

ANEXO I

FICHA TÉCNICA O RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

▼ Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, lo que agilizará la detección de nueva información sobre su seguridad. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas. Ver la sección 4.8, en la que se incluye información sobre cómo notificarlas.

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 75 mg solución inyectable en pluma precargada
Praluent 150 mg solución inyectable en pluma precargada
Praluent 75 mg solución inyectable en jeringa precargada
Praluent 150 mg solución inyectable en jeringa precargada

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

75 mg/ml solución inyectable:

Cada pluma precargada de un solo uso contiene 75 mg de alirocumab en 1 ml de solución.

Cada jeringa precargada de un solo uso contiene 75 mg de alirocumab en 1 ml de solución.

150 mg/ml solución inyectable:

Cada pluma precargada de un solo uso contiene 150 mg de alirocumab en 1 ml de solución.

Cada jeringa precargada de un solo uso contiene 150 mg de alirocumab en 1 ml de solución.

Alirocumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 humano producido en células de ovario de hámster chino mediante tecnología de ADN recombinante.

Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 6.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Solución inyectable (inyectable).

Solución transparente, de incolora a amarillo pálido.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones terapéuticas

Praluent está indicado en adultos con hipercolesterolemia primaria (familiar heterocigótica y no familiar) o dislipidemia mixta, como tratamiento complementario a la dieta:

- en combinación con una estatina o una estatina con otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que no consiguen alcanzar sus objetivos de C-LDL con la dosis máxima tolerada de una estatina o,
- en monoterapia o en combinación con otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes con intolerancia a las estatinas, o en los que se contraindique el uso de una estatina.

No se ha establecido todavía el efecto de Praluent sobre la morbilidad y sobre la mortalidad cardiovascular.

4.2 Posología y forma de administración

Posología

Antes de iniciar el tratamiento con Praluent se deben excluir otras causas secundarias de hiperlipidemia o de dislipidemia mixta (p. ej., síndrome nefrótico, hipotiroidismo).

La dosis inicial habitual de Praluent es de 75 mg administrada por vía subcutánea una vez cada 2 semanas. Los pacientes que requieran una mayor reducción del C-LDL (>60 %) pueden empezar con 150 mg administrados por vía subcutánea una vez cada 2 semanas.

La dosis de Praluent se puede individualizar en función de las características del paciente, tales como el nivel basal de C-LDL, el objetivo del tratamiento y la respuesta. Los niveles de lípidos se pueden evaluar 4 semanas después del inicio del tratamiento o de su ajuste, cuando normalmente se alcanza el estado estacionario del C-LDL, y en consecuencia la dosis se puede ajustar (aumentando o disminuyendo la dosis). Los pacientes se deben tratar con las dosis más bajas necesarias para alcanzar la reducción deseada de C-LDL.

Si se omite una dosis, el paciente se debe administrar la inyección lo antes posible, y a continuación, debe reanudar el tratamiento dos semanas después del día en que se omitió la dosis.

Poblaciones especiales

Población pediátrica

No se ha establecido la seguridad y eficacia de Praluent en niños y adolescentes menores de 18 años. No se dispone de datos.

Personas de edad avanzada

No es necesario ajustar la dosis en personas de edad avanzada.

Insuficiencia hepática

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada. No se dispone de datos en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Insuficiencia renal

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. Los datos en pacientes con insuficiencia renal grave son limitados (ver sección 5.2).

Peso corporal

No es necesario ajustar la dosis en pacientes en función del peso.

Forma de administración

Vía subcutánea.

Praluent se administra como inyección subcutánea en el muslo, el abdomen o en la parte superior del brazo.

Se recomienda alternar el lugar de la inyección en cada inyección.

Praluent no se debe inyectar en zonas que presenten enfermedades cutáneas activas o lesiones tales como eritemas solares, exantemas, inflamación o infecciones cutáneas.

Praluent no se debe administrar de forma conjunta con otros medicamentos inyectables en el mismo lugar de inyección.

El paciente se puede autoinyectar Praluent o puede administrarlo un cuidador, después de que un profesional sanitario le instruya sobre cómo hacerlo siguiendo la técnica de inyección subcutánea adecuada.

Precauciones que se deben tomar antes de manipular el medicamento

Se debe dejar que Praluent se atempere a temperatura ambiente antes de su uso. Praluent se debe utilizar lo antes posible una vez que esté a temperatura ambiente (ver sección 6.6).

Cada pluma precargada o jeringa precargada es para un solo uso.

4.3 Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.

4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo

Reacciones alérgicas

En estudios clínicos se han notificado reacciones alérgicas generales, incluyendo prurito, además de reacciones alérgicas raras, y en ocasiones graves, tales como hipersensibilidad, eccema numular, urticaria y vasculitis por hipersensibilidad (ver sección 4.8). En caso de que aparezcan signos o síntomas de reacciones alérgicas graves se debe interrumpir el tratamiento con Praluent y se debe iniciar un tratamiento sintomático adecuado (ver sección 4.3).

Insuficiencia renal

En estudios clínicos, hubo una representación limitada de pacientes con insuficiencia renal grave (definida como IFG < 30 mL/min/1,73 m²) (ver sección 5.2). Praluent se debe utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia renal grave.

Insuficiencia hepática

No se han estudiado los pacientes con alteración hepática grave (Child-Pugh C) (ver sección 5.2). Praluent se debe utilizar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática grave.

4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción

Efectos de alirocumab sobre otros medicamentos

Dado que alirocumab es un medicamento biológico, no se prevén efectos farmacocinéticos de alirocumab sobre otros medicamentos ni ningún efecto sobre las enzimas del citocromo P450.

Efectos de otros medicamentos sobre alirocumab

Se sabe que las estatinas y otros tratamientos hipolipemiantes aumentan la producción de PCSK9, la proteína diana de alirocumab. Esto provoca el aumento del aclaramiento mediante la intervención de la proteína diana y una reducción de la exposición sistémica al alirocumab. En comparación con alirocumab en monoterapia, la exposición a alirocumab es aproximadamente un 40 %, 15 % y 35 % inferior cuando se utiliza de manera concomitante con estatinas, ezetimiba y fenofibrato, respectivamente. Sin embargo, la reducción del C-LDL se mantiene durante el intervalo de administración cuando alirocumab se administra cada dos semanas.

4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

No hay datos relativos al uso de Praluent en mujeres embarazadas. Alirocumab es un anticuerpo IgG1 recombinante, por tanto, se espera que atraviese la barrera placentaria (ver sección 5.3). Los estudios en animales no sugieren efectos perjudiciales directos ni indirectos en términos de mantenimiento del embarazo o desarrollo embrionario; se detectó toxicidad materna en ratas, pero no en monos con dosis superiores a las administradas a humanos, y se observó una menor respuesta inmunitaria secundaria a la exposición al antígeno en crías de monos (ver sección 5.3). No se recomienda utilizar Praluent durante el embarazo, a no ser que la situación clínica de la mujer requiera el tratamiento con alirocumab.

Lactancia

Se desconoce si alirocumab se excreta en la leche materna. La inmunoglobulina G (IgG) humana se excreta en la leche materna, en particular en el calostro. No se recomienda el uso de Praluent en mujeres lactantes durante este período. Para la duración de la lactancia restante, se espera que la exposición sea baja. Debido a que se desconocen los efectos de alirocumab en el lactante, se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento con Praluent durante este periodo.

Fertilidad

No se produjeron reacciones adversas sobre los marcadores indirectos de la fertilidad en estudios en animales (ver sección 5.3). No hay datos relativos a reacciones adversas sobre la fertilidad en humanos.

4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas

La influencia de Praluent sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante.

4.8 Reacciones adversas

Resumen del perfil de seguridad

Las reacciones adversas más frecuentes fueron reacciones locales en la zona de inyección, signos y síntomas del tracto respiratorio superior, y prurito. Las reacciones adversas más frecuentes que llevaron a la interrupción del tratamiento en pacientes tratados con Praluent fueron reacciones en la zona de inyección.

No se observaron diferencias en el perfil de seguridad entre las dos dosis (75 mg y 150 mg) utilizadas en el programa de fase III.

Tabla de reacciones adversas

Las reacciones adversas se presentan de acuerdo con el Sistema de Clasificación de Órganos. Las categorías de frecuencia se definen de acuerdo al siguiente criterio: Muy frecuentes ($\geq 1/10$); frecuentes (de $\geq 1/100$ a $< 1/10$); poco frecuentes (de $\geq 1/1000$ a $< 1/100$); raras (de $\geq 1/10\ 000$ a $< 1/1000$); muy raras ($< 1/10\ 000$) y frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles).

Se notificaron las siguientes reacciones adversas en pacientes tratados con alirocumab en estudios controlados agrupados:

Tabla 1: Reacciones adversas notificadas en pacientes tratados con alirocumab en estudios controlados agrupados

Sistema de Clasificación de Órganos	<i>Frecuentes</i>	<i>Raras</i>
Trastornos del sistema inmunológico		Hipersensibilidad, vasculitis por hipersensibilidad
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Signos y síntomas del tracto respiratorio superior*	
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Prurito	Urticaria, eccema numular
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración	Reacciones en la zona de inyección**	

* incluyendo principalmente dolor orofaríngeo, rinorrea, estornudos

**incluyendo eritema/enrojecimiento, prurito, edema, dolor/sensibilidad

Descripción de reacciones adversas seleccionadas

Reacciones locales en la zona de inyección

Se notificaron reacciones locales en la zona de inyección, incluidos eritema/enrojecimiento, prurito, edema, y dolor/sensibilidad, en el 6,1 % de los pacientes tratados con alirocumab comparado con el 4,1 % de los pacientes del grupo de control (que recibían inyecciones de placebo). La mayoría de éstas fueron transitorias y de intensidad leve. La tasa de interrupción debida a reacciones locales en la zona de inyección fue comparable entre los dos grupos (del 0,2 % en el grupo de alirocumab comparado con el 0,3 % en el grupo de control).

Reacciones alérgicas generales

Se notificaron reacciones alérgicas generales con más frecuencia en el grupo de alirocumab (8,1 % de los pacientes) que en el grupo de control (7,0 % de los pacientes), debido principalmente, a una diferencia en la incidencia del prurito. Los casos de prurito observados fueron, por lo general, leves y transitorios. Además, en estudios clínicos controlados se notificaron reacciones alérgicas raras y que en alguna ocasión fueron graves, como hipersensibilidad, eccema numular, urticaria y vasculitis por hipersensibilidad. (Ver sección 4.4)

Poblaciones especiales

Personas de edad avanzada

Aunque no se observaron problemas de seguridad en pacientes de más de 75 años, los datos sobre este grupo de edad son escasos. En estudios controlados, 1.158 pacientes (34,7 %) tratados con Praluent tenían 65 años o más y 241 pacientes (7,2 %) tratados con Praluent tenían 75 años o más. No se observaron diferencias significativas en la seguridad y la eficacia con el aumento de la edad.

Valores de C-LDL <25 mg/dl (<0,65 mmol/l)

En los estudios controlados agrupados 796 de los 3.340 pacientes (23,8 %) tratados con Praluent presentaron dos valores consecutivos de C-LDL <25 mg/dl (<0,65 mmol/l), incluyendo 288 pacientes (el 8,6 %) que presentaron dos valores consecutivos <15 mg/dl (<0,39 mmol/l). Esto se produjo, en la mayoría de los casos, cuando los pacientes iniciaron y mantuvieron una dosis de 150 mg de Praluent cada dos semanas a pesar del valor inicial de C-LDL o de la respuesta al tratamiento. No se identificaron reacciones adversas relacionadas con estos valores de C-LDL.

Inmunogenicidad/anticuerpos antifármaco (AAF)

En estudios de fase III, el 4,8 % de los pacientes tratados con alirocumab presentaron respuesta a los AAF durante el tratamiento frente al 0,6 % de los pacientes del grupo de control (placebo o ezetimiba). La mayor parte de estos pacientes mostró respuestas a los AAF transitorias y de título bajo sin actividad neutralizante. En comparación con los pacientes que presentaron respuesta negativa a los AAF, los pacientes con respuesta positiva no mostraron diferencias en cuanto a la exposición a alirocumab, ni en cuanto a su eficacia o seguridad, salvo una mayor tasa de reacciones en la zona de inyección. Solo el 1,2 % de los pacientes mostró anticuerpos neutralizantes (AcN), todos ellos en el grupo de alirocumab. La mayoría de estos pacientes solo presentaron una muestra neutralizante con resultado positivo. Solo 10 pacientes (0,3 %) presentaron dos o más muestras positivas en AcN. Los datos obtenidos no sugieren una correlación entre la presencia de AcN y la eficacia o seguridad en la reducción de C-LDL. Los datos de inmunogenicidad son altamente dependientes de la sensibilidad y especificidad del ensayo AAF.

Notificación de sospechas de reacciones adversas

Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través **del sistema nacional de notificación** incluido en el [Apéndice V](#).

4.9 Sobredosis

En estudios clínicos controlados, no se identificaron problemas de seguridad con una dosis más frecuente que la pauta posológica recomendada de cada 2 semanas. No existe ningún tratamiento específico para la sobredosis con Praluent. En caso de sobredosis, el paciente debe recibir tratamiento sintomático y recibir las medidas de apoyo que sean necesarias.

5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propiedades farmacodinámicas

Grupo farmacoterapéutico: **pendiente de asignación**; código ATC: **pendiente de asignación**

Mecanismo de acción

Alirocumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 completamente humano que se une con alta afinidad y especificidad a la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (PCSK9). La PCSK9 se une a los receptores de lipoproteínas de baja densidad (R-LDL) en la superficie de los hepatocitos para estimular la degradación de los R-LDL en el hígado. El R-LDL es el principal receptor que elimina la LDL circulante; por tanto, la disminución en los niveles de R-LDL por medio de la PCSK9 tiene como resultado mayores niveles sanguíneos de C-LDL. Al inhibir la unión de la PCSK9 al R-LDL, alirocumab aumenta el número de receptores LDL disponibles para eliminar la LDL, reduciendo así los niveles de C-LDL.

El R-LDL también se une a las lipoproteínas VLDL (lipoproteínas de muy baja densidad) residuales ricas en triglicéridos y a la lipoproteína de densidad intermedia (IDL). Por consiguiente, el tratamiento con alirocumab puede reducir los niveles de estas lipoproteínas residuales, como lo demuestra al reducir los niveles de apolipoproteína B (Apo B), de lipoproteínas de colesterol distintas de las de alta densidad (C-no-HDL) y de triglicéridos (TG). Alirocumab también reduce los niveles de lipoproteína (a) [Lp(a)], una forma de LDL que está unida a la apolipoproteína (a). No obstante, el R-LDL ha evidenciado tener una baja afinidad por la Lp(a); por ello, el mecanismo exacto de alirocumab para reducir los niveles de Lp(a) no se comprende totalmente.

En estudios genéticos en humanos, se han identificado variantes de la PCSK9 tanto con mutaciones de pérdida de función como con mutaciones de ganancia de función. Las personas con mutación de pérdida de función en un único alelo de la PCSK9 presentan menores niveles de C-LDL, lo cual está relacionado con una incidencia significativamente menor de cardiopatía isquémica. Se ha notificado un número reducido de personas que portan mutaciones de pérdida de función en PCSK9 en dos alelos y niveles notablemente bajos de C-LDL, con niveles de C-HDL y TG en el intervalo normal. En cambio, se han identificado mutaciones de ganancia de función en el gen PCSK9 en pacientes con niveles más altos de C-LDL y un diagnóstico clínico de hipercolesterolemia familiar.

En un estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de 14 semanas de duración, se aleatorizó a 13 pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigótica (HFhe) causada por mutaciones de ganancia de función en el gen PCSK9 para recibir alirocumab 150 mg cada dos semanas o placebo. Los niveles iniciales medios de C-LDL fueron de 151,5 mg/dl (3,90 mmol/l). En la semana 2, la reducción media de C-LDL con respecto al valor inicial fue del 62,5 % en los pacientes tratados con alirocumab comparada con el 8,8 % en los pacientes que recibieron placebo. En la semana 8, la reducción media de C-LDL con respecto al valor inicial en todos los pacientes tratados con alirocumab fue del 72,4 %.

Efectos farmacodinámicos

En ensayos *in vitro*, alirocumab no provocó actividad de la función efectora mediada por Fc (toxicidad celular dependiente de anticuerpos y citotoxicidad dependiente del complemento) ni en presencia ni en ausencia de la PCSK9, y no se observaron complejos inmunes insolubles capaces de unir proteínas del complemento con alirocumab cuando se unió a la PCSK9.

Eficacia clínica y seguridad

Resumen del programa de ensayos clínicos de fase III

La eficacia de alirocumab se investigó en diez ensayos de fase III (cinco estudios controlados con placebo y cinco controlados con ezetimiba), en los que participaron 5296 pacientes aleatorizados con hipercolesterolemia (familiar heterocigótica y no familiar) o dislipidemia mixta, de los cuales 3188 se aleatorizaron para recibir alirocumab. En los estudios de fase III, el 31 % de los pacientes padecía diabetes mellitus de tipo 2 y el 64 % de los pacientes tenía antecedentes de cardiopatía isquémica. Tres de los diez estudios se llevaron a cabo exclusivamente en pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigótica (HFhe). La mayoría de los pacientes del programa de fase III estaban recibiendo un tratamiento hipolipemiante de base consistente en la administración de la dosis máxima tolerada de estatina, con o sin otros tratamientos hipolipemiantes, y que tenían un riesgo cardiovascular (CV) alto o muy alto. Se realizaron dos estudios en pacientes no tratados de manera concomitante con una estatina, incluido un estudio en pacientes con intolerancia documentada a las estatinas.

Se realizaron dos estudios (*LONG TERM* y *HIGH FH*), en los que participaron un total de 2416 pacientes, con una única dosis de 150 mg cada dos semanas. Se realizaron ocho estudios con una dosis de 75 mg cada dos semanas, y un aumento de dosis, en función de determinados criterios, a 150 mg cada dos semanas en la semana 12 en pacientes que no habían alcanzado el nivel predefinido de C-LDL objetivo, basándose en su nivel de riesgo CV en la semana 8.

El criterio de valoración principal de la eficacia en todos los estudios de fase III fue el porcentaje medio de reducción con respecto al valor inicial en el C-LDL en la semana 24 en comparación con placebo o ezetimiba. Todos los estudios cumplieron su criterio de valoración principal. En general, la administración de alirocumab también produjo un mayor porcentaje de reducción estadísticamente significativo en colesterol total (C-total), colesterol no asociado a lipoproteínas de alta densidad (C-no-HDL), apolipoproteína B (Apo B) y lipoproteína (a) [Lp(a)] en comparación con placebo/ezetimiba, tanto si los pacientes recibían tratamiento concomitante con una estatina, como si no. Alirocumab también redujo el nivel de triglicéridos (TG), y aumentó el de colesterol asociado a lipoproteínas de alta densidad (C-HDL) y apolipoproteína A-1 (Apo A-1) en comparación con placebo. Para resultados detallados ver la Tabla 2 a continuación. Se observó una reducción de C-LDL en todos los grupos de edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), raza, y en todos los niveles iniciales de C-LDL, en los pacientes con HFhe y sin HFhe, en los pacientes con dislipidemia mixta y en los pacientes diabéticos. Aunque se observó una eficacia similar en pacientes de más de 75 años, los datos sobre este grupo de edad son escasos. La reducción de C-LDL fue uniforme, independientemente del uso concomitante de estatinas y de las dosis. Una proporción significativamente mayor de pacientes logró un C-LDL de <70 mg/dl (<1,81 mmol/l) en el grupo de alirocumab en comparación con el de placebo o ezetimiba en la semana 12 y la semana 24. En estudios que utilizaron la pauta de aumento de dosis en función de determinados criterios, una mayoría de los pacientes alcanzaron el nivel predefinido de C-LDL objetivo (basándose en su nivel de riesgo CV) a la dosis de 75 mg cada dos semanas, y la mayoría de pacientes mantuvieron el tratamiento a la dosis de 75 mg cada dos semanas. Se observó el efecto hipolipemiante de alirocumab en los 15 días posteriores a la primera dosis y se alcanzó el efecto máximo a las 4 semanas, aproximadamente. Con el tratamiento a largo plazo, se mantuvo la eficacia durante la duración de todos los estudios (hasta 78 semanas en el estudio *LONG TERM*). Tras la interrupción del tratamiento con alirocumab, no se observó efecto rebote en el C-LDL y sus niveles recuperaron gradualmente los niveles iniciales.

En análisis predefinidos antes del posible aumento de dosis en la semana 12 en los 8 estudios en los que los pacientes empezaron con la pauta posológica de 75 mg cada 2 semanas, se obtuvo una reducción media de C-LDL que varió del 44,5% al 49,2%. En análisis predefinidos antes de un posible aumento de dosis en la semana 12 en los 8 estudios en los que los pacientes empezaron con 75 mg cada 2 semanas, se alcanzaron reducciones medias en C-LDL que variaron del 44,5% al 49,2%. En los dos estudios en los que los pacientes empezaron y se mantuvieron con 150 mg cada 2 semanas, la reducción media alcanzada de C-LDL en la semana 12 fue de 62,6%. En los análisis realizados en los estudios agrupados de fase III cuyo diseño permitía el aumento de dosis, entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis, que se aumentase de 75 mg cada dos semanas a 150 mg cada dos semanas de alirocumab en la semana 12 tuvo como resultado una reducción media adicional de los niveles de C-LDL del 14 % en pacientes tratados con estatina de base. En pacientes no tratados con

estatina de base, el aumento de la dosis de alirocumab tuvo como resultado una reducción media adicional de los niveles de C-LDL del 3 %, observándose su efecto con más intensidad en aproximadamente el 25 % de los pacientes que obtuvieron al menos una disminución adicional de los niveles de C-LDL del 10 % tras el aumento de dosis. Los pacientes que aumentaron la dosis a 150 mg cada dos semanas presentaron niveles iniciales medios de C-LDL más altos.

Evaluación de los acontecimientos cardiovasculares (CV)

Se está llevando a cabo actualmente un ensayo de resultados cardiovasculares cuyo criterio de valoración principal son los acontecimientos adversos cardiovasculares graves adjudicados (AACG, es decir, muerte por cardiopatía isquémica (CI), infarto de miocardio, accidente cerebrovascular isquémico y angina inestable que requiera hospitalización).

En los análisis predefinidos de los estudios agrupados de fase III, los acontecimientos CV aparecidos durante el tratamiento confirmados mediante adjudicación, consistentes en muerte por cardiopatía isquémica (CI), infarto de miocardio, accidente cerebrovascular isquémico, angina inestable que requiera hospitalización, hospitalización por insuficiencia cardíaca congestiva y revascularización, se notificaron en 110 pacientes (el 3,5 %) del grupo de alirocumab y en 53 pacientes (el 3,0 %) del grupo de control (placebo o control activo) con un cociente de riesgo (hazard ratio, HR) igual a 1,08 (IC 95 %: de 0,78 a 1,50). Los AACG confirmados mediante adjudicación se notificaron en 52 de los 3182 pacientes (el 1,6 %) del grupo de alirocumab y en 33 de los 1792 pacientes (el 1,8 %) del grupo de control (placebo o control activo); HR=0,81 (IC 95 %: de 0,52 a 1,25).

En los análisis finales predefinidos del estudio *LONG TERM*, los acontecimientos CV aparecidos durante el tratamiento confirmados mediante adjudicación se produjeron en 72 de los 1550 pacientes (el 4,6 %) del grupo de alirocumab y en 40 de los 788 pacientes (el 5,1 %) del grupo de placebo; Los AACG confirmados por adjudicación se notificaron en 27 de los 1550 pacientes (el 1,7 %) del grupo de alirocumab y en 26 de los 788 pacientes (el 3,3 %) del grupo de placebo. Los cocientes de riesgo se calcularon a posteriori; para todos los acontecimientos CV, HR=0,91 (IC 95 %: de 0,62 a 1,34); para AACG, HR=0,52 (IC 95 %: de 0,31 a 0,90).

Mortalidad por cualquier causa

La mortalidad por cualquier causa en los estudios de fase III fue del 0,6 % (20 de 3182 pacientes) en el grupo de alirocumab y del 0,9 % (17 de 1792 pacientes) en el grupo de control. La causa principal de muerte en la mayoría de estos pacientes fueron los acontecimientos CV.

Tratamiento combinado con una estatina

Estudios de fase III controlados con placebo (con estatina de base) en pacientes con hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta

Estudio LONG TERM:

Este estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de 18 meses de duración incluyó a 2310 pacientes con hipercolesterolemia primaria y riesgo CV alto o muy alto que recibían la dosis máxima tolerada de estatina, con o sin otro tratamiento hipolipemiente. Los pacientes recibieron alirocumab a una dosis de 150 mg cada dos semanas o placebo además del tratamiento hipolipemiente que ya estuviesen recibiendo. El 17,7 % de los pacientes incluidos en el estudio *LONG TERM* tenían HFhe, el 34,6 % de ellos con diabetes mellitus de tipo 2 y el 68,6 % con antecedentes de cardiopatía isquémica. En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto al placebo en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -61,9 % (IC 95 %: -64,3 %, -59,4 %; valor p: <0,0001). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12, el 82,1 % de los pacientes en el grupo de alirocumab alcanzó un C-LDL <70 mg/dl (<1,81 mmol/l) frente al 7,2 % de los pacientes en el grupo de placebo. La diferencia en comparación con el placebo fue estadísticamente significativa en la semana 24 en todos los lípidos/lipoproteínas.

Estudio COMBO I

Un estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de 52 semanas de duración que incluyó a 311 pacientes clasificados como de muy alto riesgo CV y que no habían alcanzado los niveles predefinidos de C-LDL objetivo con la dosis máxima tolerada de estatina, con o sin otro tratamiento hipolipemiante. Los pacientes recibieron alirocumab a una dosis de 75 mg cada dos semanas o placebo además del tratamiento hipolipemiante que ya estuviesen recibiendo. El aumento de la dosis de alirocumab a 150 mg cada dos semanas se llevó a cabo en la semana 12 en pacientes con niveles de C-LDL ≥ 70 mg/dl ($\geq 1,81$ mmol/l). En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto al placebo en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -45,9 % (IC 95 %: -52,5 %, -39,3 %; valor p: $<0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12 (antes del aumento de dosis), el 76,0 % de los pacientes en el grupo de alirocumab alcanzó un nivel de C-LDL <70 mg/dl ($<1,81$ mmol/l) frente al 11,3 % en el grupo de placebo. Se aumentó la dosis a 150 mg cada dos semanas en 32 pacientes (16,8 %) tratados durante más de 12 semanas. Entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis en la semana 12, se alcanzó una reducción media adicional del 22,8 % en los niveles de C-LDL en la semana 24. La diferencia en comparación con placebo fue estadísticamente significativa en la semana 24 en todos los lípidos/lipoproteínas, excepto en TG y Apo A-1.

Estudios de fase III controlados con placebo (con estatina de base) en pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigótica (HFhe)

Estudios FH I y FH II

Dos estudios multicéntricos, doble ciego, controlados con placebo, de 18 meses de duración que incluyeron a 732 pacientes con HFhe que recibían la dosis máxima tolerada de estatina, con o sin otro tratamiento hipolipemiante. Los pacientes recibieron alirocumab a una dosis de 75 mg cada dos semanas o placebo además del tratamiento hipolipemiante que ya estuviesen recibiendo. El aumento de la dosis de alirocumab a 150 mg cada dos semanas se llevó a cabo en la semana 12 en pacientes con niveles de C-LDL ≥ 70 mg/dl ($\geq 1,81$ mmol/l). En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto al placebo en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -55,8 % (IC 95 %: -60,0 %, -51,6 %; valor p: $<0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12 (antes del aumento de dosis), el 50,2 % de los pacientes alcanzó un C-LDL de <70 mg/dl ($<1,81$ mmol/l) frente al 0,6 % en el grupo de placebo. Entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis en la semana 12, se alcanzó una reducción media adicional del 15,7 % en los niveles de C-LDL en la semana 24. La diferencia en comparación con el placebo fue estadísticamente significativa en la semana 24 en todos los lípidos/lipoproteínas.

Estudio HIGH FH

Un tercer estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de 18 meses de duración que incluyó a 106 pacientes con HFhe tratados con la dosis máxima tolerada de estatina, con o sin otro tratamiento hipolipemiante y con niveles iniciales de C-LDL ≥ 160 mg/dl ($\geq 4,14$ mmol/l). Los pacientes recibieron alirocumab a una dosis de 150 mg cada dos semanas o placebo además del tratamiento hipolipemiante que ya estuviesen recibiendo. En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto al placebo en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -39,1 % (IC 95 %: -51,1 %, -27,1 %; valor p: $<0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. La media del cambio en todos los demás lípidos/lipoproteínas fue similar a la de los estudios FH I y FH II, aunque sin alcanzar significación estadística en TG, C-HDL y Apo A-1.

Estudio de fase III controlado con ezetimiba (con estatina de base) en pacientes con hipercolesterolemia primaria o dislipidemia mixta

Estudio COMBO II

Un estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con ezetimiba, de 2 años de duración que incluyó a 707 pacientes clasificados como de muy alto riesgo CV y que no habían alcanzado los niveles predefinidos de C-LDL objetivo con la dosis máxima tolerada de estatina. Los pacientes recibieron alirocumab 75 mg cada dos semanas o ezetimiba 10 mg una vez al día además del tratamiento de estatinas que ya recibiesen. El aumento de la dosis de alirocumab a 150 mg cada dos semanas se llevó a cabo en la semana 12 en pacientes con niveles de C-LDL ≥ 70 mg/dl ($\geq 1,81$ mmol/l). En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto a ezetimiba en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -29,8 % (IC 95 %: -34,4 %, -25,3 %; valor p: $< 0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12 (antes del aumento de dosis), el 77,2 % de los pacientes alcanzó un C-LDL de < 70 mg/dl ($< 1,81$ mmol/l) frente al 46,2 % en el grupo de ezetimiba. Entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis en la semana 12, se alcanzó una reducción media adicional del 10,5 % en los niveles de C-LDL en la semana 24. La diferencia en comparación con ezetimiba fue estadísticamente significativa en la semana 24 en todos los lípidos/lipoproteínas, excepto en TG y Apo A-1.

En monoterapia o como complemento al tratamiento hipolipemiante

Ensayos de fase III controlados con ezetimiba en pacientes con hipercolesterolemia primaria (sin una estatina de base)

Estudio ALTERNATIVE

Un estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con ezetimiba, de 24 semanas de duración que incluyó a 248 pacientes con intolerancia documentada a las estatinas debido a síntomas relacionados con el músculo esquelético. Los pacientes recibieron alirocumab 75 mg cada dos semanas, o ezetimiba 10 mg una vez al día, o atorvastatina 20 mg una vez al día (como grupo de reexposición). El aumento de la dosis de alirocumab a 150 mg cada dos semanas se llevó a cabo en la semana 12 en pacientes con niveles de C-LDL ≥ 70 mg/dl ($\geq 1,81$ mmol/l) o ≥ 100 mg/dl ($\geq 2,59$ mmol/l), en función de su nivel de riesgo CV. En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto a ezetimiba en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -30,4 % (IC 95 %: -36,6 %, -24,2 %; valor p: $< 0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12 (antes del aumento de dosis), el 34,9 % de los pacientes alcanzó un C-LDL de < 70 mg/dl ($< 1,81$ mmol/l) frente al 0 % en el grupo de ezetimiba. Entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis en la semana 12, se alcanzó una reducción media adicional del 3,6 % en los niveles de C-LDL en la semana 24. La diferencia en comparación con ezetimiba fue estadísticamente significativa en la semana 24 en C-LDL, C-total, C-no-HDL, Apo B y Lp(a).

Este ensayo evaluó a pacientes que no toleraban al menos dos estatinas (una como mínimo a la dosis más baja aprobada). En estos pacientes, se produjeron acontecimientos adversos musculoesqueléticos en una tasa inferior en el grupo de alirocumab (el 32,5 %) en comparación con el grupo de atorvastatina (el 46,0 %) (HR=0,61 [IC 95 %: de 0,38 a 0,99]), y un menor porcentaje de pacientes en el grupo de alirocumab (el 15,9 %) interrumpieron el tratamiento del estudio debido a acontecimientos adversos musculoesqueléticos en comparación con el grupo de atorvastatina (22,2 %). En los cinco ensayos controlados con placebo en pacientes que recibían la dosis máxima tolerada de estatina (n=3752), la tasa de interrupción debida a acontecimientos adversos musculoesqueléticos fue del 0,4 % en el grupo de alirocumab y del 0,5 % en el grupo de placebo.

Estudio MONO

Un estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con ezetimiba, de 24 semanas de duración que incluyó a 103 pacientes con un riesgo CV moderado, que no estaban recibiendo estatinas ni otros tratamientos hipolipemiantes y que presentaban unos niveles iniciales de C-LDL de entre 100 mg/dl (2,59 mmol/l) y 190 mg/dl (4,91 mmol/l). Los pacientes recibieron alirocumab 75 mg cada dos semanas o ezetimiba 10 mg una vez al día. El aumento de la dosis de alirocumab a 150 mg cada dos semanas se llevó a cabo en la semana 12 en pacientes con niveles de C-LDL ≥ 70 mg/dl ($\geq 1,81$ mmol/l). En la semana 24, la diferencia media del tratamiento con respecto a ezetimiba en cuanto al cambio porcentual en el nivel de C-LDL con respecto al valor inicial fue de -31,6 % (IC 95 %: -40,2 %, -23,0 %; valor p: $<0,0001$). Para resultados detallados ver Tabla 2. En la semana 12 (antes del aumento de dosis), el 57,7 % de los pacientes alcanzó un C-LDL de <70 mg/dl ($<1,81$ mmol/l) frente al 0 % en el grupo de ezetimiba. Se aumentó la dosis a 150 mg cada dos semanas en 14 pacientes (30,4 %) tratados durante más de 12 semanas. Entre el subgrupo de pacientes que aumentaron la dosis en la semana 12, se alcanzó una reducción media adicional del 1,4 % en los niveles de C-LDL en la semana 24. La diferencia en comparación con ezetimiba fue estadísticamente significativa en la semana 24 en C-LDL, C-total, C-no-HDL y Apo B.

Tabla 2: Cambio porcentual medio con respecto al valor inicial en C-LDL y otros lípidos/lipoproteínas en estudios controlados con placebo y controlados con ezetimiba

Cambio porcentual medio con respecto al valor inicial en estudios controlados con placebo en pacientes tratados con estatina de base								
	LONG TERM (N=2 310)		FH I y FH II (N=732)		High FH (N=106)		COMBO I (N=311)	
	Placebo	Alirocumab	Placebo	Alirocumab	Placebo	Alirocumab	Placebo	Alirocumab
Número de pacientes	780	1530	244	488	35	71	106	205
Niveles iniciales medios de C-LDL en mg/dl (mmol/l)	122,0 (3,16)	122,8 (3,18)	140,9 (3,65)	141,3 (3,66)	201,0 (5,21)	196,3 (5,10)	104,6 (2,71)	100,3 (2,60)
Semana 12								
C-LDL (ITT) ^a	1,5	-63,3	5,4	-43,6	-6,6	-46,9	1,1	-46,3
C-LDL (en tratamiento) ^b	1,4	-64,2	5,3	-44,0	-6,6	-46,9	1,7	-47,6
Semana 24								
C-LDL (ITT) ^a	0,8	-61,0 ^c	7,1	-48,8 ^d	-6,6	-45,7 ^e	-2,3	-48,2 ^f
C-LDL (en tratamiento) ^b	0,7	-62,8	6,8	-49,3	-6,6	-45,5	-0,8	-50,7
C-no-HDL	0,7	-51,6	7,4	-42,8	-6,2	-41,9	-1,6	-39,1
Apo B	1,2	-52,8	1,9	-41,7	-8,7	-39,0	-0,9	-36,7
C-total	-0,3	-37,8	5,5	-31,2	-4,8	-33,2	-2,9	-27,9
Lp(a)	-3,7	-29,3	-8,5	-26,9	-8,7	-23,5	-5,9	-20,5
TG	1,8	-15,6	4,3	-9,8	-1,9	-10,5	-5,4	-6,0
C-HDL	-0,6	4,0	0,2	7,8	3,9	7,5	-3,8	3,5
Apo A-1	1,2	4,0	-0,4	4,2	2,0	5,6	-2,5	3,3

Cambio porcentual medio con respecto al valor inicial en estudios controlados con ezetimiba						
	Con estatina de base		Sin estatina de base			
	COMBO II (N=707)		ALTERNATIVE (N=248)		MONO (N=103)	
	Ezetimiba	Alirocumab	Ezetimiba	Alirocumab	Ezetimiba	Alirocumab
Número de pacientes	240	467	122	126	51	52
Niveles iniciales medios de C-LDL en mg/dl (mmol/l)	104,5 (2,71)	108,3 (2,81)	194,2 (5,03)	191,1 (5,0)	138,3 (3,58)	141,1 (3,65)
Semana 12						
C-LDL (ITT) ^a	-21,8	-51,2	-15,6	-47,0	-19,6	-48,1
C-LDL (en tratamiento) ^b	-22,7	-52,4	-18,0	-51,2	-20,4	-53,2
Semana 24						
C-LDL (ITT) ^a	-20,7	-50,6 ^g	-14,6	-45,0 ^h	-15,6	-47,2 ⁱ
C-LDL (en tratamiento) ^b	-21,8	-52,4	-17,1	-52,2	-17,2	-54,1
C-no-HDL	-19,2	-42,1	-14,6	-40,2	-15,1	-40,6
Apo B	-18,3	-40,7	-11,2	-36,3	-11,0	-36,7
C-total	-14,6	-29,3	-10,9	-31,8	-10,9	-29,6
Lp(a)	-6,1	-27,8	-7,3	-25,9	-12,3	-16,7
TG	-12,8	-13,0	-3,6	-9,3	-10,8	-11,9
C-HDL	0,5	8,6	6,8	7,7	1,6	6,0
Apo A-1	-1,3	5,0	2,9	4,8	-0,6	4,7

^a Análisis ITT: la población por intención de tratar incluye todos los datos relativos a los lípidos durante toda la duración del estudio, independientemente del seguimiento del tratamiento del estudio.

^b Análisis durante el tratamiento: análisis restringido al periodo de tiempo en que los pacientes recibieron realmente el tratamiento.

El porcentaje (%) de reducción de los niveles de C-LDL en la semana 24 corresponde a la media del cambio absoluto de:

^c -74,2 mg/dl (-1,92 mmol/l); ^d -71,1 mg/dl (-1,84 mmol/l); ^e -90,8 mg/dl (-2,35 mmol/l); ^f -50,3 mg/dl (-1,30 mmol/l); ^g -55,4 mg/dl (-1,44 mmol/l); ^h -84,2 mg/dl (-2,18 mmol/l); ⁱ -66,9 mg/dl (-1,73 mmol/l); .

Población pediátrica

La Agencia Europea de Medicamentos ha concedido al titular un aplazamiento para presentar los resultados de los ensayos realizados con Praluent en uno o más grupos de la población pediátrica en el tratamiento del colesterol elevado (ver sección 4.2 para consultar la información sobre el uso en la población pediátrica).

La Agencia Europea de Medicamentos ha eximido al titular de la obligación de presentar los resultados de los ensayos realizados con Praluent en los diferentes grupos de la población pediátrica en el tratamiento de la dislipidemia mixta (ver sección 4.2 para consultar la información sobre el uso en la población pediátrica).

5.2 Propiedades farmacocinéticas

Absorción

Tras la administración subcutánea de 50 mg a 300 mg de alirocumab, las medianas de los tiempos hasta la concentración sérica máxima ($t_{m\acute{a}x}$) fueron de 3 a 7 días.

La farmacocinética de alirocumab después de una única administración subcutánea de 75 mg en el abdomen, en la parte superior del brazo o en el muslo, fue similar.

La biodisponibilidad absoluta de alirocumab después de la administración subcutánea fue de alrededor del 85 % según se determinó mediante el análisis farmacocinético de la población.

Se alcanzó el estado de equilibrio tras 2 o 3 dosis, con una tasa de acumulación de aproximadamente el doble.

Distribución

Tras la administración intravenosa, el volumen de distribución fue de unos 0,04 o 0,05 l/kg, lo que indica que alirocumab se distribuye sobre todo en el sistema circulatorio.

Biotransformación

No se realizaron estudios específicos de metabolismo con alirocumab ya que es una proteína. Es de esperar que alirocumab se degrade a péptidos pequeños y aminoácidos individuales.

Eliminación

Se observaron dos fases de eliminación de alirocumab. A concentraciones bajas, la eliminación se produce predominantemente a través la unión saturable a la proteína objetivo (PCSK9), mientras que, a concentraciones altas, la eliminación de alirocumab se produce en gran parte a través de una vía proteolítica insaturable.

Basándose en un análisis farmacocinético de la población, la mediana de la semivida aparente de alirocumab en estado de equilibrio fue de 17 a 20 días en pacientes que recibieron alirocumab en monoterapia a dosis subcutáneas de 75 mg cada dos semanas o de 150 mg cada dos semanas. Cuando se coadministró con una estatina, la mediana de la semivida aparente de alirocumab fue de 12 días.

Linealidad/No linealidad

Se observó un aumento ligeramente mayor al que sería proporcional a la dosis, con un aumento de entre 2,1 y 2,7 veces en las concentraciones totales de alirocumab con un aumento del doble de la dosis, de 75 mg a 150 mg cada dos semanas.

Poblaciones especiales

Personas de edad avanzada

Basándose en un análisis farmacocinético de la población, se observó que la edad estaba asociada a una pequeña diferencia en los niveles plasmáticos de alirocumab en estado estacionario, sin que esta influyese en la eficacia o la seguridad.

Sexo

Basándose en un análisis farmacocinético de la población, el sexo no influye en la farmacocinética de alirocumab.

Raza

Basándose en un análisis farmacocinético de la población, la raza no influye en la farmacocinética de alirocumab.

Tras la administración subcutánea de una dosis única de entre 100 mg y 300 mg de alirocumab, no se observaron diferencias significativas en los niveles plasmáticos entre los pacientes japoneses y caucásicos.

Peso corporal

El peso corporal se identificó como una covariable significativa en el modelo farmacocinético (FC) de la población final que afectaba a la farmacocinética de alirocumab. Los niveles de alirocumab (ABC_{0-14d}) en estado de equilibrio con ambas pautas posológicas, 75 y 150 mg cada dos semanas, disminuyeron en un 29 % y 36 % en pacientes que pesaban más de 100 kg en comparación con los pacientes que pesaban entre 50 y 100 kg. Lo cual no se tradujo en una diferencia clínicamente significativa en la disminución del C-LDL.

Insuficiencia hepática

En un estudio de fase I, tras la administración de una única dosis subcutánea de 75 mg, los perfiles farmacocinéticos de alirocumab en pacientes con insuficiencia hepática leve y moderada fueron similares en comparación con los de los pacientes con función hepática normal. No se dispone de datos en pacientes con insuficiencia hepática grave.

Insuficiencia renal

Al no conocerse que los anticuerpos monoclonales se eliminen por vías renales, no es de esperar que la función renal afecte a la farmacocinética de alirocumab. Los análisis farmacocinéticos de la población mostraron que los niveles de alirocumab (ABC_{0-14d}) en estado estacionario con ambas pautas posológicas, 75 y 150 mg cada dos semanas, se incrementaron en un 22 %-35 % y en un 49 %-50 % en pacientes con alteración renal leve y moderada, respectivamente, en comparación con pacientes con función renal normal. La distribución del peso corporal y la edad, dos covariables que afectan a los niveles la exposición de alirocumab, fue diferente entre las distintas categorías de función renal, lo que explica con más probabilidad las diferencias farmacocinéticas observadas. Se dispone de datos limitados en pacientes con alteración renal grave; en estos pacientes los niveles de alirocumab fueron aproximadamente 2 veces mayores comparados con sujetos con función renal normal.

Relación(es) farmacocinéticas/farmacodinámica(s)

El efecto farmacodinámico de alirocumab en la disminución del C-LDL es indirecto y mediado a través de la unión a PCSK9. Se observa una reducción en función de la concentración en el nivel de PCSK9 libre y de C-LDL hasta que se logra la saturación objetivo. Tras la saturación de la unión de la PCSK9, mayores aumentos en las concentraciones de alirocumab no provocan una mayor reducción del C-LDL, aunque sí se observa una duración ampliada del efecto hipolipemiante sobre la C-LDL.

5.3 Datos preclínicos sobre seguridad

Los datos de los estudios no clínicos no muestran riesgos especiales para los seres humanos según las evaluaciones de farmacología de seguridad y toxicidad a dosis repetidas.

Los estudios de toxicología reproductiva en ratas y macacos indicaron que alirocumab, como otros anticuerpos IgG, atraviesa la barrera placentaria.

No se produjeron reacciones adversas sobre los marcadores indirectos de la fertilidad (p. ej. ciclicidad estral, volumen testicular, volumen eyaculatorio, motilidad del esperma o recuento total de espermatozoides por eyaculación) en macacos, ni tampoco se produjeron hallazgos anatomopatológicos o histopatológicos relacionados con alirocumab en los tejidos reproductivos en ningún estudio de toxicología en ratas o monos.

No se produjeron reacciones adversas sobre el crecimiento o el desarrollo fetal en ratas y monos. No fue evidente la toxicidad materna en monas preñadas a exposiciones sistémicas que fueron 81 veces superiores a los niveles en humanos con la dosis de 150 mg cada dos semanas. Sin embargo, se observó toxicidad materna en ratas preñadas a exposiciones sistémicas que se calculó que eran aproximadamente 5,3 veces superiores a los niveles en humanos con la dosis de 150 mg cada dos semanas (basándose en la exposición medida en ratas no preñadas durante un estudio de toxicología de 5 semanas).

Las crías de los macacos que recibieron dosis altas de alirocumab una vez a la semana durante toda la gestación presentaron una respuesta inmunitaria secundaria más débil a la exposición al antígeno que

las crías de los animales del grupo de control. En las crías no hubo otras evidencias de disfunción inmunitaria relacionada con alirocumab (ni tampoco evidencias de infección).

6. DATOS FARMACÉUTICOS

6.1 Lista de excipientes

Histidina
Sacarosa
Polisorbato 20
Agua para preparaciones inyectables

6.2 Incompatibilidades

En ausencia de estudios de compatibilidad, este medicamento no debe mezclarse con otros.

6.3 Periodo de validez

2 años

6.4 Precauciones especiales de conservación

Conservar en nevera (entre 2 °C y 8 °C). No congelar.
El tiempo fuera de la nevera no debe ser superior a 24 horas y la temperatura no debe superar los 25°C.
Mantener la pluma o la jeringa en el envase exterior para protegerla de la luz.

6.5 Naturaleza y contenido del envase

1 ml de solución en una jeringa siliconada de vidrio transparente tipo 1, con aguja insertada de acero inoxidable, protector de aguja de goma blanda de estireno-butadieno y tapón de émbolo de goma de bromobutilo recubierta de etileno-tetrafluoroetileno.

Pluma precargada de 75 mg:

- los componentes de la jeringa están montados en una pluma precargada de un solo uso con capuchón de color azul y botón pulsador de activación de color verde claro.

Pluma precargada de 150 mg:

- los componentes de la jeringa están montados en una pluma precargada de un solo uso con capuchón de color azul y botón pulsador de activación de color gris oscuro.

Jeringa precargada de 75 mg:

- la jeringa está equipada con un émbolo de polipropileno de color verde claro.

Jeringa precargada de 150 mg:

- la jeringa está equipada con un émbolo de polipropileno de color gris oscuro.

Tamaño del envase:

1, 2 o 6 plumas precargadas.

1, 2 o 6 jeringas precargadas.

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones

La solución debe ser transparente, de incolora a amarillo pálido. No se debe utilizar si la solución presenta cambios de color o contiene partículas visibles.

Después de su uso, deseche la pluma precargada/jeringa precargada en un contenedor para objetos punzantes de acuerdo con la normativa local. No reciclar el contenedor. Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo con la normativa local.

7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Titular de la autorización de comercialización:

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
France

8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

EU/1/15/1031/001
EU/1/15/1031/002
EU/1/15/1031/003
EU/1/15/1031/004
EU/1/15/1031/005
EU/1/15/1031/006
EU/1/15/1031/007
EU/1/15/1031/008
EU/1/15/1031/009
EU/1/15/1031/010
EU/1/15/1031/011
EU/1/15/1031/012

9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha de la primera autorización:

10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTE DEL PRINCIPIO ACTIVO BIOLÓGICO Y FABRICANTE RESPONSABLE DE LA LIBERACIÓN DE LOS LOTES**
- B. CONDICIONES O RESTRICCIONES DE SUMINISTRO Y USO**
- C. OTRAS CONDICIONES Y REQUISITOS DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN**
- D. CONDICIONES O RESTRICCIONES EN RELACIÓN CON LA UTILIZACIÓN SEGURA Y EFICAZ DEL MEDICAMENTO**

A. FABRICANTE DEL PRINCIPIO ACTIVO BIOLÓGICO Y FABRICANTE RESPONSABLE DE LA LIBERACIÓN DE LOS LOTES

Nombre y dirección del fabricante del principio activo biológico

Regeneron Pharmaceuticals, Inc.
81 Columbia Turnpike
Rensselaer, NY 12144
Estados Unidos

Nombre y dirección de los fabricantes responsables de la liberación de los lotes

Para las jeringas precargadas

Sanofi Winthrop Industrie
1051 Boulevard Industriel,
76580 Le Trait
Francia

Para las plumas precargadas

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Industriepark Hoechst
Brüningstraße 50
65926 Frankfurt am Main
Alemania

El prospecto impreso del medicamento debe especificar el nombre y dirección del fabricante responsable de la liberación del lote en cuestión.

B. CONDICIONES O RESTRICCIONES DE SUMINISTRO Y USO

Medicamento sujeto a prescripción médica.

C. OTRAS CONDICIONES Y REQUISITOS DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

• **Informes periódicos de seguridad (IPS)**

Los requerimientos para la presentación de los informes periódicos de seguridad para este medicamento se establecen en la lista de fechas de referencia de la Unión (lista EURD) prevista en el artículo 107quater, apartado 7, de la Directiva 2001/83/CE y publicada en el portal web europeo sobre medicamentos.

El Titular de la Autorización de Comercialización (TAC) presentará el primer informe periódico de seguridad para este medicamento en un plazo de 6 meses después de la autorización.

D. CONDICIONES O RESTRICCIONES EN RELACIÓN CON LA UTILIZACIÓN SEGURA Y EFICAZ DEL MEDICAMENTO

• **Plan de Gestión de Riesgos (PGR)**

El TAC realizará las actividades e intervenciones de farmacovigilancia necesarias según lo acordado en la versión del PGR incluido en el Módulo 1.8.2 de la Autorización de Comercialización y en cualquier actualización del PGR que se acuerde posteriormente.

Se debe presentar un PGR actualizado:

- A petición de la Agencia Europea de Medicamentos.
- Cuando se modifique el sistema de gestión de riesgos, especialmente como resultado de nueva información disponible que pueda conllevar cambios relevantes en el perfil beneficio/riesgo, o como resultado de la consecución de un hito importante (farmacovigilancia o minimización de riesgos).

ANEXO III
ETIQUETADO Y PROSPECTO

A. ETIQUETADO

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL ENVASE EXTERIOR

ENVASE EXTERIOR – Pluma precargada 75 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 75 mg solución inyectable en pluma precargada
alirocumab

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada pluma precargada contiene 75 mg de alirocumab en 1 ml de solución (75 mg/ml).

3. LISTA DE EXCIPIENTES

Excipientes: histidina, sacarosa, polisorbato 20, agua para preparaciones inyectables.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Solución inyectable

1 pluma precargada
2 plumas precargadas
6 pluma sprecargadas

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Para un solo uso
Leer el prospecto y las instrucciones detalladas de uso del prospecto antes de utilizar este medicamento.
Vía subcutánea

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

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

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

Conservar en nevera. No congelar.

El tiempo fuera de la nevera no debe ser superior a 24 horas y la temperatura no debe superar los 25 °C.

Mantener la pluma en el envase exterior para protegerla de la luz.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO (CUANDO CORRESPONDA)

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
France

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

EU/1/15/1031/001 1 pluma precargada
EU/1/15/1031/002 2 plumas precargadas
EU/1/15/1031/003 6 plumas precargadas

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Praluent 75 mg

**INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE INCLUIRSE EN PEQUEÑOS
ACONDICIONAMIENTOS PRIMARIOS**

ETIQUETA DE LA PLUMA – 75 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Praluent 75 mg inyectable
alirocumab
Vía subcutánea

2. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. CONTENIDO EN PESO, EN VOLUMEN O EN UNIDADES

75 mg/ml
1 ml

6. OTROS

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL ENVASE EXTERIOR

ENVASE EXTERIOR – Pluma precargada 150 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 150 mg solución inyectable en pluma precargada
alirocumab

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada pluma precargada contiene 150 mg de alirocumab en 1 ml de solución (150 mg/ml).

3. LISTA DE EXCIPIENTES

Excipientes: histidina, sacarosa, polisorbato 20, agua para preparaciones inyectables.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Solución inyectable

1 pluma precargada
2 plumas precargadas
6 pluma sprecargadas

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Para un solo uso
Leer el prospecto y las instrucciones detalladas de uso del prospecto antes de utilizar este medicamento.
Vía subcutánea

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

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

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

Conservar en nevera. No congelar.

El tiempo fuera de la nevera no debe ser superior a 24 horas y la temperatura no debe superar los 25 °C.

Mantener la pluma en el envase exterior para protegerla de la luz.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO (CUANDO CORRESPONDA)

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
France

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

EU/1/15/1031/007 1 pluma precargada
EU/1/15/1031/008 2 plumas precargadas
EU/1/15/1031/009 6 plumas precargadas

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Praluent 150 mg

**INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE INCLUIRSE EN PEQUEÑOS
ACONDICIONAMIENTOS PRIMARIOS**

ETIQUETA DE LA PLUMA – 150 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Praluent 150 mg inyectable
alirocumab
Vía subcutánea

2. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. CONTENIDO EN PESO, EN VOLUMEN O EN UNIDADES

150 mg/ml
1 ml

6. OTROS

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL ENVASE EXTERIOR

ENVASE EXTERIOR – Jeringa precargada 75 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 75 mg solución inyectable en jeringa precargada
alirocumab

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada jeringa precargada contiene 75 mg de alirocumab en 1 ml de solución (75 mg/ml).

3. LISTA DE EXCIPIENTES

Excipientes: histidina, sacarosa, polisorbato 20, agua para preparaciones inyectables.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Solución inyectable

1 jeringa precargada
2 jeringas precargadas
6 jeringas sprecargadas

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Para un solo uso
Leer el prospecto y las instrucciones deatalladas de uso del prospecto antes de utilizar este medicamento.
Vía subcutánea

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

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

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

Conservar en nevera. No congelar.

El tiempo fuera de la nevera no debe ser superior a 24 horas y la temperatura no debe superar los 25 °C.

Mantener la jeringa en el envase exterior para protegerla de la luz.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO (CUANDO CORRESPONDA)

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
France

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

EU/1/15/1031/004 1 jeringa precargada
EU/1/15/1031/005 2 jeringas precargadas
EU/1/15/1031/006 6 jeringas precargadas

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Praluent 75 mg

INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN BLÍSTERS O TIRAS

BLISTER – jeringa precargada 75 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 75 mg solución inyectable en jeringa precargada
alirocumab

2. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. OTROS

**INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE INCLUIRSE EN PEQUEÑOS
ACONDICIONAMIENTOS PRIMARIOS**

ETIQUETA DE LA JERINGA – 75 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Praluent 75 mg inyectable
alirocumab
SC

2. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. CONTENIDO EN PESO, EN VOLUMEN O EN UNIDADES

1 ml

6. OTROS

INFORMACIÓN QUE DEBE FIGURAR EN EL ENVASE EXTERIOR

ENVASE EXTERIOR – Jeringa precargada 150 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 150 mg solución inyectable en jeringa precargada
alirocumab

2. PRINCIPIO(S) ACTIVO(S)

Cada jeringa precargada contiene 150 mg de alirocumab en 1 ml de solución (150 mg/ml).

3. LISTA DE EXCIPIENTES

Excipientes: histidina, sacarosa, polisorbato 20, agua para preparaciones inyectables.

4. FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Solución inyectable

1 jeringa precargada
2 jeringas precargadas
6 jeringas sprecargadas

5. FORMA Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Para un solo uso
Leer el prospecto y las instrucciones deatalladas de uso del prospecto antes de utilizar este medicamento.
Vía subcutánea

6. ADVERTENCIA ESPECIAL DE QUE EL MEDICAMENTO DEBE MANTENERSE FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

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

7. OTRA(S) ADVERTENCIA(S) ESPECIAL(ES), SI ES NECESARIO

8. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

9. CONDICIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN

Conservar en nevera. No congelar.

El tiempo fuera de la nevera no debe ser superior a 24 horas y la temperatura no debe superar los 25 °C.

Mantener la jeringa en el envase exterior para protegerla de la luz.

10. PRECAUCIONES ESPECIALES DE ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO NO UTILIZADO Y DE LOS MATERIALES DERIVADOS DE SU USO (CUANDO CORRESPONDA)

11. NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
France

12. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

EU/1/15/1031/010 1 jeringa precargada
EU/1/15/1031/011 2 jeringas precargadas
EU/1/15/1031/012 6 jeringas precargadas

13. NÚMERO DE LOTE

Lote

14. CONDICIONES GENERALES DE DISPENSACIÓN

15. INSTRUCCIONES DE USO

16. INFORMACIÓN EN BRAILLE

Praluent 150 mg

INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN BLÍSTERS O TIRAS

BLISTER – jeringa precargada 150 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Praluent 150 mg solución inyectable en jeringa precargada
alirocumab

2. NOMBRE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

sanofi-aventis groupe

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. OTROS

**INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE INCLUIRSE EN PEQUEÑOS
ACONDICIONAMIENTOS PRIMARIOS**

ETIQUETA DE LA JERINGA – 150 mg

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y VÍA(S) DE ADMINISTRACIÓN

Praluent 150 mg inyectable
alirocumab
SC

2. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

3. FECHA DE CADUCIDAD

CAD

4. NÚMERO DE LOTE

Lote

5. CONTENIDO EN PESO, EN VOLUMEN O EN UNIDADES

1 ml

6. OTROS

B. PROSPECTO

Prospecto: información para el usuario

Praluent 75 mg solución inyectable en pluma precargada **Praluent 150 mg solución inyectable en pluma precargada**

alirocumab

▼ Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, lo que agilizará la detección de nueva información sobre su seguridad. Puede contribuir comunicando los efectos adversos que pudiera usted tener. La parte final de la sección 4 incluye información sobre cómo comunicar estos efectos adversos.

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a usar este medicamento, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.
- Este medicamento se le ha recetado solamente a usted, y no debe dárselo a otras personas aunque tengan los mismos síntomas que usted, ya que puede perjudicarles.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto

1. Qué es Praluent y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Praluent
3. Cómo usar Praluent
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Praluent
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es Praluent y para qué se utiliza

Qué es Praluent

- El principio activo de Praluent es alirocumab.
- Praluent es un anticuerpo monoclonal (un tipo de proteína especializada diseñada para fijarse a una sustancia diana en el cuerpo). Los anticuerpos monoclonales son proteínas que reconocen y se unen a otras proteínas únicas. Alirocumab se une a la PCSK9.

Cómo funciona Praluent

Praluent ayuda a reducir sus niveles de colesterol “malo” (también llamado “colesterol LDL”).

Praluent bloquea una proteína llamada PCSK9.

- La PCSK9 es una proteína segregada por las células hepáticas.
- Normalmente, el colesterol “malo” se elimina de la sangre al fijarse a “receptores” específicos (estaciones de acoplamiento) en el hígado.
- La PCSK9 reduce el número de estos receptores en el hígado, lo que provoca que los niveles de colesterol “malo” sean más altos de lo que deberían.
- Al bloquear la PCSK9, Praluent aumenta el número de receptores disponibles para ayudar a eliminar el colesterol “malo” y así reduce los niveles de colesterol “malo”.

Para qué se utiliza Praluent

- En adultos con niveles altos de colesterol en su sangre (hipercolesterolemia [familiar heterocigótica y no familiar] o dislipemia mixta). Se administra:
 - junto con una estatina (medicamento utilizado frecuentemente para tratar el colesterol alto) o con otros medicamentos para reducir el colesterol, si la dosis máxima de una estatina no reduce suficientemente los niveles de colesterol o,

- sola o con otro medicamento para reducir el colesterol cuando no se toleran o no pueden usarse las estatinas.
- Continúe con su dieta para reducir el colesterol mientras tome este medicamento.

2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Praluent

No use Praluent

- si es alérgico a alirocumab o a alguno de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6).

Advertencias y precauciones

Consulte a su médico, farmacéutico o enfermero acerca de sus enfermedades, incluidas alergias, antes de empezar a usar Praluent.

Si presenta una reacción alérgica grave, interrumpa el tratamiento con Praluent y acuda a su médico inmediatamente. Algunas veces en estudios clínicos han aparecido reacciones alérgicas graves como hipersensibilidad (dificultad para respirar), eccema numular (manchas rojizas en la piel, a veces con ampollas), y vasculitis por hipersensibilidad (que es una forma específica de reacción de hipersensibilidad con síntomas como diarrea, con una erupción cutánea, o manchas en la piel de color púrpura). Para conocer las reacciones alérgicas que se pueden presentar mientras está tomando Praluent, ver sección 4.

Informe a su médico antes de utilizar este medicamento si padece alguna enfermedad del riñón o del hígado, debido a que Praluent se ha estudiado en pocos pacientes con enfermedad grave de riñón y en ningún paciente con enfermedad grave de hígado.

Niños y adolescentes

No se recomienda el uso de Praluent en niños y adolescentes menores de 18 años. No se dispone de datos sobre el uso del medicamento en estos grupos de edad.

Uso de Praluent con otros medicamentos

Informe a su médico, farmacéutico o enfermero si está utilizando, ha utilizado recientemente o podría tener que utilizar cualquier otro medicamento.

Embarazo y lactancia

No se recomienda utilizar Praluent durante el embarazo o la lactancia.

Si está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedarse embarazada, consulte a su médico o farmacéutico antes de utilizar este medicamento.

Conducción y uso de máquinas

No se espera que este medicamento afecte a su capacidad para conducir o utilizar máquinas.

3. Cómo usar Praluent

Siga exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico, farmacéutico o enfermero. En caso de duda, consulte de nuevo a su médico, farmacéutico o enfermero.

Qué cantidad se debe inyectar

Su médico le dirá qué dosis es la apropiada para usted (75 mg o 150 mg). Su médico comprobará sus niveles de colesterol y podrá ajustar la dosis (aumentándola o disminuyéndola) durante el tratamiento. Compruebe siempre el nombre y la concentración del medicamento en la etiqueta de la pluma.

Cuándo se debe inyectar

Inyéctese Praluent una vez cada 2 semanas.

Antes de inyectarse

Lea las instrucciones de uso detalladas del prospecto antes de inyectarse Praluent.

Dónde se debe inyectar

Lea las instrucciones de uso detalladas del prospecto sobre dónde inyectar.

Cómo usar la pluma precargada

Antes de usar la pluma por primera vez, su médico, farmacéutico o enfermero le mostrarán cómo se debe inyectar Praluent.

- Lea siempre las “**Instrucciones de uso**” que se incluyen en la caja.
- Utilice siempre la pluma según se describe en las “**Instrucciones de uso**”.

Si usa más Praluent del que debe

Si usa más Praluent del que debe, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.

Si olvidó usar Praluent

Si se saltó una dosis de Praluent, inyéctese lo antes posible la dosis que se saltó. A continuación, inyéctese la siguiente dosis dos semanas después del día en que se saltó la dosis. Por ejemplo, si normalmente se inyectaba cada martes alterno, siga inyectándose cada martes alterno. De ese modo, mantendrá la pauta de administración original. Si no está seguro acerca de cuándo inyectarse Praluent, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.

Si interrumpe el tratamiento con Praluent

No interrumpa el tratamiento con Praluent sin antes hablar con su médico. Si interrumpe el tratamiento con Praluent, pueden aumentar sus niveles de colesterol.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todos los medicamentos, este medicamento puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Si presenta una reacción alérgica grave, interrumpa el tratamiento con Praluent y acuda a su médico inmediatamente. Algunas veces han aparecido reacciones alérgicas graves como hipersensibilidad (dificultad para respirar), eccema numular (manchas rojizas en la piel, a veces con ampollas), y vasculitis por hipersensibilidad (que es una forma específica de reacción de hipersensibilidad con síntomas como diarrea, con una erupción cutánea, o manchas en la piel de color púrpura) (pueden afectar a 1 de cada 1000 personas).

Otros efectos advesos son:

Frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas)

- enrojecimiento, picazón, hinchazón, dolor/sensibilidad donde se inyectó el medicamento (reacciones locales en la zona de inyección);
- signos o síntomas del tracto respiratorio superior como dolor de garganta, secreción nasal, estornudos
- picazón (prurito).

Raros (pueden afectar hasta 1 de cada 1000 personas)

- protuberancias o habones urticariales enrojecidos que provocan picor (urticaria).

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del sistema nacional de notificación incluido en el [Apéndice V](#). Mediante la comunicación de efectos adversos usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

5. Conservación de Praluent

Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.

No utilice este medicamento después de la fecha de caducidad que aparece en la etiqueta y en la caja después de CAD. La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

Conservar en nevera (entre 2 °C y 8 °C). No congelar.

No mantener Praluent fuera de la nevera más de 24 horas a temperaturas por debajo de 25 °C (no conservar por encima de 25 °C).

Mantener la pluma en el envase exterior para protegerla de la luz.

No utilice este medicamento si presenta cambios de color, está turbio o contiene partículas visibles.

Después de su uso, introduzca la pluma en un contenedor para objetos punzantes. Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños. Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor. No reciclar el contenedor.

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

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de Praluent

- El principio activo es alirocumab. Cada pluma de un solo uso contiene 75 miligramos (75 miligramos por ml) o 150 miligramos (150 miligramos por ml) de alirocumab.
- Los demás componentes son histidina, sacarosa, polisorbato 20 y agua para preparaciones inyectables.

Aspecto del producto y contenido del envase

Praluent es una solución inyectable transparente, de incolora a amarillo pálido, que se presenta en una pluma precargada.

Cada pluma precargada con botón pulsador verde contiene 1 ml de solución que libera una dosis única de 75 miligramos.

Está disponible en envases de 1, 2 o 6 plumas precargadas.

Cada pluma precargada con botón pulsador gris contiene 1 ml de solución que libera una dosis única de 150 miligramos.

Está disponible en envases de 1, 2 o 6 plumas precargadas.

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

Titular de la autorización de comercialización

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
Francia

Responsable de la fabricación

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Industriepark Höchst
Brüningstraße 50
65926 Frankfurt am Main
Alemania

Pueden solicitar más información respecto a este medicamento dirigiéndose al representante local del titular de la autorización de comercialización:

België/Belgique/Belgien

Sanofi Belgium
Tél/Tel: +32 (0)2 710 54 00

България

sanofi-aventis Bulgaria EOOD
Тел.: +359 (0)2 970 53 00

Česká republika

sanofi-aventis, s.r.o.
Tel: +420 233 086 111

Danmark

sanofi-aventis Denmark A/S
Tlf: +45 45 16 70 00

Deutschland

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Tel: +49 (0)180 2 222010

Eesti

sanofi-aventis Estonia OÜ
Tel: +372 627 34 88

Ελλάδα

sanofi-aventis AEBE
Τηλ: +30 210 900 16 00

España

sanofi-aventis, S.A
Tel: +34 93 485 94 00

France

sanofi-aventis France
Tél: 0 800 222 555
Appel depuis l'étranger : +33 1 57 63 23 23

Hrvatska

sanofi-aventis Croatia d.o.o.
Tel: +385 1 600 34 00

Lietuva

UAB sanofi-aventis Lietuva
Tel: +370 5 2755224

Luxembourg/Luxemburg

Sanofi Belgium
Tél/Tel: +32 (0)2 710 54 00 (Belgique/Belgien)

Magyarország

sanofi-aventis zrt., Magyarország
Tel.: +36 1 505 0050

Malta

Sanofi Malta Ltd.
Tel: +356 21493022

Nederland

sanofi-aventis Netherlands B.V.
Tel: +31 (0)182 557 755

Norge

sanofi-aventis Norge AS
Tlf: +47 67 10 71 00

Österreich

sanofi-aventis GmbH
Tel: +43 1 80 185 – 0

Polska

sanofi-aventis Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 280 00 00

Portugal

Sanofi - Produtos Farmacêuticos, Lda.
Tel: +351 21 35 89 400

România

Sanofi Romania SRL
Tel: +40 (0) 21 317 31 36

Ireland

sanofi-aventis Ireland Ltd. T/A SANOFI
Tel: +353 (0) 1 403 56 00

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Sanofi S.p.A.
Tel: 800 13 12 12 (domande di tipo tecnico)
+39 02 393 91 (altre domande e chiamate dall'estero)

Κύπρος

sanofi-aventis Cyprus Ltd.
Τηλ: +357 22 871600

Latvija

sanofi-aventis Latvia SIA
Tel: +371 67 33 24 51

Slovenija

sanofi-aventis d.o.o.
Tel: +386 1 560 48 00

Slovenská republika

sanofi-aventis Pharma Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 33 100 100

Suomi/Finland

Sanofi Oy
Puh/Tel: +358 (0) 201 200 300

Sverige

Sanofi AB
Tel: +46 (0)8 634 50 00

United Kingdom

Sanofi
Tel: +44 (0) 845 372 7101

Fecha de la última revisión de este prospecto:

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea del Medicamento: <http://www.ema.europa.eu>.

Prospecto: información para el usuario

Praluent 75 mg solución inyectable en jeringa precargada Praluent 150 mg solución inyectable en jeringa precargada

alirocumab

▼ Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, lo que agilizará la detección de nueva información sobre su seguridad. Puede contribuir comunicando los efectos adversos que pudiera usted tener. La parte final de la sección 4 incluye información sobre cómo comunicar estos efectos adversos.

Lea todo el prospecto detenidamente antes de empezar a usar este medicamento, porque contiene información importante para usted.

- Conserve este prospecto, ya que puede tener que volver a leerlo.
- Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.
- Este medicamento se le ha recetado solamente a usted, y no debe dárselo a otras personas aunque tengan los mismos síntomas que usted, ya que puede perjudicarles.
- Si experimenta efectos adversos, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este prospecto. Ver sección 4.

Contenido del prospecto

1. Qué es Praluent y para qué se utiliza
2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Praluent
3. Cómo usar Praluent
4. Posibles efectos adversos
5. Conservación de Praluent
6. Contenido del envase e información adicional

1. Qué es Praluent y para qué se utiliza

Qué es Praluent

- El principio activo de Praluent es alirocumab.
- Praluent es un anticuerpo monoclonal (un tipo de proteína especializada diseñada para fijarse a una sustancia diana en el cuerpo). Los anticuerpos monoclonales son proteínas que reconocen y se unen a otras proteínas únicas. Alirocumab se une a la PCSK9.

Cómo funciona Praluent

Praluent ayuda a reducir sus niveles de colesterol “malo” (también llamado “colesterol LDL”). Praluent bloquea una proteína llamada PCSK9.

- La PCSK9 es una proteína segregada por las células hepáticas.
- Normalmente, el colesterol “malo” se elimina de la sangre al fijarse a “receptores” específicos (estaciones de acoplamiento) en el hígado.
- La PCSK9 reduce el número de estos receptores en el hígado, lo que provoca que los niveles de colesterol “malo” sean más altos de lo que deberían.
- Al bloquear la PCSK9, Praluent aumenta el número de receptores disponibles para ayudar a eliminar el colesterol “malo” y así reduce los niveles de colesterol “malo”.

Para qué se utiliza Praluent

- En adultos con niveles altos de colesterol en su sangre (hipercolesterolemia, familiar heterocigótica y no familiar, o dislipemia mixta). Se administra:
 - junto con una estatina (medicamento utilizado frecuentemente para tratar el colesterol alto) o con otros medicamentos para reducir el colesterol, si la dosis máxima de una estatina no reduce suficientemente los niveles de colesterol o,

- sola o con otro medicamento para reducir el colesterol cuando no se toleran o no pueden usarse las estatinas.
- Continúe con su dieta para reducir el colesterol mientras tome este medicamento.

2. Qué necesita saber antes de empezar a usar Praluent

No use Praluent

- si es alérgico a alirocumab o a alguno de los demás componentes de este medicamento (incluidos en la sección 6).

Advertencias y precauciones

Consulte a su médico, farmacéutico o enfermero acerca de sus enfermedades, incluidas alergias, antes de empezar a usar Praluent.

Si presenta una reacción alérgica grave, interrumpa el tratamiento con Praluent y acuda a su médico inmediatamente. Algunas veces en estudios clínicos han aparecido reacciones alérgicas graves como hipersensibilidad (dificultad para respirar), eccema numular (manchas rojizas en la piel, a veces con ampollas), y vasculitis por hipersensibilidad (que es una forma específica de reacción de hipersensibilidad con síntomas como diarrea, con una erupción cutánea, o manchas en la piel de color púrpura). Para conocer las reacciones alérgicas que se pueden presentar mientras está tomando Praluent, ver sección 4.

Informe a su médico antes de utilizar este medicamento si padece alguna enfermedad del riñón o del hígado, debido a que Praluent se ha estudiado en pocos pacientes con enfermedad grave de riñón y en ningún paciente con enfermedad grave de hígado.

Niños y adolescentes

No se recomienda el uso de Praluent en niños y adolescentes menores de 18 años. No se dispone de datos sobre el uso del medicamento en estos grupos de edad.

Uso de Praluent con otros medicamentos

Informe a su médico, farmacéutico o enfermero si está utilizando, ha utilizado recientemente o podría tener que utilizar cualquier otro medicamento.

Embarazo y lactancia

No se recomienda utilizar Praluent durante el embarazo o la lactancia.

Si está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedarse embarazada, consulte a su médico o farmacéutico antes de utilizar este medicamento.

Conducción y uso de máquinas

No se espera que este medicamento afecte a su capacidad para conducir o utilizar máquinas.

3. Cómo usar Praluent

Siga exactamente las instrucciones de administración de este medicamento indicadas por su médico, farmacéutico o enfermero. En caso de duda, consulte de nuevo a su médico, farmacéutico o enfermero. El envase exterior también contiene instrucciones de uso.

Qué cantidad se debe inyectar

Su médico le dirá qué dosis es la apropiada para usted (75 mg o 150 mg). Su médico comprobará sus niveles de colesterol y podrá ajustar la dosis (aumentándola o disminuyéndola) durante el tratamiento. Compruebe siempre el nombre y la concentración del medicamento en la etiqueta de la jeringa.

Cuándo se debe inyectar

Inyéctese Praluent una vez cada 2 semanas.

Antes de inyectarse

Lea las instrucciones de uso detalladas del prospecto antes de inyectarse Praluent.

Dónde se debe inyectar

Lea las instrucciones de uso detalladas del prospecto sobre dónde inyectar.

Cómo usar la jeringa precargada

Antes de usar la jeringa por primera vez, su médico, farmacéutico o enfermero le mostrarán cómo se debe inyectar Praluent.

- Lea siempre las **“Instrucciones de uso”** que se incluyen en la caja.
- Utilice siempre la jeringa según se describe en las **“Instrucciones de uso”**.

Si usa más Praluent del que debe

Si usa más Praluent del que debe, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.

Si olvidó usar Praluent

Si se saltó una dosis de Praluent, inyéctese lo antes posible la dosis que se saltó. A continuación, inyéctese la siguiente dosis dos semanas después del día en que se saltó la dosis. Por ejemplo, si normalmente se inyectaba cada martes alterno, siga inyectándose cada martes alterno. De ese modo, mantendrá la pauta de administración original. Si no está seguro acerca de cuándo inyectarse Praluent, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero.

Si interrumpe el tratamiento con Praluent

No interrumpa el tratamiento con Praluent sin antes hablar con su médico. Si interrumpe el tratamiento con Praluent, pueden aumentar sus niveles de colesterol.

Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero.

4. Posibles efectos adversos

Al igual que todos los medicamentos, este medicamento puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Si presenta una reacción alérgica grave, interrumpa el tratamiento con Praluent y acuda a su médico inmediatamente. Algunas veces han aparecido reacciones alérgicas graves como hipersensibilidad (dificultad para respirar), eccema numular (manchas rojizas en la piel, a veces con ampollas), y vasculitis por hipersensibilidad (que es una forma específica de reacción de hipersensibilidad con síntomas como diarrea, con una erupción cutánea, o manchas en la piel de color púrpura) (pueden afectar a 1 de cada 1000 personas).

Otros efectos adversos son:

Frecuentes (pueden afectar hasta 1 de cada 10 personas)

- enrojecimiento, picazón, hinchazón, dolor/sensibilidad donde se inyectó el medicamento (reacciones locales en la zona de inyección);
- signos o síntomas del tracto respiratorio superior como dolor de garganta, secreción nasal, estornudos
- picazón (prurito).

Raros (pueden afectar hasta 1 de cada 1000 personas)

- protuberancias o habones urticariales enrojecidos que provocan picor (urticaria).

Comunicación de efectos adversos

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del sistema nacional de notificación incluido en el [Apéndice V](#). Mediante la comunicación de efectos adversos usted puede contribuir a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.

5. Conservación de Praluent

Mantener este medicamento fuera de la vista y del alcance de los niños.

No utilice este medicamento después de la fecha de caducidad que aparece en la etiqueta y en la caja después de CAD. La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

Conservar en nevera (entre 2 °C y 8 °C). No congelar.

No mantener Praluent fuera de la nevera más de 24 horas a temperaturas por debajo de 25 °C (no conservar por encima de 25 °C).

Mantener la jeringa en el envase exterior para protegerla de la luz.

No utilice este medicamento si presenta cambios de color, está turbio o contiene partículas visibles.

Después de su uso, introduzca la jeringa en un contenedor para objetos punzantes. Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños. Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor. No reciclar el contenedor.

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

6. Contenido del envase e información adicional

Composición de Praluent

- El principio activo es alirocumab. Cada jeringa de un solo uso contiene 75 miligramos (75 miligramos por ml) o 150 miligramos (150 miligramos por ml) de alirocumab.
- Los demás componentes son histidina, sacarosa, polisorbato 20 y agua para preparaciones inyectables.

Aspecto del producto y contenido del envase

Praluent es una solución inyectable transparente, de incolora a amarillo pálido, que se presenta en una jeringa precargada.

Cada jeringa precargada con émbolo verde contiene 1 ml de solución que libera una dosis única de 75 miligramos.

Está disponible en envases de 1, 2 o 6 jeringas precargadas.

Cada jeringa precargada con émbolo gris contiene 1 ml de solución que libera una dosis única de 150 miligramos.

Está disponible en envases de 1, 2 o 6 jeringas precargadas.

Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

Titular de la autorización de comercialización

sanofi-aventis groupe
54, rue La Boétie
F – 75008 París
Francia

Responsable de la fabricación

Sanofi Winthrop Industrie
1051 Boulevard Industriel
76580 Le Trait
Francia

Pueden solicitar más información respecto a este medicamento dirigiéndose al representante local del titular de la autorización de comercialización:

België/Belgique/Belgien

Sanofi Belgium
Tél/Tel: +32 (0)2 710 54 00

България

sanofi-aventis Bulgaria EOOD
Тел.: +359 (0)2 970 53 00

Česká republika

sanofi-aventis, s.r.o.
Tel: +420 233 086 111

Danmark

sanofi-aventis Denmark A/S
Tlf: +45 45 16 70 00

Deutschland

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Tel: +49 (0)180 2 222010

Eesti

sanofi-aventis Estonia OÜ
Tel: +372 627 34 88

Ελλάδα

sanofi-aventis AEBE
Τηλ: +30 210 900 16 00

España

sanofi-aventis, S.A
Tel: +34 93 485 94 00

France

sanofi-aventis France
Tél: 0 800 222 555
Appel depuis l'étranger : +33 1 57 63 23 23

Hrvatska

sanofi-aventis Croatia d.o.o.
Tel: +385 1 600 34 00

Lietuva

UAB sanofi-aventis Lietuva
Tel: +370 5 2755224

Luxembourg/Luxemburg

Sanofi Belgium
Tél/Tel: +32 (0)2 710 54 00 (Belgique/Belgien)

Magyarország

sanofi-aventis zrt., Magyarország
Tel.: +36 1 505 0050

Malta

Sanofi Malta Ltd.
Tel: +356 21493022

Nederland

sanofi-aventis Netherlands B.V.
Tel: +31 (0)182 557 755

Norge

sanofi-aventis Norge AS
Tlf: +47 67 10 71 00

Österreich

sanofi-aventis GmbH
Tel: +43 1 80 185 – 0

Polska

sanofi-aventis Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 280 00 00

Portugal

Sanofi - Produtos Farmacêuticos, Lda.
Tel: +351 21 35 89 400

România

Sanofi Romania SRL
Tel: +40 (0) 21 317 31 36

Ireland

sanofi-aventis Ireland Ltd. T/A SANOFI
Tel: +353 (0) 1 403 56 00

Ísland

Vistor hf.
Sími: +354 535 7000

Italia

Sanofi S.p.A.
Tel: 800 13 12 12 (domande di tipo tecnico)
+39 02 393 91 (altre domande e chiamate dall'estero)

Κύπρος

sanofi-aventis Cyprus Ltd.
Τηλ: +357 22 871600

Latvija

sanofi-aventis Latvia SIA
Tel: +371 67 33 24 51

Slovenija

sanofi-aventis d.o.o.
Tel: +386 1 560 48 00

Slovenská republika

sanofi-aventis Pharma Slovakia s.r.o.
Tel: +421 2 33 100 100

Suomi/Finland

Sanofi Oy
Puh/Tel: +358 (0) 201 200 300

Sverige

Sanofi AB
Tel: +46 (0)8 634 50 00

United Kingdom

Sanofi
Tel: +44 (0) 845 372 7101

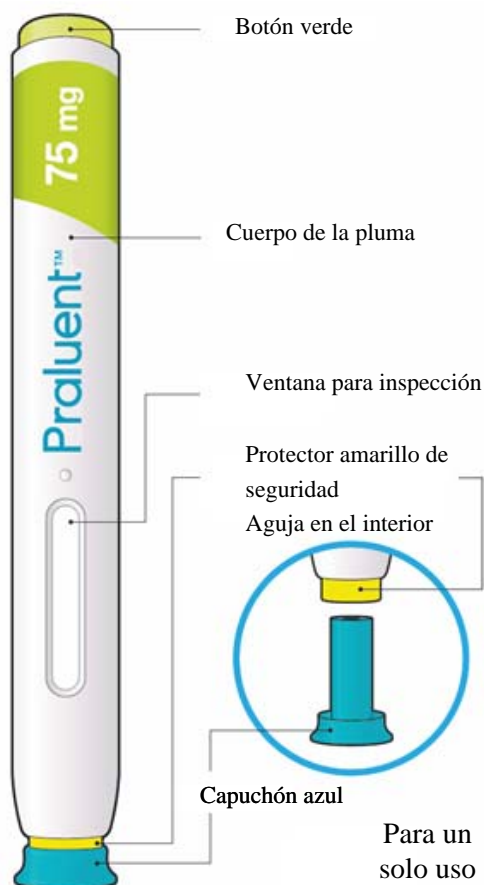
Fecha de la última revisión de este prospecto:

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea del Medicamento: <http://www.ema.europa.eu>.

Praluent 75 mg solución inyectable en pluma precargada alirocumab

Instrucciones de uso

En la siguiente imagen se muestran las partes de la pluma de Praluent.



Información importante

- Se trata de una pluma precargada de un solo uso. Contiene 75 mg de Praluent (alirocumab) en 1 ml.
- El medicamento se inyecta bajo la piel y puede administrárselo usted mismo u otra persona (cuidador).
- Esta pluma se debe usar solamente para una inyección y luego se debe desechar.

Qué debe hacer

- ✓ Mantener la pluma de Praluent fuera de la vista y del alcance de los niños.
- ✓ Lea todas las instrucciones detenidamente antes de usar la pluma de Praluent.
- ✓ Siga estas instrucciones cada vez que use una pluma de Praluent.
- ✓ Conserve las plumas sin usar en la nevera entre 2 °C y 8 °C. Para más información sobre condiciones de conservación ver el prospecto aparte de Praluent.

Qué no debe hacer

- ✗ No toque el protector amarillo de seguridad.
- ✗ No utilice la pluma si se ha caído al suelo o está dañada.
- ✗ No utilice la pluma si falta el capuchón azul o no está firmemente sujeto.
- ✗ No reutilice la pluma.
- ✗ No agite la pluma.

- ✗ No congele la pluma.
- ✗ No esponga la pluma a la luz solar directa.

Conserve este prospecto. Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero o llame al número de sanofi-aventis que aparece en el prospecto.

PASO A: preparación de la inyección

Antes de empezar necesitará:

- la pluma de Praluent
- toallitas empapadas en alcohol
- bolita de algodón o gasa
- un contenedor para objetos punzantes (ver paso B, 8).

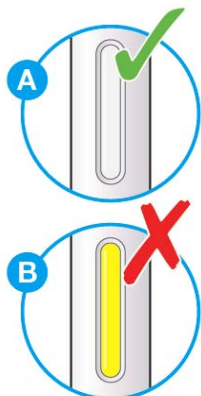
① Mirar la etiqueta de la pluma.

- Compruebe que contiene el medicamento correcto y la dosis correcta.
- Compruebe la fecha de caducidad de la pluma; no la utilice si está caducada.



② Mirar la ventana para inspección.

- Compruebe que el líquido es transparente, entre incoloro y amarillo pálido y que no contiene partículas; en caso contrario, no utilizar la pluma (ver imagen A).
- Es posible que vea una burbuja de aire. Eso es algo normal.
- No utilice la pluma si la ventana para inspección tiene un color amarillo sólido (ver imagen B).



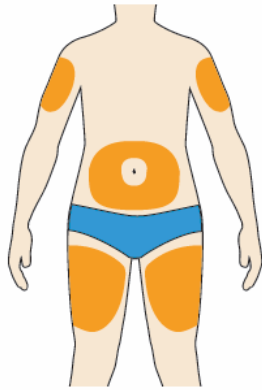
③ Deje que la pluma se atempere a temperatura ambiente de 30 a 40 minutos.

- Deje que la pluma se atempere por sí sola, no intente calentarla.
- Utilice la pluma lo antes posible una vez que esté a temperatura ambiente.
- No vuelva a meter la pluma en la nevera.

④ Preparar el lugar de la inyección.

- Lávese las manos con agua y jabón y séqueselas con una toalla.

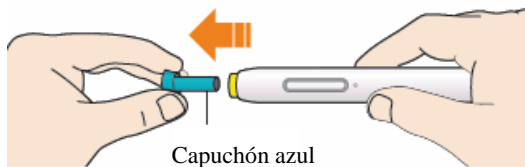
- Puede inyectárselo en:
 - el muslo
 - el vientre (salvo en la zona de 5 cm alrededor del ombligo)
 - la parte superior externa de su brazo
(Ver imagen).
- Para inyectarse puede estar de pie o sentado.
- Limpie la piel en la zona de la inyección con una toallita empapada en alcohol.
- No escoja una zona de la piel que esté dolorida, endurecida, enrojecida o inflamada.
- No escoja una zona cercana a una vena visible.
- Inyéctese cada vez en una zona diferente.
- No se inyecte Praluent conjuntamente con otros medicamentos inyectables en la misma zona.



PASO B: cómo inyectarse

① Después de completar todos los pasos del “Paso A: preparación de la inyección”, retire el capuchón azul

- No retire el capuchón hasta que esté preparado para inyectarse.
- No vuelva a colocar el capuchón azul.



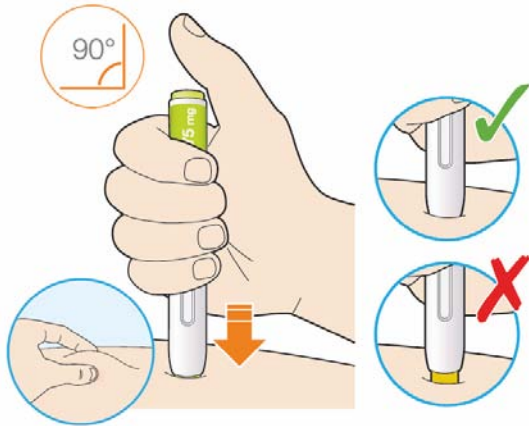
② Sustener la pluma de Praluent de la siguiente manera.

- No toque el protector amarillo de seguridad.
- Asegúrese de que se vea la ventana para inspección.



③ Presionar el protector amarillo de seguridad sobre la piel formando un ángulo aproximado de 90°.

- Presione y agarre con firmeza la pluma contra el cuerpo hasta que el protector amarillo de seguridad ya no quede a la vista. La pluma no funcionará si el protector amarillo de seguridad no está pulsado totalmente.
- Si es necesario, pellizque la piel para asegurarse de que el lugar de la inyección es firme.



④ Presionar y soltar inmediatamente el botón pulsador verde con el pulgar.

- Escuchará un clic. En ese momento habrá empezado la inyección.
- La ventana para inspección comenzará a ponerse de color amarillo.



⑤ Mantener la pluma contra la piel después de soltar el botón pulsador

- La inyección puede durar hasta 20 segundos.



⑥ Comprobar si la ventana para inspección está de color amarillo antes de retirar la pluma.

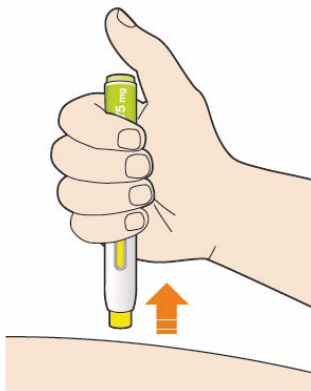
- No retire la pluma hasta que toda la ventana para inspección esté amarilla.
- La inyección se habrá completado cuando la ventana para inspección se haya vuelto completamente amarilla y puede que escuche un segundo clic.

- Si la ventana para inspección no se vuelve completamente amarilla, llame a sanofi-aventis para solicitar ayuda. No se administre una segunda dosis sin hablar antes con su médico, farmacéutico o enfermero.



⑦ Retirar la pluma de la piel.

- No frote la superficie de la piel después de la inyección.
- Si se produce alguna hemorragia, presione el lugar de la inyección con una bolita de algodón o gasa hasta que deje de sangrar.



⑧ Desechar la pluma y el capuchón

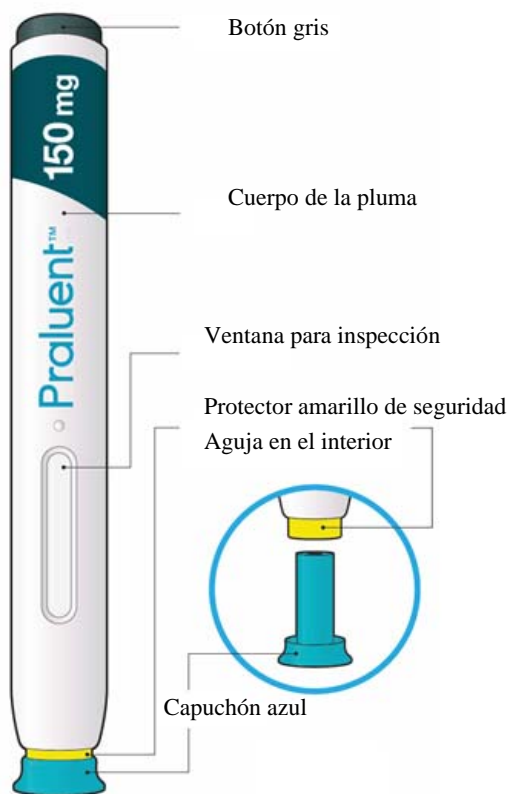
- No vuelva a colocar el capuchón azul.
- Deseche la pluma y el capuchón en un contenedor para objetos punzantes inmediatamente después de su uso.
- Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor.
- Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños.



Praluent 150 mg solución inyectable en pluma precargada alirocumab

Instrucciones de uso

En la siguiente imagen se muestran las partes de la pluma de Praluent.



Para un
solo uso

Información importante

- Se trata de una pluma precargada de un solo uso. Contiene 150 mg de Praluent (alirocumab) en 1 ml.
- El medicamento se inyecta bajo la piel y puede administrárselo usted mismo u otra persona (cuidador).
- Esta pluma se debe usar solamente para una inyección y luego se debe desechar.

Qué debe hacer

- ✓ Mantener la pluma de Praluent fuera de la vista y del alcance de los niños.
- ✓ Lea todas las instrucciones detenidamente antes de usar la pluma de Praluent.
- ✓ Siga estas instrucciones cada vez que use una pluma de Praluent.
- ✓ Conserve las plumas sin usar en la nevera entre 2 °C y 8 °C. Para más información sobre condiciones de conservación ver el prospecto aparte de Praluent.

Qué no debe hacer

- ✗ No toque el protector amarillo de seguridad.
- ✗ No utilice la pluma si se ha caído al suelo o está dañada.
- ✗ No utilice la pluma si falta el capuchón azul o no está firmemente sujeto.
- ✗ No reutilice la pluma.
- ✗ No agite la pluma.
- ✗ No congele la pluma.
- ✗ No exponga la pluma a la luz solar directa.

Conserve este prospecto. Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero o llame al número de sanofi-aventis que aparece en el prospecto.

PASO A: preparación de la inyección

Antes de empezar necesitará:

- la pluma de Praluent
- toallitas empapadas en alcohol
- bolita de algodón o gasa
- un contenedor para objetos punzantes (ver paso B, 8).

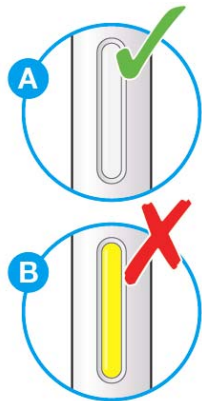
① Mirar la etiqueta de la pluma.

- Compruebe que contiene el medicamento correcto y la dosis correcta.
- Compruebe la fecha de caducidad de la pluma; no la utilice si está caducada.



② Mirar la ventana para inspección.

- Compruebe que el líquido es transparente, entre incoloro y amarillo pálido y que no contiene partículas; en caso contrario, no utilizar la pluma (ver imagen A).
- Es posible que vea una burbuja de aire. Eso es algo normal.
- No utilice la pluma si la ventana para inspección tiene un color amarillo sólido (ver imagen B).



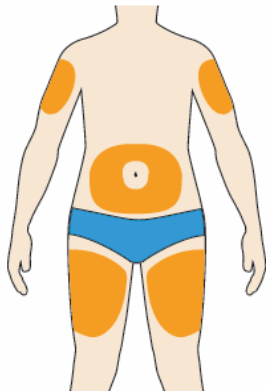
③ Deje que la pluma se atempere a temperatura ambiente de 30 a 40 minutos.

- Deje que la pluma se atempere por sí sola, no intente calentarla.
- Utilice la pluma lo antes posible una vez que esté a temperatura ambiente.
- No vuelva a meter la pluma en la nevera.

④ Preparar el lugar de la inyección.

- Lávese las manos con agua y jabón y séqueselas con una toalla.
- Puede inyectárselo en:
 - el muslo
 - el vientre (salvo en la zona de 5 cm alrededor del ombligo)
 - la parte superior externa de su brazo(Ver imagen).

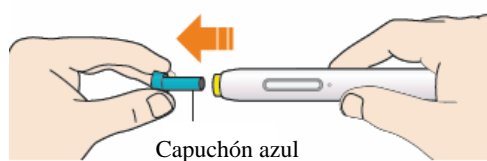
- Para inyectarse puede estar de pie o sentado.
- Limpie la piel en la zona de la inyección con una toallita empapada en alcohol.
- No escoja una zona de la piel que esté dolorida, endurecida, enrojecida o inflamada.
- No escoja una zona cercana a una vena visible.
- Inyéctese cada vez en una zona diferente.
- No se inyecte Praluent conjuntamente con otros medicamentos inyectables en la misma zona.



PASO B: cómo inyectarse

① Después de completar todos los pasos del “Paso A: preparación de la inyección”, retire el capuchón azul

- No retire el capuchón hasta que esté preparado para inyectarse.
- No vuelva a colocar el capuchón azul.



② Sostener la pluma de Praluent de la siguiente manera.

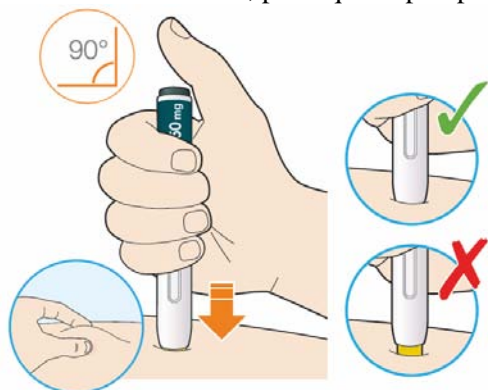
- No toque el protector amarillo de seguridad.
- Asegúrese de que se vea la ventana para inspección.



③ Presionar el protector amarillo de seguridad sobre la piel formando un ángulo aproximado de 90°.

- Presione y agarre con firmeza la pluma contra el cuerpo hasta que el protector amarillo de seguridad ya no quede a la vista. La pluma no funcionará si el protector amarillo de seguridad no está pulsado totalmente.

- Si es necesario, pellizque la piel para asegurarse de que el lugar de la inyección es firme.



④ Presionar y soltar inmediatamente el botón pulsador gris con el pulgar.

- Escuchará un clic. En ese momento habrá empezado la inyección.
- La ventana para inspección comenzará a ponerse de color amarillo.



⑤ Mantener la pluma contra la piel después de soltar el botón pulsador

- La inyección puede durar hasta 20 segundos.



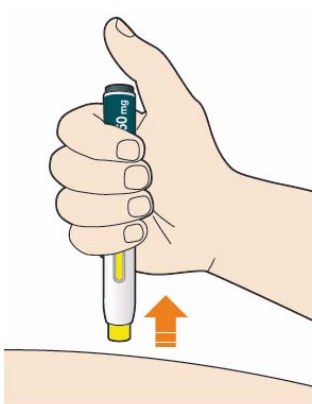
⑥ Comprobar si la ventana para inspección está de color amarillo antes de retirar la pluma.

- No retire la pluma hasta que toda la ventana para inspección esté amarilla.
- La inyección se habrá completado cuando la ventana para inspección se haya vuelto completamente amarilla y puede que escuche un segundo clic.
- Si la ventana para inspección no se vuelve completamente amarilla, llame a sanofi-aventis para solicitar ayuda. No se administre una segunda dosis sin hablar antes con su médico, farmacéutico o enfermero.



⑦ **Retirar la pluma de la piel.**

- No frote la superficie de la piel después de la inyección.
- Si se produce alguna hemorragia, presione el lugar de la inyección con una bolita de algodón o gasa hasta que deje de sangrar.



⑧ **Desechar la pluma y el capuchón**

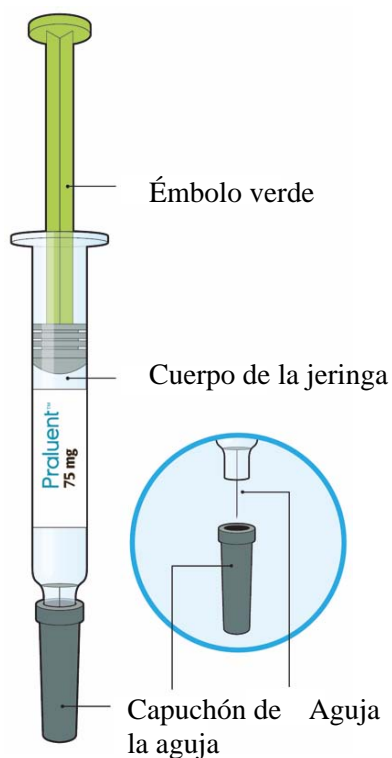
- No vuelva a colocar el capuchón azul.
- Deseche la pluma y el capuchón en un contenedor para objetos punzantes inmediatamente después de su uso.
- Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor.
- Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños.



Praluent 75 mg solución inyectable en jeringa precargada alirocumab

Instrucciones de uso

En la siguiente imagen se muestran las partes de la jeringa de Praluent.



Información importante

- Se trata de una jeringa precargada de un solo uso. Contiene 75 mg de Praluent (alirocumab) en 1 ml.
- El medicamento se inyecta bajo la piel y puede administrárselo usted mismo u otra persona (cuidador).
- Esta jeringa se debe usar solamente para una inyección y luego se debe desechar.

Qué debe hacer

- ✓ Mantener la jeringa de Praluent fuera de la vista y del alcance de los niños.
- ✓ Lea todas las instrucciones detenidamente antes de usar la jeringa de Praluent.
- ✓ Siga estas instrucciones cada vez que use una jeringa de Praluent.
- ✓ Conserve las jeringas sin usar en la nevera entre 2 °C y 8 °C. Para más información sobre condiciones de conservación ver el prospecto aparte de Praluent.

Qué no debe hacer

- ✗ No toque la aguja.
- ✗ No utilice la jeringa si se ha caído al suelo o está dañada.
- ✗ No utilice la jeringa si falta el capuchón gris de la aguja o no está firmemente sujeto.
- ✗ No reutilice la jeringa.
- ✗ No agite la jeringa.
- ✗ No congele la jeringa.
- ✗ No exponga la jeringa a la luz solar directa.

Conserve este prospecto. Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero o llame al número de sanofi-aventis que aparece en el prospecto.

PASO A: preparación de la inyección

Antes de empezar necesitará:

- la jeringa de Praluent
- toallitas empapadas en alcohol
- bolita de algodón o gasa
- un contenedor para objetos punzantes (ver paso B, 6).

① Antes de empezar.

- Extraiga la jeringa del envoltorio cogiéndola por el cuerpo.



② Mirar la etiqueta de la jeringa.

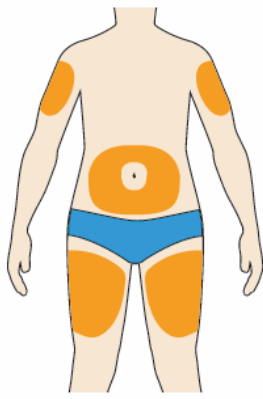
- Compruebe que contiene el medicamento correcto y la dosis correcta (émbolo verde para 75 mg/ml).
- Compruebe la fecha de caducidad de la jeringa y no la utilice si está caducada.
- Compruebe que el líquido es transparente, entre incoloro y amarillo pálido y que no contiene partículas; en caso contrario, no utilizar la jeringa.
- Compruebe que la jeringa no está abierta ni dañada.

③ Deje que la jeringa se atempere a temperatura ambiente de 30 a 40 minutos.

- Deje que la jeringa se atempere por sí sola, no intente calentarla.
- Utilice la jeringa lo antes posible una vez que esté a temperatura ambiente.
- No vuelva a meter la jeringa en la nevera.

④ Preparar el lugar de la inyección.

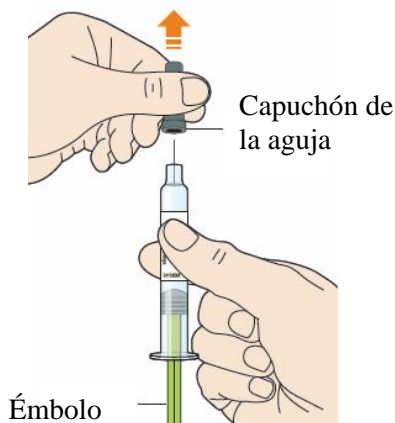
- Lávese las manos con agua y jabón y séqueselas con una toalla.
- Puede inyectárselo en:
 - el muslo
 - el vientre (salvo en la zona de 5 cm alrededor del ombligo)
 - la parte superior externa de su brazo(Ver imagen).
- Para inyectarse puede estar de pie o sentado.
- Limpie la piel en la zona de la inyección con una toallita empapada en alcohol.
- No escoja una zona de la piel que esté dolorida, endurecida, enrojecida o inflamada.
- No escoja una zona cercana a una vena visible.
- Inyéctese cada vez en una zona diferente.
- No se inyecte Praluent conjuntamente con otros medicamentos inyectables en la misma zona.



PASO B: Cómo inyectarse

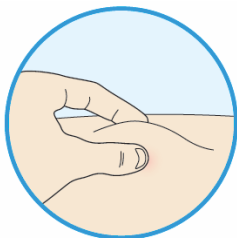
① Después de completar todos los pasos del “Paso A: preparación de la inyección”, retire el capuchón de la aguja.

- No retire el capuchón hasta que esté preparado para inyectarse.
- Sujete la mitad del cuerpo de la jeringa con la aguja en dirección opuesta a usted.
- No toque el émbolo.
- Podría observarse una burbuja de aire. Esto es normal. No intente eliminar ninguna burbuja de aire que pueda haber en la jeringa antes de la inyección.
- No vuelva a colocar el capuchón gris.



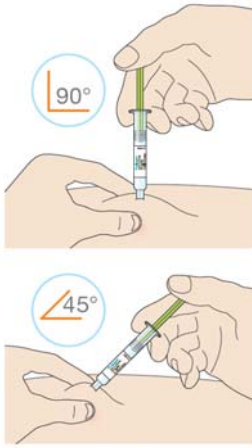
② En caso necesario, pellizcar la piel.

- Coja un pliegue de piel en la zona de inyección entre los dedos pulgar e índice.
- No suelte el pliegue de piel durante toda la inyección.



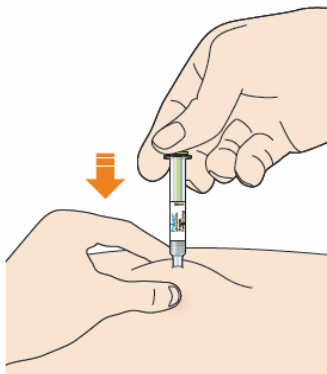
③ Mediante un movimiento rápido de dardo insertar la aguja en el pliegue de piel.

- Si puede pellizcar 5 cm de piel utilice un ángulo de 90 °.
- Si solo puede pellizcar 2 cm de piel utilice un ángulo de 45 °.



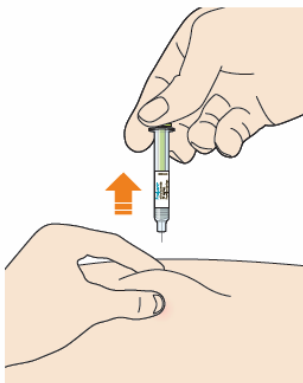
④ Empujar el émbolo.

- Inyecte toda la solución empujando lenta y constantemente el émbolo.



⑤ Antes de retirar la aguja compruebe que la jeringa esté vacía.

- No retire la jeringa hasta que esté completamente vacía.
- Extraiga la aguja de la piel en el mismo ángulo que la insertó.
- No frote la superficie de la piel después de la inyección.
- Si se produce alguna hemorragia, presione el lugar de la inyección con una bolita de algodón o gasa hasta que deje de sangrar.



⑥ Deseche la jeringa y el capuchón

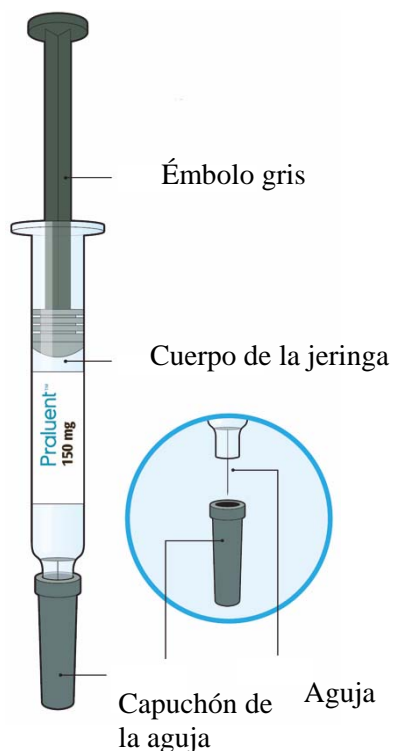
- No vuelva a colocar el capuchón gris de la aguja.
- No reutilice la jeringa.
- Deseche la jeringa y el capuchón en un contenedor para objetos punzantes inmediatamente después de su uso.
- Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor.
- Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños.



Praluent 150 mg solución inyectable en jeringa precargada alirocumab

Instrucciones de uso

En la siguiente imagen se muestran las partes de la jeringa de Praluent.



Información importante

- Se trata de una jeringa precargada de un solo uso. Contiene 150 mg de Praluent (alirocumab) en 1 ml.
- El medicamento se inyecta bajo la piel y puede administrárselo usted mismo u otra persona (cuidador).
- Esta jeringa se debe usar solamente para una inyección y luego se debe desechar.

Qué debe hacer

- ✓ Mantener la jeringa de Praluent fuera de la vista y del alcance de los niños.
- ✓ Lea todas las instrucciones detenidamente antes de usar la jeringa de Praluent.
- ✓ Siga estas instrucciones cada vez que use una jeringa de Praluent.
- ✓ Conserve las jeringas sin usar en la nevera entre 2 °C y 8 °C. Para más información sobre condiciones de conservación ver el prospecto aparte de Praluent.

Qué no debe hacer

- ✗ No toque la aguja.
- ✗ No utilice la jeringa si se ha caído al suelo o está dañada.
- ✗ No utilice la jeringa si falta el capuchón gris de la aguja o no está firmemente sujeto.
- ✗ No reutilice la jeringa.
- ✗ No agite la jeringa.
- ✗ No congele la jeringa.
- ✗ No esponga la jeringa a la luz solar directa.

Conserve este prospecto. Si tiene alguna duda, consulte a su médico, farmacéutico o enfermero o llame al número de sanofi-aventis que aparece en el prospecto.

PASO A: preparación de la inyección

Antes de empezar necesitará:

- la jeringa de Praluent
- toallitas empapadas en alcohol
- bolita de algodón o gasa
- un contenedor para objetos punzantes (ver paso B, 6).

① Antes de empezar.

- Extraiga la jeringa del envoltorio cogiéndola por el cuerpo.



② Mirar la etiqueta de la jeringa.

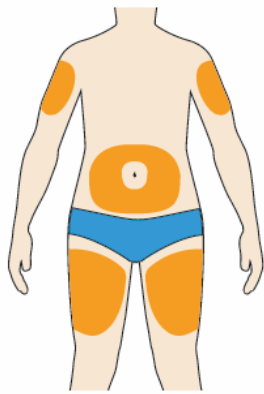
- Compruebe que contiene el medicamento correcto y la dosis correcta (émbolo gris para 150 mg/ml).
- Compruebe la fecha de caducidad de la jeringa y no la utilice si está caducada.
- Compruebe que el líquido es transparente, entre incoloro y amarillo pálido y que no contiene partículas; en caso contrario, no utilizar la jeringa.
- Compruebe que la jeringa no está abierta ni dañada.

③ Deje que la jeringa se atempere a temperatura ambiente de 30 a 40 minutos.

- Deje que la jeringa se atempere por sí sola, no intente calentarla.
- Utilice la jeringa lo antes posible una vez que esté a temperatura ambiente.
- No vuelva a meter la jeringa en la nevera.

④ Preparar el lugar de la inyección.

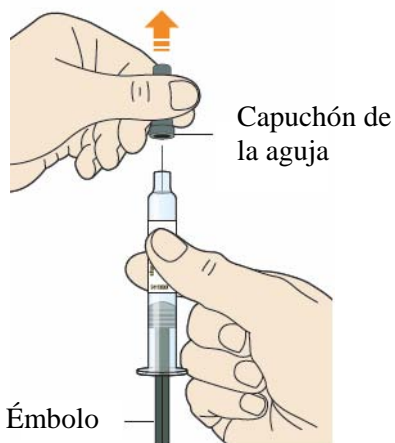
- Lávese las manos con agua y jabón y séqueselas con una toalla.
- Puede inyectárselo en:
 - el muslo
 - el vientre (salvo en la zona de 5 cm alrededor del ombligo)
 - la parte superior externa de su brazo(Ver imagen).
- Para inyectarse puede estar de pie o sentado.
- Limpie la piel en la zona de la inyección con una toallita empapada en alcohol.
- No escoja una zona de la piel que esté dolorida, endurecida, enrojecida o inflamada.
- No escoja una zona cercana a una vena visible.
- Inyéctese cada vez en una zona diferente.
- No se inyecte Praluent conjuntamente con otros medicamentos inyectables en la misma zona.



PASO B: Cómo inyectarse

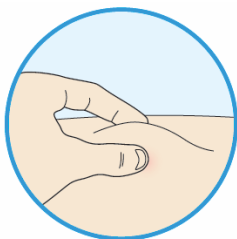
① Después de completar todos los pasos del “Paso A: preparación de la inyección”, retire el capuchón de la aguja.

- No retire el capuchón hasta que esté preparado para inyectarse.
- Sujete la mitad del cuerpo de la jeringa con la aguja en dirección opuesta a usted.
- No toque el émbolo.
- Podría observarse una burbuja de aire. Esto es normal. No intente eliminar ninguna burbuja de aire que pueda haber en la jeringa antes de la inyección.
- No vuelva a colocar el capuchón gris.



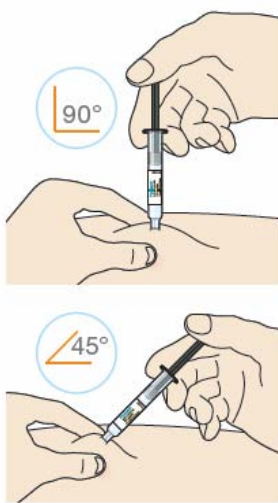
② En caso necesario, pellizcar la piel.

- Coja un pliegue de piel en la zona de inyección entre los dedos pulgar e índice.
- No suelte el pliegue de piel durante toda la inyección.



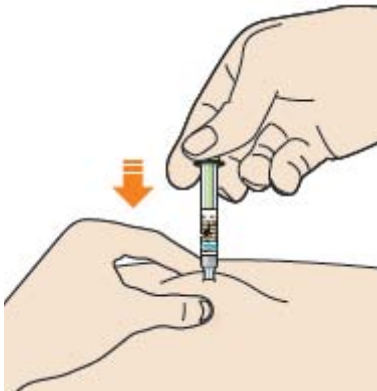
③ Mediante un movimiento rápido de dardo insertar la aguja en el pliegue de piel.

- Si puede pellizcar 5 cm de piel utilice un ángulo de 90 °.
- Si solo puede pellizcar 2 cm de piel utilice un ángulo de 45 °.



④ Empujar el émbolo.

- Inyecte toda la solución empujando lenta y constantemente el émbolo.



⑤ Antes de retirar la aguja compruebe que la jeringa esté vacía.

- No retire la jeringa hasta que esté completamente vacía.
- Extraiga la aguja de la piel en el mismo ángulo que la insertó.
- No frote la superficie de la piel después de la inyección.
- Si se produce alguna hemorragia, presione el lugar de la inyección con una bolita de algodón o gasa hasta que deje de sangrar.



⑥ Deseche la jeringa y el capuchón

- No vuelva a colocar el capuchón gris de la aguja.

- No reutilice la jeringa.
- Deseche la jeringa y el capuchón en un contenedor para objetos punzantes inmediatamente después de su uso.
- Pregunte a su médico, farmacéutico o enfermero cómo deshacerse del contenedor.
- Mantener siempre el contenedor fuera de la vista y del alcance de los niños.

