



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Disposición

Número:

Referencia: EX-2022-46196700-APN-DGA#ANMAT

VISTO el EX-2022-46196700-APN-DGA#ANMAT del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma IVAX ARGENTINA S.A. solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada COPAXONE / ACETATO DE GLATIRAMER, Forma Farmacéutica y Concentración: SOLUCION INYECTABLE / ACETATO DE GLATIRAMER 40 mg / ml; aprobada por Certificado N° 46.282.

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 la Dirección de Investigación Clínica y Gestión del Registro de Medicamentos ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello:

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

DISPONE:

ARTICULO 1º. – Autorízase a la firma IVAX ARGENTINA S.A. propietaria de la Especialidad Medicinal denominada COPAXONE / ACETATO DE GLATIRAMER, Forma Farmacéutica y Concentración: SOLUCION INYECTABLE / ACETATO DE GLATIRAMER 40 mg / ml; el nuevo proyecto de prospecto obrante en el documento IF-2023-65812653-APN-DERM#ANMAT e información para el paciente obrante en el documento IF-2023-65812467-APN-DERM#ANMAT.

ARTICULO 2º. – Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado N° 46.282, cuando el mismo se presente acompañado de la presente Disposición.

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

EX-2022-46196700-APN-DGA#ANMAT

Js

ab

Digitally signed by GARAY Valéria Teresa
Date: 2023.06.23 12:24:35 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2023.06.23 12:24:39 -03:00



INFORMACION PARA EL PACIENTE

COPAXONE®
ACETATO DE GLATIRAMER 40 mg/ ml
Solución inyectable
Jeringa prellenada

Industria de Israel/ Reino Unido

Venta bajo receta archivada

FORMULA:

Cada jeringa prellenada de Copaxone® contiene:

Acetato de Glatiramer 40 mg (equivalente a 36 mg de Glatiramer base)

Excipientes: manitol, agua para inyectable csp 1 ml

Este producto es libre de gluten y lactosa en su formulación

Lea atentamente la información completa proporcionada en este prospecto antes de usar este medicamento:

- Conserve esta información: puede necesitar leerlo nuevamente.
- Si tiene preguntas adicionales, **CONSULTE CON SU MÉDICO**, o comuníquese con el programa de atención a pacientes con esclerosis múltiple de IVAX Argentina S.A. al 0800-333-2201-
- Este medicamento ha sido prescripto para Ud. No lo comparta con otros, podría perjudicarlos aun cuando los síntomas sean los mismos que los suyos.
- Si alguno de los efectos secundarios se torna importante, o si Ud. nota cualquier efecto secundario que no está listado en este prospecto, por favor **INFORME A SU MÉDICO**. o comuníquese con el programa de atención a pacientes con esclerosis múltiple de IVAX Argentina S.A., al 0800-333-2201.

En este folleto encontrará la siguiente información:

1. ¿Qué es Copaxone 40 mg/ml y para qué se utiliza?
2. Antes de usar Copaxone 40 mg/ml
3. Como usar Copaxone 40 mg/ml.
4. Posibles efectos secundarios.
5. Cómo almacenar Copaxone 40 mg/ml.
6. Información adicional.

1. QUÉ ES COPAXONE 40 MG/ML Y PARA QUÉ SE UTILIZA.

Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) es un producto medicinal indicado para el tratamiento de formas recurrentes de la esclerosis múltiple (EM) que modifica la forma en que trabaja el sistema inmune de su organismo (se clasifica como agente inmunomodulador). Se piensa que los síntomas de la esclerosis múltiple (EM) son causados por un defecto en el

sistema inmune del organismo. Esto produce zonas de inflamación en el cerebro y la médula espinal.

Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) se utiliza para reducir el número de veces que Ud. sufre ataques de EM (recaídas). No está demostrada su utilidad en el caso de formas de EM que no presentan recaídas o casi ninguna recaída. Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) puede no tener ningún efecto sobre la duración de un ataque de EM, o sobre la intensidad del mismo.

2. ANTES DE USAR COPAXONE 40 MG/ML

NO USAR Copaxone 40 mg/ml

- Si Ud. es alérgico (hipersensible) al principio activo acetato de glatiramer, o a cualquiera de los demás componentes de Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml);

Cuidados especiales con Copaxone 40 mg/ml

Consulte a su médico antes de usar Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) si Ud. tiene algún problema cardíaco o renal ya que podría necesitar realizarse controles o chequeos regulares.

Hable con su médico antes de usar Copaxone (acetato de glatiramer) si usted tiene o ha tenido algún problema de hígado (incluidos los debidos al consumo de alcohol). Informe también a su médico si está tomando otros medicamentos que podrían afectar su hígado

Niños: Copaxone (acetato de glatiramer) no debe usarse en niños de menos de 18 años.

Ancianos: Copaxone (acetato de glatiramer) no ha sido estudiado específicamente en ancianos. Por favor pida consejo a su médico.

Uso junto con otros medicamentos

Informe a su médico si Ud. está tomando o ha tomado recientemente otros medicamentos, incluyendo medicamentos de venta bajo receta, medicamentos de venta libre o suplementos a base de hierbas. Es importante que su médico evalúe si está tomando otros medicamentos que podrían afectar su hígado

Embarazo y lactancia

Consulte a su médico antes de tomar cualquier medicamento.

Si Ud. está embarazada, se encuentra amamantando, cree que puede estar embarazada o está planeando quedar embarazada, consulte con su médico si debe utilizar Copaxone® (acetato de glatiramer) durante el embarazo.

Datos limitados en humanos no mostraron efectos negativos de Copaxone en recién nacidos/niños lactantes. Copaxone puede utilizarse durante la lactancia.

Manejo de vehículos y uso de maquinaria

No se sabe si Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) tiene influencia sobre la capacidad de manejar u operar maquinarias.

3. CÓMO USAR COPAXONE 40 mg/ml

Siempre utilice Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) exactamente como su médico le ha indicado. Consulte con él si no está seguro.

La dosis diaria en adultos es una jeringa prellenada (40 mg de acetato de glatiramer) administrada bajo la piel (vía subcutánea) 3 veces por semana, administrada al menos con 48 horas de separación entre cada administración (por ejemplo, Lunes, Miércoles y Viernes). Se recomienda administrar Copaxone 40 mg/ml los mismos días de la semana.

Es muy importante inyectar Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) adecuadamente:

- Sólo en el tejido debajo de la piel (tejido subcutáneo) (ver "Instrucciones de Uso" más abajo).
- A la dosis indicada por su médico. Aplíquese sólo la dosis prescrita por su médico.
- Nunca usar la misma jeringa más de una vez. Cualquier producto no usado o desechado debe ser descartado.
- No mezclar ni administrar en forma conjunta el contenido de las jeringas prellenadas de Copaxone 40 mg/ml con cualquier otro producto.
- No utilizar si la solución contiene partículas. Use una jeringa nueva.

Ud. debe recibir instrucciones completas al recibir por primera vez Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml), y será supervisado por un médico o enfermera. Ellos deben permanecer con Ud. mientras se aplica la inyección y hasta una media hora después, para asegurarse de que no presente ningún problema.

Instrucciones de Uso

Lea atentamente estas instrucciones antes de usar Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml).

Antes de la inyección, asegúrese de que cuenta con todo lo que necesita:

- Un blíster con la jeringa prellenada de Copaxone 40 mg/ml.
- Una unidad de descarte de jeringas y agujas usadas.

Para cada inyección, tomar del envase solamente un blíster con una jeringa prellenada. Mantener todas las demás jeringas en el envase.

Si la jeringa ha sido almacenada en la heladera, retirar el blíster conteniendo la jeringa al menos 20 minutos antes de la inyección del medicamento para que se entibie hasta temperatura ambiente.

Lave sus manos perfectamente con agua y jabón.

Si desea utilizar el “Autoinyector” para inyectarse, por favor consulte las instrucciones de uso que se proporcionan con el mismo.

Seleccione el sitio de inyección, usando los diagramas en Figura 1.

Hay siete áreas posibles en su cuerpo: brazos, muslos, caderas y abdomen (vientre). Dentro de cada área de inyección hay varios sitios de aplicación. Elija uno distinto cada día. Esto reducirá la posibilidad de cualquier irritación o dolor en el sitio de inyección. Rotar los sitios de inyección dentro de una misma área. **No usar el mismo sitio cada vez.**

Por favor, tenga en cuenta: no inyectar en cualquier área que esté dolorida o descolorida o donde Ud. sienta nódulos o bultos firmes. Ud. debería considerar tener un esquema planificado para rotar los sitios de inyección y anotar esto en un diario. Hay algunos sitios en su cuerpo que pueden resultar difíciles para autoinyectarse (como la parte posterior de su brazo). Si Ud. desea usar estos sitios, puede necesitar asistencia.

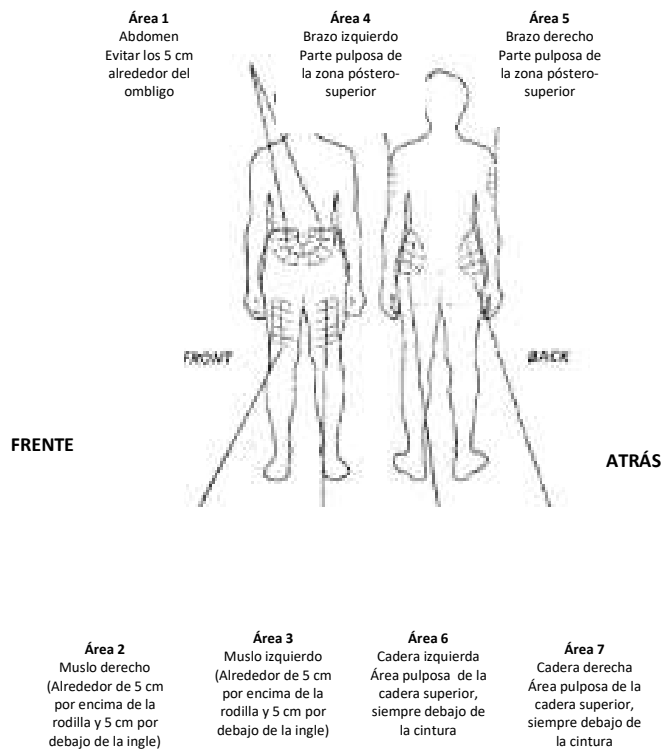


Figura 1

Cómo inyectar:

- Retirar la jeringa del blíster despegando la etiqueta de papel.
- Retirar la protección de la aguja, no retire la protección con la boca o los dientes
- Pellizcar suavemente la piel con el pulgar e índice de la mano libre, como se muestra en la Figura 2.
- Introducir la aguja dentro de la piel como se muestra en Figura 3.
- Inyectar el medicamento empujando constantemente el émbolo hacia abajo hasta que la jeringa esté vacía.
- Retire la jeringa y aguja sin rodeos.
- Descartar la jeringa en un recipiente de descarte seguro. No colocar jeringas usadas con los desechos domiciliarios sino descartarlas cuidadosamente en un recipiente a prueba de perforaciones de acuerdo a lo recomendado por su médico o enfermera.

Figura 2

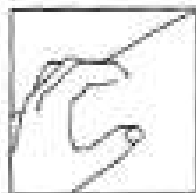
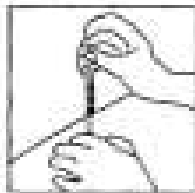


Figura 3



- Si Ud. tiene la impresión de que el efecto de Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) es muy fuerte o muy débil, consulte a su médico.
- **Si Ud. utiliza más de una jeringa de Copaxone 40 mg/ml por día**, debe hablar inmediatamente con su médico.
- **Si Ud. se olvida de utilizar Copaxone 40 mg/ml**, aplíquelo apenas lo recuerde pero no reciba una dosis doble para reponer las dosis individuales olvidadas. Si es posible, debe regresar a su cronograma de administración regular la semana siguiente.
- **Si Ud. deja de recibir Copaxone 40 mg/ml.**
- No suspenda Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) sin consultar con su médico.
- Si Ud. tiene cualquier otra consulta adicional sobre el uso de este producto, consulte a su médico.

Si tiene más preguntas acerca del uso de este medicamento, consúltelo a su médico o comuníquese con el programa de atención a pacientes con esclerosis múltiple de IVAX Argentina S.A., al 0800-333-2201.

4. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

Como todos los medicamentos, Copaxone 40 mg/ml puede causar efectos colaterales, aunque no todos los presentan.

Reacciones alérgicas (hipersensibilidad)

En raras ocasiones Ud. puede desarrollar una reacción alérgica seria a este medicamento.

Suspenda Copaxone 40 mg/ml y contacte a su médico inmediatamente o concurra a Urgencias del hospital más cercano, si Ud. nota algún signo de los siguientes efectos secundarios:

- Erupción cutánea (manchas rojas o urticaria)
- Hinchazón de los párpados, la cara o los labios
- Falta repentina de aire
- Convulsiones
- Desvanecimiento

Otras reacciones luego de la inyección (Reacción inmediata post-inyección)

Algunas personas pueden presentar uno o más de los siguientes síntomas dentro de los primeros minutos luego de la inyección de Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml). Normalmente no causan ningún problema y desaparecen dentro de la media hora.

Sin embargo, si los siguientes síntomas **duran más de 30 minutos, contacte a su médico inmediatamente o concurra a Urgencias del hospital más cercano**:

- Enrojecimiento del pecho o la cara (vasodilatación)
- Falta de aire
- Sensación de opresión en el pecho
- Latidos rápidos y fuertes (palpitaciones, taquicardia)

Problemas de hígado

Los problemas hepáticos o el empeoramiento de los problemas hepáticos, incluyendo la insuficiencia hepática, pueden ocurrir raramente con Copaxone (acetato de glatiramer).

Contacte a su médico de inmediato si tiene síntomas, tales como:

- Náuseas
- Pérdida de apetito
- Orina de color oscuro y heces pálidas

- Piel o la parte blanca del ojo amarillenta sangra más fácilmente de lo normal

En general los efectos secundarios reportados por pacientes que utilizan Copaxone 40 mg/ml administrado 3 veces a la semana fueron también reportados en pacientes que utilizan Copaxone 20 mg/ml (ver la siguiente lista):

Muy comunes (más de 1 en 10 pacientes):

Infección, gripe

Ansiedad, depresión

Dolor de cabeza

Náuseas

Sentirse enfermo

Sarpullido

Dolor de espalda o en las articulaciones

Decaimiento, reacciones en la piel, en el sitio de inyección que incluyen enrojecimiento de la piel, dolor, formación de pápulas, picazón, hinchazón del tejido, inflamación e hipersensibilidad (estas reacciones en el sitio de inyección no son inusuales y normalmente disminuyen con el tiempo), dolor inespecífico.

Comunes (puede afectar hasta 1 en 10 pacientes):

- Inflamación del tracto respiratorio, gastroenteritis, herpes, inflamación de los oídos, rinitis, abscesos dentarios, candidiasis vaginal
- Crecimiento benigno de la piel (Neoplasias benignas de piel), crecimiento de tejido (neoplasma)
- Inflamación de los nódulos linfáticos
- Reacciones alérgicas
- Pérdida del apetito, aumento de peso
- Nerviosismo
- Sentido del gusto alterado, incremento en el tono muscular, migraña, desórdenes del habla, desvanecimientos, temblores
- Visión doble, desórdenes de la vista
- Problemas de oído
- Tos, fiebre de heno
- Trastornos anorectales, constipación, caries, indigestión, dificultad para tragar, incontinencia fecal, vómitos
- Test hepáticos anormales
- Moretones, transpiración en exceso, picazón, desórdenes en la piel, urticaria
- Dolor de cuello
- Urgencia en la micción, aumento en la frecuencia para orinar, retención urinaria

- Escalofríos, edema facial, atrofia en el sitio de inyección, reacción local, edema periférico debido a la retención de líquido, edema, fiebre

Poco Frecuentes (puede afectar hasta 1 en 100 pacientes):

- Abscesos, inflamación de la piel y de los tejidos blandos, forúnculos, herpes, inflamación del riñón.
- Cáncer de piel
- Incremento o reducción del recuento de glóbulos blancos, agrandamiento del bazo, reducción en el recuento de plaquetas, cambio en la forma de los glóbulos blancos.
- Agrandamiento de tiroides, hiperactividad tiroidea
- Disminución en la tolerancia al alcohol, gota, aumento en los niveles de lípidos en sangre, aumento de sodio en sangre, disminución de ferritina sérica.
- Sueños anormales, confusión, humor eufórico, alucinaciones (de los sentidos de la vista, del oído, del olfato, del sabor, de tener sensaciones de cosas que no están), agresión, estado anormalmente feliz, trastorno de la personalidad, intento de suicidio
- Síndrome del túnel carpiano, desórdenes mentales, convulsiones, problemas con la escritura o lectura, trastornos musculares, problemas con el movimiento, espasmos musculares, inflamación de los nervios, función muscular anormal, movimiento rápidos e involuntarios de los ojos, parálisis, caída de los pies (parálisis del nervio peróneo), estado inconsciente (estupor), visión de puntos ciegos.
- Cataratas, lesiones en la córnea, ojo seco, hemorragia ocular, caída de los párpados superiores, pupila dilatada, desgaste del nervio óptico que puede llevar a problemas visuales.
- Extrasístoles, bradicardia, taquicardia episódica
- Venas varicosas
- Apneas periódicas, sangrado nasal, respiración rápida o profunda anormal (hiperventilación), sensación de ahogo en la garganta, trastorno pulmonar, imposibilidad de respiración debido a la sensación de ahogo
- Inflamación intestinal, pólipos en el colon, eructos, úlcera en el esófago, inflamación de las encías, sangrado rectal, agrandamiento de las glándulas salivales.
- Cálculos biliares, agrandamiento del hígado
- Hinchazón de la piel y de los tejidos blandos, dermatitis de contacto, bultos enrojecidos y dolorosos en la piel, bultos en la piel.
- Hinchazón, inflamación y dolor en las articulaciones (artritis y osteoartritis), inflamación y dolor en tejido sinovial de las articulaciones, dolor en flanco, disminución en la masa muscular
- Sangre en orina, cálculos renales, trastornos en el tracto urinario, orina anormal

- Aborto
- Hinchazón mamaria, disfunción eréctil, prolapso de órganos pélvicos, priapismo, trastornos en la próstata, PAP anormal, trastornos testiculares, sangrado vaginal, trastornos vaginales
- Quistes, sensación de resaca, disminución en la temperatura (hipotermia), Reacción Inmediata Post Inyección, inflamación no específica, destrucción de tejido en el sitio de inyección, problemas con las membranas mucosas
- Desórdenes post-vacunación.

Comunicación de efectos adversos

Si experimentás cualquier posible efecto adverso, ya sea que aparezca o no en el prospecto, consultá a tu médico.

Te alentamos a comunicar las reacciones adversas al laboratorio IVAX Argentina S.A., miembro del Grupo Teva, a través del 0800-666-3342 o de Safety.Argentina@teva.com.ar. También, podés comunicarte con el Sistema Nacional de Farmacovigilancia llamando al (+54-11) 4340-0866 o ingresando a <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia>.

Ante cualquier inconveniente con el producto usted puede llenar la ficha que está en la página web de la ANMAT:

<http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp> ó llamar a ANMAT responde 0-800-333-1234.

5. CÓMO ALMACENAR COPAXONE 40 MG/ML

Mantener fuera de la vista y el alcance de los niños.

Almacenar en heladera (2 °C – 8 °C).

Las jeringas de Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) pueden mantenerse hasta un mes fuera de la heladera a temperatura ambiente (15 °C - 30 °C). Puede hacer esto sólo una vez. Luego de un mes toda jeringa prellenada de Copaxone 40 mg/ml que no ha sido usada y está aún en su envase original debe retornarse a la heladera.

No congelar.

Mantener las jeringas en su caja para protegerlas de la luz.

No usar Copaxone 40 mg/ml (acetato de glatiramer 40 mg/ml) luego de la fecha de vencimiento escrita en el estuche. La fecha de vencimiento se refiere al último día de ese mes.

Descartar cualquier jeringa que contenga partículas.



Los medicamentos no deben descartarse por el agua de drenaje o con los residuos domiciliarios. Consulte a su médico sobre cómo descartar los medicamentos no utilizados. Estas medidas ayudan a proteger el medio ambiente.

6. INFORMACIÓN ADICIONAL

Qué contiene Copaxone 40 mg/ml

- El principio activo es acetato de glatiramer. La solución inyectable de 1 ml (el contenido de una jeringa prellenada) contiene 40 mg de acetato de glatiramer.
- Los demás componentes son manitol y agua para inyectables.

Cuál es el aspecto de Copaxone 40 mg/ml y cuál es el contenido de su envase

Copaxone 40 mg/ml es una solución clara, estéril, libre de partículas visibles. Los envases contienen 12 jeringas prellenadas, cada una con 1 ml de Copaxone. No todas las presentaciones pueden ser comercializadas. Si la solución contiene partículas, tírela y comience otra vez. Use una nueva jeringa.

SOBREDOSIFICACION:

Ante la eventualidad de una sobredosificación se debe concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología:

HOSPITAL DE PEDIATRIA “DR. RICARDO GUTIERREZ”

Tel.: (011) 4 962 - 6666/2247

HOSPITAL “DR. A. POSADAS”

Tel.: (011)4654 - 6648/7777.

Ante cualquier duda Ud. puede contactar a:

Programa de atención al paciente con Esclerosis Múltiple

Llame sin cargo al 0-800-333-2201

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.
Certificado N° 46.282.

Elaborado por:

Teva Pharmaceuticals Industries Ltd., 18 Eli Hurvitz Street, Industrial Zone, Kfar Saba 44102, Israel o alternativamente por Norton Healthcare Limited T/A (trading as) Ivax Pharmaceuticals, Runcorn, Reino Unido.

Comercializado por:

IVAX Argentina S.A. - Suipacha 1111, piso 18
(C1008AAW) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Directora Técnica: Rosana B. Colombo (Farmacéutica)



Informes: Dpto. Médico (0800 - 6663342) – www.teva.com.ar

**MANTENGA LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS
NO REPETIR SIN RECETA MEDICA**

"Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica"

Fecha de última revisión: 08-21. DI-2021-5844-APN-ANMAT#MS

[Logo]



GRANDOSO Jorge Luis
CUIL 20182339483



COLOMBO Rosana Beatriz
CUIL 27184764712





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-46196700 INF PTE

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2023.06.08 10:17:13 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2023.06.08 10:17:14 -03:00

PROYECTO DE PROSPECTO

COPAXONE®
ACETATO DE GLATIRAMER 40 mg/ ml
Solución inyectable
Jeringa prellenada

Industria de Israel/ Reino Unido

Venta bajo receta archivada

FORMULA:

Cada jeringa prellenada de Copaxone® contiene:
Acetato de Glatiramer 40 mg (equivalente a 36 mg de Glatiramer base)
Excipientes: manitol, agua para inyectable csp 1 ml

ACCIÓN TERAPÉUTICA

Agente antineoplásico, inmunomodulador, inmunoestimulante.
Código ATC: L03AX13

INDICACIONES

COPAXONE está indicado para el tratamiento de pacientes con formas recurrentes de esclerosis múltiple (EM).

Copaxone no está indicado para EM progresiva primaria o secundaria progresiva.

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS/-PROPIEDADES FARMACODINÁMICAS

ACCIÓN FARMACOLÓGICA

El (los) mecanismo(s) por los cuales el acetato de glatiramer ejerce sus efectos en pacientes con esclerosis múltiple (EM) aún no se ha dilucidado por completo. Sin embargo, se cree que el acetato de glatiramer actúa modulando los procesos inmunes que serían los responsables de la patogénesis de la EM.

Estudios en animales y en pacientes con EM sugieren que el acetato de glatiramer actúa en las células inmunes innatas, incluyendo monocitos, células dendríticas y células B, que a su vez modulan las funciones adaptativas de las células B y T induciendo la secreción de citoquinas antiinflamatorias y reguladoras. Si el efecto terapéutico está mediado por los efectos celulares descritos anteriormente no se conoce debido a que la patofisiología de la EM se entiende únicamente parcialmente

Eficacia clínica y seguridad

EM en brote-remisión

La evidencia que soporta la efectividad de Copaxone® 40 mg/ml administrado en forma subcutánea 3 veces por semana para disminuir la frecuencia de recaídas deriva de un estudio controlado con grupo placebo de 12 meses.

En el estudio clínico pivotal la EM en brote-remisión fue caracterizada por al menos una recaída documentada en los últimos 12 meses o al menos dos recaídas documentadas en los últimos 24 meses, o una recaída documentada entre los últimos 12 y 24 meses con al menos una lesión documentada en la imagen de RMN con gadolinio realizada en los últimos 12 meses.

La medida del resultado primario fue el número total de recaídas confirmadas. Un resultado secundario en la imagen de RMN incluyó el número acumulado de lesiones T2 nuevas o aumentadas y el número acumulado de lesiones en imágenes T1, ambas obtenidas en los meses 6 y 12.

Un total de 1404 pacientes fueron randomizados en una relación 2:1 para recibir tanto Copaxone® 40 mg/ml (n=943) o placebo (n=461). Ambos grupos de tratamiento fueron comparables con respecto a la línea de base demográfica, a las características de la enfermedad (EM) y a los parámetros de RMN. Los pacientes tuvieron un promedio de 2.0 recaídas en los 2 años previos al monitoreo.

Comparado con el placebo, los pacientes tratados con Copaxone® 40 mg/ml tres veces por semana tuvieron reducciones relevantes y estadísticamente significativas en las mediciones primarias y secundarias de los resultados, los cuales son consistentes con los efectos del tratamiento con Copaxone 20 mg/ml administrado diariamente.

La siguiente tabla presenta los valores para las mediciones primarias y secundarias de los resultados para la población que se intenta tratar:

Medida de resultado	Estimados de media ajustada		Valor P
	Copaxone 40 mg/ml (N=943)	Placebo (N=461)	
Tasa de recaídas anual (TRA)	0,331	0,505	P<0,0001
Diferencia de riesgo absoluto* (95% intervalo de confianza)	-0,174 [-0,2841 a -0,0639]		
Número acumulado de lesiones T2 nuevas/aumentadas en mes 6 y 12	3,650	5,592	P<0,0001
Relación de tasas** (95% intervalo de confianza)	0,653 [0,546 a 0,780]		
Número acumulado de lesiones aumentadas en imágenes ponderadas con T1 en mes 6 y 12	0,905	1,639	P<0,0001
Relación de tasas** (95% intervalo de confianza)	0,552 [0,436 a 0,699]		

*Diferencia de riesgo absoluta se define como la diferencia entre la media ajustada de TRA para el tratamiento con Copaxone 40 mg/ml y la media ajustada de TRA para placebo

**Relación de tasas se define como la relación entre las tasas promedio entre el tratamiento con Copaxone 40 mg/ml y placebo

No se ha realizado una comparación directa de la eficacia y seguridad entre Copaxone 20 mg / ml (administrada diariamente) y 40 mg / ml (administrada tres veces por semana) en el mismo estudio.

Copaxone 40 mg/ml: La proporción de pacientes con progresión de discapacidad confirmada (CDP) de 3 meses fue un criterio de valoración exploratorio en el estudio controlado con placebo de 12 meses (GALA). El 3% y el 3,5% de los pacientes tratados con placebo y Copaxone experimentaron respectivamente 3 meses de CDP (odds ratio, OR [IC 95%]: 1,182 [0,661; 2,117] (p = 0,5726)). Incluyendo la extensión del estudio abierto (hasta 7 años), el

tiempo CDP de hasta 6 meses fue un punto final exploratorio. La razón de riesgo (HR) [IC del 95%] para la intención de tratar a la cohorte, comparando el grupo de inicio temprano de Copaxone con el grupo de inicio retrasado fue de 0,892 [0,688; 1,157]. (p = 0,3898).

Actualmente no hay evidencia sobre el uso de Copaxone® en pacientes con esclerosis múltiple primaria progresiva y/o esclerosis múltiple secundaria progresiva.

PROPIEDADES FARMACOCINETICAS:

No se han realizado estudios farmacocinéticos en pacientes. Los datos in vitro y los datos limitados obtenidos a partir de voluntarios sanos indican que con la administración subcutánea de acetato de glatiramer, el principio activo se absorbe fácilmente y una gran parte de la dosis se degrada rápidamente en fragmentos menores, una vez en el tejido subcutáneo.

DATOS DE SEGURIDAD PRECLÍNICOS

Los datos preclínicos no revelan riesgos especiales para humanos, en base a estudios de seguridad farmacológica, toxicidad de dosis repetidas, toxicidad para la reproducción, genotoxicidad o carcinogenicidad. Debido a la falta de información sobre farmacocinética en humanos, los márgenes de exposición entre humanos y animales no se pueden establecer.

Se reportó el depósito de complejos inmunes en el glomérulo renal en un pequeño número de ratas y monos tratados por al menos 6 meses. En un estudio en ratas de dos años de duración no hubo indicios de depósito de complejos inmunes en el glomérulo renal.

Se informó sobre anafilaxia luego de la administración a animales sensibilizados (cobayos o ratones). La relevancia de estos datos para los humanos se desconoce.

La toxicidad en el sitio de inyección fue un hallazgo común luego de la administración reiterada en animales.

En ratas, se observó una ligera pero estadísticamente significativa reducción en el aumento de peso corporal en las crías nacidas de madres tratadas durante el embarazo y durante la lactancia a dosis subcutáneas ≥ 6 mg / kg / día (2,83 veces la dosis diaria máxima recomendada en humanos para un adulto de 60 kg basado en mg / m²) en comparación con el control. No se observaron otros efectos significativos sobre el crecimiento de la descendencia y el desarrollo conductual de las crías.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

El inicio del tratamiento con Copaxone® debe ser supervisado por un neurólogo o un médico especializado en el tratamiento de la EM.

Dosis recomendada:

La dosis recomendada en adultos es de 40 mg de acetato de glatiramer (una jeringa prellenada) administrada como inyección subcutánea tres veces a la semana con un intervalo de al menos 48 horas entre cada administración.

No se sabe, hasta el momento actual, por cuánto tiempo puede ser tratado el paciente.

La decisión con respecto al tratamiento a largo plazo es responsabilidad del médico tratante, sobre la base individual del paciente.

Población pediátrica:

Niños y adolescentes: No se realizaron estudios clínicos ni estudios farmacocinéticos en niños o adolescentes para Copaxone. No existe suficiente información disponible en el uso de Copaxone 40 mg/ml tres veces por semana en niños y adolescentes por debajo de los 18 años de edad para realizar alguna recomendación para su uso. Por lo tanto, no se debería utilizar Copaxone 40 mg/ml en esta población.

Pacientes de edad avanzada:

Copaxone no se ha estudiado de forma específica en los pacientes de edad avanzada.

Pacientes con disfunción renal:

Copaxone no se ha estudiado de forma específica en pacientes con disfunción renal (ver Advertencias y precauciones)

Instrucciones para la administración:

Copaxone es para uso subcutáneo. Los pacientes deben ser instruidos en las técnicas de autoinyección y deben ser supervisados por un profesional del cuidado de la salud la primera vez que se autoinyectan y durante los 30 minutos posteriores.

A fin de reducir la irritación local y dolor en el sitio de la inyección, Copaxone® deberá ser inyectado cada día en un sitio de inyección diferente. Los sitios adecuados para la autoinyección incluyen el abdomen, los brazos, las caderas y los muslos.

El dispositivo autoinyector está disponible en caso de que los pacientes quieran hacer su inyección con un dispositivo.

CONTRAINDICACIONES

COPAXONE está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida al acetato de glatiramer o al manitol.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Copaxone® solo debe administrarse por vía subcutánea. **Copaxone® no debe ser administrado por vía intravenosa o intramuscular.**

El inicio del tratamiento con Copaxone® debe ser supervisado por un neurólogo o un médico especializado en el tratamiento de la EM.

El médico tratante le debe explicar al paciente que a los pocos minutos de administrar una inyección de Copaxone® puede presentarse una reacción vinculada por lo menos con una de las siguientes condiciones: vasodilatación (rubor), dolor de pecho, disnea, palpitaciones o taquicardia. La mayoría de estos síntomas son de breve duración y se resuelven espontáneamente sin dejar secuelas. De producirse un evento adverso severo, el paciente debe interrumpir de inmediato el tratamiento con Copaxone y comunicarse con su médico o cualquier médico de emergencias. El tratamiento sintomático puede instituirse a criterio del médico.

No hay evidencias que sugieran que algún grupo de pacientes en particular corra riesgos especiales de sufrir estas reacciones. No obstante, se debe tener precaución cuando se administra Copaxone® a pacientes con trastornos cardíacos preexistentes. Estos pacientes deben monitorearse regularmente durante el tratamiento.

En raras ocasiones hubo aparición de convulsiones y/o reacciones anafilácticas o alérgicas. Rara vez pueden presentarse reacciones de hipersensibilidad serias (por ejemplo, broncoespasmo, anafilaxia o urticaria). Si las reacciones son severas, debe instituirse un tratamiento apropiado y habrá que interrumpir el uso de Copaxone®.

Se detectaron anticuerpos reactivos al acetato de glatiramer en el suero de pacientes durante el tratamiento diario crónico con Copaxone®. Los niveles máximos se alcanzaron luego de una duración promedio de tratamiento de 3-4 meses y, posteriormente, declinaron y se estabilizaron en un nivel levemente superior al de la línea de base.

No hay evidencias que sugieran que estos anticuerpos reactivos al acetato de glatiramer sean neutralizantes ni que su formación pueda afectar la eficacia clínica de Copaxone®.

En pacientes con insuficiencia renal, habrá que controlar la función renal mientras se sometan a la terapia con Copaxone®. Si bien no hay evidencias de depósito glomerular de complejos inmunes en los pacientes, esta posibilidad no puede descartarse.

Se han notificado casos raros de lesiones hepáticas graves (incluida la hepatitis con ictericia, la insuficiencia hepática y, en casos aislados, el trasplante de hígado) con Copaxone en la experiencia posterior a la comercialización. La lesión hepática se produjo días o años después de iniciar el tratamiento con Copaxone. La mayor parte de los casos de daño hepático grave se resolvió luego de discontinuar el tratamiento. En algunos casos, estas reacciones ocurrieron en presencia de consumo excesivo de alcohol, la existencia o los antecedentes de lesiones hepáticas y el uso de otros medicamentos potencialmente hepatotóxicos. Los pacientes deberían ser monitoreados en forma regular a fin de detectar signos de daño hepático y ser instruídos para que, ante síntomas de injuria de hígado busquen atención médica. En caso de una lesión hepática clínicamente significativa, se debe considerar la suspensión del Copaxone.

Interacciones con otros medicamentos

Las interacciones entre Copaxone® y otros medicamentos no se han evaluado formalmente. A falta de estudios de compatibilidad, Copaxone® no debe mezclarse con otros medicamentos.

No existen datos sobre la interacción con el interferón beta.

Se ha observado que la incidencia de las reacciones en el sitio de inyección es mayor en pacientes tratados con Copaxone® que reciben administración concomitante de corticosteroides.

Algunos trabajos in vitro sugieren que el acetato de glatiramer en sangre se une en gran medida a las proteínas plasmáticas pero no es desplazado por, ni desplaza, a la fenitoína o carbamazepina. No obstante, como Copaxone® tiene, teóricamente, el potencial de afectar la distribución de las sustancias unidas a las proteínas, el uso concomitante de estos medicamentos debe controlarse cuidadosamente.

Embarazo

Los estudios en animales no han demostrado toxicidad reproductiva (Ver DATOS DE SEGURIDAD PRECLÍNICOS). La mayoría de los datos del uso de Copaxone® en mujeres embarazadas fueron acumulados con Copaxone® 20 mg/ml administrados como una inyección subcutánea una vez por día. Estos datos indican que no hay malformaciones o toxicidad feto/neonatal. Los datos del uso de Copaxone® 40 mg/ml en mujeres embarazadas son consistentes con estos hallazgos. A la fecha, no hay datos epidemiológicos disponibles. Como medida de precaución, es preferible evitar el uso de Copaxone® durante el embarazo a menos que el beneficio para la madre sea mayor que el riesgo potencial para el feto.

Lactancia

Las propiedades físico-químicas y la baja absorción oral sugieren que la exposición de los recién nacidos/ niños a acetato de glatiramer a través de la leche materna es insignificante. Un estudio retrospectivo no intervencionista realizado en 60 lactantes de madres expuestas a acetato de glatiramer en comparación con 60 lactantes de madres no expuestas a ningún tratamiento modificador de la enfermedad y los limitados datos en humanos poscomercialización no mostraron efectos negativos del acetato de glatiramer. Copaxone puede utilizarse durante la lactancia.

Empleo en pediatría

No se ha establecido la seguridad y efectividad de COPAXONE en pacientes menores de 18 años.

Empleo en ancianos

No se ha estudiado COPAXONE en pacientes mayores de edad.

Empleo en pacientes con insuficiencia renal

No se ha determinado la farmacocinética del acetato de glatiramer en pacientes con insuficiencia renal.

Efectos sobre la capacidad para conducir y operar maquinarias

No se han llevado a cabo estudios para evaluar los efectos sobre la capacidad para conducir y operar máquinas.

REACCIONES ADVERSAS

La mayoría de los datos de seguridad fue acumulada con Copaxone 20 mg/ml administrado como una inyección subcutánea una vez al día. Se presentan los datos de seguridad acumulados de cuatro ensayos clínicos controlados con placebo con Copaxone 20 mg/ml administrado una vez al día y de un ensayo clínico controlado con placebo con Copaxone 40 mg/ml administrado 3 veces a la semana.

No se ha realizado una comparación directa en un mismo estudio, de la seguridad entre Copaxone 20 mg/ml (administrado diariamente) y 40 mg/ml (administrado 3 veces a la semana).

Copaxone 20 mg/ml (administrado una vez al día)

En todos los ensayos clínicos, se ha observado que las reacciones en el sitio de inyección son el efecto adverso más frecuente y fueron reportadas por la mayoría de los pacientes que recibieron Copaxone.

En estudios controlados, la proporción de pacientes que reportan estas reacciones, al menos una vez, fue mayor luego del tratamiento con inyecciones de Copaxone (70%) que luego de placebo (37%). Las reacciones en el sitio de inyección más comunes se reportaron más frecuentemente en pacientes tratados con Copaxone vs. placebo, y fueron eritema, dolor, nódulo, prurito, edema, inflamación e hipersensibilidad.

Una reacción asociada con al menos uno o más de los siguientes síntomas: vasodilatación, dolor de pecho, disnea, palpitación o taquicardia ha sido descrita como la Reacción Inmediata Post Inyección. Esta reacción puede ocurrir dentro de los pocos minutos posteriores a la inyección de Copaxone®. Al menos un componente de esta Reacción Inmediata Post Inyección fue reportado como mínimo una vez por el 31% de los pacientes

que recibieron Copaxone comparado con el 13% de los pacientes que recibieron placebo. Las reacciones adversas identificadas desde los ensayos clínicos y en la experiencia post comercialización, se presentan en la tabla a continuación. Los datos desde los estudios clínicos se derivaron a partir de 4 ensayos clínicos fundamentales, controlados con placebo, doble ciego, con un total de 512 pacientes tratados con Copaxone y 509 pacientes tratados con placebo durante un período de hasta 36 meses. Tres ensayos en EM en fase de recaída - remisión incluyeron un total de 269 pacientes tratados con Copaxone y 271 pacientes tratados con placebo por un período de hasta 35 meses. El cuarto ensayo en pacientes que han experimentado un primer episodio clínico y se ha determinado que tenían un alto riesgo de desarrollar EM clínicamente definitiva, incluyó 243 pacientes tratados con Copaxone y 238 pacientes tratados con placebo por un período de hasta 36 meses.

Clase de Sistema de Órganos	Muy comunes ($\geq 1 / 10$)	Comunes ($\geq 1 / 100, < 1 / 10$)	Poco frecuentes ($\geq 1 / 1000, < 1 / 100$)
Infecciones e infestaciones	Infección, gripe	Bronquitis, gastroenteritis, herpes simple, otitis media, rinitis, abscesos dentarios, candidiasis vaginal *	Abscesos, celulitis, forúnculo, herpes zoster, pielonefritis
Neoplasias benignas, malignas y no específicas (incl. quistes y pólipos)		Neoplasia benigna de piel, neoplasia	Cáncer de piel
Trastornos de la sangre y del sistema linfático		Linfoadenopatía *	Leucocitosis, leucopenia, esplenomegalia, trombocitopenia, morfología anormal de los linfocitos
Trastornos del sistema inmune		Hipersensibilidad	
Trastornos endocrinos			Bocio, hipertiroidismo
Trastornos del metabolismo y nutrición		Anorexia, aumento de peso *	Intolerancia al alcohol, gota, hiperlipidemia, aumento de sodio sérico, ferritina sérica disminuida
Trastornos psiquiátricos	Ansiedad *, depresión	Nerviosismo	Sueños anormales, estado confusional, humor eufórico, alucinaciones, hostilidad, manía, trastorno de la personalidad, intento de suicidio
Trastornos del sistema nervioso	Cefaleas	Disgeusia, hipertonía, migraña, trastornos del habla, síncope, temblor *	Síndrome de túnel carpiano, trastornos cognitivos, convulsiones, disgrafía, dislexia, disfonía, disfunción motora, mioclonias, neuritis, bloqueo neuromuscular, nistagmo, parálisis, parálisis

Clase de Sistema de Órganos	Muy comunes ($\geq 1 / 10$)	Comunes ($\geq 1 / 100, < 1 / 10$)	Poco frecuentes ($\geq 1 / 1000, < 1 / 100$)
			de nervio peróneo, estupor, defectos de campo visual
Trastornos oculares		Diplopía, trastornos oculares *	Cataratas, lesión de la córnea, ojo seco, hemorragia ocular, ptosis del párpado, midriasis, atrofia óptica
Trastornos de oídos y laberinto		Trastornos auditivos	
Trastornos cardíacos		Palpitaciones *, taquicardia *	Extrasístoles, bradicardia sinusal, taquicardia paroxística
Trastornos vasculares	Vasodilatación*		Venas varicosas
Trastornos respiratorios, torácicos, y de mediastino	Disnea *	Tos, rinitis estacional	Apnea, sensación de ahogo, epistaxis, hiperventilación, laringoespasma, trastorno pulmonar
Trastornos gastrointestinales	Náuseas *	Trastornos ano-rectales, constipación, caries dentales, dispepsia, disfagia, incontinencia fecal, vómitos *	Colitis, pólipos de colon, enterocolitis, eructos, úlcera esofágica, periodontitis, hemorragia rectal, agrandamiento de glándula salival
Trastornos hepatobiliares ¹		Control de la función hepática anormal	Colelitiasis, hepatomegalia, Lesión hepática, hepatitis tóxica
Trastornos de piel y tejido subcutáneo	Rash cutáneo *	Equimosis, hiperhidrosis, prurito, trastorno de piel *, urticaria	Angioedema, dermatitis de contacto, eritema nodoso, nódulos en la piel
Trastornos músculo-esqueléticos y de tejido conectivo	Artralgia, dorsalgia *	Cervicalgia	Artritis, bursitis, dolor en flanco, atrofia muscular, osteoartritis
Trastornos renales y urinarios		Urgencia en la micción, poliaquiuria, retención urinaria	Hematuria, nefrolitiasis, trastorno del tracto urinario, orina anormal
Trastornos del sistema reproductivo y mamas			Ingurgitación mamaria, disfunción eréctil, prolapso pelviano, priapismo, trastornos prostáticos, Papanicolau anormal, trastornos testiculares, hemorragia vaginal, trastornos vulvovaginales
Trastornos generales y condiciones en el sitio	Astenia, dolor de pecho *,	Escalofríos *, edema facial *, atrofia en el	Quistes en el sitio de inyección, sensación de

Clase de Sistema de Órganos	Muy comunes (≥ 1 / 10)	Comunes (≥ 1 / 100, < 1 / 10)	Poco frecuentes (≥ 1 / 1000, < 1 / 100)
de administración	reacciones en el sitio de inyección *§, dolor *	sitio de inyección#, reacción local *, edema periférico, edema, pirexia	resaca, Reacción Inmediata Post Inyección, hipotermia, inflamación, necrosis en el sitio de inyección, trastornos de membrana mucosa
Lesiones, intoxicación y complicaciones en el procedimiento			Síndrome post vacunación

* 2 % (>2/100) más de incidencia en el grupo de tratamiento con Copaxone que en el grupo placebo. Una reacción adversa sin el símbolo * representa una diferencia de menos o igual que 2 %.

§ El término “reacciones en el sitio de inyección” (varios tipos) comprende a todos los efectos adversos que ocurren en el sitio de inyección excluyendo atrofia del sitio de inyección y necrosis del sitio de inyección, los cuales se presentan en forma separada dentro de la tabla.

Incluye términos que se relacionan con lipoatrofia localizada en los sitios de inyección.

¹Dentro de los trastornos hepatobiliares se ha detectado:

Frecuencia de >ó= 1/10.000 a < 1/1.000

Hepatitis tóxica, Daño hepático

Frecuencia desconocida

Falla hepática (Se reportaron pocos casos de trasplante hepático)

En el cuarto ensayo mencionado anteriormente, se realizó una fase abierta de tratamiento después de un período controlado con placebo (ver Farmacodinámica). No se observó ningún cambio en el perfil de riesgo conocido de Copaxone durante el período de seguimiento abierto de hasta 5 años.

Se recogieron reportes raros (≥ 1/10000, < 1/1000) de reacciones anafilácticas en pacientes con EM tratados con Copaxone en ensayos clínicos no controlados y a partir de experiencia post comercialización de Copaxone.

Copaxone 40 mg/ml (administrado 3 veces a la semana)

La seguridad de Copaxone 40 mg/ml fue evaluada en un estudio clínico doble ciego, controlado con placebo en pacientes con EM en brote-remisión con un total de 943 pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml 3 veces a la semana, y 461 pacientes tratados con placebo por 12 meses.

En general, la clase de reacciones adversas observadas en pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml 3 veces a la semana, fueron las mismas que las ya conocidas y presentes en el prospecto de Copaxone 20 mg/ml administrado diariamente. En particular, las reacciones adversas en el sitio de inyección y las reacciones inmediatas post-inyección fueron reportadas con menor frecuencia para Copaxone 40 mg/ml (3 veces a la semana) que para Copaxone 20 mg/ml (una vez al día) (35,5 % vs. 70 % para las primeras y 7,8 % vs 31 % para las segundas, respectivamente).

Las reacciones en el sitio de inyección fueron reportadas por 36 % de los pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml comparado con el 5% de los pacientes tratados con placebo. Las reacciones inmediatas post-inyección fueron reportadas por 8% de los pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml comparado con un 2% de los pacientes que recibieron placebo.

Se notificaron unas pocas reacciones adversas específicas:

- Se recogieron reportes raros (≥ 1/10000, < 1/1000) de reacciones anafilácticas, en

pacientes con EM tratados con Copaxone 20 mg/ml en ensayos clínicos no controlados y a partir de experiencia post-comercialización. Estas reacciones fueron reportadas en el 0,3% de los pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml (poco frecuente: $\geq 1/1000$, $< 1/100$).

- No se reportó necrosis en el sitio de inyección.
- Se reportaron eritemas en la piel y dolor en las extremidades (no incluidas en el prospecto para Copaxone 20 mg/ml) en el 2,1% de los pacientes tratados con Copaxone 40 mg/ml (comunes: $\geq 1/100$, $< 1/10$).
- Trastornos hepáticos inducidos por drogas y hepatitis tóxica también fueron observadas en forma rara en pacientes tratados con Copaxone 20 mg/ml en la experiencia post-comercialización, mientras que cada una de estas reacciones fue reportada por 1 paciente (0,1%) para Copaxone 40 mg/ml poco frecuente: $\geq 1/1000$, $< 1/100$).

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento, ya que permite una supervisión continua de la relación beneficio-riesgo del mismo. Se invita a los profesionales de la salud a notificar las sospechas de efectos adversos al laboratorio IVAX Argentina S.A., miembro del Grupo Teva, a través del 0800-666-3342 o de Safety.Argentina@teva.com.ar. También pueden comunicarse con el Sistema Nacional de Farmacovigilancia llamando al (+54-11) 4340-0866 o ingresando a <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia>.

Ante cualquier inconveniente con el producto usted puede llenar la ficha que está en la página web de la ANMAT:

<http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/Notificar.asp> ó llamar a ANMAT responde 0-800-333-1234

SOBREDOSIFICACIÓN

Se han reportado pocos casos de sobredosificación con Copaxone® (hasta 300 mg de acetato de glatiramer). Estos casos no fueron asociados con las reacciones adversas mencionadas (Véase **REACCIONES ADVERSAS**).

En caso de sobredosis, los pacientes deben ser monitoreados y debe instituirse una terapia sintomática y de soporte apropiada.

Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:

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

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

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Copaxone solución inyectable 40 mg/ml en jeringas prellenadas debe conservarse en su envase original en la heladera, entre 2°C a 8°C y protegido de la luz.

Cuando no pueda conservarse en la heladera, puede almacenarse a temperatura ambiente



(15 °C - 30 °C) una sola vez y durante no más de un mes.

Luego de este período de un mes, si las jeringas prellenadas de Copaxone 40 mg/ml no han sido utilizadas y están aún en su envase original, deben retornarse a la heladera (2 °C – 8 °C).

No congele COPAXONE®. Si una jeringa de COPAXONE® se congela, debe desecharla.

Incompatibilidades

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

PRESENTACIONES

Envase con 12 jeringas prellenadas de 1 ml conteniendo 40 mg/ml de acetato de glatiramer. Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud - Certificado N°: 46.282

Elaborado por:

Teva Pharmaceuticals Industries Ltd., 18 Eli Hurvitz Street, Industrial Zone, Kfar Saba 44102, Israel o alternativamente por Norton Healthcare Limited T/A (trading as) Ivax Pharmaceuticals, Runcorn, Reino Unido.

Comercializado por:

IVAX Argentina S.A. - Suipacha 1111, piso 18
(C1008AAW) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Directora Técnica: Rosana B. Colombo (Farmacéutica)
Para mayor información contactarse al 0800 - 6663342
www.teva.com.ar

MANTENGA LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

"Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica"

Fecha de última revisión: 08-21. DI-2021-5844-APN-ANMAT#MS

[Logo]



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-46196700 PROSP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2023.06.08 10:17:26 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2023.06.08 10:17:27 -03:00