

Kadcyla[®]

(trastuzumabe entansina)

Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.

Pó liofilizado para solução injetável

100 mg / 160 mg

Agente antineoplásico: conjugado de anticorpo-medicamento**APRESENTAÇÕES**

Kadcyla[®] 100 mg e 160 mg. Pó liofilizado para solução injetável. Cada embalagem contém um frasco-ampola de uso único com 100 mg ou 160 mg de pó liofilizado de trastuzumabe entansina para solução injetável para infusão via intravenosa após reconstituição e diluição.

INFUSÃO VIA INTRAVENOSA**USO ADULTO****COMPOSIÇÃO****Kadcyla**[®] 100 mg

Princípio ativo: cada frasco-ampola de uso único contém 100 mg de pó liofilizado de trastuzumabe entansina para solução injetável, destinado a veicular 5 mL (20 mg/mL).

Kadcyla[®] 160 mg

Princípio ativo: cada frasco-ampola de uso único contém 160 mg de pó liofilizado de trastuzumabe entansina para solução injetável, destinado a veicular 8 mL (20 mg/mL).

Excipientes: sacarose, ácido succínico, hidróxido de sódio e polissorbato 20.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

As informações disponíveis nessa bula aplicam-se exclusivamente a **Kadcyla**[®].

Solicitamos a gentileza de ler cuidadosamente as informações a seguir. Caso não esteja seguro a respeito de determinado item, por favor, informe ao seu médico.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Kadcyla[®] foi desenvolvido para ser utilizado sozinho no tratamento de câncer de mama com receptores positivos para proteína HER2, quando existem metástases ou é avançado sem indicação de cirurgia. Além disso, para receber este medicamento, você deve ter recebido antes tratamento com trastuzumabe e um taxano (que são outros medicamentos contra o câncer).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Kadcyla[®] é um medicamento que resulta da conjugação (associação) de trastuzumabe, um anticorpo (imunoglobulina que imita a IgG humana) contra a proteína HER2, com a entansina (DM1), um fármaco que inibe uma proteína fundamental para a multiplicação das células. O anticorpo e o fármaco são ligados por um ligante que serve para limitar a liberação do conjugado para o resto do corpo, aumentando e direcionando a ação de DM1 nas células-alvo. **Kadcyla**[®] tem os mecanismos de ação de trastuzumabe e de DM1.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Não utilize **Kadcyla**[®] se você tiver hipersensibilidade (alergia) a trastuzumabe entansina ou aos demais componentes da fórmula deste produto.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Antes de iniciar o tratamento com **Kadcyla**[®], é preciso confirmar que este medicamento é adequado ao seu caso, ou seja, confirmar que o tumor é HER2-positivo, o que pode ser feito por meio de exames que detectam a expressão exagerada da proteína HER2 ou por meio de amplificação genética.

Toxicidade pulmonar: em estudos clínicos com **Kadcyla**[®], foram encontrados casos de pneumopatia intersticial, que

são alterações no tecido do pulmão que fica entre os alvéolos, ou pneumonite, que é inflamação do tecido pulmonar. Alguns desses casos evoluíram de forma grave e até mesmo fatal. Os sinais e sintomas podem ser falta de ar, tosse, fadiga e alterações pulmonares (infiltrados) na radiografia de tórax. Em casos de alterações desse tipo, **Kadcyla**[®] precisa ser suspenso. Se você já tem falta de ar, mesmo quando está em repouso, por causa de complicações da sua doença ou de outras doenças, você pode ter maior risco de desenvolver toxicidade pulmonar provocado por **Kadcyla**[®].

Hepatotoxicidade: as alterações do fígado podem aparecer principalmente na forma de aumentos de transaminases (enzimas produzidas pelo fígado) em exames de sangue, sem que apareçam sintomas. Em geral, esses aumentos foram transitórios e o fígado recupera-se quando o medicamento é suspenso. Seu médico solicitará exames para controle das enzimas do fígado antes do início do tratamento e a cada dose de **Kadcyla**[®] e poderá reduzir a dose ou mesmo suspender a medicação, de acordo com os níveis encontrados. Alterações graves nas funções do fígado, incluindo algumas fatais por causa lesões no fígado induzidas por medicamentos, e a hiperplasia nodular regenerativa (uma condição rara do fígado), foram observadas em pacientes tratados com **Kadcyla**[®] em estudos clínicos. A hiperplasia nodular regenerativa, caracterizada por uma transformação disseminada benigna do tecido do fígado em pequenos nódulos, pode levar à hipertensão portal (aumento de pressão na veia porta) sem cirrose. O diagnóstico só pode ser feito por meio de biópsia (quando se retira uma pequena amostra do fígado através de uma agulha para exame no microscópio), e há suspeita quando o paciente apresenta sinais e sintomas de aumento da pressão da veia porta e/ou cirrose do tipo padrão observada na tomografia computadorizada (TC) do fígado, mas não outras manifestações de cirrose conjuntamente, nem alteração nas transaminases. Nesses casos, o tratamento com **Kadcyla**[®] precisa ser encerrado definitivamente.

Disfunção do ventrículo esquerdo: o tratamento com **Kadcyla**[®] aumenta o risco de desenvolver mau funcionamento do ventrículo esquerdo do coração. Quando o funcionamento fica muito prejudicado, existe o risco de aparecer insuficiência cardíaca congestiva. Por isso, seu médico vai solicitar provas de função cardíaca como o ecocardiograma, com verificação da fração de ejeção de ventrículo esquerdo antes do início do tratamento e em intervalos regulares. Se houver alterações, serão seguidas as orientações para modificação da dose ou mesmo suspensão definitiva de **Kadcyla**[®].

Reações relacionadas à infusão: não foi estudado tratamento com **Kadcyla**[®] em pacientes que precisaram suspender o tratamento anterior com trastuzumabe, devido às reações relacionadas à infusão, e não se recomenda iniciar o tratamento com **Kadcyla**[®] nesses pacientes. As reações relacionadas à infusão de **Kadcyla**[®] são caracterizadas por um ou mais dos seguintes sintomas: rubor, calafrios, febre, falta de ar, queda da pressão arterial, chiado no peito, espasmo dos brônquios e pulso acelerado. Em geral, esses sintomas não são intensos. Na maioria dos casos, as reações desaparecem depois de algumas horas ou dias depois da infusão. Se ocorrer reação grave, o tratamento com **Kadcyla**[®] deve ser interrompido. Se a reação for potencialmente fatal, o tratamento deverá ser descontinuado definitivamente.

Reações de hipersensibilidade (alergia): você deverá permanecer em observação, especialmente durante a primeira infusão. Como foram observadas reações de alergia ou anafilaxia graves, medicamentos para tratar essas situações e também equipamento de emergência devem estar disponíveis para uso imediato.

Trombocitopenia: a redução do número de plaquetas, também chamada de plaquetopenia ou trombocitopenia, foi descrita em estudos clínicos de **Kadcyla**[®]. A maioria dos pacientes ficou com plaquetas $\geq 50.000/\text{mm}^3$, sendo que o mínimo ocorreu em torno do Dia 8 de tratamento e, geralmente, houve melhora a partir da dose seguinte. Por isso, seu médico solicitará exame de contagem de plaquetas antes de cada aplicação de **Kadcyla**[®]. Casos de eventos de hemorragia com desfecho fatal têm sido observados. Casos graves de eventos hemorrágicos, incluindo hemorragia do sistema nervoso central, têm sido relatados em estudos clínicos com **Kadcyla**[®]. Esses eventos foram independentes da etnia. Em alguns dos casos observados, os pacientes também estavam recebendo terapia anticoagulante. Se as plaquetas caírem abaixo de $50.000/\text{mm}^3$, **Kadcyla**[®] não será aplicado até que se recuperem para $\geq 75.000/\text{mm}^3$. **Kadcyla**[®] não foi estudado em pacientes que já tinham plaquetas $< 100.000/\text{mm}^3$ antes do tratamento. Em caso de redução no número de plaquetas, serão seguidas as orientações para modificação da dose ou mesmo suspensão definitiva de **Kadcyla**[®].

Neurotoxicidade: foi reportada neuropatia periférica (alteração dos nervos das extremidades), principalmente leve e com mais sintomas de alteração de sensibilidade que de intensidade. Se ela for intensa, o tratamento com **Kadcyla**[®] deve ser descontinuado temporariamente até que os sintomas melhorem ou desapareçam.

Extravasamento: em estudos clínicos com **Kadcyla**[®], foram observadas reações por extravasamento (quando uma parte do medicamento sai da veia e atinge os tecidos vizinhos). Essas reações foram geralmente leves, com vermelhidão, dolorimento, irritação da pele, dor ou inchaço no local da infusão. Essas reações foram observadas mais frequentemente dentro de 24 horas da infusão. O local da infusão deve ser monitorado cuidadosamente para verificar se está havendo infiltração durante a aplicação.

Capacidade para dirigir veículos e operar máquinas

Estudos sobre os efeitos na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas não foram realizados.

Uso em populações especiais

Gravidez e lactação

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

Kadcyla[®] não deve ser usado durante a gravidez, porque pode provocar lesões ou mesmo o óbito do feto. Se você tem possibilidade de engravidar, deverá ser orientada sobre a melhor forma de evitar a gravidez enquanto estiver recebendo o tratamento com **Kadcyla**[®] e até sete meses depois de terminado o tratamento. Se você ficar grávida enquanto estiver recebendo **Kadcyla**[®], informe seu médico imediatamente. Se apesar de estar grávida você precisou receber **Kadcyla**[®], deverá ter acompanhamento especial, com profissionais de diversas áreas, para oferecer o melhor suporte ao seu caso.

Kadcyla[®] não deve ser usado durante a amamentação, porque pode provocar reações graves à criança. Você precisa parar de amamentar antes de receber tratamento com **Kadcyla**[®]. Se você já terminou o tratamento com **Kadcyla**[®] há sete meses ou mais, pode amamentar normalmente, sem risco para a criança.

Uso pediátrico e em idosos

A segurança e a eficácia de **Kadcyla**[®] não foram estabelecidas em crianças abaixo de 18 anos, e os dados são insuficientes em pacientes com 75 anos ou mais.

Insuficiência dos rins

A farmacocinética de **Kadcyla**[®] em pacientes com comprometimento leve ou moderado do funcionamento dos rins foi similar à de pacientes com função normal dos rins. Dados em pacientes com comprometimento grave do funcionamento dos rins são limitados e, portanto, nenhuma recomendação de dose pode ser feita.

Insuficiência do fígado

A segurança e a eficácia de **Kadcyla**[®] não foram estabelecidas em pessoas com comprometimento do funcionamento do fígado.

Atenção diabéticos: contém açúcar.

Até o momento, não há informações de que **Kadcyla**[®] (trastuzumabe entansina) possa provocar *doping*. Em caso de dúvida, consulte o seu médico.

Interações medicamentosas: não foram feitos estudos formais em seres humanos de interação medicamentosa com **Kadcyla**[®]. Os estudos feitos em laboratório sugerem que um dos componentes de **Kadcyla**[®], o DM1, é metabolizado principalmente pelas enzimas CYP3A4 e CYP3A5 e não induz nem inibe o metabolismo por P450 *in vitro*. Essas enzimas do fígado são as mais importantes para eliminar diversos fármacos do organismo e, como o DM1 será metabolizado principalmente por uma delas, a enzima CYP3A, é preciso tomar cuidado quando for administrado com medicamentos que inibem de forma potente a CYP3A.

Seu médico avaliará as possíveis interações entre **Kadcyla**[®] e outros medicamentos que você utiliza.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Os frascos-ampola fechados de **Kadcyla**[®] devem ser armazenados sob refrigeração (temperatura entre 2 e 8°C).

O profissional de saúde saberá como armazenar a solução reconstituída e a solução para infusão contendo **Kadcyla**[®] reconstituído.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Características físicas e organolépticas

Kadcyla[®] apresenta-se sob forma de pó branco a quase branco.

A solução reconstituída deve ser inspecionada visualmente. A cor da solução reconstituída varia de incolor a marrom-clara e deve estar livre de partículas visíveis, límpida a discretamente opalescente.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Descarte de medicamentos não utilizados e/ou com data de validade vencida

O descarte de medicamentos no meio ambiente deve ser minimizado. Os medicamentos não devem ser descartados no esgoto e o descarte em lixo doméstico deve ser evitado. Utilize o sistema de coleta local estabelecido, se disponível.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Para evitar erros de medicação, é importante verificar os rótulos do frasco-ampola, para garantir que a droga que está sendo preparada e aplicada é **Kadcyla**[®] (trastuzumabe entansina) e não trastuzumabe.

Kadcyla[®] deve ser aplicado sob a supervisão de um profissional de saúde com experiência no tratamento de pacientes com câncer.

Pacientes tratados com **Kadcyla**[®] devem apresentar tumor positivo para HER2, definido como um escore de 3+ por imunohistoquímica (IHQ) ou uma razão $\geq 2,0$ por hibridização *in situ* (HIS) avaliados por teste validado.

A substituição de **Kadcyla**[®] por qualquer outro medicamento biológico exige o consentimento do médico prescritor.

Kadcyla[®] precisa ser aplicado com técnica asséptica. Devem ser usados os procedimentos adequados para preparação de quimioterápicos.

O profissional da saúde saberá como preparar o medicamento.

Kadcyla[®] precisa ser reconstituído e diluído por um profissional de saúde e administrado em infusão intravenosa (na veia). Não pode ser aplicado em injeção intravenosa direta ou em *bolus*.

Esquema de dosagem

A dose recomendada de **Kadcyla**[®] é de 3,6 mg/kg de peso, administrados em infusão intravenosa, a cada 3 semanas (ciclos de 21 dias), até a progressão da doença ou até que apareça uma toxicidade inaceitável.

A dose inicial é aplicada em infusão intravenosa durante 90 minutos. Você precisará permanecer em observação durante a infusão e, por pelo menos, 90 minutos depois da dose inicial, para verificar se aparecem febre, calafrios ou outras reações relacionadas à infusão. O local onde o medicamento foi aplicado também deve ser examinado cuidadosamente, para verificar se houve infiltrado durante a infusão.

Se as primeiras infusões forem bem toleradas, as doses subsequentes de **Kadcyla**[®] podem ser aplicadas em infusões durante 30 minutos, e você permanecerá em observação durante o tempo de infusão e, por pelo menos, 30 minutos depois do seu término.

A velocidade de infusão de **Kadcyla**[®] deve ser diminuída ou a infusão deve ser interrompida, se você desenvolver sintomas relacionados à infusão (vide item “O que devo saber antes de usar este medicamento – Reações relacionadas à infusão”). Se houver uma reação muito grave, **Kadcyla**[®] precisará ser interrompido.

A dose máxima de **Kadcyla**[®] a ser administrada é 3,6 mg/kg a cada 3 semanas. O medicamento não deve ser administrado em doses maiores que essa quantidade.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Modificações de dose

Para o manejo dos eventos adversos que apresentem sintomas clínicos, pode ser necessário, temporariamente, interromper o tratamento com **Kadcyla**[®], reduzir a dose ou descontinuar o tratamento. Seu médico avaliará seu caso e o orientará sobre as modificações de dose.

A dose de **Kadcyla**[®] não deve ser aumentada depois de ter sido feita uma redução da dose.

Orientações de dose para populações especiais

Idosos

Não é necessário ajuste de dose de **Kadcyla**[®] para pacientes com 65 anos ou mais.

Crianças

A segurança e a eficácia de **Kadcyla**[®] não foram estabelecidas em pacientes pediátricos.

Insuficiência dos rins

Não é necessário ajuste da dose inicial de **Kadcyla**[®] para pacientes com insuficiência renal (funcionamento inadequado dos rins) leve a moderada. Não se sabe ainda se é necessário ajustar a dose em casos graves, porque não há dados suficientes.

Insuficiência do fígado

A segurança e a eficácia de **Kadcyla**[®] não foram estudadas em pessoas com comprometimento do funcionamento do fígado.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Se uma dose programada for perdida, esta deve ser administrada o mais brevemente possível: não aguarde até o próximo ciclo planejado. O esquema de administração deve ser ajustado para manter um intervalo de 3 semanas entre as doses. A velocidade de infusão pode ser a velocidade tolerada durante a última infusão.

Seu médico saberá quando deve ser aplicada a próxima dose de trastuzumabe entansina.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

A segurança de **Kadcyla**[®] foi avaliada em mais de 880 pacientes em estudos clínicos. A Tabela 1 resume as reações adversas à droga (RADs) que foram reportadas em associação com o uso de **Kadcyla**[®] nos estudos clínicos.

Na tabela, foram usadas as seguintes categorias de frequência: reações muito comuns (ocorrem em 10% dos pacientes que utilizam este medicamento), reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento), reações incomuns (ocorrem entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Tabela 1 Resumo de RADs ocorrendo em pacientes tratados com **Kadcyla**[®]

RAD (MedDRA)	Kadcyla [®]		
	Todos os graus (%) n = 884	Graus 3-5 (%) n = 884	Categoria de frequência
Distúrbios do sangue e sistema linfático			
Número baixo de plaquetas	32,1	11,9	Muito comum
Anemia	17,3	3,5	Muito comum
Neutropenia (diminuição de um tipo de glóbulo branco do sangue responsável pelo combate a infecções, principalmente por bactérias)	7,7	2,1	Comum
Distúrbios do coração			
Disfunção do ventrículo esquerdo (distúrbio do funcionamento da principal parte do coração no bombeamento do sangue para o corpo)	2,1	0,3	Comum
Distúrbios dos olhos			
Olho seco	5,8	0,0	Comum
Lacrimejamento aumentado	4,8	0,0	Comum
Borramento da visão	5,1	0,0	Comum
Conjuntivite	5,2	0,0	Comum
Distúrbios gastrintestinais			
Náusea	43,0	1,1	Muito comum
Prisão de ventre	26,5	0,6	Muito comum

Vômito	20,9	0,8	Muito comum
Diarreia	21,3	1,0	Muito comum
Boca seca	18,7	0,0	Muito comum
Dor abdominal	18,8	0,9	Muito comum
Aftas	15,0	0,1	Muito comum
Má digestão	9,3	0,1	Comum
Distúrbios gerais e do local de administração			
Fadiga	46,4	3,2	Muito comum
Febre	23,6	0,3	Muito comum
Desânimo	14,1	0,9	Muito comum
Calafrios	10,7	0,0	Muito comum
Inchaço	9,2	0,1	Comum
Distúrbios hepatobiliares			
Insuficiência hepática	0,5	0,5	Incomum
Hiperplasia nodular regenerativa (doença rara, em que existe transformação do tecido do fígado, que fica pequenos nódulos regenerativos. Isto provoca aumento da pressão da veia porta sem que exista cirrose do fígado)	0,1	0,0	Incomum
Hipertensão portal (aumento da pressão na veia porta)	0,2	0,1	Incomum
Distúrbios do sistema imunológico			
Alergia à droga	2,8	0,0	Comum
Infecções e infestações			
Infecção do trato urinário	13,8	0,3	Muito comum
Lesões, envenenamentos e procedimentos			
Reação relacionada à infusão	4,5	0,1	Comum
Exames			
Transaminases aumentadas	28,6	7,2	Muito comum
Fosfatase alcalina (enzima do fígado que aumenta no sangue geralmente quando existe obstrução ao fluxo da bile) aumentada no sangue	6,4	0,5	Comum
Distúrbios do metabolismo e da nutrição			
Potássio baixo no sangue	16,1	3,3	Muito comum
Distúrbios musculoesqueléticos e do tecido conectivo			
Dor em músculos e ossos	40,8	3,2	Muito comum
Dor nas articulações	20,1	0,9	Muito comum
Dor nos músculos	12,4	0,3	Muito comum
Distúrbios do sistema nervoso			
Dor de cabeça	29,4	0,6	Muito comum
Neuropatia periférica (alteração de nervos das extremidades)	22,5	1,7	Muito comum
Tontura	10,0	0,3	Comum
Alteração do paladar	7,9	0,0	Comum
Distúrbios psiquiátricos			
Insônia	11,9	0,2	Muito comum
Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinais			
Sangramento pelo nariz	25,2	0,5	Muito comum

Tosse	20,5	0,1	Muito comum
Falta de ar	14,8	1,5	Muito comum
Pneumonite (inflamação de tecidos do pulmão)	0,8	0,1	Incomum
Distúrbios da pele e tecido subcutâneo			
Erupção cutânea (alteração da pele)	13,0	0,0	Muito comum
Coceira	5,5	0,1	Comum
Distúrbios vasculares			
Hemorragia	36,5	2,0	Muito comum
Pressão alta	6,6	1,0	Comum

Alterações laboratoriais dos pacientes no estudo clínico TDM4370g/BO21977

As alterações em exames laboratoriais encontradas no estudo clínico referem-se a alterações do fígado (bilirrubina e transaminases aumentadas), de células sanguíneas (número baixo de plaquetas, hemoglobina e neutrófilos) e potássio diminuído. Seu médico avaliará as possíveis alterações laboratoriais.

Atenção: este produto é um medicamento novo e, embora as pesquisas tenham indicado eficácia e segurança aceitáveis, mesmo que indicado e utilizado corretamente, podem ocorrer eventos adversos imprevisíveis ou desconhecidos. Nesse caso, informe seu médico ou cirurgião-dentista.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTES MEDICAMENTO?

Não existe um antídoto conhecido para uma dose excessiva de trastuzumabe entansina. Em caso de superdose, o monitoramento precisará ser rigoroso. Foram reportados casos de superdose em tratamento com trastuzumabe entansina, a maioria associada à redução do número de plaquetas, e houve um óbito. No caso fatal, o paciente recebeu trastuzumabe entansina de forma incorreta na dose de 6 mg/kg, e morreu aproximadamente 3 semanas depois do ocorrido. A causa do óbito e a existência de relação com **Kadcyla**[®] não foram estabelecidas.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

MS - 1.0100.0659

Farm. Resp.: Tatiana Tsiomis Díaz - CRF-RJ nº 6942

Fabricado para F. Hoffmann-La Roche Ltd, Basileia, Suíça
por DSM Pharmaceuticals Inc., Greenville, Estados Unidos da América

Embalado por F. Hoffmann-La Roche Ltd, Kaiseraugst, Suíça

Registrado, importado e distribuído no Brasil por

Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.

Est. dos Bandeirantes, 2020 CEP 22775-109 - Rio de Janeiro - RJ

CNPJ 33.009.945/0023-39

Serviço Gratuito de Informações – 0800 7720 289

www.roche.com.br



**USO RESTRITO A HOSPITAIS
VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 23/04/2014.

CDS 4.0_Pac



Histórico de alteração para bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
23/04/2014	Não disponível	10463 - PRODUTO BIOLÓGICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	28/12/2012	0007793/13-3	1528 – PRODUTO BIOLÓGICO - Registro de Produto Novo	06/01/2014	- O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? - DIZERES LEGAIS	VP/VPS	100 mg 160 mg