

**ПРИЛОЖЕНИЕ I**  
**КРАТКА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОДУКТА**

▼ Този лекарствен продукт подлежи на допълнително наблюдение. Това ще позволи бързото установяване на нова информация относно безопасността. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция. За начина на съобщаване на нежелани реакции вижте точка 4.8.

## 1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ

ANORO ELLIPTA 55 микрограма/22 микрограма прах за инхалация, предварително дозиран

## 2. КАЧЕСТВЕН И КОЛИЧЕСТВЕН СЪСТАВ

Всяка единична инхалация доставя една освободена доза (доза, която се освобождава от мундщука) 65 микрограма умеклидиниев бромид (umeclidinium bromide), еквивалентно на 55 микрограма умеклидиниум и 22 микрограма вилантерол (vilanterol) (като трифенатат). Това съответства на предварително дозирана доза от 74,2 микрограма умеклидиниев бромид, еквивалентно на 62,5 микрограма умеклидиниум и 25 микрограма вилантерол (като трифенатат).

### Помощно вещество с известно действие

Всяка доставена доза съдържа приблизително 25 mg лактоза (като монохидрат).

За пълния списък на помощните вещества вижте точка 6.1.

## 3. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА

Прах за инхалация, предварително дозиран (прах за инхалация).

Бял прах в светлосив инхалатор (ELLIPTA) с червен капак на мундщука и брояч на дозите.

## 4. КЛИНИЧНИ ДАННИ

### 4.1 Терапевтични показания

ANORO ELLIPTA е показан за поддържащо бронходилататорно лечение за облекчаване на симптомите при възрастни пациенти с хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ).

### 4.2 Дозировка и начин на приложение

#### Дозировка

#### *Възрастни*

Препоръчителната доза е една инхалация с ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма веднъж дневно.

ANORO ELLIPTA трябва да се прилага по едно и също време на деня всеки ден, за да се поддържа бронходилатация. Максималната доза е една инхалация с ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма веднъж дневно.

### *Специални популации*

Пациенти в старческа възраст

Не е необходимо коригиране на дозата при пациенти на възраст над 65 години.

Бъбречно увреждане

Не е необходимо коригиране на дозата при пациенти с бъбречно увреждане.

Чернодробно увреждане

Не е необходимо коригиране на дозата при пациенти с чернодробно увреждане в лека или умерена степен. Приложението на ANORO ELLIPTA не е проучвано при пациенти с чернодробно увреждане в тежка степен и трябва да се прилага с внимание.

### *Педиатрична популация*

Няма съответно приложение на ANORO ELLIPTA в педиатричната популация (възраст под 18 години) за показанието ХОББ.

### Начин на приложение

ANORO ELLIPTA е само за инхалаторно приложение.

Инструкциите по-долу за 30-дозовия инхалатор (количество за 30 дни), се отнасят и за 7-дозовия инхалатор (количество за 7 дни).

Инхалаторът ELLIPTA съдържа предварително дозирани дози и е готов за употреба.

Инхалаторът е опакован в гнездо, съдържащо саше със сушител за намаляване на влагата.

Сашето със сушител трябва да се изхвърли и не трябва да се отваря, яде или инхалира.

Пациентът трябва да бъде посъветван да не отваря гнездото, докато не е готов да инхалира доза от лекарството.

При първото изваждане от запечатаното гнездо, инхалаторът ще бъде в позиция „затворен“.

„Използвайте до“ датата трябва да се напише на предвиденото за това място върху етикета на инхалатора. „Използвайте до“ датата е 6 седмици от датата на отваряне на гнездото.

Инхалаторът не трябва повече да се използва след тази дата. Гнездото може да се изхвърли след първото отваряне.

Ако капакът на инхалатора се отвори и затвори без да се инхалира лекарственият продукт, дозата ще бъде загубена. Загубената доза ще бъде задържана вътре в инхалатора, но вече няма да може да бъде инхалирана.

Не е възможно по случайност да се приеме повече от необходимото количество лекарствен продукт или двойна доза с една инхалация.

### **Инструкции за употреба:**

#### **а) Подготовка на доза**

Отворете капака, когато сте готови да инхалирате доза. Инхалаторът не трябва да се разклаща.

Плъзнете капака надолу, докато се чуе „щрак“. Сега лекарственият продукт е готов за инхалиране.

За потвърждение, броячът на дозите отброява с 1 по-малко. Ако броячът на дозите не отброи надолу, когато се чуе „щрак“, инхалаторът няма да освободи доза и трябва да се занесе обратно в аптеката за съвет.

#### **б) Как да се инхалира лекарственият продукт**

Инхалаторът трябва да се държи далече от устата, като се издиша колкото е възможно. Не трябва да се издишва в инхалатора.

Мундшукът трябва да се постави между устните, след което устните трябва да се затворят плътно около него. По време на употреба не трябва да се блокират с пръсти отворите за въздух.

- Инхалира се с едно продължително, равномерно и дълбоко вдишване. Дъхът трябва да се задържи колкото е възможно (най-малко 3-4 секунди).
- Инхалаторът се отстранява от устата.
- Издишва се бавно и спокойно.

Възможно е да не разберете какъв е вкусът или да не усетите лекарствения продукт, дори когато инхалаторът се използва правилно.

Мундшукът на инхалатора може да се почисти, като се използва суха кърпа преди да се затвори капака.

#### **в) Затваряне на инхалатора**

Капакът се плъзга нагоре докдето може, за да се покрие мундшук.

### **4.3 Противопоказания**

Свръхчувствителност към активните вещества или към някое от помощните вещества, изброени в точка 6.1.

### **4.4 Специални предупреждения и предпазни мерки при употреба**

#### Астма

Умеклидиниум/вилантерол не трябва да се прилага при пациенти с астма, тъй като не е проучен при тази популация пациенти.

#### Парадоксален бронхоспазм

Приложението на умеклидиниум/вилантерол може да предизвика парадоксален бронхоспазм, който може да е животозастрашаващ. Лечението с умеклидиниум/вилантерол трябва да се преустанови незабавно, ако се появи парадоксален бронхоспазм, и при необходимост да се назначи алтернативно лечение.

#### Не е за приложение при остри състояния

Умеклидиниум/вилантерол не е показан за лечението на остри епизоди на бронхоспазм.

#### Влошаване на заболяването

Увеличаването на употребата на краткочействащи бронходилататори за облекчаване на симптомите показва влошаване на контрола. В случай на влошаване на ХОББ по време на лечение с умеклидиниум/вилантерол трябва да се направи преоценка на състоянието на пациента и на режима за лечение на ХОББ.

#### Сърдечно-съдови ефекти

Сърдечно-съдови ефекти, като сърдечни аритмии, напр. предсърдно мъждене и тахикардия, могат да се наблюдават след приложение на мускаринови рецепторни антагонисти и

симпатикомиметици, включително умеклидиниум/вилантерол. Пациенти с клинично значимо неконтролирано сърдечно-съдово заболяване са изключени от клиничните проучвания. Поради това умеклидиниум/вилантерол трябва да се използва с внимание при пациенти с тежко сърдечно-съдово заболяване.

#### Антимускаринова активност

Поради антимускариновата си активност умеклидиниум/вилантерол трябва да се прилага с внимание при пациенти със задръжка на урина и със закритоъгълна глаукома.

#### Хипокалиемия

Бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти могат да предизвикат значителна хипокалиемия при някои пациенти, което е възможно да причини нежелани сърдечно-съдови ефекти. Понижаването на нивото на калия в серума обикновено е преходно и не изисква допълнително лечение.

При клинични проучвания с умеклидиниум/вилантерол, с препоръчителната терапевтична доза, не са наблюдавани клинично значими ефекти на хипокалиемията. Необходимо е внимание при приложение на умеклидиниум/вилантерол с други лекарствени продукти, които също е възможно да предизвикат хипокалиемия (вж. точка 4.5).

#### Хипергликемия

При някои пациенти бета<sub>2</sub>-адренергичните агонисти могат да предизвикат краткотрайна хипергликемия.

При клинични проучвания с умеклидиниум/вилантерол, в препоръчителната терапевтична доза, не са наблюдавани клинично значими ефекти върху глюкозата в плазмата. При пациенти с диабет, след започване на лечение с умеклидиниум/вилантерол, глюкозата в плазмата трябва да се проследява по-внимателно.

#### Съпътстващи заболявания

Умеклидиниум/вилантерол трябва да се прилага с внимание при пациенти с конвулсивни смущения или тиреотоксикоза и при пациенти, които са необичайно реактивни към бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти.

#### Помощни вещества

Този лекарствен продукт съдържа лактоза. Пациенти с редки наследствени проблеми на галактозна непоносимост, пълнен лактазен дефицит или глюкозо-галактозна малабсорбция не трябва да използват този лекарствен продукт.

### **4.5 Взаимодействие с други лекарствени продукти и други форми на взаимодействие**

#### Бета-адренергични блокери

Лекарствени продукти, съдържащи бета-адренергични блокери могат да отслабят или да антагонизират ефекта на бета<sub>2</sub>-адренергичните агонисти като вилантерол. Едновременното приложение с неселективни или селективни бета-адренергични блокери трябва да се избягва, освен ако има наложителни причини за тяхната употреба.

#### Метаболитни взаимодействия и взаимодействия на ниво транспортери

Вилантерол е субстрат на цитохром P450 3A4 (CYP3A4). Съпътстващото приложение на мощни инхибитори на CYP3A4 (напр. кетоконазол, кларитромицин, итраконазол, ритонавир, телитромицин) може да инхибира метаболизма и да повиши системната експозиция на вилантерол. Едновременното приложение с кетоконазол (400 mg) при здрави доброволци повишава средните стойности на AUC<sub>(0-1)</sub> и C<sub>max</sub> на вилантерол, съответно с 65% и 22%. Повишаването на експозицията на вилантерол не е свързано с увеличаване на системните ефекти на бета-адренергичните агонисти върху сърдечната честота, нивата на калия в кръвта или QT интервала (коригиран по метода на Fridericia). Препоръчва се внимание при едновременно приложение на умеклидиниум/вилантерол с кетоконазол и други известни

мощни инхибитори на CYP3A4, тъй като има възможност за повишаване на системната експозиция на вилантерол, което може да доведе до повишаване на възможността за поява на нежелани реакции. Верапамил, умерен инхибитор на CYP3A4, не повлиява в значима степен фармакокинетиката на вилантерол.

Умеклидиниум е субстрат на цитохром P450 2D6 (CYP2D6). Фармакокинетиката на умеклидиниум в стационарно състояние е оценена при здрави доброволци без CYP2D6 (слаби метаболитатори). Не е наблюдаван ефект върху AUC или  $C_{max}$  на умеклидиниум при 8-кратно повишаване на дозата. Наблюдавано е повишаване на AUC на умеклидиниум с приблизително 1,3 пъти при 16-кратно по-висока доза, без ефект на умеклидиниум по отношение на  $C_{max}$ . Въз основа на степента на тези промени, не се очаква клинично значимо лекарствено взаимодействие при едновременно приложение на умеклидиниум/вилантерол с CYP2D6 инхибитори или при приложение при пациенти с генетичен дефицит на CYP2D6 активност (слаби метаболитатори).

Умеклидиниум и вилантерол са субстрати на P-гликопротеиновия транспортер (P-gp). Ефектът на умерения инхибитор на P-gp верапамил (240 mg веднъж дневно) върху фармакокинетиката на умеклидиниум и вилантерол в стационарно състояние е оценен при здрави доброволци. Не е наблюдаван ефект на верапамил върху  $C_{max}$  на умеклидиниум или вилантерол. Наблюдавано е повишаване на AUC на умеклидиниум с приблизително 1,4 пъти, без ефект върху AUC на вилантерол. Въз основа на степента на тези промени, не се очаква клинично значимо лекарствено взаимодействие при едновременно приложение на умеклидиниум/вилантерол с инхибитори на P-gp.

#### Други антиму斯卡ринови и симпатикомиметични лекарства

Едновременно приложение на умеклидиниум/вилантерол с други дългодействащи му斯卡ринови антагонисти, дългодействащи бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти или лекарствени продукти, съдържащи някое от тези средства, не е проучвано и не се препоръчва, тъй като може да потенцира познатите нежелани реакции към инхалаторни му斯卡ринови антагонисти или бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти (вж. точки 4.4 и 4.9).

#### Хипокалиемия

Съпътстващото хипокалиемично лечение с метилксантинови производни, стероиди или калий-губещи диуретици може да потенцира възможния хипокалиемичен ефект на бета<sub>2</sub>-адренергичните агонисти, поради което приложението им трябва да става с внимание (вж. точка 4.4).

#### Други лекарствени продукти за лечение на ХОББ

Въпреки че не са провеждани официални *in vivo* проучвания за лекарствени взаимодействия, инхалаторен умеклидиниум/вилантерол е прилаган съпътстващо с други лекарствени продукти за лечение на ХОББ, включително с краткодействащи симпатикомиметични бронходилататори и инхалаторни кортикостероиди, без клинични данни за лекарствени взаимодействия.

## **4.6 Фертилитет, бременност и кърмене**

#### Бременност

Липсват данни от употребата на умеклидиниум/вилантерол при бременни жени. Проучвания при животни показват репродуктивна токсичност след приложение на вилантерол при експозиции, които не са клинично значими (вж. точка 5.3).

Умеклидиниум/вилантерол трябва да се използва по време на бременност само, ако очакваната полза за майката надвишава потенциалния риск за плода.

#### Кърмене

Не е известно дали умеклидиниум или вилантерол се екскретират в кърмата. Все пак, други бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти се откриват в кърмата. Не може да се изключи риск за

новородените/кърмачетата. Трябва да се вземе решение, дали да се преустанови кърменето или да се преустанови лечението с умеклидиниум/вилантерол, като се вземат предвид ползата от кърменето за детето и ползата от терапията за жената.

#### Фертилитет

Липсват данни за ефектите на умеклидиниум/вилантерол върху фертилитета при хора. Проучвания при животни не показват ефекти на умеклидиниум или вилантерол върху фертилитета.

#### **4.7 Ефекти върху способността за шофиране и работа с машини**

Умеклидиниум/вилантерол не повлиява или повлиява пренебрежимо способността за шофиране и работа с машини.

#### **4.8 Нежелани лекарствени реакции**

##### Резюме на профила за безопасност

Най-често съобщаваната нежелана реакция с умеклидиниум/вилантерол е назофарингит (9%).

##### Табличен списък на нежеланите реакции

Профилът на безопасност на ANORO ELLIPTA се основава на опита с умеклидиниум/вилантерол и отделните компоненти по отношение на безопасността от програмата за клинично разработване, обхващаща 6 855 пациенти с ХОББ и от спонтанно съобщаване. Програмата за клинично разработване включва 2 354 пациенти, приемали умеклидиниум/вилантерол веднъж дневно в клинични проучвания фаза III с продължителност 24 седмици или повече, от които 1 296 пациенти са приемали препоръчителната доза от 55/22 микрограма в 24-седмични проучвания, 832 пациенти са приемали по-висока доза от 113/22 микрограма в 24-седмични проучвания и 226 пациенти са приемали 113/22 микрограма в 12-месечно проучване.

Честотите, определени за нежеланите реакции, описани в таблицата по-долу включват установената честота на случаите на нежелани реакции, наблюдавани в обединените данни от пет 24-седмични проучвания и 12-месечното проучване за безопасност.

Честотата на нежеланите реакции е дефинирана, като се използва следната конвенция: много чести ( $\geq 1/10$ ); чести ( $\geq 1/100$  до  $< 1/10$ ); нечести ( $\geq 1/1\ 000$  до  $< 1/100$ ); редки ( $\geq 1/10\ 000$  до  $< 1/1\ 000$ ); много редки ( $< 1/10\ 000$ ) и с неизвестна честота (от наличните данни не може да бъде направена оценка).

| Системо-органен клас          | Нежелани реакции  | Честота                                     |
|-------------------------------|---|---|
| Инфекции и инфестации         | Инфекция на пикочните пътища<br>Синузит<br>Назофарингит<br>Фарингит<br>Инфекция на горните дихателни пътища | Чести<br>Чести<br>Чести<br>Чести<br>Чести   |
| Нарушения на имунната система | Реакции на свръхчувствителност, включително:<br><br>Обрив<br><br>Анафилаксия, ангиоедем и уртикария         | <br><br>Нечести<br><br>Редки                |
| Нарушения на нервната система | Главоболие<br>Тремор<br>Дисгеузия<br>Замаяност  | Чести<br>Нечести<br>Нечести<br>С неизвестна |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | честота  |
| Нарушения на очите                             | Замъглено зрение<br>Глаукома<br>Повишено вътреочно налягане  | Редки<br>Редки<br>Редки  |
| Сърдечни нарушения                             | Предсърдно мъждене<br>Надкамерна тахикардия<br>Идиовентрикуларен ритъм<br>Тахикардия<br>Надкамерни екстрасистоли<br>Палпитации | Нечести<br>Нечести<br>Нечести<br>Нечести<br>Нечести<br>Нечести |
| Респираторни, гръдни и медиастинални нарушения | Кашлица<br>Орофарингеална болка<br>Дисфония<br>Парадоксален бронхоспазъм   | Чести<br>Чести<br>Нечести<br>Редки                             |
| Стомашно-чревни нарушения                      | Запек<br>Сухота в устата   | Чести<br>Чести   |
| Нарушения на кожата и подкожната тъкан         | Обрив  | Нечести  |
| Нарушения на бъбреците и пикочните пътища      | Задържане на урина<br>Дизурия<br>Обструкция на изхода на пикочния мехур  | Редки<br>Редки<br>Редки  |

#### Съобщаване на подозирани нежелани реакции

Съобщаването на подозирани нежелани реакции след разрешаване за употреба на лекарствения продукт е важно. Това позволява да продължи наблюдението на съотношението полза/риск за лекарствения продукт. От медицинските специалисти се изисква да съобщават всяка подозирана нежелана реакция чрез **национална система за съобщаване, посочена в Приложение V**.

## 4.9 Предозиране

Възможно е предозирането на умеклидиниум/вилантерол да предизвика появата на признаци и симптоми, дължащи се на действието на отделните компоненти, в съответствие с познатите нежелани реакции на инхалаторните мускаринови антагонисти (напр. сухота в устата, нарушения в зрителната акомодация и тахикардия) или признаци и симптоми, наблюдавани при предозиране на други бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти (напр. аритмии, тремор, главоболие, палпитации, гадене, хипергликемия и хипокалиемия).

При предозиране, пациентът трябва да се подложи на поддържащо лечение с подходящо проследяване както е необходимо.

## 5. ФАРМАКОЛОГИЧНИ СВОЙСТВА

### 5.1 Фармакодинамични свойства

Фармакотерапевтична група: лекарства за обструктивни заболявания на дихателните пътища, адренергични лекарства в комбинация с антихолинергични лекарства включително тройни комбинации с кортикостероиди, АТС код: R03AL03

#### Механизъм на действие

Умеклидиниум/вилантерол е комбинация от инхалаторен дългодействащ мускаринов рецепторен антагонист/дългодействащ бета<sub>2</sub>-адренергичен агонист (ДДМА/ДДБА). След инхалиране през устата и двете съставки действат локално върху въздухоносните пътища, като предизвикват бронходилатация чрез отделни механизми.



### *Умеклидиниум*

Умеклидиниум е дългодействащ мускаринов рецепторен антагонист (наричан също антихолинергично средство). Той е производно на хинуклидин с активност върху множество мускаринови рецепторни подтипове. Умеклидиниум проявява своята бронходилататорна активност чрез конкурентно инхибиране на свързването на ацетилхолин с мускариновите рецептори в гладката мускулатура на въздухоносните пътища. Той показва *in vitro* бавна обратимост при човешкия М3 мускаринов рецепторен подтип и дълга продължителност на действие *in vivo*, когато се прилага директно в белите дробове в предклинични модели.

### *Вилантерол*

Вилантерол е селективен дългодействащ бета<sub>2</sub>-адренергичен рецепторен агонист (бета<sub>2</sub>-адренергичен агонист).

Фармакологичните ефекти на бета<sub>2</sub>-адренергичните агонисти, включително вилантерол, се дължат, най-малкото частично, на стимулиране на интрацелуларната аденилатциклаза, ензим, който катализира превръщането на аденозин трифосфат (АТФ) до цикличен-3',5'-аденозин монофосфат (цикличен АМФ). Повишените нива на цикличен АМФ предизвикват отпускане на бронхиалната гладка мускулатура и инхибиране на освобождаването на медиатори на реакциите на свръхчувствителност от бърз тип от клетките, особено от мастоцитите.

### Фармакодинамични ефекти

В 6-месечни фаза III проучвания умеклидиниум/вилантерол осигурява клинично значимо подобрене спрямо плацебо по отношение на белодробната функция (измерено чрез форсирания експираторен обем за 1 секунда [ФЕО<sub>1</sub>]) за 24 часа след приложение веднъж дневно, което е видно 15 минути след приложение на първата доза (подобрене спрямо плацебо с 112 ml (p<0,001<sup>\*</sup>). Средните пикови подобрения на ФЕО<sub>1</sub> през първите 6 часа след приложение на дозата спрямо плацебо са 224 ml (p<0,001<sup>\*</sup>) на 24-та седмица. Липсват данни за тахифилаксия свързана с ефекта на ANORO ELLIPTA във времето.

### *Сърдечна електрофизиология*

Ефектът на умеклидиниум/вилантерол върху QT интервала е оценен в плацебо и активно (моксифлоксацин) контролирано проучване за QT, включващо приложение на умеклидиниум/вилантерол 113/22 микрограма или 500/100 микрограма (предварително дозирана доза с умеклидиниум осем пъти препоръчителната доза и вилантерол четири пъти препоръчителната доза) веднъж дневно за 10 дни при 103 здрави доброволци. Максималната средна разлика в удължаването на QT интервала (коригирано по метода на Fridericia, QT<sub>cF</sub>) спрямо плацебо след коригиране на изходните стойности е 4,3 (90% CI=2,2 до 6,4) милисекунди, наблюдавана 10 минути след приложение на умеклидиниум/вилантерол 113/22 микрограма и 8,2 (90% CI=6,2 до 10,2) милисекунди, наблюдавана 30 минути след приложение на умеклидиниум/вилантерол 500/100 микрограма. Следователно, не е наблюдаван клинично значим проаритмогенен потенциал, свързан с удължаване на QT-интервала, с умеклидиниум/вилантерол 113/22 микрограма.

Наблюдавано е и дозозависимо повишаване на сърдечната честота. Максималната средна разлика в сърдечната честота спрямо плацебо след коригиране на изходните стойности е 8,4 (90% CI=7,0 до 9,8) удара/минута и 20,3 (90% CI=18,9 до 21,7) удара/минута, наблюдавана 10 минути след приложение на умеклидиниум/вилантерол съответно 113/22 микрограма и 500/100 микрограма.

В допълнение, не са наблюдавани клинично значими ефекти върху сърдечния ритъм при 24 часово проследяване с Holter при 53 пациенти с ХОББ, които са лекувани с умеклидиниум/вилантерол 55/22 микрограма веднъж дневно в едно 6-месечно проучване или при допълнителни 55 пациенти, приемали умеклидиниум/вилантерол 113/22 микрограма

---

\* В това проучване е използвана стъпаловидна процедура за статистическа оценка и това сравнение е по-долу от сравнение, което не е постигнало статистическа значимост. Поради това не може да се прецени статистическата значимост на това сравнение.

веднъж дневно в друго 6-месечно проучване и 226 пациенти, които са приемали 113/22 микрограма веднъж дневно в 12-месечното проучване.

#### Клинична ефикасност и безопасност

Клиничната ефикасност на умеклидиниум/вилантерол, приложен веднъж дневно, са оценени в осем Фаза III клинични проучвания при 6 835 възрастни пациенти с клинична диагноза ХОББ; 5 618 пациенти от пет 6-месечни проучвания (две плацебо контролирани и три активно [тиотропиум]- контролирани със сравнителен продукт), 655 пациенти от две 3-месечни проучвания за издръжливост при физически усилия/белодробна функция и 562 пациенти от 12-месечното подкрепящо проучване.

#### *Ефекти върху белодробната функция*

ANORO ELLIPTA показва подобрение на белодробната функция (определено чрез промяна от изходното ниво на най-ниския ФЕО<sub>1</sub>) в няколко проучвания. В едно 6-месечно фаза III проучване ANORO ELLIPTA показва статистически значимо подобрение на най-ниския ФЕО<sub>1</sub> (първична крайна точка) на 24-та седмица в сравнение с плацебо и рамената на монотерапия с отделните съставки. В допълнение ANORO ELLIPTA показва клинично и статистически значимо подобрение на най-ниския ФЕО<sub>1</sub> в сравнение с тиотропиум в две от трите 6-месечни проучвания със сравнителен продукт и числено по-голямо подобрение от тиотропиум в третото проучване със сравнителен продукт (вж. Таблица 1). Не е наблюдавано отслабване на бронходилататорния ефект с течение на времето.

#### *Симптоматични резултати*

Задух:

ANORO ELLIPTA показва статистически и клинично значимо намаляване на задуха, оценено по повишаване на фокалния скор на TDI (индекс за транзиторна диспнея) на 24-та седмица (ключова вторична крайна точка) в сравнение с плацебо (вж. Таблица 1). Подобрението във фокалния скор на TDI в сравнение с групите на монотерапия с отделните съставки и групата на тиотропиум не е статистически значимо (вж. Таблица 1).

Процентът пациенти, които са отговорили с поне минималната клинично значима разлика (minimum clinically important difference, MCID) от 1 единица фокален скор на TDI на 24-та седмица е по-голям за ANORO ELLIPTA (58%) в сравнение с плацебо (41%) и монотерапия с отделните съставки (53% за умеклидиниум и 51% за вилантерол).

Качество на живот, свързано със здравето:

ANORO ELLIPTA показва също подобрение в качеството на живот, свързано със здравето, оценено чрез използване на Респираторния въпросник на университета Св. Георги (St. George's Respiratory Questionnaire, SGRQ), като показва понижаване в общия скор по SGRQ на 24-та седмица в сравнение с плацебо и монотерапия с отделните съставки (вж. Таблица 1).

ANORO ELLIPTA показва статистически значимо намаляване на общия скор на SGRQ в сравнение с тиотропиум в едно от трите проучвания със сравнителен продукт (вж. Таблица 1).

Процентът пациенти, които са отговорили с поне MCID в скор на SGRQ (определено като понижаване с 4 единици от изходното ниво) на 24-та седмица е по-голям за ANORO ELLIPTA (49%) в сравнение с плацебо (34%) и монотерапия с всяка от съставките (44% за умеклидиниум и 48% за вилантерол). В едно проучване със сравнителен продукт по-голям процент от пациентите, приемащи ANORO ELLIPTA отговарят с клинично значимо подобрение в скор на SGRQ на 24-та седмица (53%) в сравнение с тиотропиум (46%). В другите две проучвания със сравнителен продукт, сходен процент от пациентите постигат най-малко MCID с ANORO ELLIPTA и тиотропиум; 49% и 54% за ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма и 52% и 55% за тиотропиум.

#### *Употреба на животоспасяваща терапия*

ANORO ELLIPTA намалява приложението на животоспасяваща терапия със салбутамол през седмици 1-24 в сравнение с плацебо и умеклидиниум (вж. Таблица 1) и показва увеличение

спрямо изходното ниво на процента дни без необходимост от животоспасяващо лечение (средно 11,1%) в сравнение с намалението спрямо изходното ниво при плацебо (средно 0,9%).

В трите 6-месечни активно контролирани проучвания със сравнителен продукт ANORO ELLIPTA намалява приложението на животоспасяващо лечение със салбутамол в сравнение с тиотропиум със статистически значимо понижаване, наблюдавано в две от проучванията (вж. Таблица 1). ANORO ELLIPTA също така показва по-голямо увеличение спрямо изходното ниво на процента дни, в които не е необходимо приложение на животоспасяващо лечение и в трите проучвания (средно в диапазона от 17,6% до 21,5%) в сравнение с тиотропиум (средно в диапазона от 11,7% до 13,4%).

**Таблица 1. Белодробна функция, резултати по отношение на симптомите и качеството на живот, свързано със здравето на 24-та седмица**

| Лечение, сравнявано с ANORO ELLIPTA 55/22 µg                                    | Разлика в лечението <sup>1</sup> (95% доверителни интервали, р-стойност) |  |                                    |  |
|---|--|--|------------------------------------|--|
|   | Най-нисък ФЕО <sub>1</sub> (ml)  | Фокален скор на TDI                      | Общ скор на SGRQ                   | Използване на животоспасяващо лечение <sup>3</sup> |
| ANORO ELLIPTA (N = 413) спрямо Плацебо (N = 280)                                | 167<br>(128, 207)<br><0,001  | 1,2<br>(0,7,1,7)<br><0,001               | -5,51<br>(-7,88, -3,13)<br><0,001* | -0,8<br>(-1,3,-0,3)<br>0,001*                      |
| ANORO ELLIPTA (N = 413) спрямо Умеклидиниум 55 µg (N = 418)                     | 52<br>(17, 87)<br>0,004  | 0,3<br>(-0,2, 0,7)<br>0,244              | -0,82<br>(-2,90, 1,27)<br>0,441    | -0,6<br>(-1,0, -0,1)<br>0,014*                     |
| ANORO ELLIPTA (N = 413) спрямо Вилантерол 22 µg (N = 421)                       | 95<br>(60, 130)<br><0,001  | 0,4<br>(-0,1, 0,8)<br>0,117              | -0,32<br>(-2,41, 1,78)<br>0,767    | 0,1<br>(-0,3, 0,5)<br>0,675                        |
| ANORO ELLIPTA (N = 454) спрямо тиотропиум 18 µg (N = 451) (Проучване ZEP117115) | 112<br>(81, 144)<br><0,001   | n/e                                      | -2,10<br>(-3,61, -0,59)<br>0,006   | -0,5<br>(-0,7, -0,2)<br><0,001                     |
| ANORO ELLIPTA (N = 207) спрямо тиотропиум 18 µg (N = 203) (Проучване DB2113360) | 90<br>(39, 141)<br><0,001  | 0,1 <sup>2</sup><br>(-0,4, 0,5)<br>0,817 | 0,75<br>(-2,12, 3,63)<br>0,607     | -0,7<br>(-1,2, -0,1)<br>0,022                      |
| ANORO ELLIPTA (N = 217) спрямо тиотропиум 18 µg (N = 215) (Проучване DB2113374) | 60<br>(10, 109)<br>0,018*  |  | -0,17<br>(-2,85, 2,52)<br>0,904    | -0,6<br>(-1,2, 0,0)<br>0,069                       |

N = брой в популацията Intent-to-treat  
µg = микрограма

\* В това проучване е използвана стъпаловидна процедура за статистическа оценка и това сравнение е по-долу от сравнение, което не е постигнало статистическа значимост. Поради това не може да се прецени статистическата значимост на това сравнение.

n/e = не е оценено

1. Средна стойност по метода на най-малките квадрати
2. Сборни данни от проучване DB2113360 и проучване DB2113374
3. Разлика в средния брой впръсквания на ден през седмици 1-24

По-висока доза умеклидиниум/вилантерол (113/22 микрограма) е проучена в 24-седмично плацебо-контролирано клинично проучване и в две от трите 24-седмични активно контролирани проучвания. Резултатите са подобни на тези при дозата на ANORO ELLIPTA и дават допълнителни подкрепящи данни относно ефикасността на ANORO ELLIPTA.

#### *Екзацербации на ХОББ*

В 24-седмично плацебо контролирано проучване при пациенти със симптоматична ХОББ, ANORO ELLIPTA намалява риска от умерена/тежка екзацербация на ХОББ с 50% в сравнение с плацебо (въз основа на анализ на времето до първа екзацербация: Коефициент на риск (HR) 0,5; 95% CI: 0,3, 0,8;  $p=0,004^*$ ); с 20% в сравнение с умеклидиниум (HR 0,8; 95% CI: 0,5, 1,3;  $p=0,391$ ); и с 30% в сравнение с вилантерол (HR 0,7; 95% CI: 0,4, 1,1;  $p=0,121$ ). От трите проучвания със сравнителен продукт при пациенти със симптоматична ХОББ, рискът от умерена/тежка екзацербация на ХОББ в сравнение с тиотропиум е намален с 50% в едно проучване (HR 0,5; 95% CI: 0,3, 1,0;  $p=0,044$ ). В другите две проучвания рискът от умерена/тежка екзацербация на ХОББ е повишен с 20% и 90% (съответно HR 1,2; 95% CI: 0,5, 2,6;  $p=0,709$  и HR 1,9; 95% CI: 1,0, 3,6;  $p=0,062$ ). Тези проучвания не са със специфичен дизайн за оценка на ефекта от лечението върху екзацербациите на ХОББ и пациентите са изключени от проучването при настъпване на екзацербация.

#### *Подкрепящи проучвания за ефикасност*

В едно рандомизирано, двойносляпо, 52-седмично проучване (СТТ116855, IMPACT), 10 355 възрастни пациенти със симптоматична ХОББ и с анамнеза за една или повече умерени/тежки екзацербации в рамките на предходните 12 месеца са рандомизирани (1:2:2) да получават умеклидиниум/вилантерол (UMEC/VI 55/22 микрограма), флутиказон фууроат/умеклидиниум/вилантерол (FF/UMEC/VI 92/55/22 микрограма) или флутиказон фууроат/вилантерол (FF/VI 92/22 микрограма), прилагани веднъж дневно в един инхалатор. Първичната крайна точка е годишната честота на умерени и тежки екзацербации при лечение на пациенти с FF/UMEC/VI в сравнение с FF/VI и UMEC/VI. Средната годишна честота на екзацербации е 0,91, 1,07 и 1,21 съответно за FF/UMEC/VI, FF/VI и UMEC/VI.

Сравнението на FF/UMEC/VI с FF/VI и UMEC/VI води до статистическо значимо 14,8%-но намаление на риска от умерена/тежка екзацербация (въз основа на анализа на времето до първа екзацербация) (Коефициент на риска 0,85; 95% CI: 0,80, 0,91;  $p<0,001$ ) и съответно 16%-но намаление на риска от умерена/тежка екзацербация (въз основа на анализ на времето до първа екзацербация) (Коефициент на риска 0,84; 95% CI: 0,78, 0,91;  $p<0,001$ ).

#### *Издръжливост при физически усилия и белодробни обеми*

ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма подобрява времето на издръжливост при физически усилия в сравнение с плацебо, оценено с теста с ходене с постепенно увеличаване на натоварването (endurance shuttle walk test, ESWT) в едно проучване, но не и във второто проучване и подобрява измерения белодробен обем в сравнение с плацебо в двете проучвания при възрастни пациенти с ХОББ с хиперинфлация (функционален остатъчен капацитет [ФОК]  $>120\%$ ). В първото проучване ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма показва статистически и клинично значимо подобрение (въз основа на минимална клинично значима разлика (minimal clinically important difference, MCID) между 45 и 85 секунди) спрямо плацебо във времето на издръжливост при физически усилия (exercise endurance time, EET) на 3-тия час след приложение на дозата на 12-та седмица (69,4 секунди [ $p=0,003$ ]). Подобрене на EET в сравнение с плацебо се наблюдава на 2-ри ден и се поддържа на 6-та и 12-та седмица. Във второто проучване разликата в EET между ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма и плацебо е 21,9 секунди ( $p=0,234$ ) на 12-та седмица.

ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма показва също статистически значимо подобрение в сравнение с плацебо в промяна от изходните стойности на измерения белодробен обем като най-нисък и 3 часа след приложение на дозата на 12-та седмица в първото проучване (инспираторен капацитет: 237 ml и съответно 316 ml, остатъчен обем: -466 ml и съответно -643 ml и функционален остатъчен капацитет: -351 ml и съответно -522 ml; за всички  $p < 0,001$ ). Във второто проучване ANORO ELLIPTA 55/22 микрограма показва подобрение в сравнение с плацебо в промяна от изходните стойности на измерения белодробен обем като най-нисък и 3 часа след приложение на дозата на 12-та седмица (инспираторен капацитет: 198 ml и съответно 238 ml, остатъчен обем: -295 ml и съответно -351 ml и функционален остатъчен капацитет: -238 ml и съответно -302 ml; за всички  $p < 0,001^*$ ).

#### Педиатрична популация

Европейската агенция по лекарствата освобождава от задължението за предоставяне на резултатите от проучванията с ANORO ELLIPTA във всички подгрупи на педиатричната популация при ХОББ (вж. точка 4.2 за информацията относно употребата в педиатрията).

## **5.2 Фармакокинетични свойства**

Когато умеклидиниум и вилантерол се прилагат в комбинация чрез инхалаторен път на въвеждане, фармакокинетиката на всяка съставка е сходна с наблюдаваната при самостоятелно приложение на всяко едно от активните вещества. По тази причина, за фармакокинетични цели, всяка една от съставките може да се разглежда поотделно.

#### Абсорбция

##### *Умеклидиниум*

След инхалаторно приложение на умеклидиниум при здрави доброволци,  $C_{max}$  се достига на 5-та до 15-та минута. Абсолютната бионаличност на инхалаторен умеклидиниум е средно 13% от дозата, с пренебрежимо участие на пероралната абсорбция. След многократно прилагане на доза инхалаторен умеклидиниум, стационарно състояние се достига в рамките на 7 до 10 дни с 1,5- до 1,8-кратна кумулация.

##### *Вилантерол*

След инхалаторно приложение на вилантерол при здрави доброволци,  $C_{max}$  се достига на 5-та до 15-та минута. Абсолютната бионаличност на инхалаторен вилантерол е 27%, с пренебрежимо участие на пероралната абсорбция. След многократно прилагане на доза инхалаторен вилантерол, стационарно състояние се достига в диапазон от 6 дни с до 2,4-кратна кумулация.

#### Разпределение

##### *Умеклидиниум*

След интравенозно приложение при здрави доброволци средният обем на разпределение е 86 литра. Свързването с плазмените протеини *in vitro* в човешката плазма е средно 89%.

##### *Вилантерол*

След интравенозно приложение при здрави доброволци средният обем на разпределение в стационарно състояние е 165 литра. Свързването с плазмените протеини *in vitro* в човешката плазма е средно 94%.

---

\* В това проучване е използвана стъпаловидна процедура за статистическа оценка и това сравнение е по-долу от сравнение, което не е постигнало статистическа значимост. Поради това не може да се прецени статистическата значимост на това сравнение.

## Биотрансформация

### *Умеклидиниум*

*In vitro* проучвания показват, че умеклидиниум се метаболизира основно от цитохром P450 2D6 (CYP2D6) и е субстрат за P-гликопротеиновия (P-gp) транспортер. Основните метаболитни пътища за умеклидиниум са оксидативни (хидроксилиране, O-дезалкилиране), последвано от конюгиране (глюкурониране и т.н.), в резултат на което се образуват редица метаболити, които са с намалена фармакологична активност или за които фармакологичната активност не е установена. Системната експозиция на метаболитите е ниска.

### *Вилантерол*

*In vitro* проучвания показват, че вилантерол се метаболизира основно от цитохром P450 3A4 (CYP3A4) и е субстрат за P-gp транспортер. Основните метаболитни пътища за вилантерол са O-дезалкилиране до редица метаболити със значително намалена бета<sub>1</sub>- и бета<sub>2</sub>-адренергична агонистична активност. Плазмените метаболитни профили, след перорално приложение на вилантерол в проучване с радиоактивно маркиране при хора, са в съответствие с метаболизъм при първо преминаване във висока степен. Системната експозиция на метаболитите е ниска.

## Елиминиране

### *Умеклидиниум*

Плазменият клирънс след интравенозно приложение е 151 литра/час. След интравенозно приложение, приблизително 58% от приложената радиоактивно маркирана доза (или 73% от възстановената радиоактивност) се екскретира с фецеса до 192 часа след приложение на дозата. Елиминирането чрез урината е 22% от приложената радиоактивно маркирана доза на 168-ия час (27% от възстановената радиоактивност). Екскрецията на лекарство-свързаните вещества във фецеса след интравенозно приложение показва секреция в жлъчката. След перорално приложение на здрави доброволци от мъжки пол, общата радиоактивност се екскретира основно във фецеса (92% от приложената радиоактивно маркирана доза или 99% от възстановената радиоактивност) до 168-ия час след приложение на дозата. По-малко от 1% от перорално приложената доза (1% от възстановената радиоактивност) се екскретира в урината, което предполага пренебрежима абсорбция след перорално приложение. Плазменият елиминационен полуживот на умеклидиниум след инхалаторно приложение на дозата за 10 дни е средно 19 часа при здрави доброволци, като 3% до 4% се екскретират непроменени в урината при стационарно състояние.

### *Вилантерол*

Плазменият клирънс на вилантерол след интравенозно приложение е 108 литра/час. След перорално приложение на радиоактивно маркиран вилантерол, балансът на масата показва 70% от радиоактивно маркираното вещество в урината и 30% във фецеса. Основният път на елиминиране на вилантерол е чрез метаболизъм, последван от екскреция на метаболитите в урината и фецеса. Плазменият елиминационен полуживот на вилантерол след инхалаторно приложение на дозата за 10 дни е средно 11 часа.

## Характеристики при специфични групи здрави доброволци или пациенти

### *Пациенти в старческа възраст*

Популационен фармакокинетичен анализ показва, че фармакокинетиката на умеклидиниум и вилантерол са сходни при пациенти с ХОББ на възраст на и над 65 години и при пациенти на възраст под 65 години.

### *Бъбречно увреждане*

При пациенти с бъбречно увреждане в тежка степен няма данни за повишаване на системната експозиция на умеклидиниум или вилантерол ( $C_{max}$  и AUC) след приложение на умеклидиниум/вилантерол с умеклидиниум в доза два пъти по-голяма от препоръчителната и вилантерол в препоръчителната доза и няма данни за променено свързване с протеините между

пациентите с тежко бъбречно увреждане и здравите доброволци.

#### *Чернодробно увреждане*

При пациенти с чернодробно увреждане в умерена степен (Child-Pugh Клас Б) липсват данни за повишаване на системната експозиция на умеклидиниум или вилантерол ( $C_{max}$  и AUC) след приложение на умеклидиниум/вилантерол с умеклидиниум в доза два пъти по-голяма от препоръчителната и вилантерол в препоръчителната доза и няма данни за променено свързване с протеините между пациентите с чернодробно увреждане в умерена степен и здравите доброволци. Умеклидиниум/вилантерол не е проучен при пациенти с тежко чернодробно увреждане.

#### *Други специални популации*

Популационен фармакокинетичен анализ показва, че не се налага коригиране на дозата на умеклидиниум или вилантерол, въз основа на ефекта на възрастта, расата, пола, употребата на инхалаторни кортикостероиди или теглото. Проучване при слаби CYP2D6 метаболитори не показва данни за клинично значим ефект на CYP2D6 генетичен полиморфизъм върху системната експозиция на умеклидиниум.

### **5.3 Предклинични данни за безопасност**

В неклинични проучвания с умеклидиниум и вилантерол, приложени самостоятелно и в комбинация, са наблюдавани ефекти, обичайно свързвани с основните фармакологични ефекти съответно или на мускариновите рецепторни антагонисти, или на бета<sub>2</sub>-адренергичните агонисти и/или локално дразнене. Дадените по-долу данни отразяват проучвания, проведени с отделните съставки.

#### Генотоксичност и карциногенност

Умеклидиниум не показва генотоксичност в стандартна батерия от проучвания и не показва карциногенност при инхалаторно приложение в продължение на цял живот при мишки или плъхове при експозиции съответно  $\geq 26$  или  $\geq 22$  пъти по-високи от клиничната експозиция при хора на умеклидиниум 55 микрограма, въз основа на AUC.

В проучвания за генетична токсичност вилантерол (като алфа-фенилцинамат) и трифенилоцетна киселина не са генотоксични, което показва че вилантерол (като трифенатат) не представлява генотоксичен риск за хора. Подобно на находки за други бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти, при проучвания с инхалаторно приложение в продължение на цял живот, вилантерол трифенатат води до пролиферативни ефекти в репродуктивния тракт на плъхове и мишки от женски пол и в хипофизата на плъхове. Не е наблюдавано повишаване на честотата на тумори при плъхове или мишки при експозиции, съответно 0,5- или 13-пъти по-високи от клиничната експозиция при хора на вилантерол 22 микрограма, въз основа на AUC.

#### Репродуктивна токсичност

Умеклидиниум не показва тератогенност при плъхове или зайци. В пре- и постнатално проучване, подкожното приложение на умеклидиниум на плъхове води до по-ниско наддаване на тегло на майката и ограничен прием на храна, и слабо понижено тегло на малкото преди отбиването му, при приложение на доза от 180 микрограма/кг/дневно (приблизително 80 пъти клиничната експозиция при хора на умеклидиниум 55 микрограма, въз основа на AUC).

Вилантерол не показва тератогенност при плъхове. При проучвания с инхалаторно приложение при зайци, вилантерол причинява ефекти, сходни на тези, наблюдавани с други бета<sub>2</sub>-адренергични агонисти (вродена цепка на небцето, отворени клепащи, срастване на стерналните сегменти и флексура/неправилна ротация на крайниците) при експозиции 6 пъти по-високи от клиничната експозиция при хора, въз основа на AUC. При подкожно приложение не са наблюдавани ефекти при експозиция на вилантерол 22 микрограма 36 пъти по-висока от клиничната експозиция при хора, въз основа на AUC.

## **6. ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДАННИ**

### **6.1 Списък на помощните вещества**

Лактоза монохидрат  
Магнезиев стеарат

### **6.2 Несъвместимости**

Неприложимо.

### **6.3 Срок на годност**

2 години

Срок на годност в периода на използване след отваряне на гнездото: 6 седмици

### **6.4 Специални условия на съхранение**

Да не се съхранява над 30°C. Ако се съхранява в хладилник, инхалаторът трябва да се остави на стайна температура за най-малко час преди употреба.

Инхалаторът трябва да се съхранява в запечатаното гнездо, за да се предпази от влага и да се извади само непосредствено преди първата употреба.

Датата, след която инхалаторът не трябва да се използва, трябва да се напише на предвиденото за това място върху етикета. Датата трябва да се напише веднага след изваждане на инхалатора от гнездото.

### **6.5 Вид и съдържание на опаковката**

Инхалаторът ELLIPTA се състои от светлосиво тяло, червен капак на мундшука и брояч на дозите, опакован е в гнездо от ламинирано фолио, съдържащо саше със сушител силикагел. Гнездото е запечатано с отлепващо се покритие от фолио.

Инхалаторът е многокомпонентно устройство, съставено от полипропилен, полиетилен с висока плътност, полиоксиметилен, полибутилен терефталат, акрилонитрил бутадиен стирен, поликарбонат и неръждаема стомана.

Инхалаторът съдържа два блистера от ламинирано алуминиево фолио със 7 или 30 дози.

Опаковки с инхалатори със 7 или 30 дози. Групова опаковка от инхалатори с 3 x 30 дози.

Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

### **6.6 Специални предпазни мерки при изхвърляне**

Неизползваният лекарствен продукт или отпадъчните материали от него трябва да се изхвърлят в съответствие с местните изисквания.



**7. ПРИТЕЖАТЕЛ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
12 Riverwalk  
Citywest Business Campus  
Dublin 24  
Ирландия

**8. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/14/898/001  
EU/1/14/898/002  
EU/1/14/898/003

**9. ДАТА НА ПЪРВО РАЗРЕШАВАНЕ/ПОДНОВЯВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

Дата на първо разрешаване: 8 май 2014  
Дата на последно подновяване: 15 януари 2019 г.

**10. ДАТА НА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ТЕКСТА**

Подробна информация за този лекарствен продукт е предоставена на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ II**

- A. ПРОИЗВОДИТЕЛ(И), ОТГОВОРЕН(НИ) ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**
- B. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**
- B. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**
- Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

## **A. ПРОИЗВОДИТЕЛ(И), ОТГОВОРЕН(НИ) ЗА ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ПАРТИДИ**

Име и адрес на производителите, отговорни за освобождаване на партидите

Glaxo Wellcome Production  
Zone Industrielle No.2,  
23 Rue Lavoisier,  
27000 Evreux,  
Франция

## **B. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА ДОСТАВКА И УПОТРЕБА**

Лекарственият продукт се отпуска по лекарско предписание.

## **B. ДРУГИ УСЛОВИЯ И ИЗИСКВАНИЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

- **Периодични актуализирани доклади за безопасност**

Изискванията за подаване на периодични актуализирани доклади за безопасност за този лекарствен продукт са посочени в списъка с референтните дати на Европейския съюз (EURD списък), предвиден в чл. 107в, ал. 7 от Директива 2001/83/ЕС, и във всички следващи актуализации, публикувани на европейския уебпортал за лекарства.

## **Г. УСЛОВИЯ ИЛИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗА БЕЗОПАСНА И ЕФЕКТИВНА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

- **План за управление на риска (ПУР)**

ПУР трябва да извършва изискваните дейности и действия, свързани с проследяване на лекарствената безопасност, посочени в одобрения ПУР, представен в Модул 1.8.2 на Разрешението за употреба, както и при всички следващи съгласувани актуализации на ПУР.

Актуализиран ПУР трябва да се подава:

- по искане на Европейската агенция по лекарствата;
- винаги, когато се изменя системата за управление на риска, особено в резултат на получаване на нова информация, която може да доведе до значими промени в съотношението полза/риск, или след достигане на важен етап (във връзка с проследяване на лекарствената безопасност или свеждане на риска до минимум).

- **Задължение за провеждане на мерки след разрешаване за употреба**

В определения срок ПУР трябва да изпълни следните мерки:

| <b>Описание</b>  | <b>Срок</b>                      |
|--|----------------------------------|
| Подаване на окончателен доклад за обсервационно кохортно постмаркетингово проучване за безопасност (Post-Authorisation Safety, PAS) за определяне на честотата и сравняване на безопасността по отношение на избрани сърдечно-съдови и мозъчно-съдови събития при пациенти с ХОББ на Аного Елпiрта, в сравнение с тиотропиум (проучване 201038), съгласно протокол, съгласуван с PRAC. | До третото тримесечие на 2024 г. |

**ПРИЛОЖЕНИЕ III**  
**ДАНИИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА И ЛИСТОВКА**

## **A. ДАНИИ ВЪРХУ ОПАКОВКАТА**

**ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА**

**КАРТОНЕНА КУТИЯ (ЕДИНИЧНИ ОПАКОВКИ)**

55 микрограма/22 микрограма

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

ANORO ELLIPTA 55 микрограма/22 микрограма прах за инхалация, предварително дозиран умеклидиниум/вилантерол

**2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)**

Всяка освободена доза съдържа 55 микрограма умеклидиниум (еквивалентно на 65 микрограма умеклидиниев бромид) и 22 микрограма вилантерол (като трифенатат).

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Помощни вещества: лактоза и магнезиев стеарат.

Вижте листовката за повече информация.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

Прах за инхалация, предварително дозиран.

1 инхалатор със 7 дози

1 инхалатор с 30 дози

**5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

Веднъж дневно

Преди употреба прочетете листовката.

Инхалаторно приложение.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

**7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО**

**8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:

Срок на годност в периода на използване: 6 седмици.

**9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ**

Да не се съхранява над 30°C.

Да се съхранява в оригиналната опаковка, за да се предпази от влага.

**10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**

**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Ирландия  
GlaxoSmithKline (Ireland) Limited logo

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/14/898/001 1 инхалатор със 7 дози

EU/1/14/898/002 1 инхалатор с 30 дози

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА**

**16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

anoro ellipta

**17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД**

Двуизмерен баркод с включен уникален идентификатор

**18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА**

PC:

SN:

NN:

**ДАНИИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА**

**ЕТИКЕТ НА ГРУПОВАТА ОПАКОВКА (С BLUE BOX - ГРУПОВА ОПАКОВКА)**

**55 микрограма/22 микрограма**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

ANORO ELLIPTA 55 микрограма/22 микрограма прах за инхалация, предварително дозиран умеклидиниум/вилантерол

**2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)**

Всяка освободена доза съдържа 55 микрограма умеклидиниум (еквивалентно на 65 микрограма умеклидиниев бромид) и 22 микрограма вилантерол (като трифенатат).

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Помощни вещества: лактоза и магнезиев стеарат.  
Вижте листовката за повече информация.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

Прах за инхалация, предварително дозиран.  
Групова опаковка: 90 (3 инхалатора с 30) дози

**5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

Веднъж дневно  
Преди употреба прочетете листовката.  
Инхалаторно приложение.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

**7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО**

**8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:  
Срок на годност в периода на използване: 6 седмици.



**9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ**

Да не се съхранява над 30°C.

Да се съхранява в оригиналната опаковка, за да се предпази от влага.

**10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**

**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Ирландия  
GlaxoSmithKline (Ireland) Limited logo

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/14/898/003

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА**

**16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

anoro ellipta

**17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД**

Двуизмерен баркод с включен уникален идентификатор

**18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА**

PC:  
SN:  
NN:

**ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА ВТОРИЧНАТА ОПАКОВКА**  
**МЕЖДИННА КАРТОНЕНА КУТИЯ (БЕЗ BLUE BOX - САМО ГРУПОВА ОПАКОВКА)**  
**55 микрограма/22 микрограма**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

ANORO ELLIPTA 55 микрограма/22 микрограма прах за инхалация, предварително дозиран умеклидиниум/вилантерол

**2. ОБЯВЯВАНЕ НА АКТИВНОТО(ИТЕ) ВЕЩЕСТВО(А)**

Всяка освободена доза съдържа 55 микрограма умеклидиниум (еквивалентно на 65 микрограма умеклидиниев бромид) и 22 микрограма вилантерол (като трифенатат).

**3. СПИСЪК НА ПОМОЩНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

Помощни вещества: лактоза и магнезиев стеарат.  
Вижте листовката за повече информация.

**4. ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА И КОЛИЧЕСТВО В ЕДНА ОПАКОВКА**

Прах за инхалация, предварително дозиран.  
1 инхалатор с 30 дози  
Компонент на групова опаковка, който не се продава отделно.

**5. НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

Веднъж дневно  
Преди употреба прочетете листовката.  
Инхалаторно приложение.

**6. СПЕЦИАЛНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, ЧЕ ЛЕКАРСТВЕНИЯТ ПРОДУКТ ТРЯБВА ДА СЕ СЪХРАНЯВА НА МЯСТО ДАЛЕЧЕ ОТ ПОГЛЕДА И ДОСЕГА НА ДЕЦА**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

**7. ДРУГИ СПЕЦИАЛНИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ, АКО Е НЕОБХОДИМО**

**8. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:  
Срок на годност в периода на използване: 6 седмици.

**9. СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ НА СЪХРАНЕНИЕ**

Да не се съхранява над 30°C.

Да се съхранява в оригиналната опаковка, за да се предпази от влага.

**10. СПЕЦИАЛНИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ПРИ ИЗХВЪРЛЯНЕ НА НЕИЗПОЛЗВАНА ЧАСТ ОТ ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ ИЛИ ОТПАДЪЧНИ МАТЕРИАЛИ ОТ ТЯХ, АКО СЕ ИЗИСКВАТ ТАКИВА**

**11. ИМЕ И АДРЕС НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Ирландия  
GlaxoSmithKline (Ireland) Limited logo

**12. НОМЕР(А) НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

EU/1/14/898/003

**13. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**14. НАЧИН НА ОТПУСКАНЕ**

**15. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА**

**16. ИНФОРМАЦИЯ НА БРАЙЛОВА АЗБУКА**

anoro ellipta

**17. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДВУИЗМЕРЕН БАРКОД**

**18. УНИКАЛЕН ИДЕНТИФИКАТОР — ДАННИ ЗА ЧЕТЕНЕ ОТ ХОРА**

**МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ БЛИСТЕРИТЕ ИЛИ ЛЕНТИТЕ**

**ПОКРИТИЕ НА ГНЕЗДОТО ОТ ЛАМИНИРАНО ФОЛИО**

**55 микрограма/22 микрограма**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ**

ANORO ELLIPTA 55/22 µg прах за инхалация  
умеклидиниум/вилантерол

**2. ИМЕ НА ПРИТЕЖАТЕЛЯ НА РАЗРЕШЕНИЕТО ЗА УПОТРЕБА**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited logo

**3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:

**4. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**5. ДРУГО**

Да не се отваря преди да сте готови за инхалация.  
Срок на годност в периода на използване: 6 седмици.  
7 дози  
30 дози

**МИНИМУМ ДАННИ, КОИТО ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖАТ МАЛКИТЕ ЕДИНИЧНИ ПЪРВИЧНИ ОПАКОВКИ**

**ЕТИКЕТ НА ИНХАЛАТОРА**

**55 микрограма/22 микрограма**

**1. ИМЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИЯ ПРОДУКТ И ПЪТ(ИЩА) НА ВЪВЕЖДАНЕ**

ANORO ELLIPTA 55/22 µg прах за инхалация  
умеклидиниум/вилантерол  
Инхалаторно приложение

**2. НАЧИН НА ПРИЛАГАНЕ**

**3. ДАТА НА ИЗТИЧАНЕ НА СРОКА НА ГОДНОСТ**

Годен до:  
Срок на годност в периода на използване: 6 седмици.  
Използвайте до:

**4. ПАРТИДЕН НОМЕР**

Партиден №

**5. СЪДЪРЖАНИЕ КАТО МАСА, ОБЕМ ИЛИ ЕДИНИЦИ**

7 дози  
30 дози

**6. ДРУГО**

## **Б. ЛИСТОВКА**

## Листовка: информация за пациента

### ANORO ELLIPTA 55 микрограма/22 микрограма прах за инхалация, предварително дозиран

умеклидиниум/вилантерол (umeclidinium/vilanterol)

▼ Този лекарствен продукт подлежи на допълнително наблюдение. Това ще позволи бързото установяване на нова информация относно безопасността. Можете да дадете своя принос като съобщите всяка нежелана реакция, която сте получили. За начина на съобщаване на нежелани реакции вижте края на точка 4.

**Прочетете внимателно цялата листовка, преди да започнете да приемате това лекарство, тъй като тя съдържа важна за Вас информация.**

- Запазете тази листовка. Може да се наложи да я прочетете отново.
- Ако имате някакви допълнителни въпроси, попитайте Вашия лекар, фармацевт или медицинска сестра.
- Това лекарство е предписано лично на Вас. Не го преотстъпвайте на други хора. То може да им навреди, независимо че признаците на тяхното заболяване са същите като Вашите.
- Ако получите някакви нежелани реакции, уведомете Вашия лекар, фармацевт или медицинска сестра. Това включва и всички възможни нежелани реакции, неописани в тази листовка. Вижте точка 4.

#### Какво съдържа тази листовка

1. Какво представлява ANORO ELLIPTA и за какво се използва
2. Какво трябва да знаете, преди да използвате ANORO ELLIPTA
3. Как да използвате ANORO ELLIPTA
4. Възможни нежелани реакции
5. Как да съхранявате ANORO ELLIPTA
6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация  
Инструкции стъпка по стъпка

#### 1. Какво представлява ANORO ELLIPTA и за какво се използва

##### Какво представлява ANORO ELLIPTA

ANORO ELLIPTA съдържа две активни вещества умеклидиниев бромид и вилантерол. Те принадлежат към група лекарства, наречени бронходилататори.

##### За какво се използва ANORO ELLIPTA

ANORO ELLIPTA се използва за лечение на хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ) при възрастни. ХОББ е хронично заболяване, характеризиращо се със затруднения в дишането, което бавно се влошава.

При ХОББ мускулите около въздухоносните пътища се стесняват. Това лекарство блокира стесняването на тези мускули в белите дробове, като улеснява навлизането и излизането на въздуха от белите дробове. Когато се приема редовно, лекарството може да помогне за контролиране на затрудненото дишане и да намали влиянието на ХОББ върху ежедневните Ви активности.

**ANORO ELLIPTA не трябва да се използва за облекчаване на внезапен пристъп на задух или хрипове.**

В случай, че получите такъв пристъп, трябва да използвате бързодействащо инхалаторно лекарство (като салбутамол). Ако нямате бързодействащо инхалаторно лекарство, свържете се с Вашия лекар.

## **2. Какво трябва да знаете, преди да използвате ANORO ELLIPTA**

### **Не използвайте ANORO ELLIPTA:**

- ако сте **алергични** към умеклидиниум, вилантерол или към някоя от останалите съставки на това лекарство (изброени в точка б).

Ако смятате, че това се отнася за Вас, **не използвайте** това лекарство преди да сте го обсъдили с Вашия лекар.

### **Предупреждения и предпазни мерки**

Говорете с Вашия лекар, преди да използвате това лекарство:

- ако имате **астма** (Не използвайте ANORO ELLIPTA за лечение на астма)
- ако имате **проблеми със сърцето** или **високо кръвно налягане**
- ако имате проблем с очите, наречен **закритоъгълна глаукома**
- ако имате **увеличена простата, затруднено уриниране** или **запушване на пикочния мехур**
- ако страдате от **епилепсия**
- ако имате **проблеми с щитовидната жлеза**
- ако имате **диабет**
- ако имате **тежки чернодробни проблеми**.

**Консултирайте се с Вашия лекар** ако смятате, че нещо от изброеното по-горе, се отнася за Вас.

### **Проблеми с дишането непосредствено след приложение**

Ако получите стягане в гърдите, кашлица, хрипове или затруднено дишане, непосредствено след използване на Вашия инхалатор ANORO ELLIPTA:

**Спрете да използвате това лекарство и незабавно потърсете медицинска помощ, тъй като може да имате сериозно състояние (наречено парадоксален бронхоспазм).**

### **Проблеми с очите по време на лечение с ANORO ELLIPTA**

Ако получите болка в окото или дискомфорт, временно замъгляване на зрението, зрителни ореоли или цветни образи в комбинация със зачервяване на очите по време на лечение с ANORO ELLIPTA:

**Спрете да използвате това лекарство и незабавно потърсете медицинска помощ**, това може да са признаци на остър пристъп на закритоъгълна глаукома.

### **Деца и юноши**

Не давайте това лекарство на **деца или юноши на възраст под 18 години**.

### **Други лекарства и ANORO ELLIPTA**

Информирайте Вашия лекар или фармацевт, ако приемате, наскоро сте приемали или е възможно да приемете някакви други лекарства. Ако не сте сигурни какво съдържа Вашето лекарство, обърнете се към Вашия лекар или фармацевт.

Някои лекарства могат да повлияят начина, по който това лекарство действа или да увеличат вероятността за поява на нежелани лекарствени реакции. Те включват:



- лекарства, наречени бета-блокери (като пропранолол), използвани за лечение на **високо кръвно налягане** или други **сърдечни заболявания**
- кетоназол или итраконазол, използвани за лечение на **гъбични инфекции**
- кларитромицин или телитромицин, използвани за лечение на **бактериални инфекции**
- ритонавир, използван за лечение на **HIV инфекция**
- лекарства, намаляващи количеството на калия в кръвта, като някои диуретици (обезводняващи таблетки) или някои лекарства, използвани за лечение на астма (като метилксантини или стероиди)
- други дългодействащи лекарства, подобни на това лекарство, които се използват за лечение на проблеми с дишането, напр. тиотропиум, индакатерол. Не използвайте ANORO ELLIPTA, ако вече приемате някое от тези лекарства.

**Информирайте Вашия лекар или фармацевт**, ако приемате някое от тези лекарства.

### **Бременност и кърмене**

Ако сте бременна или кърмите, смятате, че може да сте бременна или планирате бременност, **посъветвайте се с Вашия лекар** преди употребата на това лекарство. Не използвайте това лекарство ако сте бременна, освен ако Вашият лекар не Ви каже.

Не е известно дали съставките на ANORO ELLIPTA могат да преминат в кърмата. **Ако кърмите, трябва да се консултирате с Вашия лекар** преди да приемете ANORO ELLIPTA. Не използвайте това лекарство ако кърмите, освен ако Вашият лекар не Ви каже.

### **Шофиране и работа с машини**

Малко вероятно е ANORO ELLIPTA да засегне способността Ви за шофиране или работа с машини.

### **ANORO ELLIPTA съдържа лактоза**

Консултирайте се с Вашия лекар преди да използвате това лекарство, ако Ви е поставена диагноза за непоносимост към някои захари.

## **3. Как да използвате ANORO ELLIPTA**

Винаги използвайте това лекарство точно както Ви е казал Вашият лекар. Ако не сте сигурни в нещо, обърнете се към Вашия лекар или фармацевт.

**Препоръчителната доза** е една инхалация всеки ден по едно и също време на деня. Трябва да инхалирате само веднъж дневно, защото ефектът на това лекарство продължава 24 часа.

**Не използвайте по-голяма доза от предписаната от Вашия лекар.**

### **Прилагайте ANORO ELLIPTA редовно**

Много важно е да прилагате ANORO ELLIPTA всеки ден, точно както Ви е казал Вашият лекар. Това ще помогне да избегнете наличието на симптоми през деня и през нощта.

ANORO ELLIPTA **не** трябва да се прилага за облекчаване на **внезапен пристъп на задух или хрипове**. Ако получите такъв пристъп, трябва да използвате бързодействащо инхалаторно лекарство (като салбутамол).

### **Как да използвате инхалатора**

За пълна информация, прочетете „Инструкции стъпка по стъпка” в тази листовка.

ANORO ELLIPTA е за инхалаторно приложение. За да приложите ANORO ELLIPTA, Ви е вдишвате лекарството в белите дробове през устата, като използвате инхалатора ELLIPTA.

#### **Ако симптомите Ви не се подобряват**

Ако симптомите на ХОББ (задух, хрипове, кашлица) не се подобряват или се влошават, или ако използвате по-често лекарство за бързо облекчаване на симптомите:

**консултирайте се с Вашия лекар възможно най-бързо.**

#### **Ако сте приложили повече от необходимата доза ANORO ELLIPTA**

Ако случайно приемете прекалено голяма доза от това лекарство, **незабавно се обърнете за съвет към Вашия лекар или фармацевт**, тъй като може да се нуждаете от медицинска помощ. Ако е възможно, покажете им инхалатора, опаковката или тази листовка. Може да усетите, че сърцето Ви бие по-бързо от обикновено, че треперите, имате зрителни нарушения, сухота в устата или имате главоболие.

#### **Ако сте пропуснали да приемете ANORO ELLIPTA**

**Не инхалирайте допълнителна доза, за да компенсирате пропуснатата.** Инхалирайте следващата доза в обичайното време. Ако получите хрипове или задух, използвайте бързодействащо инхалаторно лекарство (като салбутамол) и след това потърсете медицинска помощ.

#### **Ако спрете приложението на ANORO ELLIPTA**

Прилагайте това лекарство толкова дълго, колкото Ви е препоръчал Вашият лекар. Лекарството ще бъде ефективно, само докато го прилагате. Не спирайте лечението, дори ако се чувствате по-добре, освен ако Вашият лекар не Ви посъветва, защото симптомите Ви могат да се влошат.

Ако имате някакви допълнителни въпроси, свързани с приложението на това лекарство, попитайте Вашия лекар, фармацевт или медицинска сестра.

## **4. Възможни нежелани реакции**

Както всички лекарства, това лекарство може да предизвика нежелани реакции, въпреки че не всеки ги получава.

#### **Алергични реакции**

Ако имате някой от следните симптоми след прием на ANORO ELLIPTA, **спрете да използвате това лекарство и незабавно уведомете Вашия лекар.**

Нечести нежелани реакции (могат да засегнат до 1 на 100 човека)

- кожен обрив (уртикария) или зачервяване

Редки нежелани реакции (могат да засегнат до 1 на 1 000 човека)

- подуване, понякога на лицето или устата (ангиоедем)
- силни хрипове, кашлица или затруднено дишане
- внезапно чувство на слабост или замаяност (което може да доведе до колапс или загуба на съзнание)

#### **Проблеми с дишането непосредствено след приложение**

Проблемите с дишането непосредствено след приложение на ANORO ELLIPTA са редки. Ако получите стягане в гърдите, кашлица, хрипове или задух непосредствено след използване на това лекарство:

**Спрете да приемате това лекарство и незабавно потърсете медицинска помощ, тъй като може да имате сериозно състояние, наречено парадоксален бронхоспазм.**

#### **Чести нежелани реакции**

Те могат да засегнат до **1 на 10** човека:

- болезнено и често уриниране (може да са признаци на инфекция на пикочните пътища)

- комбинация от възпалено гърло и секреция от носа
- възпалено гърло
- усещане за натиск или болка в областта на бузите и челото (може да са признаци на възпаление на синусите, наречено синусит)
- главоболие
- кашлица
- болка и дразнене в задната част на устата и гърлото
- запек
- сухота в устата
- инфекция на горните дихателни пътища.

### **Нечести нежелани реакции**

Те могат да засегнат **до 1 на 100** човека:

- неправилен сърдечен ритъм
- ускорен сърдечен ритъм
- усещане за сърцебиене (*палпитации*)
- обрив
- треперене
- нарушение на вкуса
- дрезгав глас.

### **Редки нежелани реакции**

Те могат да засегнат **до 1 на 1 000** човека:

- замъглено зрение
- повишаване на измереното вътреочно налягане
- намаляване на зрението или болка в очите, поради високо вътреочно налягане (възможни признаци на глаукома)
- трудно и болезнено уриниране – това могат да бъдат признаци на обструкция на пикочния мехур или задържане на урина.

### **С неизвестна честота**

Честотата не може да бъде определена от наличните данни:

- замаяност.

### **Съобщаване на нежелани реакции**

Ако получите някакви нежелани лекарствени реакции, уведомете Вашия лекар, фармацевт или медицинска сестра. Това включва всички възможни неописани в тази листовка нежелани реакции. Можете също да съобщите нежелани реакции директно чрез **националната система за съобщаване, посочена в Приложение V**. Като съобщавате нежелани реакции, можете да дадете своя принос за получаване на повече информация относно безопасността на това лекарство.

## **5. Как да съхранявате ANORO ELLIPTA**

Да се съхранява на място, недостъпно за деца.

Не използвайте това лекарство след срока на годност, отбелязан върху картонената опаковка, гнездото и инхалатора след „Годен до:”. Срокът на годност отговаря на последния ден от посочения месец.

Съхранявайте инхалатора в запечатаното гнездо, за да се предпази от влага и го извадете непосредствено преди първата употреба. След отваряне на гнездото, инхалаторът може да се използва в рамките на 6 седмици, считано от датата на отваряне на гнездото. Напишете датата, след която инхалаторът трябва да се изхвърли, на предвиденото за това място върху етикета. Датата трябва да се напише веднага след изваждане на инхалатора от гнездото.

Да не се съхранява над 30°C.

Ако се съхранява в хладилник, инхалаторът трябва да се остави на стайна температура най-малко един час преди употреба.

Не изхвърляйте лекарствата в канализацията или в контейнера за домашни отпадъци. Попитайте Вашия фармацевт как да изхвърляте лекарствата, които вече не използвате. Тези мерки ще спомогнат за опазване на околната среда.

## **6. Съдържание на опаковката и допълнителна информация**

### **Какво съдържа ANORO ELLIPTA**

Активните вещества са умеклидиниев бромид и вилантерол.

Всяка инхалация доставя една освободена доза (дозата, която се освобождава от мундщука) от 55 микрограма умеклидиниум (еквивалентно на 65 микрограма умеклидиниев бромид) и 22 микрограма вилантерол (като трифенатат).

Другите съставки са лактоза монохидрат (вж. „ANORO ELLIPTA съдържа лактоза“ в точка 2) и магнезиев стеарат.

### **Как изглежда ANORO ELLIPTA и какво съдържа опаковката**

ANORO ELLIPTA е прах за инхалация, предварително дозиран.

Инхалаторът Ellipta се състои от светлосиво, пластмасово тяло, червен капак на мундщука и брояч на дозите. Опакован е в гнездо от ламинирано фолио, с отлепващо се покритие от фолио. Гнездото съдържа саше със сушител за намаляване на влагата в опаковката.

Активните съставки са под формата на бял прах в отделни блистери, поставени в инхалатора. Всеки инхалатор съдържа 7 или 30 дози. Предлагат се и групови опаковки, съдържащи 90 (3 инхалатора x 30) дози. Не всички видове опаковки могат да бъдат пуснати в продажба.

### **Притежател на разрешението за употреба:**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
12 Riverwalk  
Citywest Business Campus  
Dublin 24  
Ирландия

### **Производител:**

Glaxo Wellcome Production  
Zone Industrielle No.2,  
23 Rue Lavoisier,  
27000 Evreux,  
Франция

За допълнителна информация относно този лекарствен продукт, моля свържете се с локалния представител на притежателя на разрешението за употреба:

### **België/Belgique/Belgien**

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.  
Tél/Tel: + 32 (0) 10 85 52 00

### **Lietuva**

UAB "BERLIN-CHEMIE MENARINI BALTIC"  
Tel: +370 52 691 947  
lt@berlin-chemie.com

**България**

Берлин-Хеми/А. Менарини  
България” ЕООД  
Тел.: +359 2 454 0950  
bcsofia@berlin-chemie.com

**Česká republika**

GlaxoSmithKline, s.r.o.  
Tel: + 420 222 001 111  
cz.info@gsk.com

**Danmark**

GlaxoSmithKline Pharma A/S  
Tlf: + 45 36 35 91 00  
dk-info@gsk.com

**Deutschland**

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG  
Tel.: + 49 (0)89 36044 8701  
produkt.info@gsk.com

**Eesti**

OÜ Berlin-Chemie Menarini Eesti  
Tel: +372 667 5001  
ee@berlin-chemie.com

**Ελλάδα**

Menarini Hellas A.E.  
Τηλ: +30 210 83161 11-13

**España**

GlaxoSmithKline, S.A.  
Tel: + 34 900 202 700  
es-ci@gsk.com

**France**

Laboratoire GlaxoSmithKline  
Tél: + 33 (0)1 39 17 84 44  
diam@gsk.com

**Hrvatska**

Berlin-Chemie Menarini Hrvatska d.o.o.  
Tel: +385 1 4821 361  
office-croatia@berlin-chemie.com

**Ireland**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
Tel: + 353 (0)1 4955000

**Ísland**

Vistor hf.  
Sími: + 354 535 7000

**Luxembourg/Luxemburg**

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.  
Belgique/Belgien  
Tél/Tel: + 32 (0) 10 85 52 00

**Magyarország**

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.  
Tel.: +36 23501301  
bc-hu@berlin-chemie.com

**Malta**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
Tel: +356 80065004

**Nederland**

GlaxoSmithKline BV  
Tel: + 31 (0)33 2081100

**Norge**

GlaxoSmithKline AS  
Tlf: + 47 22 70 20 00

**Österreich**

GlaxoSmithKline Pharma GmbH  
Tel: + 43 (0)1 97075 0  
at.info@gsk.com

**Polska**

GSK Services Sp. z o.o.  
Tel.: + 48 (0)22 576 9000

**Portugal**

GlaxoSmithKline – Produtos Farmacêuticos, Lda.  
Tel: + 351 21 412 95 00  
FI.PT@gsk.com

**România**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
Tel: +40 800672524

**Slovenija**

Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution  
Ljubljana d.o.o.  
Tel: +386 01 300 2160  
slovenia@berlin-chemie.com

**Slovenská republika**

Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution  
Slovakia s.r.o.  
Tel: +421 2 544 30 730

slovakia@berlin-chemie.com

**Italia**

GlaxoSmithKline S.p.A.  
Tel: + 39 (0)45 7741111

**Suomi/Finland**

GlaxoSmithKline Oy  
Puh/Tel: + 358 (0)10 30 30 30  
Finland.tuoteinfo@gsk.com

**Κύπρος**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
Τηλ: +357 80070017

**Sverige**

GlaxoSmithKline AB  
Tel: + 46 (0)8 638 93 00  
info.produkt@gsk.com

**Latvija**

SIA Berlin-Chemie/Menarini Baltic  
Tel: +371 67103210  
lv@berlin-chemie.com

**United Kingdom (Northern Ireland)**

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited  
Tel: + 44 (0)800 221441  
customercontactuk@gsk.com

**Дата на последно преразглеждане на листовката**

**Други източници на информация**

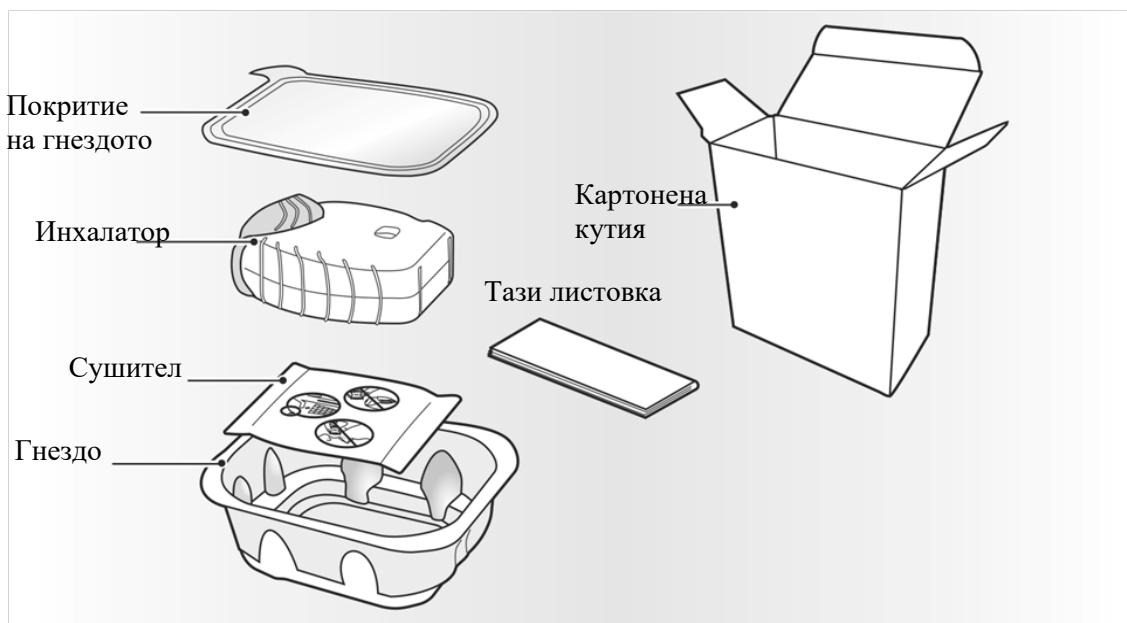
Подробна информация за това лекарство е предоставена на уебсайта на Европейската агенция по лекарствата <http://www.ema.europa.eu>.

## Инструкции стъпка по стъпка

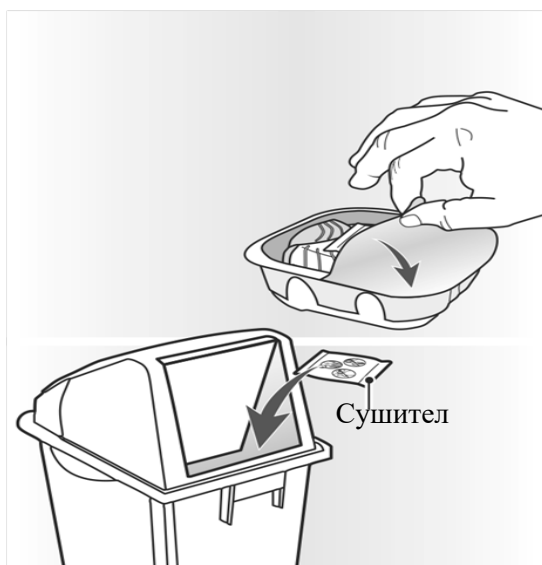
### Какво представлява инхалаторът?

Когато за първи път използвате ANORO ELLIPTA няма нужда да проверявате дали инхалаторът работи правилно; той съдържа предварително дозирани дози и е готов за употреба веднага.

### Картонената кутия на Вашия инхалатор ANORO ELLIPTA съдържа



Инхалаторът е опакован в гнездо. **Не отваряйте гнездото, докато не сте готови да започнете да използвате Вашия нов инхалатор.** Когато сте готови да използвате Вашия инхалатор, отстранете покритието, за да отворите гнездото. Гнездото съдържа саше със **сушител** за намаляване на влагата. Изхвърлете това саше със сушител – **не** го отваряйте, поглъщайте или инхалирайте.



Когато извадите инхалатора от гнездото, той ще бъде в позиция „затворен”. **Не отваряйте инхалатора, докато не сте готови да инхалирате доза от лекарството.** След отваряне на гнездото, попълнете „Използвайте до” датата на предвиденото за това място върху етикета на инхалатора. „Използвайте до” датата е 6 седмици от датата на отваряне на гнездото.

Инхалаторът не трябва повече да се използва след тази дата. Гнездото може да се изхвърли след първото отваряне.

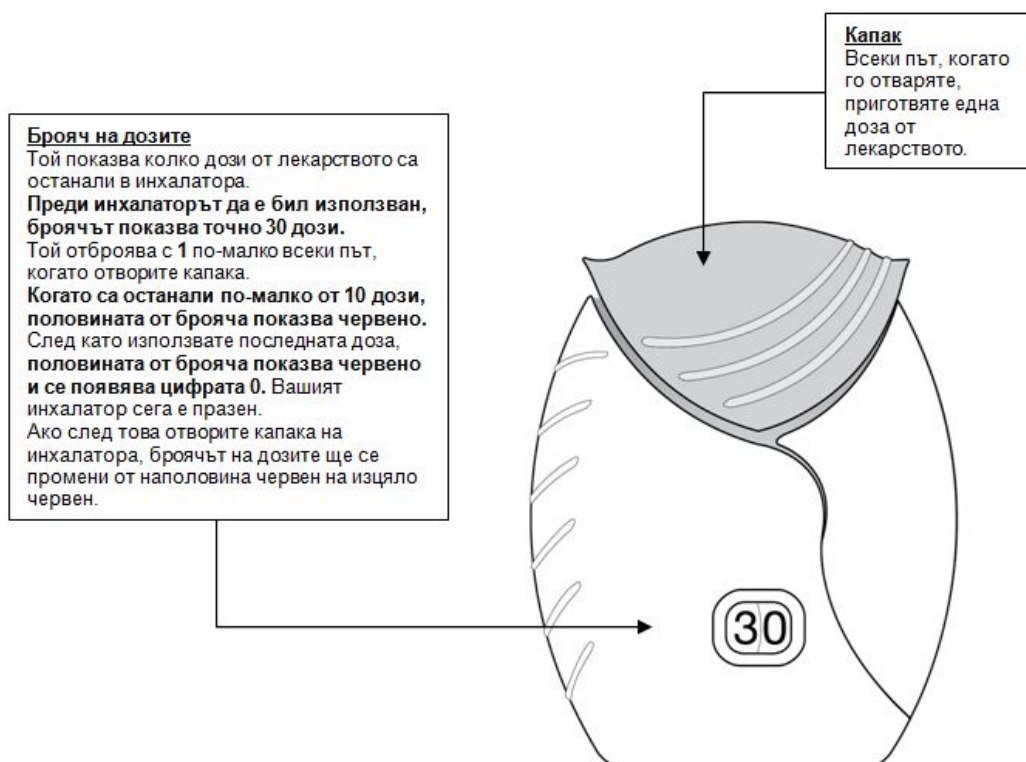
Инструкциите за употреба на инхалатора, дадени по-долу могат да се използват за 30-дозовия инхалатор (количество за 30 дни) или за 7-дозовия инхалатор (количество за 7 дни).

### 1) Прочетете това преди да започнете

**Ако капакът на инхалатора се отвори и затвори без да се инхалира лекарство, дозата ще бъде загубена.**

Загубената доза ще бъде задържана вътре в инхалатора, но вече няма да може да бъде инхалирана.

Не е възможно по случайност да приемете повече от необходимото количество лекарство или двойна доза с едно инхалиране.

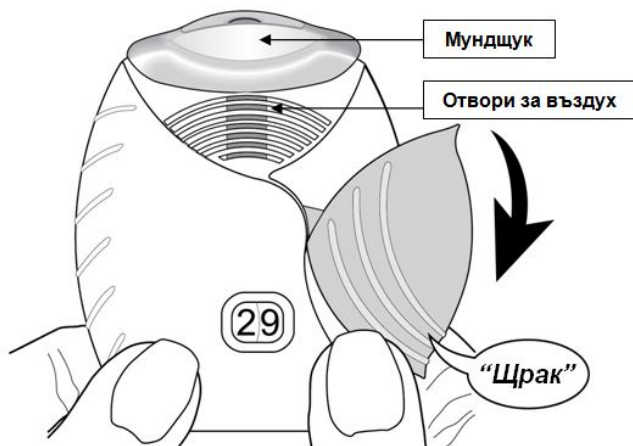




## 2) Подготовка на доза

Отворете капака, когато сте готови да инхалирате доза.  
Не разклащайте инхалатора.

- Плъзнете капака надолу, докато чуete „щрак“.



Сега лекарството е готово за инхалиране.

За потвърждение, броячът на дозите отброява с 1 по-малко.

- Ако броячът не отброи, когато чуete „щрак“, инхалаторът няма да освободи лекарство. Занесете го обратно на фармацевта и се посъветвайте с него.

## 3) Инхалирайте Вашето лекарство

- Докато държите инхалатора далече от устата си, издишайте колкото е възможно.  
Не издишвайте в инхалатора.
- Сложете мундщука между устните си и ги затворете плътно около него.  
Не блокирайте с пръсти отворите за въздух.

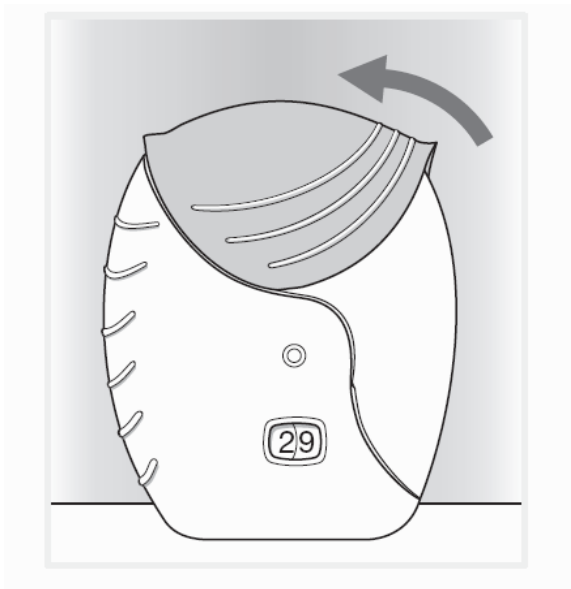


- Вдишайте продължително, равномерно и дълбоко. Задръжте дъха си, колкото можете (най-малко 3-4 секунди).
- Отстранете инхалатора от устата си.
- Издишайте бавно и спокойно.

Възможно е да не разберете какъв е вкусът или да не усетите лекарството, дори когато използвате инхалатора правилно.

Ако искате да почистите мундщука, използвайте **суха кърпа преди** да затворите капака.

#### 4) Затворете инхалатора



Плъзнете капака нагоре докъдето може, за да покриете мундщука.