfoedema	Frecuente
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	
Tos	Muy frecuente
Disnea	
Epistaxis	Frecuente
Neumonitis	
Enfermedad pulmonar intersticial	Infrecuente
Trastornos gastrointestinales	
Náusea	Muy frecuente
Vómitos	
Estreñimiento	
Dolor abdominal	
Boca seca	
Estomatitis	Frecuente
Perforación Gastrointestinal [29]	Infrecuente
Colitis [29]	
Trastornos en la piel y del tejido subcutáneo	
Erupción	Muy frecuente
Dermatitis acneiforme	
Piel seca	
Prurito	
Alopecia	
Piel agrietada	Frecuente
Eritema	
Síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar	
Fisuras en la piel	
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	
Elevada Creatina fosfoquinasa en sangre	Frecuente
Trastornos en general	
Fatiga	Muy frecuente
Edema periférico	
Pirexia	
Edema facial	Frecuente
Inflamación de la mucosa	
Astenia	
Bajo investigación	



2

Eventos adversos	Categoría de frecuencia
Elevada Aspartato aminotransferase Elevada Alanina aminotransferasa Elevada Fosfatasa alcalina en sangre	Frecuente
1) Puede presentarse con síntomas tales como fiebre, erupción cutánea, aumento en las pruebas de la función hepática y alteraciones visuales. 2) La mayoría de los eventos hemorrágicos fueron leves. Se han reportado eventos principales, definidas como sangrado sintomático en un área crítica u órgano, y hemorragias intracraneales fatales.	

En la Tabla 7 se enumeran los eventos adversos de Mekinist® cuando se utilizó en combinación con Tafinlar® en el estudio de fase III MEK115306 (N = 209), aleatorizado y doble ciego, y los datos de seguridad integrados de MEK115306 (N = 209) y del estudio de fase III MEK 116513 (N = 350), al azar y abierto.

Tabla 7 - Eventos adversos para Mekinist® en combinación con Tafinlar®

Eventos adversos	Categoría de frecuencia	
	MEK115306 (COMBI-d) n=209	MEK115306 y datos integrados de MEK116513 n=559
Infecciones e infestaciones		
Infección del tracto urinario	Muy frecuente	Frecuente
nasofaringitis	Muy frecuente	Muy frecuente
Celulitis	Frecuente	Frecuente
foliculitis	Frecuente	Frecuente
paroniquia	Frecuente	Frecuente
pustular erupción	Frecuente	Frecuente
Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (incluyendo quistes y pólipos)		
Carcinoma cutáneo de células escamosas (SCC) que incluye SCC de la piel, SCC in situ (enfermedad de Bowen) y Queratoacantoma	Frecuente	Frecuente
Papiloma incluyendo papiloma cutáneo	Frecuente	Frecuente
Queratosis seborreica	Frecuente	Frecuente
Acrocordón (marcas en la piel)	Frecuente	Infrecuente
Nueva melanoma primario	Infrecuente	Infrecuente
Trastornos de la sangre y del sistema linfático		
Neutropenia	Muy frecuente	Frecuente
Anemia	Frecuente	Frecuente
Trombocitopenia	Frecuente	Frecuente
Leucopenia	Frecuente	Frecuente
Trastornos del sistema immune		



Eventos adversos	Categoria de frecuencia	
Hipersensibilidad	Infrecuente	Infrecuente
Trastornos metabólicos y nutricionales		
Disminución del apetito	Muy frecuente	Muy frecuente
Deshidratación	Frecuente	Frecuente
Hiper glucemia	Frecuente	Frecuente
Hiponatremia	Frecuente	Frecuente
Hipofosfatemia	Frecuente	Frecuente
Trastornos del sistema nervioso		
Dolor de cabeza	Muy frecuente	Muy frecuente
Mareo	Muy frecuente	Muy frecuente
Trastornos oculares		
Visión borrosa	Frecuente	Frecuente
Discapacidad visual	Frecuente	Frecuente
Coriorretinopatía	Infrecuente	Infrecuente
Uveítis	Infrecuente	Infrecuente
Desprendimiento de retina	Infrecuente	Infrecuente
Edema periorbital	Infrecuente	Infrecuente
Trastornos cardíacos		
Disminución de la fracción de eyección	Frecuente	Frecuente
Bradicardia	Frecuente	Frecuente
Disfunción ventricular izquierda	No notificado	Infrecuente
Falla cardiaca	No notificado	Infrecuente
Trastornos vasculares		
Hipertension	Muy frecuente	Muy frecuente
Hemorragia ¹⁾	Muy frecuente	Muy frecuente
Hipotension	Frecuente	Frecuente
Linfoedema	Infrecuente	Frecuente
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos		
Tos	Muy frecuente	Muy frecuente
Disnea	Frecuente	Frecuente
Neumonitis	Infrecuente	Infrecuente
Enfermedad pulmonar intersticial	No notificado	Infrecuente
Desórdenes gastrointestinales		
Dolor abdominal	Muy frecuente	Muy frecuente
Estreñimiento	Muy frecuente	Muy frecuente
Diarrea	Muy frecuente	Muy frecuente
Náusea	Muy frecuente	Muy frecuente
Vómitos	Muy frecuente	Muy frecuente
Boca seca	Frecuente	Frecuente
Estomatitis	Frecuente	Frecuente
Pancreatitis	Infrecuente	Infrecuente
Perforación gastrointestinal [29]	No notificado	Infrecuente
Colitis [29]	Infrecuente	Infrecuente

Eventos adversos	Categoría de frecuencia	
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo		
Piel seca	Muy frecuente	Muy frecuente
Prurito I	Muy frecuente	Muy frecuente
Erupción	Muy frecuente	Muy frecuente
Dermatitis acneiforme	Muy frecuente	Frecuente
Eritema	Frecuente	Frecuente
Queratosis actínica	Frecuente	Frecuente
Sudores nocturnos	Frecuente	Frecuente
Hiperqueratosis	Frecuente	Frecuente
Alopecia	Frecuente	Frecuente
Síndrome de critrodisestesia palmo-plantar	Frecuente	Frecuente
Lesión de piel	Frecuente	Frecuente
Hiperhidrosis	Frecuente	Frecuente
Fisuras en la piel	Frecuente	Frecuente
Paniculitis	Frecuente	Frecuente
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo		
Artralgia	Muy frecuente	Muy frecuente
Mialgia	Muy frecuente	Muy frecuente
Dolor en las extremidades	Muy frecuente	Muy frecuente
Espasmos musculares	Frecuente	Frecuente
Elevada creatina fosfoquinasa en sangre	Frecuente	Frecuente
Rabdomiolisis [29]	No notificado	Infrecuente
Trastornos Renales		
Insuficiencia renal	Infrecuente	Frecuente
Nefritis	Infrecuente	Infrecuente
Insuficiencia renal aguda	No notificado	Infrecuente
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		
Fatiga	Muy frecuente	Muy frecuente
Edema periférico	Muy frecuente	Muy frecuente
Pirexia	Muy frecuente	Muy frecuente
Resfriado	Muy frecuente	Muy frecuente
Astenia	Muy frecuente	Muy frecuente
Inflamación de la mucosa	Frecuente	Frecuente
Enfermedad de tipo gripal	Frecuente	Frecuente
Edema facial	Frecuente	Frecuente
Bajo Investigación		
Elevada alanina aminotransferasa	Muy frecuente	Muy frecuente
Elevada Aspartato aminotransferasa	Muy frecuente	Muy frecuente
Elevada fosfatasa alcalina en sangre	Frecuente	Frecuente
Elevada Gamma-glutamilttransferasa	Frecuente	Frecuente
1) La mayoría de los eventos hemorrágicos fueron leves. Se han reportado eventos principales, definidos como sangrado sintomático en un área crítica u órgano, y hemorragias intracraneales fatales.		

SOBREDOSIFICACIÓN

Signos y síntomas

En los ensayos clínicos no se notificaron casos de dosis de trametinib superiores a 4 mg una vez al día. En ensayos clínicos, se han evaluado dosis de hasta 4 mg por vía oral una vez al día y dosis de ataque de 10 mg por vía oral una vez al día administradas en dos días consecutivos.

Tratamiento

El manejo posterior debe realizarse según esté clínicamente indicado o conforme a las recomendaciones del centro nacional de toxicología, si existen. No hay un tratamiento específico para una sobredosis de trametinib. Si se produce una sobredosis, se debe administrar tratamiento sintomático al paciente y vigilarle de forma adecuada según sea necesario. No se prevé que la hemodiálisis mejore la eliminación, ya que el trametinib se encuentra unido en gran medida a las proteínas plasmáticas.

*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*

PRESENTACIÓN

Envases conteniendo 30 comprimidos recubiertos.

CONDICIÓN DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C. Proteger de la luz y la humedad.

Una vez abierto, el frasco se puede conservar durante 30 días a una temperatura por debajo de 30°C.

Mantener fuera del alcance y la vista de los niños

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud - Certificado N° 57.872
®Marca Registrada

Elaborado en: GlaxoSmithKline Manufacturing S.p.a. - Parma, Italia.
Acondicionado en: Glaxo Wellcome, S.A. - Burgos, España.

Novartis Argentina S.A.
Ramallo 1851 - C1429DUC - Buenos Aires, Argentina.
Director Técnico: Dr. Lucio Jeroncic - Químico, Farmacéutico.

CDS: 29/06/2016

Tracking number: 2016-PSB/GLC-0823-s

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

MEKINIST® TRAMETINIB

Comprimidos recubiertos
Venta bajo receta archivada

Industria Italiana

Lea este prospecto con cuidado antes de comenzar a utilizar el medicamento.

Si usted tiene más preguntas, por favor consulte a su médico.

Este medicamento ha sido recetado sólo para usted. No se lo dé a otra persona o no lo utilice para otra enfermedad.

Si alguno de los efectos adversos se vuelve serio, o si nota algún efecto adverso no listado en este prospecto, por favor informe a su médico.

FÓRMULA

Cada comprimido recubierto de Mekinist® 0,5 mg contiene:

Trametinib (como dimetil sulfóxido de trametinib 0,5635 mg).....0,5 mg

Excipientes:

Manitol 95,47 mg; celulosa microcristalina 36,25 mg; hipromelosa 2910 7,25 mg; croscarmelosa sódica 4,35 mg; laurilsulfato de sodio 0,017 mg; dióxido de silicio coloidal 0,010 mg; estearato de magnesio 1,09 mg.

Cubierta: Opadry® amarillo 4,35 mg.

Cada comprimido recubierto de Mekinist® 2 mg contiene:

Trametinib (como dimetil sulfóxido de trametinib 2,254 mg).....2 mg

Excipientes:

Manitol 106,95 mg; celulosa microcristalina 41,25 mg; hipromelosa 2910 8,25 mg; croscarmelosa sódica 4,95 mg; laurilsulfato de sodio 0,068 mg; dióxido de silicio coloidal 0,040 mg; estearato de magnesio 1,24 mg

Cubierta: Opadry® rosa 4,95 mg.

En este prospecto:

- ✓ ¿Qué es Mekinist® y para que se utiliza?
- ✓ Antes de tomar Mekinist®
- ✓ ¿Cómo tomar Mekinist®?
- ✓ Posibles efectos secundarios
- ✓ ¿Cómo conservar Mekinist®?
- ✓ Presentaciones

✓ ¿Qué es Mekinist® y para que se utiliza?

¿Qué es Mekinist®?

El principio activo en Mekinist® es *trametinib*.

Trametinib pertenece a un grupo de medicamentos denominados "Inhibidores selectivos MEK".

Mekinist® se puede emplear solo o en combinación con *el dabrafenib*. Si está tomando estos dos medicamentos juntos, lea el prospecto de *dabrafenib* además de este.

¿Para qué se utiliza?

Mekinist® es un medicamento que se utiliza para tratar a personas con melanoma (un tipo de cáncer de piel) que se ha extendido a otras partes del cuerpo o no se puede extirpar mediante cirugía.

Mekinist® solo se puede utilizar para el tratamiento de melanomas con una alteración (mutación) en el gen *BRAF*, por lo que su médico debe tomarle en primer lugar muestras de tejido tumoral para determinar si Mekinist® es adecuado para usted.

¿Cómo funciona Mekinist®?

Los melanomas tienen un cambio en particular (mutación) en un gen llamado *BRAF*. Esta mutación en el gen puede haber causado que el cáncer se desarrolle. Este medicamento tiene como objetivo la proteína que se genera por dicho cambio (mutación) en el gen, y provoca que disminuya o interrumpa el desarrollo del cáncer.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de cómo funciona Mekinist® o porqué este medicamento se le ha recetado a usted, pregunte a su médico.

✓ Antes de tomar Mekinist®

Siga todas las instrucciones del médico cuidadosamente. Estas pueden diferir con la información contenida en este prospecto.

Antes de tomar Mekinist® su médico necesita saber si:

- Tiene **problemas del corazón**, como insuficiencia cardíaca de modo que a usted le falte el aire, o tenga dificultades para respirar cuando está acostado, hinchazón de los pies o las piernas o alteraciones del latido cardíaco. El médico deberá comprobar la función cardíaca antes de que comience a tomar Mekinist® y durante el tratamiento.
- Tiene **problemas oculares**, como obstrucción de las venas que drenan el ojo (oclusión de las venas retinianas) o inflamación ocular que puede deberse a una acumulación de líquidos por obstrucción (coriorretinopatía). Es posible que su médico le concierte una cita para una exploración ocular antes de tomar Mekinist® y mientras lo esté tomando.

Si tiene alguno de estos síntomas durante el tratamiento con Mekinist® informe de inmediato a su médico:

- Si tiene problemas pulmonares o respiratorios, como dificultad para respirar acompañada a menudo por dolor de pecho, desmayos, ritmo cardíaco rápido y coloración azulada de la piel. Es posible que su médico le concierte una cita para revisarle la función pulmonar antes de empezar a tomar Mekinist®.
- Si tiene hinchazón y dolor en una parte del cuerpo. Estos pueden ser síntomas de trombosis venosa profunda.
- Si tiene diarrea, dolor abdominal y fiebre. Estos pueden ser síntomas de una inflamación del colon.
- Si tiene dolor de estómago, náuseas, vómitos de sangre, heces negras o con sangre. Estos pueden ser síntomas de perforación gastrointestinal.
- Si presenta fiebre alta. Esto puede ocurrir con más frecuencia cuando se toma Mekinist® junto con Tafinlar®.
- Mekinist® puede causar sarpullido o erupción cutánea similar al acné. Siga las instrucciones del médico para saber qué hacer para ayudar a prevenir la dermatitis.

Monitorización durante el tratamiento con Mekinist®

Su médico debe organizar un seguimiento periódico de su función cardíaca antes y durante el tratamiento con Mekinist®.

Se recomienda también realizar una evaluación periódica con un oftalmólogo antes y durante el tratamiento con Mekinist®.

Durante y después de eventos de fiebre severa alta algunas sustancias (enzimas) pueden encontrarse anormalmente aumentadas y su médico las evaluará y comprobará si sus riñones están funcionando adecuadamente.

Niños y adolescentes (menores de 18 años)

Mekinist® no debe utilizarse en niños y adolescentes, ya que no se sabe si es seguro y eficaz.

Personas mayores (65 años o más)

Puede utilizar Mekinist® si usted tiene 65 años o más en la misma dosis que para otros adultos.

Toma de Mekinist® con otros medicamentos

Informe a su médico si está tomando, ha tomado recientemente o podría tener que tomar cualquier otro medicamento. Esto incluye los medicamentos adquiridos sin receta.

Mantenga una lista de los medicamentos que esté tomando para poder enseñársela a su médico cuando le receten un medicamento nuevo.

Toma de Mekinist® con los alimentos y bebidas

Es importante tomar Mekinist® con el estómago vacío porque los alimentos pueden afectar al modo en que el organismo absorbe el medicamento. Tome Mekinist® con una cantidad suficiente de agua (un vaso lleno).

Debe tomar Mekinist® al menos 1 hora antes o 2 horas después de una comida, es decir:

- Una vez que haya tomado Mekinist®, espere al **menos 1 hora** antes de comer;
- o, si ha comido, espere al **menos 2 horas** antes de tomar Mekinist®.

Embarazo y lactancia

No se recomienda Mekinist® solo ni en combinación con dabrafenib durante el embarazo.

- Si usted está embarazada, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedarse embarazada, consulte a su médico antes de utilizar este medicamento.
- Si queda embarazada mientras está tomando Mekinist®, **informe a su médico inmediatamente.**

Mujer con posibilidad de quedar embarazada y paciente masculino

- Mekinist® puede causar daños al feto Si usted es una mujer con posibilidad de quedar embarazada, deberá utilizar un método anticonceptivo fiable (para evitar el embarazo) mientras esté tomando Mekinist® y durante los 4 meses posteriores a dejar de tomarlo. Consulte con su médico acerca de las opciones sobre los métodos anticonceptivos eficaces.
- Si utiliza Mekinist® en combinación con *el dabrafenib*, los métodos anticonceptivos hormonales (como la píldora, las inyecciones o los parches) pueden no ser tan eficaces mientras esté tomando Mekinist®. Por ello, debe utilizar otro método anticonceptivo fiable, como los preservativos, para no quedarse embarazada mientras toma Mekinist®. Consulte a su médico.

✓ *¿Cómo tomar Mekinist®?*

Siga exactamente las instrucciones de administración de Mekinist® indicadas por su médico. En caso de duda, consulte a su médico.

No exceda la dosis recomendada prescrita por su médico.

¿Cuánto tomar?

La dosis habitual de Mekinist® es un comprimido de 2 mg una vez al día.

Si sufre efectos secundarios, puede que su médico decida que debe tomar una dosis menor.

No tome más Mekinist® del recomendado por su médico.

¿Cuándo tomar Mekinist®?

- *Tomar Mekinist® solo*

Tome Mekinist® aproximadamente a la misma hora cada día, esto le ayudará a recordar cuándo debe tomar su medicamento.

Tome Mekinist® una vez al día, con el estómago vacío (al menos 1 hora antes o 2 horas después de comer), es decir:

- una vez que haya tomado Mekinist®, espere **al menos 1 hora** antes de comer;
- o, si ha comido, espere **al menos 2 horas** antes de tomar Mekinist®.

– *Tomar Mekinist® con el dabrafenib*

Trague los comprimidos de Mekinist® y las cápsulas del dabrafenib con una cantidad suficiente de agua (un vaso lleno).

Tome Mekinist® en combinación con *dabrafenib* exactamente como le haya indicado el profesional sanitario que le atiende. No cambie su dosis ni deje de tomar Mekinist® en combinación con *dabrafenib* a menos que se lo indique el profesional sanitario.

Cuando se administran Mekinist® y *dabrafenib* en combinación, debe tomar *dabrafenib* a la misma hora todos los días, junto con la dosis matutina o vespertina de Mekinist®.

No tome más de una dosis de Mekinist® al día y no tome las dosis de la mañana y de la noche del *dabrafenib* a la misma hora.

Cómo tomar Mekinist®

Trague el comprimido de Mekinist® con una cantidad suficiente de agua (un vaso lleno).

Cuánto tiempo debe tomar Mekinist®

Continuar tomando Mekinist® todos los días durante el tiempo que su médico le indique.

Se trata de un tratamiento a largo plazo, posiblemente una duración de meses o años. Su médico le realizará controles periódicos para comprobar que el tratamiento está teniendo el efecto deseado.

Si tiene alguna pregunta acerca de cuánto tiempo debe tomar Mekinist®, consúltelo con su médico.

Si toma más Mekinist® del que debe

Si toma demasiados comprimidos de Mekinist®, **contacte con su médico**. Si es posible, enséñeles el envase de Mekinist®.

*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*

Si olvidó tomar Mekinist®



Si han transcurrido menos de 12 horas desde la hora habitual a la que debería haber tomado la dosis olvidada, tómela tan pronto como se acuerde.

Si han transcurrido más de 12 horas desde la hora habitual a la que debería haber tomado la dosis olvidada, sátesela y tome la siguiente a su hora habitual. Luego, continúe tomando los comprimidos a sus horas habituales.

No tome una dosis doble para compensar las dosis olvidadas.

No deje de tomar Mekinist® sin avisar

Tome Mekinist® durante el tiempo que le haya recomendado su médico. No deje de tomarlo a menos que su médico se lo recomiende.

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

✓ **Posibles efectos secundarios**

Al igual que todos los medicamentos, Mekinist® puede producir efectos secundarios, aunque no todas las personas los sufran.

Algunos efectos secundarios pueden ser serios

PARE de tomar Mekinist® y consulte a su médico de inmediato si presenta cualquiera de los siguientes:

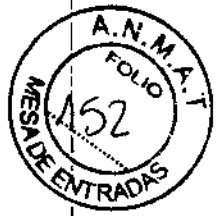
- Dificultad para respirar o tragar, mareos, hinchazón de los labios de la cara, lengua o garganta, picazón severa de la piel, con una erupción de color rojo o con protuberancias (signos de reacción de hipersensibilidad)
- Sed, baja producción de orina, pérdida de peso, enrojecimiento de la piel seca, irritabilidad (señales de bajo nivel de líquidos en el cuerpo)
- Pérdida de la visión (signo de deficiencia visual)
- Visión borrosa (signos de Coriorretinopatía)
- Obstrucción de la vena de drenaje del ojo (signo de oclusión venosa retiniana)
- Sensación de luz intermitente, pérdida de la visión (signos de desprendimiento de retina)
- Fatiga, sensación de palpitaciones del corazón, sensación de llenado o hinchado, pérdida de apetito, náuseas, disminución de la capacidad para hacer ejercicio, dificultad para respirar, hinchazón (signos de disfunción ventricular izquierda)
- Latido del corazón lento (signo de bradicardia)
- Falta de aire, dificultad para respirar cuando se está acostado, hinchazón de los pies o las piernas (signos de insuficiencia cardíaca)

- Dolores de cabeza, mareos o debilidad, tos con sangre o coágulos de sangre, vómito con sangre o vómito que parece "café molido", el sangrado de la nariz, rojo o heces negras (signos de hemorragia)
- Tos, respiración difícil o dolorosa, sibilancias, dolor en el pecho al respirar, fiebre (signos de neumonitis)
- Aplastante dolor de estómago, náuseas (signos de perforación gastrointestinal)
- Diarrea, dolor abdominal, fiebre (signos de colitis)
- Destrucción anormal de tejido muscular, causando dolor, fiebre, orina de color marrón rojizo (signos de rhabdomiolisis)

Si experimenta efectos secundarios graves, deje de tomar este medicamento e informe a su médico inmediatamente.

Muy frecuentes: Pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas

- Dolor de cabeza, mareos (hipertensión)
- Tos
- Falta de aliento, dificultad para respirar (disnea)
- Diarrea
- Náuseas
- Vómitos
- Estreñimiento
- Dolor abdominal
- Boca seca
- Erupción
- Picazón, erupción ardiente roja (dermatitis acneiforme)
- Piel seca
- Picazón (prurito)
- Pérdida de cabello (alopecia)
- Fatiga



- Hinchazón de las manos, tobillos o pies (edema periférico)
- Fiebre (pirexia)

Frecuentes: Pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas

- Inflamación de los folículos pilosos que causan picor (foliculitis)
- Alteraciones de las uñas tales como cambios del lecho ungueal, dolor de uñas, infección e inflamación de las cutículas (paroniquia)
- La inflamación de la piel causada por la infección (celulitis)
- Erupción con ampollas llenas de pus (pústulas erupción)
- Cansancio, fatiga, piel pálida (anemia)
- Visión borrosa
- Hinchazón de los párpados y la hinchazón alrededor de los ojos (edema periorbital)
- Cansancio, molestias en el pecho, dolor de cabeza ligera, palpitaciones (fracción de eyección disminuida)
- Duro y dolorosa hinchazón en los brazos, las piernas, u otra parte del cuerpo (linfedema)
- Hemorragias nasales (epistaxis)
- Llagas en la boca con la inflamación de las encías (estomatitis)
- Lesión de piel
- Enrojecimiento de la piel (eritema)
- Enrojecimiento y / o inflamación y posiblemente descascarado de la piel en las palmas de las manos y plantas de los pies, que puede estar acompañado de sensación de hormigueo y ardor (síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar)
- Fisuras cutáneas
- Resultado de la prueba de sangre anormal en los riñones (elevada creatina fosfoquinasa en sangre)
- Hinchazón de la cara (edema facial)
- Dolor, llagas en la boca, enrojecimiento e inflamación de las vías respiratorias o tubo de alimentación (inflamación de la mucosa)
- Debilidad (astenia)

Durante el tratamiento Mekinist[®], también puede tener efectos secundarios detectado por los resultados de las pruebas de sangre anormales (Frecuente), que pueden dar al médico información sobre el funcionamiento de algunas partes de su cuerpo, por ejemplo:

- Altos niveles de las enzimas siguientes:
 - Elevada fosfatasa alcalina en sangre (función de la médula), alanina aminotransferasa (ALT) y / o aspartato aminotransferasa (AST) (función hepática)

Infrecuente: Pueden afectar hasta 1 de cada 100 personas

- Tos, dificultad para respirar, dolor al respirar (enfermedad pulmonar intersticial)

Posibles efectos secundarios adicionales cuando Mekinist[®] en combinación con Tafinlar[®]

Algunos efectos secundarios pueden ser graves

PARE de tomar Mekinist[®] y Tafinlar[®] y busque ayuda médica de inmediato si presenta cualquiera de los siguientes:

- Verruga nueva, úlcera o protuberancia rojiza que sangra o no se cura, el cambio en el tamaño o color de un lunar (signos de carcinoma cutáneo de células escamosas (SCC) incluyendo SCC de la piel, SCC in situ (enfermedad de Bowen) y QA o nuevo melanoma primario.
- Fiebre, dolor de garganta o úlceras en la boca debido a las infecciones (signos de neutropenia o leucopenia)
- Sangrado espontáneo o hematomas (signos de trombocitopenia)
- Dolor de ojos rojos (signo de uveítis)
- Dolor intenso de la parte superior del estómago (signo de pancreatitis)
- Severamente disminuida la producción de orina (signos de insuficiencia renal, insuficiencia renal aguda y nefritis)
- Dificultad para respirar, dolor de pecho, desmayos, ritmo cardíaco rápido, coloración azulada de la piel (signos de embolia pulmonar)
- Náuseas, vómitos, estreñimiento, dolor de estómago, micción frecuente, sed, debilidad muscular y espasmos (signos de hipercalcemia)

Muy frecuentes: pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas

- Infección del tracto urinario
- Dolor de garganta y secreción nasal (nasofaringitis)
- Disminución del apetito

Novartis Argentina S.A.

Farm. Sergio Imirtzian
Gte. de Asuntos Regulatorios
Codirector Técnico - M.N. 11521
Apoderado



- Dolor de cabeza
- Mareos
- Dolor en las articulaciones (artralgia)
- Dolor muscular (mialgia)
- Dolor en las extremidades
- Escalofríos
- Disminución de peso

Frecuentes: *pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas*

- Verrugas (papiloma incluyendo papiloma de la piel)
- Seroso, crecimientos de la piel como "pegados-en-la-piel" (queratosis seborreica)
- Acrocordoma
- Sed excesiva, producción de orina, aumento del apetito con pérdida de peso como signos de un alto nivel de azúcar en la sangre (hiperglucemia)
- Cansancio, confusión, espasmos musculares, convulsiones (hiponatremia)
- Resultados anormales en los análisis de sangre de fosfato (hipofosfatemia)
- Mareo, sensación de mareo (hipotensión)
- Piel engrosada con escamas y costras (queratosis actínica)
- Sudores nocturnos
- Engrosamiento de la piel (hiperqueratosis)
- Sudoración excesiva (hiperhidrosis)
- Sensibles o dolorosos bultos debajo de la superficie de la piel (paniculitis)
- Espasmos musculares
- Cansancio, escalofríos, dolor de garganta, dolor en las articulaciones o los músculos (síndrome gripal)
- Análisis de sangre anormal del hígado (gamma-glutamyltransferasa)
- Aumento de peso

-12611



Si experimenta cualquier efecto adverso no mencionado en este prospecto, informe a su médico.

✓ **¿Cómo conservar Mekinist®?**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C. Proteger de la luz y la humedad.

Una vez abierto, el frasco se puede conservar durante 30 días a una temperatura por debajo de 30°C.

Mantener fuera del alcance y la vista de los niños

✓ **Presentación**

Envases conteniendo 30 comprimidos recubiertos.

**Ante cualquier inconveniente con el producto
el paciente puede llenar la ficha que está en la Página Web de la ANMAT:
<http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp>
o llamar a ANMAT responde 0800-333-1234**

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud - Certificado N° 57.872
®Marca Registrada

Elaborado en: GlaxoSmithKline Manufacturing S.p.a. - Parma, Italia.
Acondicionado en: Glaxo Wellcome, S.A. - Burgos, España.

Novartis Argentina S.A.
Ramallo 1851 - C1429DUC - Buenos Aires, Argentina.
Director Técnico: Dr. Lucio Jeroncic - Químico, Farmacéutico.

BPL: 29/06/2016

Tracking number: 2016-PSB/GLC-0823-s

Novartis Argentina S.A.
Farm. Sergio Imirtzian
Gte. de Asuntos Regulatorios
Codirector Técnico - M.N. 11521
Apoderado