



Wichtige sicherheitsrelevante Informationen zur Rekonstitution, Dosierung und Applikation/Anwendung für medizinische Fachkreise

Anwendung von VELCADE® (Bortezomib) 3,5 mg nach Zubereitung: Subkutane oder intravenöse Injektion

Version 2 (Stand Februar 2017)

Erstellt gemäß Vorgabe der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) in Abstimmung mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel- und Medizinprodukte (BfArM)

VELCADE®
(bortezomib)

EINLEITUNG

Diese Broschüre richtet sich an die Ärzte, die VELCADE® 3,5 mg verordnen oder möglicherweise VELCADE® 3,5 mg selbst zubereiten sowie an das mit in die Behandlung involvierte Fachpersonal.

Der inhaltliche Fokus liegt auf den Hinweisen zur korrekten Vorgehensweise bei der Zubereitung und Verabreichung von VELCADE®. Durch diese detaillierten Informationen soll das mögliche Risiko von Dosierungs- und Anwendungsfehlern minimiert und die Therapiesicherheit erhöht werden.

Bitte machen Sie sich mit den Inhalten vertraut und beachten Sie außerdem die Hinweise in der Fach- und Gebrauchsinformation.

Für JANSSEN als pharmazeutischer Unternehmer hat die Patientensicherheit einen hohen Stellenwert. Daher informieren wir Sie hier über die Unterschiede bei der subkutanen und intravenösen Verabreichung von VELCADE® 3,5 mg, um eine korrekte Dosierung und Anwendung des Arzneimittels zu gewährleisten.

VELCADE® wird in Abhängigkeit zur Körperoberfläche dosiert und kann sowohl subkutan als auch intravenös gegeben werden. Für die beiden Verabreichungsformen sind unterschiedliche Arzneimittelkonzentrationen erforderlich. Infolgedessen ist besondere Sorgfalt bei der Zubereitung sowie anschließend bei der Berechnung des individuellen Applikationsvolumens der Arzneimittellösung geboten.

Über die Webseite www.janssen-med.de („Sicherheitsrelevantes Informationsmaterial“) stehen Ihnen die gesamten oben genannten Unterlagen zum Download zur Verfügung (Login über DocCheck). Darüber hinaus können Sie unter der Telefonnummer +49 (0) 2137 955 955 die gewünschten Schulungsmaterialien bestellen.

Weitere Erläuterungen der Zweckbestimmung des Blaue Hand Logos können Sie der Website des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) <http://www.bfarm.de/schulungsmaterial> entnehmen.

INHALTSVERZEICHNIS

Wichtige Allgemeine Hinweise	6
Korrekte Applikation von VELCADE®	6
Wichtige Informationen zur Vermeidung von Dosierungsfehlern	8
Allgemeine Hinweise – Umgang mit Zytostatika	9
Zubereitung für die subkutane Verabreichung	10
Zubereitung für die intravenöse Verabreichung	12
Dosierungsbeispiele subkutane versus intravenöse Verabreichung	14
Hinweise zur Meldung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, Fehlanwendungen und Produktbeanstandungen	16

WICHTIGE ALLGEMEINE HINWEISE

VELCADE® (Bortezomib) 3,5 mg Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung:

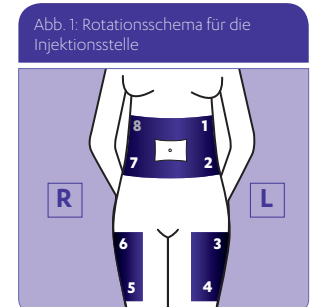
- **NUR bestimmt für die subkutane oder intravenöse Anwendung.**
- **NICHT zur Anwendung über andere Verabreichungswege bestimmt. Intrathekale Verabreichungen hatten tödliche Ausgänge zur Folge.**
- VELCADE® 1 mg Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung ist ausschließlich für die intravenöse Anwendung bestimmt.
- Während der gesamten Handhabung von VELCADE® müssen aseptische Bedingungen streng eingehalten werden, da VELCADE® keine Konservierungsstoffe enthält.
- Die Zubereitung von VELCADE® darf nur durch entsprechende Fachkreise (Apotheker, Ärzte) erfolgen.
- Jede Durchstechflasche muss vorsichtig OHNE ENTFERNEN DES VERSCHLUSSSTOPFENS mit Hilfe einer Spritze geeigneter Größe rekonstituiert werden.

KORREKTE APPLIKATION VON VELCADE®

Subkutane Verabreichung von VELCADE®

- Überprüfen Sie bitte vor der Verabreichung die korrekte Dosierung in der Spritze (Überprüfung der Kennzeichnung „für die subkutane Applikation“).
- Die Lösung sollte subkutan in den Oberschenkel oder in das Abdomen gespritzt werden.

- Die Lösung in einem Winkel von 45–90° subkutan verabreichen.
- Die Injektionsstellen sollen bei aufeinanderfolgenden Injektionen gewechselt werden:
- Wechsel zwischen
 - Abdomen rechts, Abdomen links (oberer oder unterer Quadrant)
 - rechter und linker Oberschenkel (proximal oder distal)



Intravenöse Verabreichung von VELCADE®

- Überprüfen Sie bitte vor der Verabreichung die korrekte Dosierung in der Spritze (Überprüfung der Kennzeichnung „für die intravenöse Applikation“).
- Die Lösung ist als Bolusinjektion über 3 bis 5 Sekunden über einen peripheren oder zentralen Katheter intravenös zu injizieren. Anschließend mit steriler 0,9%iger Kochsalzlösung spülen.

WICHTIGE INFORMATIONEN ZUR VERMEIDUNG VON DOSIERUNGSFEHLERN

Zur Vermeidung von Dosierungsfehlern ist bei der Zubereitung (Rekonstitution) von VELCADE® sowie bei der anschließenden Berechnung des individuellen Verabreichungsvolumens der Arzneimittellösung besondere Vorsicht geboten.

Das Volumen, das für die Zubereitung des Arzneimittels zur subkutanen Verabreichung (1,4 ml) erforderlich ist, ist geringer als jenes, das für die Zubereitung zur intravenösen Gabe (3,5 ml) verwendet wird. Somit weist das für die subkutane Verabreichung verdünnte Arzneimittel eine höhere Konzentration auf (siehe Tabelle 1 und 2 für ausführlichere Informationen).

VELCADE® wird in Abhängigkeit zur Körperoberfläche (KOF) gemäß den Angaben in der Fachinformation dosiert. Die jeweiligen Verabreichungsformen (subkutan oder intravenös) von VELCADE® haben nach der Zubereitung unterschiedliche Arzneimittelkonzentrationen. Daher ist bei der Berechnung des Volumens des zubereiteten Arzneimittels, welches der verordneten Dosis entspricht, sowohl in Bezug auf die KOF als auch auf die Verabreichungsform besondere Sorgfalt erforderlich (siehe Seite 14 und 15 für Dosierungsbeispiele der jeweiligen Verabreichungsform).

ALLGEMEINE HINWEISE – UMGANG MIT ZYTOSTATIKA

VELCADE® ist eine zytotoxische Substanz. Daher sollten die entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen während der Handhabung und Zubereitung von VELCADE® eingehalten werden. Es wird empfohlen, Handschuhe und andere Schutzkleidung zu tragen, um einen Hautkontakt zu vermeiden.

Dauer der Haltbarkeit des Pulvers (Lyophilisat): 3 Jahre.

Dauer der Haltbarkeit der zubereiteten Lösung

Die fertige Lösung muss unverzüglich nach der Zubereitung verwendet werden. Wenn nicht unverzüglich eingesetzt, ist der Anwender für die Dauer und die Bedingungen der Aufbewahrung vor der Anwendung verantwortlich. Die chemische und physikalische Stabilität der zubereiteten Lösung wurde für 8 Stunden bei 25 °C in der Originaldurchstechflasche und/oder einer Spritze belegt. Vor der Anwendung darf die gesamte Aufbewahrungsdauer für das zubereitete Arzneimittel einen Zeitraum von 8 Stunden nicht überschreiten.

Es ist nicht notwendig, das zubereitete Arzneimittel vor Licht zu schützen.

Anwendungshinweis und Entsorgung

Eine Durchstechflasche ist nur zur einmaligen Anwendung bestimmt. Nicht verwendetes Arzneimittel oder Abfallmaterial ist entsprechend den nationalen Anforderungen zu beseitigen.

ZUBEREITUNG FÜR DIE SUBKUTANE VERABREICHUNG

Zubereitung der VELCADE® 3,5-mg-Durchstechflasche:

Jede 3,5-mg-Durchstechflasche VELCADE® muss mit 1,4 ml einer sterilen 0,9%igen Kochsalzlösung für Injektionszwecke versetzt werden. Die vollständige Auflösung des gefriergetrockneten Pulvers (Rekonstitution) erfolgt in weniger als 2 Minuten.

Tabelle 1: Zubereitung der VELCADE® 3,5 mg Durchstechflasche zur subkutanen Injektion			
Verabreichungsform	Packungsgröße	Zubereitungs-volumen	Endkonzentration
subkutan	3,5 mg	1,4 ml	2,5 mg/ml
		Das Zubereitungsvolumen ist geringer als jenes, das zur Zubereitung der Lösung für die intravenöse Verabreichung verwendet wird. Die Injektionslösung ist dadurch höher konzentriert.	

Die zubereitete Lösung sollte klar und farblos sein.

Sie muss vor der Verabreichung auf Schwebstoffe und Verfärbungen überprüft werden. Bei Vorliegen einer Verfärbung oder von Schwebstoffen muss die zubereitete Lösung verworfen werden.

Die Endkonzentration beträgt 2,5 mg/ml.

HINWEIS: Die endgültige Arzneimittelkonzentration der zubereiteten Lösung zur subkutanen Verabreichung (2,5 mg/ml) ist um 2,5 höher als die Konzentration der zubereiteten Lösung für die intravenöse Verabreichung (1 mg/ml). Daher wird bei subkutaner Verabreichung ein geringeres Volumen verabreicht.

Die Berechnung der Dosis erfolgt auf Grundlage der Körperoberfläche (KOF) des Patienten gemäß der Angaben in der Fachinformation. Zur Berechnung der KOF beachten Sie bitte auch den beiliegenden Dosierungsschieber nach der Formel von Dubois & Dubois.

Sobald sich das Pulver aufgelöst hat, wird das entsprechende Volumen an zubereiteter Arzneimittellösung entnommen.

Zur Vermeidung von Verabreichungsfehlern sollen die Spritzen für die subkutane und für die intravenöse Verabreichung unterschiedlich beschriftet werden.

ZUBEREITUNG FÜR DIE INTRAVENÖSE VERABREICHUNG

Zubereitung der VELCADE® 3,5-mg-Durchstechflasche

Jede 3,5-mg-Durchstechflasche VELCADE® muss mit 3,5 ml einer sterilen 0,9%igen Kochsalzlösung für Injektionszwecke versetzt werden. Die vollständige Auflösung des gefriergetrockneten Pulvers (Rekonstitution) erfolgt in weniger als 2 Minuten.

Die zubereitete Lösung sollte klar und farblos sein.

Tabelle 2: Zubereitung der VELCADE® 3,5 mg Durchstechflasche zur intravenösen Injektion			
Verabreichungsform	Packungsgröße	Zubereitungs-volumen	Endkonzentration
intravenös	3,5 mg	3,5 ml	1,0 mg/ml
		Das Zubereitungsvolumen ist höher als jenes, das zur Zubereitung der Lösung für die subkutane Verabreichung verwendet wird. Die Injektionslösung ist dadurch niedriger konzentriert.	

Die zubereitete Lösung muss vor der Verabreichung auf Schwebstoffe und Verfärbungen überprüft werden. Bei Vorliegen einer Verfärbung oder von Schwebstoffen muss die zubereitete Lösung verworfen werden.

Die Endkonzentration beträgt 1,0 mg/ml.

Die Berechnung der Dosis erfolgt auf Grundlage der Körperoberfläche (KOF) des Patienten gemäß der Angaben in der Fachinformation.

Zur Berechnung der KOF beachten Sie bitte auch den beiliegenden Dosierungsschieber nach der Formel von Dubois & Dubois.

Sobald sich das Pulver aufgelöst hat, wird das entsprechende Volumen an zubereiteter Arzneimittellösung entnommen.

Zur Vermeidung von Verabreichungsfehlern sollen die Spritzen für die subkutane und für die intravenöse Verabreichung unterschiedlich beschriftet werden.

DOSIERUNGSBEISPIELE
SUBKUTANE VERSUS INTRAVENÖSE VERABREICHUNG

KOF: 1,7 m ² , Dosis: 1,3 mg/m ²		KOF: 1,95 m ² , Dosis: 1,3 mg/m ²		KOF: 1,6 m ² , Dosis: 1,0 mg/m ² (reduzierte Dosis)	
Intravenös Beispielpatient (1,7 m ²)	Subkutan Beispielpatient (1,7 m ²)	Intravenös Beispielpatient (1,95 m ²)	Subkutan Beispielpatient (1,95 m ²)	Intravenös Beispielpatient (1,6 m ²)	Subkutan Beispielpatient (1,6 m ²)
Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 3,5 ml Kochsalzlösung	Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 1,4 ml Kochsalzlösung	Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 3,5 ml Kochsalzlösung	Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 1,4 ml Kochsalzlösung	Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 3,5 ml Kochsalzlösung	Flaschengröße: 3,5 mg Lyophilisat Menge Verdünnungsmittel: 1,4 ml Kochsalzlösung
Endkonzentration 1 mg/ml	Endkonzentration 2,5 mg/ml	Endkonzentration 1 mg/ml	Endkonzentration 2,5 mg/ml	Endkonzentration 1 mg/ml	Endkonzentration 2,5 mg/ml
Dosis: 1,3 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 2,21 mg	Dosis: 1,3 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 2,21 mg	Dosis: 1,3 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 2,54 mg	Dosis: 1,3 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 2,54 mg	Dosis: 1,0 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 1,6 mg	Dosis: 1,0 mg/m ² Gesamtdosis für Patient: 1,6 mg
Gesamtmenge* zur Verabreichung an den Patienten: 2,2 ml	Gesamtmenge* zur Verabreichung an den Patienten: 0,9 ml	Gesamtmenge* zur Verabreichung an den Patienten: 2,5 ml	Gesamtmenge* zur Verabreichung an den Patienten: 1,0 ml	Gesamtmenge zur Verabreichung an den Patienten: 1,6 ml	Gesamtmenge zur Verabreichung an den Patienten: 0,64 ml
Intravenöse Injektion (3–5 Sekunden)	Subkutane Injektion	Intravenöse Injektion (3–5 Sekunden)	Subkutane Injektion	Intravenöse Injektion (3–5 Sekunden)	Subkutane Injektion

*Gesamtmenge gerundet

Auswirkungen von Fehlanwendungen am Beispiel der KOF von 1,7 m²

HINWEIS: Wenn das kalkulierte Volumen für die intravenöse Verabreichung (2,2 ml) mit der Konzentration für die subkutane Verabreichung (2,5 mg/ml) verwendet wird, ist die Dosis für den Patienten zu hoch (5,5 mg).

Wenn das kalkulierte Volumen für die subkutane Verabreichung (0,9 ml) mit der Konzentration für die intravenöse Verabreichung (1 mg/ml) verwendet wird, ist die Dosis für den Patienten zu niedrig (0,9 mg).

Hinweise zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen, Fehlanwendungen und Produktbeanstandungen

Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung der unten angegebenen Bundesoberbehörde (BfArM) oder direkt an das pharmazeutische Unternehmen zu melden:

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
53175 Bonn
Tel.: +49 (0) 228 207 30
Fax: +49 (0) 228 207 5207

oder Pharmazeutisches Unternehmen

Janssen-Cilag GmbH
Abteilung Arzneimittelsicherheit
Johnson & Johnson Platz 1
41470 Neuss
Tel.: +49 (0) 2137 955 955
Fax: +49 (0) 2137 955 653
E-Mail: PVGER@its.jnj.com

Bei allgemeinen medizinischen Anfragen zu Bortezomib möchten wir Sie bitten, uns unter der folgenden Telefonnummer zu kontaktieren: +49 (0) 2137 955 955.

Janssen-Cilag GmbH

Johnson & Johnson Platz 1
41470 Neuss
www.janssen.com/germany

