



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Disposición

Número:

Referencia: 1-47-2002-000232-24-3

VISTO el expediente 1-47-2002-000232-24-3 del Registro de esta ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA, y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma MSD ARGENTINA S.R.L. solicita la autorización de nuevos prospecto e información para el paciente para la Especialidad Medicinal denominada VARIVAX/VACUNA CONTRA LA VARICELA DE VIRUS VIVOS ATENUADOS, forma farmacéutica: SUSPENSION INYECTABLE, aprobada por Certificado N° 46.344.

Que los proyectos presentados se encuadran dentro de los alcances de las normativas vigentes, Ley de Medicamentos N° 16.463 y Decreto N° 150/92.

Que obra el informe técnico de evaluación favorable de la Dirección de Evaluación y Control de Biológicos y Radiofármacos del Instituto Nacional de Medicamentos.

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

Por ello,

LA ADMINISTRADORA NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE
MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTICULO 1°.- Autorízase a la firma MSD ARGENTINA S.R.L. los nuevos prospecto e información para el

paciente para la Especialidad Medicinal denominada VARIVAX/VACUNA CONTRA LA VARICELA DE VIRUS VIVOS ATENUADOS, forma farmacéutica: SUSPENSION INYECTABLE, aprobada por Certificado N° 46.344 que constan como IF-2024-53656197-APN-DECBR#ANMAT e IF-2024-53656124-APN-DECBR#ANMAT.

ARTICULO 2°.- Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado N° 46.344 cuando el mismo se presente acompañado de la presente Disposición.

ARTICULO 3°.- Regístrese. Notifíquese electrónicamente al interesado la presente Disposición, prospecto e información para el paciente. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica. Cumplido, archívese.

Expediente N° 1-47-2002-000232-24-3

mdg

rl

Digitally signed by BISIO Nelida Agustina
Date: 2024.05.27 21:17:47 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.05.27 21:17:49 -03:00

INFORMACIÓN PARA EL PRESCRIPTOR

VARIVAX®

Vacuna contra la varicela de virus vivos atenuados

Polvo liofilizado para suspensión inyectable – Vía IM/SC

VENTA BAJO RECETA

FÓRMULA

Cada dosis de 0,5 ml de vacuna reconstituida contiene: **Virus de varicela vivo atenuado (cepa Oka/Merck) no menos de 1.350 UFP**. Excipientes: Sacarosa 17 mg; Gelatina (porcina hidrolizada) 8,3 mg; Urea 3,5 mg; Cloruro de sodio 2,1 mg; L-glutamato monosódico 0,33 mg; Fosfato de sodio dibásico 0,30 mg; Fosfato de potasio monobásico 53 mcg; Cloruro de potasio 53 mcg.

FORMA FARMACÉUTICA

Polvo y disolvente para suspensión inyectable.

Polvo blanco o blanquecino y disolvente líquido incoloro y transparente.

ACCIÓN TERAPÉUTICA

Código ATC: J07BK01

Grupo farmacoterapéutico: Vacunas víricas - virus de la varicela

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

VARIVAX está indicado para la vacunación frente a varicela en individuos a partir de 12 meses de edad (ver secciones Posología y forma de administración y Propiedades farmacodinámicas).

VARIVAX se puede administrar a niños a partir de 9 meses de edad bajo circunstancias especiales, como para cumplir con los calendarios nacionales de vacunación o en situaciones de brote epidémico (ver secciones Posología y forma de administración, Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción y Propiedades farmacodinámicas).

VARIVAX también se puede administrar a individuos susceptibles que han estado expuestos a varicela. La vacunación dentro de los 3 días posteriores a la exposición puede prevenir una infección clínicamente evidente o modificar el curso de la infección. Además, existen algunos datos que indican que la vacunación hasta 5 días después de la exposición puede modificar el curso de la infección (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

Propiedades farmacodinámicas

Evaluación de la eficacia clínica

Eficacia en individuos menores de 12 meses de edad

No se ha evaluado la eficacia clínica cuando la vacunación se inicia antes de los 12 meses de edad.

Régimen de una dosis en individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad

En ensayos clínicos combinados empleando formulaciones anteriores de la vacuna antivariélica de virus vivos (cepa Oka/Merck) a dosis comprendidas entre aproximadamente 1.000 y 17.000 UFP, la mayoría de los sujetos que recibieron la vacuna antivariélica de virus vivos (cepa Oka/Merck) y se expusieron al virus de tipo salvaje, se encontraron completamente protegidos frente a la varicela o desarrollaron una forma más leve de la enfermedad.

En particular, se evaluó la eficacia protectora de la vacuna antivariélica de virus vivos (cepa Oka/Merck) empezando 42 días después de la vacunación de 3 maneras diferentes:

- 1) en un ensayo clínico doble ciego y controlado con placebo, durante 2 años (N=956; eficacia del 95 al 100 %; formulación conteniendo 17.430 UFP);
- 2) mediante la evaluación de la protección frente a la enfermedad tras la exposición familiar a lo largo de 7 a 9 años de observación (N=259; eficacia del 81 al 88 %; formulación conteniendo 1.000 – 9.000 UFP); y
- 3) mediante la comparación de las tasas de varicela a lo largo de 7 a 9 años en los vacunados frente a datos de control históricos desde 1972 a 1978 (N=5.404; eficacia del 83 al 94 %; formulación conteniendo 1.000 – 9.000 UFP).

En un grupo de 9.202 individuos de edad comprendida entre los 12 meses y 12 años que recibieron una dosis de la vacuna antivariélica de virus vivos (cepa Oka/Merck), se observaron 1.149 casos de infección (ocurriendo más de 6 semanas después de la vacunación) en un periodo de seguimiento de hasta 13 años. De los 1.149 casos, 20 (1,7%) se clasificaron como graves (número de lesiones \geq 300 y temperatura oral \geq 37,8 ° C). Los datos mencionados, comparados con la proporción del 36 % de casos graves observados tras la infección por el virus salvaje en controles históricos no vacunados, representa una reducción relativa del 95% en el porcentaje de casos graves observados en los vacunados que adquirieron la infección tras la vacunación.

Se ha investigado la profilaxis de la varicela mediante la vacunación hasta 3 días después de la exposición en dos pequeños estudios controlados. El primer estudio demostró que ninguno de los 17 niños desarrolló varicela después de una exposición familiar, en comparación con 19 de los 19 contactos sin vacunar. En un segundo estudio de profilaxis post-exposición controlado con placebo, uno de los 10 niños en el grupo de los vacunados, frente a 12 de los 13 niños en el grupo placebo, desarrolló varicela. En un estudio no controlado en un ámbito hospitalario, 148 pacientes, de los cuales 35 eran inmunocomprometidos, recibieron una dosis de la vacuna antivariélica de 1 a 3 días después de la exposición a la varicela y ninguno desarrolló la enfermedad.

Los datos publicados sobre la prevención de la varicela a los 4-5 días de la exposición son escasos. En un ensayo doble-cego, se randomizaron para recibir placebo o vacuna antivariélica 26 hermanos de niños con varicela activa. En el grupo que recibió vacuna antivariélica, 4 de los 13 niños (30,8%) desarrollaron la enfermedad, de los cuales 3 niños fueron vacunados en los días 4-5. Sin embargo, la enfermedad fue leve (1, 2 y 50 lesiones). Por el contrario, 12 de los 13 niños (92,3%) en el grupo placebo desarrollaron la varicela típica (60 a 600 lesiones). Por lo tanto, la vacunación 4 a 5 días después de la exposición a la varicela puede modificar el curso de cualquier caso secundario de varicela.

Régimen de dos dosis en individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad

En un estudio comparando 1 dosis (N=1.114) y 2 dosis (N=1.102) administradas con un intervalo de 3 meses, la eficacia estimada de la vacuna frente a todos los grados de gravedad de la enfermedad de la varicela durante un período de observación de 10 años fue del 94% para 1 dosis y del 98% para 2 dosis ($p < 0,001$). Durante el período de observación de 10 años, la tasa acumulativa de varicela fue del 7,5% después de 1 dosis y del 2,2% después de

2 dosis. La mayor parte de casos de varicela notificados en los receptores de 1 dosis o 2 dosis de vacuna fueron leves.

Régimen de dos dosis en individuos sanos de edad igual o superior a 13 años

Se evaluó la eficacia protectora en la exposición familiar durante un periodo de 6 a 7 años después de la administración de 2 dosis con un intervalo de 4 a 8 semanas en individuos de edad igual o superior a 13 años. La tasa de eficacia clínica osciló entre el 80 al 100% aproximadamente.

Inmunogenicidad de la vacuna antivariola de virus vivos (cepa Oka/Merck)

Régimen de una dosis en individuos de 12 meses a 12 años de edad

Se ha establecido en estudios clínicos que la inmunogenicidad de la formulación estable en heladera es similar a la inmunogenicidad de formulaciones anteriores para las que se evaluó la eficacia.

Se ha demostrado que un título ≥ 5 unidades gpELISA/ml (gpELISA es un ensayo muy sensible que no está disponible comercialmente) a las 6 semanas después de la vacunación constituye una buena correlación con la protección clínica. Sin embargo, no se conoce si un título $\geq 0,6$ unidades gpELISA/ml se correlaciona con la protección a largo plazo.

Respuesta inmune humoral en individuos de 12 meses a 12 años de edad

Se observó la seroconversión (basada en un punto de corte del análisis que generalmente corresponde a $\geq 0,6$ unidades gpELISA/ml) en el 98 % de los 9.610 individuos susceptibles de 12 meses a 12 años de edad que recibieron dosis comprendidas entre las 1.000 y las 50.000 UFP. Se generaron títulos de anticuerpos frente a varicela ≥ 5 unidades gpELISA/ml en aproximadamente el 83% de estos individuos.

En el 93% de los individuos vacunados de edad comprendida entre 12 y 23 meses, la administración de VARIVAX refrigerado (8.000 UFP/dosis ó 25.000 UFP/dosis) indujo títulos de anticuerpos frente a varicela ≥ 5 unidades gpELISA/ml 6 semanas después de la vacunación.

Respuesta inmune humoral en individuos de edad igual o superior a 13 años

En 934 individuos de edad igual o superior a 13 años, varios ensayos clínicos con la vacuna antivariola de virus vivos (cepa Oka/Merck) a dosis comprendidas entre aproximadamente 900 a 17.000 UFP, han demostrado una tasa de seroconversión (títulos de anticuerpos antivariola $\geq 0,6$ unidades gpELISA/ml) tras 1 dosis de la vacuna comprendida entre el 73 y el 100%. La proporción de sujetos con títulos de anticuerpos ≥ 5 unidades gpELISA/ml varió del 22 al 80%.

Después de 2 dosis de vacuna (601 sujetos) a dosis comprendidas entre aproximadamente 900 a 9.000 UFP, la tasa de seroconversión varió del 97 al 100% y la proporción de sujetos con títulos de anticuerpos ≥ 5 unidades gpELISA/ml varió del 76 al 98%.

No existen datos sobre la respuesta inmune a VARIVAX en personas seronegativas al virus varicela-zóster (VVZ) de edad ≥ 65 años.

Inmunidad humoral de acuerdo a la vía de administración

En un estudio comparativo en 752 sujetos que recibieron VARIVAX bien por vía intramuscular o bien por vía subcutánea se demostró un perfil de inmunogenicidad similar con ambas vías de administración.

Régimen de dos dosis en individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad

En un estudio multicéntrico, niños sanos entre 12 meses y 12 años de edad recibieron una dosis de VARIVAX o dos dosis administradas con un intervalo de 3 meses. Los resultados de inmunogenicidad se muestran en la siguiente tabla.

	VARIVAX	VARIVAX	
	Régimen de una dosis (N = 1.114)	Régimen de dos dosis (N = 1.102)	
	6 semanas post- vacunación	6 semanas post-dosis 1	6 semanas post-dosis 2
Tasa de seroconversión	98,9% (882/892)	99,5% (847/851)	99,9% (768/769)
Porcentaje con título de anticuerpos VVZ ≥ 5 unidades gpELISA/ml (tasa de seroprotección)	84,9% (757/892)	87,3% (743/851)	99,5% (765/769)
Media geométrica de los títulos (unidades gpELISA/ml)	12,0	12,8	141,5

Los resultados de este estudio y de otros estudios en los que una segunda dosis de vacuna se administró de 3 a 6 años después de la dosis inicial demuestran un refuerzo significativo de la respuesta de anticuerpos del virus varicela-zóster con una segunda dosis. Los niveles de anticuerpos del virus varicela-zóster después de dos dosis administradas con un intervalo de 3 a 6 años es equiparable a aquellos obtenidos cuando las dos dosis se administran con un intervalo de 3 meses. Las tasas de seroconversión fueron aproximadamente del 100 % después de la primera dosis y del 100 % después de la segunda dosis. La tasa de seroprotección de la vacuna (≥ 5 unidades gpELISA/ml) fue de aproximadamente el 85 % después de la primera dosis y del 100 % después de la segunda dosis y la media geométrica de los títulos (GMT) aumentó una media de unas 10 veces después de la segunda dosis (para seguridad ver sección Reacciones adversas).

Régimen de dos dosis en individuos sanos de 9 a 12 meses de edad en el momento de la primera dosis

Se llevó a cabo un ensayo clínico con la vacuna combinada de sarampión, parotiditis, rubéola y varicela (cepa Oka/Merck) (MMRV) administrada siguiendo una pauta de 2 dosis, administradas con un intervalo de 3 meses en 1.620 sujetos sanos de 9 a 12 meses de edad en el momento de la primera dosis.

El perfil de seguridad después de las dosis 1 y 2 fue en general comparable para todas las cohortes de edad.

En el grupo completo de análisis (sujetos vacunados independientemente de su título basal de anticuerpos) se obtuvieron tasas de seroprotección del 100 % frente a varicela después de la dosis 2, sin considerar la edad de los vacunados en el momento de la primera dosis.

Las tasas de seroprotección y las medias geométrica de los títulos (GMTs) frente a varicela para el grupo completo de análisis se incluyen en la siguiente tabla.

	Vacuna MMRV Dosis 1 a los 9 meses / Dosis 2 a los 12 meses (N = 527)		Vacuna MMRV Dosis 1 a los 11 meses / Dosis 2 a los 14 meses (N = 480)		Vacuna MMRV Dosis 1 a los 12 meses / Dosis 2 a los 15 meses (N = 466)	
	6 semanas tras dosis 1	6 semanas tras dosis 2	6 semanas tras dosis 1	6 semanas tras dosis 2	6 semanas tras dosis 1	6 semanas tras dosis 2
Tasa de seroprotección frente a varicela [IC 95%] (título ≥ 5 unidades gpELISA/ml)	93,1% [90,6; 95,1]	100% [99,3; 100]	97,0% [95,1; 98,4]	100% [99,2; 100]	96,5% [94,4; 98,0]	100% [99,2; 100]
Media geométrica de los títulos [IC 95%] (unidades gpELISA/ml)	12 [12; 13]	321 [293; 352]	15 [14; 15]	411 [376; 450]	15 [14; 15]	481 [441; 526]

Duración de la respuesta inmune

Régimen de una dosis en individuos de 12 meses a 12 años de edad

En aquellos estudios clínicos con individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad que han sido monitorizados durante largo tiempo después de una única dosis de vacuna, el 99,1% (3.092/3.120) presentó anticuerpos antivariela detectables ($\geq 0,6$ unidades gpELISA/ml) a 1 año; el 99,4% (1.382/1.391) a los 2 años; el 98,7% (1.032/1.046) a los 3 años; el 99,3% (997/1.004) a los 4 años; el 99,2% (727/733) a los 5 años; y el 100% (432/432) a los 6 años después de la vacunación.

Régimen de dos dosis en individuos de 12 meses a 12 años de edad

Durante 9 años de seguimiento, la media geométrica de los títulos (GMT) y el porcentaje de sujetos con títulos de anticuerpos de virus varicela-zóster ≥ 5 unidades gpELISA/ml en receptores de dos dosis fueron mayores que en los receptores de una dosis para el primer año de seguimiento y equiparables durante el periodo entero de seguimiento. La tasa acumulativa de persistencia de anticuerpos de virus varicela-zóster con ambos regímenes permaneció muy elevada en el año 9 (99,0% para el grupo de 1 dosis y 98,8% para el grupo de 2 dosis).

Individuos de edad igual o superior a 13 años

En estudios clínicos con individuos sanos de edad igual o superior a 13 años que recibieron 2 dosis de la vacuna, el 97,9 % (568/580) presentaron anticuerpos antivariela detectables ($\geq 0,6$ unidades gpELISA/ml) a 1 año; el 97,1 % (34/35) a los 2 años; el 100 % (144/144) a los 3 años; el 97,0 % (98/101) a los 4 años; el 97,5 % (78/80) a los 5 años; y el 100 % (45/45) a los 6 años después de la vacunación.

Se ha observado un aumento en los niveles de anticuerpos de los vacunados tras la exposición al virus salvaje de la varicela, lo que podría explicar la aparente persistencia a largo plazo de los niveles de anticuerpos después de la vacunación en esos estudios. Se desconoce la duración de la respuesta inmune tras la administración de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) en ausencia de un refuerzo con el tipo salvaje (ver sección Posología y forma de administración).

Se demostró la existencia de memoria inmunológica mediante la administración de una dosis de refuerzo de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) 4 a 6 años después de la primera vacunación en 419 individuos que tenían entre 1 y 17 años de edad en el momento de la primera inyección. La media geométrica de los títulos de anticuerpos (GMT) anterior a la dosis de refuerzo era de 25,7 unidades gpELISA/ml, y se incrementó hasta 143,6 unidades gpELISA/ml aproximadamente 7-10 días después de la dosis de refuerzo.

Efectividad de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck)

Estudios observacionales de efectividad a largo plazo de VARIVAX

Los datos de seguimiento de dos estudios observacionales de efectividad en EE.UU confirmaron que la vacunación generalizada frente a varicela reduce el riesgo de varicela aproximadamente en un 90 %. Además el riesgo reducido de varicela se mantuvo a nivel poblacional durante al menos 15 años tanto en individuos vacunados como en individuos no vacunados. Los datos también sugieren que la vacunación frente a varicela puede reducir el riesgo de herpes zóster en individuos vacunados.

En el primer estudio, estudio prospectivo de cohorte a largo plazo, aproximadamente 7600 niños vacunados en 1995 con la vacuna antivariela en su segundo año de vida fueron monitorizados activamente durante 14 años para estimar la incidencia de varicela y herpes zóster. Al final del estudio en 2009, se constató que el 38 % de los niños en estudio habían recibido una segunda dosis de la vacuna frente a varicela. Es importante mencionar que en 2006 se recomendó una segunda dosis de vacuna frente a varicela en EE.UU. Durante el seguimiento completo, la incidencia de varicela fue aproximadamente 10 veces más baja entre los niños vacunados que entre los niños de la misma edad en el periodo anterior a la vacunación (la efectividad estimada de la vacuna en el periodo que duró el estudio fue de entre un 73 % y 90 %). En relación al herpes zóster, durante el periodo de seguimiento se produjeron menos casos de herpes zóster entre los vacunados frente a varicela que los esperados de acuerdo con la tasa de herpes zóster en niños de la misma edad que tuvieron varicela previa de tipo salvaje durante el periodo antes de la vacunación (riesgo relativo = 0,61, IC 95 % 0,43 – 0,89). Los casos de recaída de varicela y de herpes zóster en vacunados fueron, en general, leves.

En un segundo estudio de vigilancia a largo plazo, se realizaron cinco estudios transversales sobre la incidencia de varicela, cada uno de una muestra aleatoria de aproximadamente 8000 niños y adolescentes de 5 a 19 años de edad, durante 15 años, desde 1995 (periodo prevacunacional) hasta 2009. Los resultados mostraron en conjunto un descenso gradual de las tasas de varicela de entre un 90 % a un 95 % (aproximadamente de 10 a 20 veces) desde 1995 a 2009

en todos los grupos de edad, tanto en niños y adolescentes vacunados como en no vacunados. Además, se observó un descenso de aproximadamente un 90 % (aproximadamente 10 veces) en las tasas de hospitalización por varicela en todos los grupos de edad.

Propiedades farmacocinéticas

La evaluación de las propiedades farmacocinéticas no se requiere para las vacunas.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Posología

El uso de VARIVAX debe estar basado en las recomendaciones oficiales.

Individuos menores de 9 meses de edad

VARIVAX no se debe administrar a individuos menores de 9 meses de edad.

Individuos a partir de 9 meses de edad

Los individuos deben recibir dos dosis de VARIVAX para asegurar la protección óptima frente a varicela (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

- Individuos entre 9 y 12 meses de edad
En los casos en los que la vacunación se inicia entre los 9 y los 12 meses de edad es necesaria una segunda dosis que debe ser administrada después de un intervalo mínimo de 3 meses (ver sección Propiedades farmacodinámicas).
- Individuos entre 12 meses y 12 años de edad
Para los individuos entre 12 meses y 12 años de edad, al menos debe transcurrir un mes entre la primera y la segunda dosis (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

Nota: las recomendaciones oficiales aplicables pueden variar en relación con la necesidad de una o dos dosis y el intervalo entre dosis de vacunas que contienen varicela.

Los individuos de edad comprendida entre 12 meses y 12 años con una infección asintomática de VIH [CDC Clase 1] con un porcentaje de linfocitos T CD4⁺ específicos de cada edad ≥ 25 %, deben recibir dos dosis con un intervalo de 12 semanas.

- Individuos a partir de 13 años de edad y mayores
Los individuos a partir de 13 años de edad y mayores deben recibir dos dosis administradas con un intervalo de 4-8 semanas. Si el intervalo entre las dosis excede de 8 semanas, la segunda dosis deberá administrarse tan pronto como sea posible (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

Hay datos disponibles sobre la eficacia protectora hasta 9 años después de la vacunación (ver sección Propiedades farmacodinámicas). Sin embargo, no se ha determinado todavía la necesidad de dosis de refuerzo.

Si VARIVAX se administra a individuos seronegativos antes de un periodo de inmunosupresión planeada o posible en un futuro (como es el caso de individuos que estén esperando un trasplante de órgano y aquéllos que estén en periodo de remisión de una enfermedad maligna), la pauta de vacunación deberá tener en cuenta el intervalo requerido después de la segunda dosis para poder alcanzar la máxima protección (ver secciones Contraindicaciones, Advertencias y precauciones especiales de empleo, y Propiedades farmacodinámicas).

No existen datos de la eficacia protectora ni de la respuesta inmune a VARIVAX en personas seronegativas mayores de 65 años.

Forma de administración

La vacuna debe inyectarse por vía intramuscular (IM) o subcutánea (SC).

Los lugares preferidos de inyección son la región anterolateral del muslo en niños pequeños y la región deltoidea en niños mayores, adolescentes y adultos.

La vacuna debe administrarse por vía subcutánea en pacientes con trombocitopenia o cualquier trastorno de la coagulación.

NO ADMINISTRAR POR VÍA INTRAVASCULAR.

Precauciones que deben tomarse antes de manipular o administrar este medicamento: Ver sección Normas para la preparación de la vacuna al final de la Información para el paciente.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cualquier vacuna frente a la varicela o a alguno de los excipientes incluidos en la sección Fórmula o neomicina (que puede estar presente como residuos en cantidades de traza, ver secciones Fórmula y Advertencias y precauciones especiales de empleo)
- Discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de cualquier tipo u otras neoplasias malignas que afecten a los sistemas hemático y linfático.
- Individuos que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor (incluidas dosis altas de corticosteroides) (ver sección Reacciones adversas).
- Inmunodeficiencia humoral o celular grave (primaria o adquirida), por ejemplo inmunodeficiencia grave combinada, agammaglobulinemia y SIDA o infección por VIH sintomática, o con un porcentaje de linfocitos T CD4⁺ específicos de cada edad en niños menores de 12 meses: CD4⁺ <25 %; niños entre 12-35 meses: CD4⁺ < 20 %; niños entre 36-59 meses: CD4⁺ <15 % (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo y Reacciones adversas).
- Individuos con antecedente familiar de inmunodeficiencia congénita o hereditaria, salvo si se demuestra la inmunocompetencia del receptor potencial de la vacuna.
- Tuberculosis activa no tratada.
- Cualquier enfermedad que presente fiebre > 38,5 °C; sin embargo, la fiebre con temperatura inferior por sí misma no es una contraindicación a la vacunación.

- Embarazo. Además, se debe evitar el embarazo durante 1 mes después de la vacunación (Ver sección Fertilidad, embarazo y lactancia).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO

Como con todas las vacunas inyectables, deberá estar inmediatamente disponible un tratamiento médico adecuado y supervisión para el caso de que sucediera una reacción anafiláctica rara después de la administración de la vacuna.

Como en otras vacunas, existe la posibilidad de reacciones de hipersensibilidad, no sólo al principio activo, sino también a alguno de los excipientes incluidos en la sección Fórmula o neomicina (que puede estar presente como residuos en cantidades de traza ver sección Fórmula y Contraindicaciones).

Como sucede con otras vacunas, VARIVAX no protege completamente a todos los individuos frente a la varicela adquirida de forma natural. Los ensayos clínicos sólo han valorado la eficacia desde las 6 semanas después de una dosis única en individuos sanos hasta los 12 años de edad, o desde 6 semanas después de la segunda dosis en individuos mayores (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

Se puede considerar la vacunación en pacientes con determinadas inmunodeficiencias donde los beneficios superan a los riesgos (por ejemplo, personas con VIH asintomáticas, deficiencias de subclases de IgG, neutropenia congénita, enfermedad granulomatosa crónica, y enfermedades con déficit del complemento).

Los pacientes inmunocomprometidos que no tienen contraindicación para esta vacunación (ver sección Contraindicaciones) pueden no responder tan bien como los individuos inmunocompetentes; por lo tanto, algunos de estos pacientes pueden adquirir varicela en caso de contacto, a pesar de la apropiada administración de la vacuna. En estos pacientes se deberá hacer un seguimiento cuidadoso de la aparición de signos de varicela.

Los receptores de la vacuna deben evitar el uso de salicilatos durante las 6 semanas posteriores a la vacunación (ver sección Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción).

Transmisión

En raras ocasiones, es posible la transmisión del virus de la vacuna de la varicela (Cepa de Oka/Merck) resultando en infección por varicela, incluyendo la enfermedad diseminada desde individuos vacunados (que desarrollen una erupción de tipo varicela) a contactos sanos susceptibles a varicela incluyendo individuos sanos, así como a individuos de alto riesgo (ver sección Reacciones adversas).

Por lo tanto, los receptores de la vacuna deberán intentar evitar, en la medida de lo posible, el contacto estrecho con personas susceptibles de alto riesgo hasta 6 semanas después de la vacunación.

En aquellas circunstancias en las que sea inevitable el contacto con personas de alto riesgo, antes de la vacunación se deberá valorar el riesgo potencial de transmisión del virus de la vacuna frente al riesgo de adquirir y transmitir el virus de la varicela de tipo salvaje (ver sección Reacciones adversas).

Entre las personas susceptibles de alto riesgo se encuentran:

- Individuos inmunocomprometidos (ver sección Contraindicaciones);
- Mujeres embarazadas sin historial positivo de varicela documentado ni evidencia de laboratorio de infección previa;
- Recién nacidos de madres sin historial positivo de varicela documentado ni evidencia de laboratorio de infección previa.

Sodio

Este medicamento contiene menos de 1mmol de sodio (23 mg) por dosis; esto es, esencialmente “exento de sodio”.

Potasio

Este medicamento contiene potasio, menos de 1 mmol (39 mg) por dosis; esto es, esencialmente “exento de potasio”.

Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción

VARIVAX no debe mezclarse con ninguna otra vacuna o medicamento en la misma jeringa. Otras vacunas inyectables o medicamentos se deben administrar en inyecciones separadas y en diferentes lugares de inyección.

Administración concomitante con otras vacunas

VARIVAX se ha administrado a niños pequeños al mismo tiempo pero en un lugar de inyección diferente que la vacuna combinada frente a sarampión, parotiditis y rubéola, vacuna conjugada frente al *Haemophilus influenzae* tipo b, vacuna frente a la hepatitis B, vacuna frente a difteria/tétanos/tos ferina de célula entera y vacuna oral frente a la polio. No hubo evidencia de una diferencia clínicamente relevante en las respuestas inmunes a ninguno de los antígenos cuando se administraron concomitantemente con VARIVAX. Si la vacuna antivariola de virus vivos (cepa Oka/Merck) no se administra concomitantemente con la vacuna de virus vivos frente a sarampión, parotiditis y rubéola, deberá respetarse un intervalo de 1 mes entre estas dos vacunas de virus vivos.

No se ha evaluado la administración concomitante de VARIVAX y vacunas tetravalentes, pentavalentes o hexavalentes (preparadas a partir de la vacuna de difteria, tétanos y tos ferina acelular [DTPa]).

Se deberá posponer la vacunación al menos 5 meses luego de transfusiones de sangre o plasma o de la administración de inmunoglobulina inespecífica humana o inmunoglobulina contra el virus de varicela-zóster (IGVZ).

La administración de productos derivados de la sangre que contienen anticuerpos frente al virus varicela-zóster, incluyendo IGVZ u otras preparaciones de inmunoglobulinas, dentro del plazo de 1 mes tras la dosis de VARIVAX, puede reducir la respuesta inmune a la vacuna y reducir por ello su eficacia protectora. Por lo tanto, se deberá evitar la administración de cualquiera de estos productos hasta 1 mes después de la dosis de VARIVAX, a menos que se considere que es esencial.

Los receptores de la vacuna deberán evitar el uso de salicilatos durante las 6 semanas posteriores a la vacunación con VARIVAX, ya que se ha notificado la aparición de síndrome de Reye después del uso de salicilatos durante la infección con el virus salvaje de la varicela (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo).

Fertilidad, Embarazo y Lactancia

Fertilidad

No se han llevado a cabo estudios de reproducción animal con VARIVAX. No se ha evaluado si VARIVAX puede afectar a la fertilidad.

Embarazo

Las mujeres embarazadas no se deben vacunar con VARIVAX.

No se han realizado estudios con VARIVAX en mujeres embarazadas.

Sin embargo, el daño fetal no ha sido documentado cuando se administran vacunas de varicela a mujeres embarazadas. Se desconoce si VARIVAX puede provocar daño fetal cuando se administra a una mujer embarazada o si puede afectar a la capacidad reproductora.

Se debe evitar el embarazo durante 1 mes después de la vacunación. Las mujeres que estén intentando un embarazo deben ser advertidas para que lo retrasen.

Lactancia

Debido al riesgo teórico de transmisión de la cepa del virus de la vacuna desde la madre al niño, VARIVAX generalmente no está recomendado para mujeres en periodo de lactancia (ver también sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). La vacunación de las mujeres expuestas con historial negativo de varicela o que se conozca que son seronegativas a la varicela se deberá evaluar en base a criterios individuales.

Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

No se han realizado estudios de los efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

REACCIONES ADVERSAS

Resumen del perfil de seguridad

En los ensayos clínicos, se administró una formulación congelada y otra estable en heladera de la vacuna antivariela de virus vivos (Oka/Merck) a aproximadamente 17.000 individuos sanos de edad \geq 12 meses que fueron monitorizados hasta 42 días después de cada dosis. Aparentemente, no hubo un incremento en el riesgo de acontecimientos adversos con el uso de VARIVAX en individuos seropositivos. El perfil de seguridad de la formulación estable en heladera de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) fue generalmente similar al perfil de seguridad de formulaciones anteriores de la vacuna.

En un estudio doble ciego y controlado con placebo en 956 individuos sanos, de edades comprendidas entre 12 meses y 14 años, de los que 914 fueron serológicamente confirmados como susceptibles a la varicela, los únicos acontecimientos adversos detectados con una tasa significativamente mayor en los receptores de la vacuna que en los receptores del placebo, fueron dolor (26,7 % frente a 18,1 %), enrojecimiento en el punto de inyección (5,7 % frente a 2,4 %) y erupción de tipo varicelosa en áreas distintas del punto de inyección (2,2 % frente a 0,2 %).

En un ensayo clínico, 752 niños recibieron VARIVAX, bien por vía intramuscular o bien por vía subcutánea. El perfil general de seguridad de las dos vías de administración fue equiparable, aunque las reacciones en el lugar de inyección fueron menos frecuentes en el grupo IM (20,9 %) comparado con el grupo SC (34,3 %).

En un estudio post-comercialización con la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) llevado a cabo para evaluar la seguridad a corto plazo (seguimiento de 30 o 60 días) en el que participaron aproximadamente 86.000 niños de 12 meses a 12 años de edad y 3.600 individuos de edad igual o superior a 13 años, no se notificaron acontecimientos adversos graves asociados a la vacuna.

Resumen tabulado de las reacciones adversas

Ensayos clínicos

A lo largo de los ensayos clínicos en los cuales se evaluó la causalidad (5.185 sujetos), se notificaron los siguientes acontecimientos adversos en asociación temporal con la vacunación:

Los acontecimientos adversos se clasifican según su frecuencia utilizando la siguiente convención:

Muy frecuentes ($\geq 1/10$), *Frecuentes* ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), *Poco frecuentes* ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), *Raras* ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$).

Individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad (1 dosis)

Acontecimientos adversos	Frecuencia
<i>Trastornos de la sangre y del sistema linfático</i>	
Linfadenopatía, Linfadenitis, Trombocitopenia	Raras
<i>Trastornos del sistema nervioso</i>	
Cefalea, Somnolencia	Poco frecuentes
Apatía, Agitación, Hipersomnia, Alteraciones de la marcha, Crisis febril, Temblor	Raras
<i>Trastornos oculares</i>	
Conjuntivitis	Poco frecuentes
Conjuntivitis aguda, Lagrimeo, Edema en el párpado, Irritación	Raras
<i>Trastornos del oído y del laberinto</i>	
Dolor de oído	Raras
<i>Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos</i>	
Tos, Congestión nasal, Congestión respiratoria, Rinorrea	Poco frecuentes
Sinusitis, Estornudos, Congestión pulmonar, Rinitis, Sibilancia, Bronquitis, Infección respiratoria, Neumonía	Raras
<i>Trastornos del metabolismo y de la nutrición</i>	
Anorexia	Poco frecuentes
<i>Infecciones e infestaciones</i>	
Infección del tracto respiratorio superior	Frecuentes
Gastroenteritis, Otitis, Otitis media, Faringitis, Varicela, Exantema viral, Infección viral	Poco frecuentes
Infección, Enfermedad tipo gripal	Raras
<i>Trastornos gastrointestinales</i>	
Diarrea, Vómitos	Poco frecuentes
Dolor abdominal, Náuseas, Hematoquecia, Úlcera bucal	Raras
<i>Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</i>	
Erupción, Erupción macupapular, Erupción de tipo varicelosa (media generalizada de 5 lesiones)	Frecuentes
Dermatitis de contacto, Eritema, Prurito, Urticaria	Poco frecuentes
Rubefacción, Vesículas, Dermatitis atópica, Erupción semejante a urticaria, Contusión, Dermatitis, Erupción medicamentosa, Infección de la piel	Raras

<i>Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo</i>	
Dolor musculoesquelético, Mialgia, Rigidez	Raras
<i>Trastornos vasculares</i>	
Extravasación	Raras
<i>Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración</i>	
Fiebre	Muy frecuentes
Eritema en el lugar de inyección, Erupción, Dolor/Dolor a la presión/Molestias, Hinchazón y Erupción de tipo varicelosa (media de 2 lesiones en el lugar de inyección)	Frecuentes
Astenia/Fatiga, Equimosis en el lugar de inyección, Hematoma, Induración, Erupción, Malestar	Poco frecuentes
Eccema en el lugar de inyección, Bultos, Calor, Erupción semejante a urticaria, Decoloración, Inflamación, Rigidez, Edema/Hinchazón, Sensación de calor, Calor al tacto	Raras
<i>Trastornos psiquiátricos</i>	
Irritabilidad	Frecuentes
Llanto, Insomnio, Trastornos del sueño	Poco frecuentes

Individuos sanos de 12 meses a 12 años de edad (2 dosis recibidas con un intervalo ≥ 3 meses)

Se notificaron los siguientes acontecimientos adversos graves asociados temporalmente con la vacunación en individuos de edades comprendidas entre 12 meses y 12 años a los que se administró vacuna antivariola de virus vivos (cepa Oka/Merck): diarrea, crisis febril, fiebre, artritis post-infecciosa, vómitos.

Las tasas de acontecimientos adversos clínicos sistémicos después de una segunda dosis de VARIVAX fueron generalmente similares o menores que aquellos observados con la primera dosis. Las tasas de reacciones en el sitio de inyección (fundamentalmente eritema e hinchazón) fueron mayores después de una segunda dosis (ver sección Propiedades farmacodinámicas para descripción del estudio).

Individuos sanos de edad igual o superior a 13 años (la mayoría recibió 2 dosis con un intervalo de 4-8 semanas)

No se valoró la causalidad en individuos de edad igual o superior a 13 años, con la excepción de acontecimientos adversos graves.

No obstante, a lo largo de los estudios clínicos (1.648 sujetos), los siguientes acontecimientos se asociaron temporalmente con la vacunación:

Acontecimientos adversos	Frecuencia
<i>Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</i>	
Erupción de tipo varicelosa (media generalizada de 5 lesiones)	Frecuentes
<i>Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración</i>	
Fiebre $\geq 37,7^{\circ}\text{C}$ oral, Eritema en lugar de inyección, Dolor e hinchazón	Muy frecuentes
Erupción en el lugar de inyección, Prurito y erupción de tipo varicelosa (media de 2 lesiones en el lugar de inyección)	Frecuentes

Equimosis en el lugar de inyección, Hematoma, Induración, Entumecimiento y Calor	Poco frecuentes
Hiperpigmentación, Rigidez	Raras

Seguimiento post-comercialización

Los siguientes acontecimientos adversos se han notificado espontáneamente en relación temporal a VARIVAX durante su uso tras la comercialización a nivel mundial:

Acontecimientos adversos*
<i>Trastornos de la sangre y del sistema linfático</i>
Anemia aplásica, Trombocitopenia (incluyendo púrpura trombocitopénica idiopática (PTI)), Linfadenopatía
<i>Trastornos del sistema nervioso</i>
Accidente cerebrovascular, Convulsiones febriles y no febriles, Síndrome de Guillain-Barré, Mielitis transversa, Parálisis de Bell, Ataxia*, Vértigo/Mareo, Parestesia, Síncope
<i>Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos</i>
Neumonitis
<i>Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</i>
Síndrome de Stevens-Johnson, Eritema multiforme, Púrpura de Henoch-Schönlein, Infecciones bacterianas secundarias de piel y tejidos blandos, incluida Celulitis
<i>Infecciones e infestaciones</i>
Encefalitis*‡, Faringitis, Neumonía*, Varicela (cepa vacunal), Herpes zóster*‡ Meningitis aséptica‡
<i>Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración</i>
Irritabilidad
<i>Trastornos del sistema inmunológico</i>
Anafilaxis (incluyendo shock anafiláctico) y fenómenos relacionados tales como Edema Angioneurótico, Edema Facial y Edema Periférico, Anafilaxis en individuos con o sin antecedentes de alergia
<i>Trastornos gastrointestinales</i>
Náuseas, Vómitos

+ Debido a que estos acontecimientos se notifican de forma voluntaria a partir de una población de tamaño indeterminado, no siempre es posible valorar de forma fiable su frecuencia ni establecer una relación causal con la exposición a la vacuna. Por lo tanto, se asigna la categoría de frecuencia "No conocida" a estos acontecimientos adversos.

* Estos acontecimientos adversos notificados con la vacuna antivariola de virus vivos (cepa Oka/Merck) son también una consecuencia de la infección por el virus salvaje de la varicela. No existe indicio de un riesgo incrementado de estos acontecimientos adversos después de la vacunación en comparación con la enfermedad de tipo salvaje, en base a los estudios de seguimiento activo post-comercialización o informes de seguimiento pasivo post-comercialización (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

‡ Ver sección Descripción de algunas reacciones adversas.

Las erupciones después de la vacunación en las cuales se aisló la cepa Oka/Merck fueron generalmente leves (ver Propiedades farmacodinámicas).

Descripción de algunas reacciones adversas

Casos de herpes zóster en estudios clínicos

En los ensayos clínicos se notificaron 12 casos de herpes zóster en 9.543 individuos vacunados de edades comprendidas entre 12 meses y 12 años durante el seguimiento de 84.414 personas-año. Esto dio como resultado el cálculo de una incidencia de al menos 14 casos por 100.000 personas-año en comparación con 77 casos por 100.000 personas-año después de una infección con el virus salvaje de la varicela. En 1.652 individuos vacunados de edad igual o superior a 13 años, se notificaron 2 casos de herpes zóster. Los 14 casos fueron leves y no se comunicaron secuelas.

En otro ensayo clínico en individuos entre 12 meses y 12 años de edad, se notificaron dos casos de herpes zóster en el grupo que recibió una dosis de vacuna y no hubo ningún caso en el grupo de dos dosis. Estos individuos fueron monitorizados durante 10 años después de la vacunación.

Los datos del seguimiento activo en niños vacunados con la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) y monitorizados durante 14 años después de la vacunación no mostraron un aumento en la frecuencia de herpes zóster en comparación con niños con varicela previa de tipo salvaje en el periodo antes de la vacunación. Sin embargo, en la actualidad se desconoce el efecto a largo plazo de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) en la incidencia del herpes zóster (ver sección Propiedades farmacodinámicas).

Complicaciones asociadas a la varicela

En individuos inmunodeprimidos e inmunocompetentes, se han notificado casos de herpes zóster y enfermedad diseminada tales como meningitis aséptica y encefalitis, como complicaciones de la varicela debido a la cepa vacunal.

Transmisión

En base a notificaciones aisladas de casos durante el seguimiento post-comercialización, existe la rara posibilidad de que el virus de la vacuna pueda transmitirse a contactos de personas vacunadas que desarrollen o no una erupción de tipo varicelosa (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo).

Uso concomitante de la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) con otras vacunas pediátricas

Cuando la vacuna antivariela de virus vivos (cepa Oka/Merck) se administró concomitantemente con la vacuna frente a sarampión, parotiditis y rubéola (Vacuna Triple Viral) a individuos de edad comprendida entre los 12 y 23 meses, se notificó fiebre ($\geq 38,9$ °C, equivalente oral, Días 0 a 42 después de la vacunación) en un 26-40 % (ver también sección Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción).

Otras poblaciones especiales

Individuos inmunocomprometidos (ver sección Contraindicaciones)

Se ha notificado tras la comercialización retinitis necrotizante en individuos inmunocomprometidos.

Ancianos

La experiencia de los ensayos clínicos no ha identificado diferencias en el perfil de seguridad entre los ancianos (individuos de edad \geq 65 años) y sujetos más jóvenes.

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento.

SOBREDOSIS

Se ha comunicado la administración accidental de más dosis de la recomendada de vacuna antivaricela de virus vivos (cepa Oka/Merck) (se inyectó una dosis mayor a la recomendada, o se administró más de una inyección, o el intervalo entre las inyecciones fue menor que el recomendado). En estos casos, se describieron los siguientes acontecimientos adversos: enrojecimiento en el lugar de inyección, molestias, inflamación; irritabilidad; molestias gastrointestinales (por ejemplo, hematemesis, emesis fecal, gastroenteritis con vómitos y diarrea); tos e infección viral. Ninguno de estos casos tuvo secuelas a largo plazo.

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, 0800-444-8694.

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

INCOMPATIBILIDADES

La vacuna no debe mezclarse con otros medicamentos.

PRESENTACIÓN

VARIVAX se presenta en 1 frasco ampolla con dosis única por 0,5 ml de vacuna liofilizada acompañado con 1 frasco ampolla de diluyente.

VARIVAX se presenta en 10 frascos ampollas de dosis única por 0,5 ml de vacuna liofilizada acompañado con 10 frascos ampolla de diluyente.

Puede que no estén comercializados todos los tamaños de envases.

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Conservar y transportar refrigerado (entre 2 °C y 8 °C). No congelar. Conservar el vial en el embalaje exterior para protegerlo de la luz.

El vial de diluyente puede ser almacenado aparte a temperatura ambiente (menor a 30 °C) o heladera.

Después de la reconstitución, se deberá utilizar la vacuna inmediatamente. Sin embargo, se ha demostrado la estabilidad de la preparación durante 30 minutos entre +20 °C y +25 °C.

DESCARTAR SI NO SE UTILIZA LUEGO DE 30 MINUTOS DE RECONSTITUIDO.

PROYECTO DE PROSPECTO



VARIVAX se encuentra incluido dentro de un Plan de Gestión de Riesgo (conjunto de actividades en Farmacovigilancia para prevenir o minimizar riesgos relacionados con productos medicinales)

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
ESTE MEDICAMENTO DEBE SER UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE BAJO PRESCRIPCIÓN Y VIGILANCIA
MÉDICA Y NO PUEDE REPETIRSE SIN NUEVA RECETA.**

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N° 46.344

Fabricado por: **Merck Sharp & Dohme LLC**, 770 Sumneytown Pike, West Point, PA 19486, Estados Unidos o **Merck Sharp & Dohme LLC**, 5325 Old Oxford Road, Durham, North Carolina 27712, Estados Unidos.

INDUSTRIA ESTADOUNIDENSE

Importado y comercializado en Argentina por: **MSD Argentina S.R.L.** Cazadores de Coquimbo 2841/57 piso 4, Munro (B1605AZE), Vicente López, Prov. de Buenos Aires. Tel.: 6090-7200. www.msd.com.ar

Directora Técnica: Cristina B. Wiege, Farmacéutica.

Importado y comercializado en Paraguay por: **Laboratorios Siegfried S.A.** Ruta PY 01, Km. 20, N°: 3063, Ciudad de Ypané, Departamento Central. Director Técnico: Alejandro Siemazko, Farmacéutico. Reg. Prof.: 2948. Med. Biol. autorizada por DINAVISA. Reg. Sanit. N° 23236-01-MB. Venta Bajo Receta.

En caso de intoxicación concurrir al hospital más cercano o al Centro Nacional de Toxicología, Avda. Gral. Santos c/ Teodoro S. Mongelós. Tel: 204-800. En caso de reacción adversa a este medicamento, contactar al teléfono: (021) 614313 o al correo electrónico: farmacovigilancia@siegfried.com.py

Última revisión ANMAT:

Physician_V210_032023_ MRP IT/H/0114/001/II/0125_000025626_AR-PY

Copyright © 2024 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA y todas sus afiliadas. Todos los derechos reservados



Alejandro Balonas
Co-Director Técnico y Apoderado
MSD Argentina S.R.L.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Prospecto VARIVAX

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 17 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.05.23 11:29:23 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.05.23 11:29:23 -03:00

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

VARIVAX®

Vacuna contra la varicela de virus vivos atenuados

Polvo liofilizado para suspensión inyectable – Vía IM/SC

VENTA BAJO RECETA

Lea todo el prospecto detenidamente antes de que usted o su hijo sean vacunados, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico o farmacéutico.
- Esta vacuna se le ha recetado a usted o a su hijo y no debe dársela a otras personas.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico o farmacéutico, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto:

1. Qué es VARIVAX y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de que usted o su hijo reciban VARIVAX
3. Cómo usar VARIVAX
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de VARIVAX
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es VARIVAX y para qué se utiliza

VARIVAX es una vacuna que ayuda a proteger a adultos y niños frente a la varicela. Las vacunas se utilizan para protegerle a usted o a su hijo frente a enfermedades infecciosas.

VARIVAX puede administrarse a personas de edad igual o superior a 12 meses.

VARIVAX se puede administrar a niños a partir de 9 meses de edad bajo circunstancias especiales, como para cumplir con los calendarios nacionales de vacunación o en situaciones de brote epidémico.

También puede administrarse a personas que no tienen historial de varicela, pero que han estado expuestos a alguien que la padece.

La vacunación dentro de los 3 días tras la exposición puede ayudar a prevenir la varicela o reducir la gravedad de la enfermedad, de modo que se produzcan menos lesiones de la piel y se reduzca la duración de la enfermedad. Además, existe información limitada que indica que la vacunación hasta 5 días después de la exposición puede reducir la gravedad de la enfermedad.

Como sucede con otras vacunas, VARIVAX no protege completamente a todos los individuos frente a la varicela adquirida de modo natural.

2. Qué necesita saber antes de que usted o su hijo reciban VARIVAX

No use VARIVAX si:

- usted o su hijo es alérgico a cualquier vacuna de varicela, o a alguno de los demás componentes de esta vacuna (incluidos en la sección 6) o neomicina (que puede estar presente como residuo en cantidades de trazas).
- usted o su hijo tiene alguna alteración de la sangre o cualquier tipo de cáncer maligno, incluyendo leucemia y linfomas que afectan al sistema inmune.
- usted o su hijo está recibiendo terapia inmunosupresora (incluyendo altas dosis de corticoesteroides).
- usted o su hijo padece alguna enfermedad (como Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)) o está tomando algún medicamento que pueda debilitar el sistema inmune. Que usted o su hijo reciban la vacuna va a depender del nivel de sus defensas.
- usted o su hijo tiene una persona en su familia nacido con inmunodeficiencia, o existe un historial familiar de inmunodeficiencia.
- usted o su hijo presenta tuberculosis activa no tratada.
- usted o su hijo presenta fiebre >38,5 °C; sin embargo, una fiebre inferior no es una razón por sí misma para no vacunarse.
- usted está embarazada. Además, se debe evitar el embarazo durante 1 mes después de la vacunación.

Advertencias y precauciones:

En raras circunstancias, es posible contraer varicela, incluyendo varicela grave, de una persona que ha sido vacunada con VARIVAX. Esto puede ocurrir en personas que no hayan sido vacunados previamente o que no hayan tenido varicela, así como en personas que se encuentran en una de las siguientes categorías:

- individuos con un sistema inmunológico debilitado.
- mujeres embarazadas que nunca han padecido varicela.
- recién nacidos cuyas madres nunca han padecido varicela.

Siempre que sea posible, las personas que han sido vacunadas con VARIVAX deben intentar evitar el contacto estrecho, hasta 6 semanas después de la vacunación, con cualquier persona que se encuentre en una de las categorías anteriores. Informe a su médico si alguien se encuentra entre las categorías anteriormente indicadas y se espera que esté en contacto estrecho con la persona que está siendo vacunada.

Consulte a su médico o farmacéutico antes de que usted o su hijo sea vacunado con VARIVAX:

- si usted o su hijo tiene un sistema inmunitario debilitado (ej: Infección por el VIH). Usted o su hijo debe ser vigilado estrechamente ya que la respuesta a la vacunación puede no ser suficiente para asegurar una protección frente a la enfermedad (ver sección 2 “No use VARIVAX si”)

Uso de VARIVAX con otros medicamentos (u otras vacunas):

Informe a su médico o farmacéutico si usted o su hijo están utilizando o ha utilizado recientemente otros medicamentos (u otras vacunas).

Si cualquier tipo de vacuna se tuviera que administrar al mismo tiempo que VARIVAX, su médico o profesional sanitario podrá aconsejarle si se puede administrar o no. VARIVAX puede administrarse al mismo tiempo que las siguientes vacunaciones rutinarias en la infancia: vacuna frente al sarampión, parotiditis y rubéola (M-M-R II), vacuna frente a *Haemophilus influenzae* tipob, hepatitis B, difteria, tétanos, pertussis (tos ferina) y vacuna de polio administrada por boca.

Se deberá retrasar la vacunación al menos 5 meses después de transfusiones de sangre o plasma o la administración de inmunoglobulina normal humana (una solución estéril de anticuerpos producidos naturalmente a partir de sangre humana de donantes) o de inmunoglobulina de varicela-zóster (IGVZ).

Después de la vacunación con VARIVAX, usted o su hijo no deben recibir ninguna inmunoglobulina, incluida la IGVZ, durante el mes siguiente, a menos que su médico decida que es necesario.

Los receptores de la vacuna deberán evitar los productos que contengan aspirina (salicilatos) durante las 6 semanas siguientes a la vacunación con VARIVAX, ya que puede causar una grave enfermedad llamada síndrome de Reye que puede afectar a todos los órganos del cuerpo.

Embarazo y lactancia

VARIVAX no se debe administrar a mujeres embarazadas.

Si usted está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedar embarazada, consulte a su médico o farmacéutico antes de que se le administre la vacuna. También es importante que usted no quede embarazada durante un mes después de la vacunación. Durante este tiempo se debe utilizar un método anticonceptivo efectivo para evitar el embarazo.

Informe a su médico si está usted en periodo de lactancia o piensa dar el pecho. Su médico decidirá si debe usted recibir VARIVAX.

Conducción y uso de máquinas

No hay información que sugiera que VARIVAX pueda afectar su capacidad para conducir o utilizar máquinas.

VARIVAX contiene sodio

Este medicamento contiene menos de 1 mmol de sodio (23 mg) por dosis; esto es, esencialmente "exento de sodio".

VARIVAX contiene potasio

Este medicamento contiene potasio, menos de 1 mmol (39 mg) por dosis; esto es, esencialmente "exento de potasio".

3. Cómo usar VARIVAX

VARIVAX debe administrarse por su médico o profesional sanitario.

VARIVAX debe administrarse mediante inyección como se detalla a continuación:

- **Bebés de 9 a 12 meses de edad:**
En circunstancias especiales (para cumplir con los calendarios nacionales de vacunación o en situaciones de brote epidémico de varicela), VARIVAX se puede administrar entre los 9 y 12 meses de edad. Para asegurar una óptima protección frente a la varicela se necesitan dos dosis de VARIVAX que deben ser administradas después de un intervalo mínimo de 3 meses.
- **Niños de 12 meses a 12 años de edad:**
Para asegurar una óptima protección frente a la varicela, se deben administrar dos dosis de VARIVAX con un intervalo mínimo de 1 mes.
- **Niños de 12 meses a 12 años de edad con VIH asintomático:**
VARIVAX debe administrarse en dos dosis mediante inyección con un intervalo de 12 semanas. Pregunte a su médico para más información.
- **Adolescentes a partir de 13 años de edad y adultos:**
VARIVAX se administra en dos dosis mediante inyección. La segunda dosis deberá administrarse de 4 a 8 semanas después de la primera dosis.

El número de dosis y el momento en que deben ser administradas será determinado por su médico en base a las recomendaciones oficiales.

VARIVAX no debe administrarse a niños menores de 9 meses de edad.

VARIVAX debe inyectarse en el músculo o bajo la piel, bien en la región externa del muslo o en la parte superior del brazo. Habitualmente para inyecciones en el músculo, se prefiere la región del muslo en niños pequeños mientras que para individuos más mayores el lugar de inyección preferido es la región superior del brazo.

Si usted tiene algún trastorno de la coagulación de la sangre o niveles bajos de plaquetas en sangre, la inyección se realizará bajo la piel.

Su médico o profesional sanitario deberán asegurarse de que VARIVAX no se inyecta en el torrente sanguíneo.

Si usa más VARIVAX del que debiera

La sobredosis es muy improbable debido a que la vacuna se presenta en viales de dosis única y se administra por un médico o profesional sanitario.

Si piensa que ha olvidado una dosis de VARIVAX

Contacte con su médico, quien decidirá si se requiere una dosis y cuando administrarla.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todas las vacunas y medicamentos, esta vacuna puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Muy raramente (notificados en menos de 1 de cada 10.000 individuos), podría ocurrir una reacción alérgica grave que puede incluir hinchazón facial, presión sanguínea baja y dificultad para respirar con o sin erupción. Habitualmente estas reacciones se producen muy pronto tras la inyección. Si observa alguno de estos síntomas u otros síntomas graves tras la vacunación, debe buscar atención médica de manera inmediata.

Informe a su médico si observa cualquiera de los siguientes efectos adversos raros o muy raros:

- hematomas o facilidad para sangrar mayor de la normal; manchas del tamaño de la cabeza de un alfiler bajo la piel, planas, de color rojo o púrpura; palidez intensa
- erupción intensa en la piel (úlceras y ampollas que pueden afectar a los ojos, la boca y/o los genitales; manchas rojizas que frecuentemente pican, que empiezan a aparecer en las extremidades y, en algunas ocasiones, en la cara y en el resto del cuerpo) (Síndrome de Stevens-Johnson; eritema multiforme)
- debilidad muscular, sensaciones anómalas, hormigueo en los brazos, piernas y parte alta del cuerpo (Síndrome de Guillain-Barré)
- fiebre, mareos, vómitos, dolor de cabeza, tortícolis y sensibilidad a la luz (meningitis)
- accidente cerebro vascular
- ataques (convulsiones) con o sin fiebre

Se han observado los siguientes efectos adversos:

Reacciones muy frecuentes (*notificadas en más de 1 de cada 10 individuos*):

- fiebre
- enrojecimiento de la piel en el lugar de la inyección, dolor/sensibilidad al tacto/molestias e hinchazón

Reacciones frecuentes (*notificadas en menos de 1 de cada 10 pero más de 1 de cada 100 individuos*):

- infección del tracto respiratorio superior (nariz, garganta y vías respiratorias)
- Irritabilidad
- erupción, erupción con manchas planas rojas en la piel y pequeños bultos confluentes, erupción tipo varicela
- erupción en el lugar de la inyección, picor en el lugar de la inyección

Reacciones poco frecuentes (*notificadas en menos de 1 de cada 100 pero más de 1 de cada 1.000 individuos*):

- dolor de cabeza, somnolencia
- secreción y picor en los ojos con costras en los párpados (conjuntivitis)
- tos, congestión nasal, congestión en el pecho, goteo de nariz, pérdida de apetito
- dolor en el estómago con vómitos, calambres, diarrea causada por un virus
- diarrea, vómitos (gastroenteritis)
- infección en el oído, dolor de garganta
- llanto, incapacidad para dormir, alteraciones del sueño
- erupción tipo varicelosa causada por un virus (varicela), enfermedad causada por un virus, inflamación de la piel, enrojecimiento de la piel, ronchas

- debilidad/fatiga, sensación general de malestar, reacción en el lugar de la inyección incluyendo entumecimiento, sangrado, hematoma, endurecimiento de una pequeña área de la piel, sensación de calor, calor al tacto

Reacciones raras (*notificadas en menos de 1 de cada 1.000 pero más de 1 de cada 10.000 individuos*):

- glándulas inflamadas, moretones o facilidad para sangrar mayor de la normal
- agitación, aumento de las horas de sueño, alteraciones en la marcha, convulsiones con fiebre, temblores
- hinchazón del párpado, irritación del ojo
- dolor de oído
- sensación de congestión nasal a veces con dolor punzante y presión facial o dolor (sinusitis), estornudos, congestión en el pulmón, goteo de nariz (rinitis), respiración sibilante, inflamación de los bronquios (bronquitis), infección pulmonar, infección pulmonar grave con fiebre, escalofríos, tos, congestión y dificultad para respirar (neumonía)
- enfermedad tipo gripal
- dolor de estómago, malestar en el estómago y sensación de enfermedad, sangre en las heces, úlceras bucales
- rubor, vesículas, alteraciones en la piel (incluyendo hematomas y ronchas)
- dolor osteomuscular, dolor muscular, rigidez
- reacciones en el lugar de la inyección incluyendo cambio en el color de la piel y erupción en forma de ronchas

Los efectos adversos que han sido notificados durante la comercialización de VARIVAX incluyen:

- enfermedades que afectan al sistema nervioso (cerebro y/o médula espinal) como músculos faciales caídos y párpado caído en un lado de la cara (parálisis de Bell), alteraciones en la marcha, mareos, hormigueo o entumecimiento en manos y pies, inflamación del cerebro (encefalitis), inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal no provocada por una infección bacteriana (meningitis aséptica), desmayo
- herpes zóster, dolor de garganta (faringitis), manchas de color morado o rojo-marrón visibles a lo largo de la piel (púrpura de Henoch-Schönlein), infecciones bacterianas secundarias de la piel y tejidos blandos (incluida celulitis), varicela, anemia aplásica, que puede incluir moretones o sangrado con más facilidad de lo normal; manchas del tamaño de la cabeza de un alfiler bajo la piel, planas, de color rojo o púrpura; palidez intensa

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico o farmacéutico, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto.

5. Conservación de VARIVAX

Mantener esta vacuna fuera de la vista y del alcance de los niños.

No utilice esta vacuna después de la fecha de vencimiento que aparece en el envase después de "VTO". La fecha de vencimiento es el último día del mes que se indica.

Conservar y transportar refrigerado (entre 2 °C y 8 °C). No congelar. Conservar el vial en el embalaje exterior para protegerlo de la luz.

Después de la reconstitución, se deberá utilizar la vacuna inmediatamente. Sin embargo, se ha demostrado la estabilidad de la preparación durante 30 minutos entre +20 °C y +25 °C.

Los medicamentos no se deben tirar por los desagües ni a la basura. Pregunte a su farmacéutico cómo deshacerse de los envases y de los medicamentos que ya no necesita. De esta forma, ayudará a proteger el medio ambiente.

El diluyente puede ser almacenado aparte a temperatura ambiente (menor a 30 °C) o heladera.

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de VARIVAX

El principio activo es: virus vivos atenuados de la varicela (cepa Oka/Merck) (producidos en células diploides humanas MRC-5).

Cada dosis de 0,5 ml de la vacuna reconstituida contiene: un mínimo de 1.350 UFP (unidades formadoras de placa) del virus de la varicela (cepa Oka/Merck).

Los demás excipientes son:

Polvo: Sacarosa; Gelatina (porcina hidrolizada); Urea; Cloruro de sodio; L-glutamato monosódico; Fosfato de sodio dibásico; Fosfato de potasio monobásico; Cloruro de potasio.

Trazas de componentes residuales: neomicina

Disolvente: Agua para preparaciones inyectables.

Aspecto del producto y contenido del envase

Forma farmacéutica: polvo y disolvente para suspensión inyectable.

La vacuna consiste en un polvo blanco a blanquecino en un frasco ampolla y un disolvente líquido transparente e incoloro en un frasco ampolla. El producto está disponible en envases de 1 ó 10 dosis.

Puede que no estén comercializados todos los tamaños de envases.

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

VARIVAX se encuentra incluido dentro de un Plan de Gestión de Riesgo (conjunto de actividades en Farmacovigilancia para prevenir o minimizar riesgos relacionados con productos medicinales)

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

ESTE MEDICAMENTO DEBE SER UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE BAJO PRESCRIPCIÓN Y VIGILANCIA MÉDICA Y NO PUEDE REPETIRSE SIN NUEVA RECETA.

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N° 46.344

Fabricado por: **Merck Sharp & Dohme LLC**, 770 Sumneytown Pike, West Point, PA 19486, Estados Unidos o **Merck Sharp & Dohme LLC**, 5325 Old Oxford Road, Durham, North Carolina 27712, Estados Unidos.

INDUSTRIA ESTADOUNIDENSE

Importado y comercializado en Argentina por: **MSD Argentina S.R.L.** Cazadores de Coquimbo 2841/57 piso 4, Munro (B1605AZE), Vicente López, Prov. de Buenos Aires. Tel.: 6090-7200. www.msd.com.ar

Directora Técnica: Cristina B. Wiege, Farmacéutica.

Importado y comercializado en Paraguay por: **Laboratorios Siegfried S.A.** Ruta PY 01, Km. 20, N°: 3063, Ciudad de Ypané, Departamento Central. Director Técnico: Alejandro Siemazko, Farmacéutico. Reg. Prof.: 2948. Med. Biol. autorizada por DINAUSA. Reg. Sanit. N° 23236-01-MB. Venta Bajo Receta.

En caso de intoxicación concurrir al hospital más cercano o al Centro Nacional de Toxicología, Avda. Gral. Santos c/ Teodoro S. Mongelós. Tel: 204-800. En caso de reacción adversa a este medicamento, contactar al teléfono: (021) 614313 o al correo electrónico: farmacovigilancia@siegfried.com.py

¿Cuándo se revisó este prospecto por última vez?

Este prospecto se revisó por última vez en:

Esta información está destinada únicamente a médicos o profesionales del sector sanitario:

Instrucciones

Normas para la preparación de la vacuna

Los medicamentos para la administración parenteral deben ser inspeccionados visualmente para detectar cualquier partícula extraña y decoloración antes de la administración.

La vacuna reconstituida no debe usarse si se observa cualquier partícula o si la apariencia no es un líquido transparente, incoloro a amarillo pálido.

La vacuna no debe mezclarse con otros medicamentos.

El polvo de la vacuna tiene que reconstituirse con el disolvente que se proporciona.

Para reconstituir la vacuna, primero tome el contenido completo del diluyente con la jeringa que será utilizada para la reconstitución. Inyecte todo el diluyente de la jeringa en el vial de la vacuna liofilizada y suavemente agite para mezclar completamente. Retire todo el contenido con la jeringa e inyecte el volumen total de la vacuna reconstituida de forma intramuscular o subcutánea, preferentemente en la región deltoidea o en la región anterolateral del muslo.

PRECAUCIÓN: Se deben utilizar jeringas estériles, libre de preservantes, antisépticos y detergentes para cada inyección y/o reconstitución de VARIVAX, porque estas sustancias pueden inactivar el virus.

Es importante utilizar una jeringa y una aguja estériles diferentes para cada paciente con el fin de prevenir la transmisión de agentes infecciosos de una persona a otra.

PROYECTO DE PROSPECTO



Para reconstituir la vacuna, use sólo el diluyente suministrado (Diluyente estéril para vacunas de virus vivos de MSD), dado que es libre de preservantes u otras sustancias antivirales que pueden inactivar el virus de la vacuna.

La vacuna debe administrarse inmediatamente después de su reconstitución para mantener su potencia.

Desechar la vacuna si no se utiliza durante los 30 minutos siguientes a su preparación.

No congelar la vacuna reconstituida.

Patient_V210_032023_MRP IT/H/0114/001/II/0125_000025626_AR-PY

Copyright © 2024 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA y todas sus afiliadas. Todos los derechos reservados



Alejandro Balonas
Co-Director Técnico y Apoderado
MSD Argentina S.R.L.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Info paciente VARIVAX

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.05.23 11:29:17 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.05.23 11:29:18 -03:00