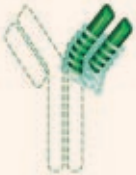









BIOLOGIKA ZUR BEHANDLUNG DER RA

Stand der Fachinformationen des Arzneimittel-Kompodiums der Schweiz Dezember 2014;
detaillierte Informationen siehe www.swissmedinfo.ch

	Certolizumab Pegol	Etanercept	Adalimumab	Golimumab	Infliximab	Abatacept	Rituximab	Tocilizumab
Firma	UCB-Pharma AG	Pfizer AG	AbbVie AG	MSD AG	MSD AG	Bristol-Myers Squibb SA	Roche Pharma AG	Roche Pharma AG
Handelsname	Cimzia	Enbrel	Humira	Simponi	Remicade	Orencia	Mabthera	Actemra
Struktur								
Induktionsdosis	Ja	Nein	Nein	Nein	Ja	IV: Ja, s.c.: möglich (Empfohlen bei >100 kg)	Nein	Nein
Dosierung RA ¹	Induktion: 400 mg in Woche 0, 2, 4 danach 200 mg alle 2 Wochen oder 400 mg alle 4 Wochen	2 × 25 mg/Woche (empfohlener Abstand 72-96 h) oder 1 × 50 mg/Woche	40 mg alle 2 Wochen Bei Monotherapie Dosiserhöhung auf 40 mg/Woche möglich	1 × 50 mg/Monat	Induktion: 3 mg/kg in Woche 0/2/6; danach 3 mg/kg alle 8 Wochen. Bei unzureichendem Ansprechen: schrittweise Erhöhung auf max. 7,5 mg/kg alle 8 Wochen, alternativ 3 mg/kg alle 4 Wochen	IV: Induktion 10 mg/kg in Woche 0, 2, 4, danach 10 mg/kg alle 4 Wochen; s.c.: Initialtherapie möglich: 10 mg/kg i.v., anschliessend 125 mg wöchentlich	2 Infusionen zu je 1000 mg im Abstand von 2 Wochen; Nachfolgeinfusion bei Bedarf (Evaluierung nach 24 Wochen)	i.v.: 8 mg/kg alle 4 Wo; s.c.: 1 × 162 mg/Woche
Monotherapie	ja	ja	ja	nein	nein	nein	nein	ja
Darreichungsformen	subkutan (Fertigspritze 200 mg/ml)	subkutan (Fertigspritze à 25 mg/0,5 ml und à 50 mg/ml, Fertigpen 50 mg/ml, Injektionslösung 25 mg/ml)	subkutan (Fertigspritze 40 mg/0,8 ml, Fertigpen 40 mg/0,8 ml)	subkutan (Fertigspritze 50 mg/0,5 ml und 100 mg/ml, Fertigpen 50 mg/0,5 ml und 100 mg/ml)	intravenös (Infusionslösung)	subkutan (Fertigspritze 125 mg/1 ml), intravenös (Infusionslösung)	intravenös (Infusionslösung)	subkutan (Fertigspritze 180 mg/ml); und intravenös (Infusionslösung)
Zugelassene Indikationen	RA ² , axSpA, PsA ³ , MC	RA ^{1,2} , JIA, PsA, AS, PSO (Erwachsene, Kinder und Jugendliche)	RA ^{1,2} , PsA, AS, MC, CU, JIA, PSO	RA ^{1,2} , PsA, AS, CU	RA ^{1,2} , PsA, AS, MC (Erwachsene, Kinder und Jugendliche), CU (Erwachsene, Kinder und Jugendliche), PSO	RA ^{2,3} , JIA	RA ³ , NHL, AAV	RA ^{2,3} , JIA

* Vor der Anwendung der Arzneimittel konsultieren Sie bitte die Fachinformation; siehe www.swissmedinfo.ch

1 = MTX naive Patienten
2 = DMARD Versager
3 = TNF Versager

RA = Rheumatoide Arthritis
axSpA = axiale Spondyloarthritis (inkl. AS)
PsA = Psoriasis Arthritis

AS = Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)
JIA = Juvenile idiopathische Arthritis
PSO = Psoriasis (Plaque-Psoriasis)

MC = Morbus Crohn
NHL = Non-Hodgkin-Lymphom
CU = Colitis ulcerosa
AAV = ANCA-assoziierte Vaskulitis

EIN KLARES ZIEL – VON ANFANG AN

NEU
Zugelassen: AXIALE SPONDYLOARTHROSIS!

RA
EIN KLARES ZIEL – VON ANFANG AN!
ZUR BEHANDLUNG VON

PsA
EIN KLARES ZIEL – VON ANFANG AN!
ZUR BEHANDLUNG VON

axSpA
EIN KLARES ZIEL – VON ANFANG AN!
ZUR BEHANDLUNG VON
ZIEL: REMISSION
AXIALER SPONDYLOARTHROSIS

CIMZIA ist neu für die Indikation axiale Spondyloarthritis. Gemäss Fachinformation sollten Patienten mit schwerer aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis objektive Anzeichen einer Entzündung im MRI und durch erhöhtes CRP zeigen. Bitte konsultieren Sie die aktualisierte Fachinformation von CIMZIA* unter www.swissmedinfo.ch.

Kurzfachinformation CIMZIA* Injektionslösung. Certolizumab pegol I: **Morbus Crohn (MC):** indiziert zur Induktion/Aufrechterhaltung eines klinischen Ansprechens und einer Remission bei Patienten mit aktivem Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Behandlung nicht ausreichend angesprochen haben. **Rheumatoide Arthritis (RA):** In Kombination mit Methotrexat (MTX) für die Behandlung der mittelschweren bis schweren, aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf langwirksame Antirheumatika (Disease-Modifying Antirheumatic Drugs [DMARDs]) einschliesslich MTX ungenügend war. In Fällen von Unverträglichkeit gegenüber MTX oder wenn die Fortsetzung der Behandlung mit MTX ungeeignet ist, kann CIMZIA* als Monotherapie verabreicht werden. **Psoriasis Arthritis (PsA):** In Kombination mit MTX zur Behandlung aktiver psoriasis Arthritis von erwachsenen Patienten, welche auf eine Therapie mit DMARDs unzureichend angesprochen haben. In Fällen von Unverträglichkeit gegenüber MTX oder wenn die Fortsetzung der Behandlung mit MTX ungeeignet ist, kann CIMZIA* als Monotherapie verabreicht werden. **Axiale Spondyloarthritis (axSpA):** indiziert zur Behandlung der schweren aktiven axialen Spondyloarthritis bei erwachsenen Patienten, einschliesslich Patienten mit schwerer aktiver ankylosierender Spondylitis und Patienten mit schwerer aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben oder NSAIDs nicht vertragen. Patienten mit schwerer aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis sollten objektive Anzeichen einer Entzündung im MRI und durch erhöhtes CRP zeigen. **D:** MC; subkutane Injektion bei Erwachsenen 400 mg in Woche 0, 2 und 4, danach 400 mg alle 4 Wochen. **RA:** subkutane Injektion bei Erwachsenen 400 mg in Woche 0, 2 und 4, danach 200 mg alle 2 Wochen oder, wenn eine Dosis alle 2 Wochen nicht durchführbar ist, 400 mg alle 4 Wochen. **PsA:** subkutane Injektion bei Erwachsenen 400 mg in Woche 0, 2 und 4, danach 200 mg alle 2 Wochen. Bei Ansprechen der Patienten kann als alternative Dosierung 400 mg alle 4 Wochen berücksichtigt werden. **axSpA:** subkutane Injektion bei Erwachsenen 400 mg in Woche 0, 2 und 4, danach 200 mg alle 2 Wochen oder 400 mg alle 4 Wochen. **Kinder (0-17 Jahre):** Die Anwendung, Sicherheit und Wirksamkeit von CIMZIA* bei Kindern und Jugendlichen ist bisher nicht geprüft worden. **Senioren (> 65 Jahre):** Bei der Behandlung älterer Patienten ist Vorsicht geboten. Bei älteren Patienten ist keine Dosisanpassung erforderlich. Für eine Dosierungsempfehlung bei Patienten mit Nieren- oder Leberfunktionsstörungen liegen keine ausreichenden Daten vor. **KIT:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. Diagnose von aktiver Tuberkulose oder anderen schweren Infektionen, wie z.B. eine Sepsis, ein Abszess oder opportunistische Infektionen. Mässige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV). **VM:** Immunsuppression, Infekte (wie z.B. Tuberkulose), Hepatitis B Virus- (HBV) Reaktivierung, maligne Tumore und lymphoproliferative Störungen (inkl. Melanom und Merkelzellkarzinom), Herzinsuffizienz, hämatologische Ereignisse, neurologische Ereignisse, Überempfindlichkeit, Autoimmunität, Immunisierung, gleichzeitige Anwendung mit anderen Biologika, Operationen, aPPT-In-Vitro-Tests, Dünndarmobstruktion, ältere Patienten, Schwangerschaft und Stillzeit. **UW (häufig):** bakterielle Infektionen (inkl. Tuberkulose und Abszesse), virale Infektionen (inkl. Herpes, Papillomavirus und Influenza), Leukopenie (inkl. Lymphopenie, Neutropenie), eosinophile Störungen, sensorische Störungen (inkl. Parästhesie), Kopfschmerzen (inkl. Migräne), Übelkeit und Erbrechen, Hepatitis (erhöhte Leberenzymwerte), Hautausschlag, Schmerzen des Bewegungsapparats, Anzeichen und Symptome von rheumatoider Arthritis, Fieber, Schmerz (beliebige Lokalisation), Asthenie, Pruritus (beliebige Stelle), Reaktionen an der Injektionsstelle (inkl. Schmerz, Quetschung, Hämatom, Rötung, Ödeme, Irritationen, Verfärbungen, Nekrosen, Phlebitis, Ulzera), Erschöpfung. **IA:** Die Kombination von CIMZIA* mit Anakinra oder Abatacept wird nicht empfohlen. **Packungen:** 2 gebrauchsfertige Spritzen zu je 200 mg Certolizumab pegol in 1ml. Abgabekategorie B. Kassenzulässig. Kostengutsprache nötig (siehe SL). Detaillierte Informationen siehe www.swissmedinfo.ch. © UCB-Pharma AG, all rights reserved, 2014.

Referenzen

1. Fachinformation CIMZIA*. www.swissmedinfo.ch.

Die auf den Fotos abgebildeten Personen sind weder Patienten noch Ärzte.