

PŘÍLOHA I
SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU

Přípavek již není registrován

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz bod 4.8.

1. NÁZEV PŘÍPRAVKU

Vaxzevria injekční suspenze

Vakcína proti onemocnění COVID-19 (ChAdOx1-S [rekombinantní])

2. KVALITATIVNÍ A KVANTITATIVNÍ SLOŽENÍ

Vícedávkové injekční lahvičky, které obsahují 10 dávek po 0,5 ml (viz bod 6.5).

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje:

Šimpanzí adenovirus kódující SARS-CoV-2 Spike glykoprotein (ChAdOx1-S)*, nejméně $2,5 \times 10^8$ infekčních jednotek (Inf. U)

* Produkovaný v geneticky modifikovaných lidských embryonálních ledvinových buňkách (HEK) 293 technologií rekombinantní DNA.

Tento přípravek obsahuje geneticky modifikované organismy (GMO).

Pomocná látka se známým účinkem

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje přibližně 2 mg ethanolu.

Úplný seznam pomocných látek viz bod 6.1.

3. LÉKOVÁ FORMA

Injekční suspenze (injekce).

Suspenze je bezbarvá až světle hnědá, čirá až mírně opalescentní s pH 6,6.

4. KLINICKÉ ÚDAJE

4.1 Terapeutické indikace

Vaxzevria je indikována k aktivní imunizaci osob ve věku 18 let a starších k prevenci onemocnění COVID-19 vyvolaného virem SARS-CoV-2.

Tuto vakcínu je třeba používat v souladu s oficiálními doporučeními.

4.2 Dávkování a způsob podání

Dávkování

Osoby ve věku 18 let a starší

Základní očkovací cyklus vakcíny Vaxzevria se sestává ze dvou samostatných dávek po 0,5 ml. Druhá dávka má být podána mezi 4. a 12. týdnem (28 až 84 dnů) po podání první dávky (viz bod 5.1).

Posilovací dávka (třetí dávka) 0,5 ml může být podána jedincům, kteří dokončili základní očkovací cyklus vakcínou Vaxzevria nebo mRNA vakcínou COVID-19 (viz body 4.8 a 5.1). Třetí dávka má být podána nejdříve 3 měsíce po dokončení základního očkovacího cyklu.

Starší populace

Není nutná úprava dávkování. Viz bod 5.1.

Pediatrická populace

Bezpečnost a účinnost vakcíny Vaxzevria u dětí a dospívajících (mladší než 18 let) nebyly dosud stanoveny. Nejsou dostupné žádné údaje.

Způsob podání

Vakcína Vaxzevria má být podána jako intramuskulární injekce. Preferovaným místem vpichu injekce je deltový sval horní části paže.

Vakcína se nesmí podávat intravaskulárně, subkutánně ani intradermálně.

Vakcína nesmí být mísená ve stejné injekční stříkačce s jinými vakcínami nebo léčivými přípravky.

Pro opatření před podáním vakcíny, viz bod 4.4.

Návody pro zacházení a likvidaci viz bod 6.6.

4.3 Kontraindikace

Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1.

Jedinci, u kterých se po očkování vakcínou Vaxzevria objevil syndrom trombózy s trombocytopenií (TTS - thrombosis with thrombocytopenia syndrome) (viz bod 4.4).

Jedinci, u kterých se v minulosti vyskytly epizody syndromu kapilárního úniku (viz také bod 4.4).

4.4 Zvláštní upozornění a opatření pro použití

Sledovatelnost

Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže.

Hypersenzitivita a anafylaxe

Byly hlášeny případy anafylaxe. V případě anafylaktické reakce po podání vakcíny musí být vždy zajištěna okamžitá lékařská péče a dohled. Po vakcinaci se doporučuje bedlivé sledování po dobu alespoň 15 minut. Další dávka vakcíny nesmí být podána osobám, u kterých došlo k anafylaktické reakci na předchozí dávku vakcíny Vaxzevria.

Reakce spojené s úzkostí

Po jakékoli vakcinaci se mohou vyskytnout reakce spojené s úzkostí, včetně vazovagálních reakcí (synkopy), hyperventilace nebo reakce související se stresem jako psychogenní reakce na injekční stříkačku s jehlou. Je důležité, aby byla zavedena opatření, k zabránění poranění při mdlobě.

Souběžné onemocnění

Vakcinace má být odložena u osob s akutním těžkým horečnatým onemocněním nebo akutní infekcí. Nicméně přítomnost mírné infekce a/nebo mírně zvýšené teploty není důvod k odložení vakcinace.

Poruchy koagulace

Syndrom trombózy a trombocytopenie:

- Po očkování vakcínou Vaxzevria byla velmi vzácně pozorován syndrom trombózy s trombocytopenií (TTS), v některých případech doprovázen krvácením. Zahrnoval i závažné případy, které se projevovaly jako žilní trombóza, objevující se i na neobvyklých místech, jako je trombóza mozkových žilních splavů, splanchnická žilní trombóza nebo arteriální trombóza, provázené s trombocytopenií. Některé případy byly fatální. Většina z těchto případů se vyskytla během prvních tří týdnů po vakcinaci. Výskyt hlášení případů po podání druhé dávky je nižší než po podání první dávky. Viz také bod 4.3. TTS vyžaduje specializovanou léčbu. Zdravotníci pracovníci se mají řídit příslušnými návody/postupy a/nebo se poradit se specialisty (např. s hematology, se specialisty na koagulaci) pro diagnostiku a léčbu těchto stavů.

Trombóza mozkových žil a mozkových žilních splavů:

- Po očkování vakcínou Vaxzevria byly velmi vzácně pozorovány příhody trombózy mozkových žil a mozkových žilních splavů bez trombocytopenie. Některé případy byly fatální. Většina těchto případů se objevila během prvních čtyř týdnů po očkování. Tuto informaci je třeba vzít v úvahu u jedinců se zvýšeným rizikem trombózy mozkových žil a mozkových žilních splavů. Tyto příhody mohou vyžadovat jiné léčebné postupy než TTS a je zapotřebí, aby se zdravotníci pracovníci řídili příslušnými návody.
- **Venózní tromboembolismus:** po očkování vakcínou Vaxzevria byl pozorován venózní tromboembolismus (VTE) a vakcinace má být zvážena u jedinců se zvýšeným rizikem VTE.

Trombocytopenie:

- Po očkování vakcínou Vaxzevria byly hlášeny případy trombocytopenie, včetně imunitní trombocytopenie (ITP), obvykle během prvních čtyř týdnů po očkování. Velmi vzácně se jednalo o velmi nízké hladiny trombocytů (< 20 000 na μ l) a/nebo případy doprovázené krvácením. Některé z těchto případů se vyskytly u jedinců s anamnézou imunitní trombocytopenie. Byly hlášeny případy se smrtelnými následky. Pokud má jedinec v anamnéze trombocytopenickou poruchu, jako je imunitní trombocytopenie, je třeba před podáním vakcíny zvážit riziko rozvoje nízkých hladin trombocytů a po vakcinaci se doporučuje hladiny trombocytů sledovat.

Zdravotníci pracovníci mají mít na paměti známky a příznaky tromboembolie a/nebo trombocytopenie. Očkované osoby mají být poučeny, aby vyhledaly okamžitou lékařskou pomoc, pokud se u nich po vakcinaci objeví příznaky jako dyspnoe, bolest na hrudi, otoky nohou, bolest nohy, přetrvávající bolest břicha. Kromě toho je třeba, aby očkované osoby s neurologickými příznaky, včetně silných nebo přetrvávajících bolestí hlavy, rozmazaného vidění, zmatenosti či záchvaty křečí po vakcinaci, spontánním krvácení nebo u nichž se po několika dnech objeví modřiny na kůži (petechie) jinde než v místě aplikace, okamžitě vyhledaly lékařskou pomoc.

Jedinci s diagnostikovanou trombocytopenií během tří týdnů po očkování vakcínou Vaxzevria mají být aktivně vyšetřeni, zda nemají známky trombózy. Podobně jedinci, u kterých se objeví trombóza během tří týdnů po očkování, mají být vyšetřeni, zda nemají trombocytopenii.

Riziko krvácení při intramuskulárním podání

Stejně jako při podání jiných intramuskulárních injekcí je třeba vakcínu podávat s opatrností osobám podstupujícím antikoagulační léčbu nebo osobám s trombocytopenií nebo jakoukoli poruchou

koagulace (jako je hemofilie), protože po intramuskulárním podání vakcíny může u těchto osob dojít ke krvácení nebo tvorbě modřin.

Syndrom kapilárního úniku (CLS)

V prvních dnech po očkování vakcínou Vaxzevria byly hlášeny velmi vzácné případy syndromu kapilárního úniku. U některých z těchto případů byla zjevná anamnéza syndromu kapilárního úniku. Hlášeno bylo i úmrtí. Syndrom kapilárního úniku je vzácné onemocnění, které se projevuje akutními epizodami edému postihujícími zejména končetiny, hypotenzí, hemokoncentrací a hypoalbuminemií. U pacientů s akutní epizodou syndromu kapilárního úniku po očkování je nutné toto onemocnění rychle rozpoznat a léčit. Obvykle je vyžadována intenzivní podpůrná léčba. Pacienti se syndromem kapilárního úniku v anamnéze se nesmí touto vakcínou očkovat. Viz také bod 4.3.

Neurologické příhody

Po očkování vakcínou Vaxzevria byl velmi vzácně hlášen Guillainův-Barrého syndrom (GBS) a transverzální myelitida (TM). Zdravotníci pracovníci mají pozorně sledovat známky a příznaky GBS a TM, aby stanovili správnou diagnózu, zahájili adekvátní podpůrnou péči a léčbu a vyloučili jiné příčiny.

Riziko závažných nežádoucích příhod po posilovací dávce

Riziko závažných nežádoucích příhod (jako jsou poruchy koagulace včetně syndromu trombózy s trombocytopenií, VTE, CLS, GBS a TM) po posilovací dávce přípravku Vaxzevria nebylo dosud popsáno.

Imunokompromitované osoby

Účinnost, bezpečnost a imunogenicita vakcíny nebyla hodnocena u imunokompromitovaných osob, včetně osob podstupujících imunosupresivní terapii. Účinnost vakcíny Vaxzevria může být u imunokompromitovaných osob nižší.

Doba trvání ochrany

Doba ochrany poskytovaná vakcínou není známa, protože je stále hodnocena v probíhajících klinických studiích.

Omezení účinnosti vakcíny

Ochrana začíná přibližně 3 týdny po podání první dávky vakcíny Vaxzevria. Očkované osoby nemusí být plně chráněny až do doby 15 dnů po podání druhé dávky vakcíny. Podobně jako u všech vakcín, vakcinace Vaxzevria nemusí chránit všechny příjemce vakcíny (viz bod 5.1).

Pomocné látky

Sodík

Tato vakcína obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v dávce 0,5 ml, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“.

Ethanol

Tato vakcína obsahuje 2 mg alkoholu (ethanolu) v dávce 0,5 ml. Malé množství alkoholu v této vakcíně nemá žádné znatelné účinky.

4.5 Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce

Nebyly provedeny žádné studie interakcí.

Souběžné podávání vakcíny Vaxzevria s jinými vakcínami nebylo hodnoceno.

4.6 Fertilita, těhotenství a kojení

Těhotenství

K dispozici jsou omezené zkušenosti s použitím vakcíny Vaxzevria u těhotných žen.

Studie na zvířatech nenaznačují přímé nebo nepřímé škodlivé účinky na těhotenství, vývoj embrya/plodu, porod nebo postnatální vývoj (viz bod 5.3).

Podání vakcíny Vaxzevria během těhotenství má být zváženo pouze v případě, že potenciální přínosy podání vakcíny převažují nad potenciálními riziky pro matku a plod.

Kojení

Není známo, zda se vakcína Vaxzevria vylučuje do lidského mateřského mléka.

Ve studiích na zvířatech byl pozorován přenos anti-SARS-CoV-2 S protilátek mateřským mlékem z matek samic myší na mláďata (viz bod 5.3).

Fertilita

Studie na zvířatech nenaznačují přímé ani nepřímé škodlivé účinky s ohledem na fertilitu (viz bod 5.3).

4.7 Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje

Vakcína Vaxzevria nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Některé nežádoucí účinky uvedené v bodě 4.8 však mohou dočasně ovlivnit schopnost řídit nebo obsluhovat stroje.

4.8 Nežádoucí účinky

Souhrn bezpečnostního profilu

Základní očkovací cyklus

Celková bezpečnost vakcíny Vaxzevria je založena na analýze souhrnných údajů ze čtyř klinických studií fáze I/II, II/III and III provedených ve Velké Británii, Brazílii a Jižní Africe a údajů z přídatné klinické studie fáze III provedené ve Spojených Státech, Peru a Chile. V době analýzy bylo randomizováno celkem 56 601 účastníků ve věku ≥ 18 let, z nichž 33 846 dostalo alespoň jednu dávku vakcíny Vaxzevria a 32 030 účastníkům byly podány dvě dávky.

Všichni účastníci byli z důvodu bezpečnosti nadále sledováni bez ohledu na jejich odslepení ve studiích nebo zda jim bylo aplikováno nezaslepené očkování. Pro čtyři klinické studie provedené ve Spojeném království, Brazílii a Jižní Africe je k dispozici delší sledování ≥ 12 měsíců (medián 13,0 měsíců) od první dávky u 10 247 účastníků, kteří dostali vakcínu Vaxzevria.

Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky jsou citlivost v místě injekce (68 %); bolest v místě injekce (58 %), bolest hlavy (53 %), únava (53 %); myalgie (44 %), malátnost (44 %); pyrexie (zahrnující zvýšenou tělesnou teplotu ≥ 38 °C [8 %]), zimnice (32 %); artralgie (27 %) a nauzea

(22 %). Většina těchto nežádoucích účinků byla mírných až středně závažných a obvykle odezněla během několika dnů po vakcinaci.

Po uvedení přípravku na trh byly během prvních tří týdnů po očkování hlášeny velmi vzácné případy trombózy se syndromem trombocytopenie (viz bod 4.4).

Po očkování vakcínou Vaxzevria se u příjemců může objevit více nežádoucích účinků vyskytujících se současně (například myalgie/artralgie, bolest hlavy, zimnice, horečka a malátnost).

Ve srovnání s první dávkou byly nežádoucí účinky hlášené po druhé dávce mírnější a méně časté.

Reaktogenita byla obecně mírnější a hlášena méně často v populaci starších osob (≥ 65 let).

Bezpečnostní profil byl konzistentní u všech účastníků studií s předchozí prokázanou infekcí nebo bez předchozí prokázané infekce virem SARS-CoV-2 při vstupu do studií.

Posilovací dávka (třetí dávka)

Bezpečnostní profil pozorovaný u jedinců, kteří dostali posilovací dávku (třetí dávku), byl v souladu se známým bezpečnostním profilem přípravku Vaxzevria. U jedinců, kteří byli očkováni posilovací dávkou vakcíny Vaxzevria, nebyla zjištěna žádná nová bezpečnostní rizika ve srovnání s nežádoucími účinky hlášenými po podání základního očkovacího cyklu vakcíny Vaxzevria.

Posilovací dávka (třetí dávka) po základním očkování vakcínou Vaxzevria

Ve studii D7220C00001 dostalo 373 účastníků, kteří v minulosti byli očkováni 2dávkovým základním očkovacím cyklem vakcíny Vaxzevria, jednu posilovací dávku (třetí dávku) vakcíny Vaxzevria. Medián doby mezi druhou dávkou a posilovací dávkou byl 8,8 měsíce (269 dní).

Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky u účastníků v minulosti očkovaných vakcínou Vaxzevria byly citlivost v místě injekce (54 %), únava (42 %), bolest v místě injekce (38 %), bolest hlavy (34 %), myalgie (24 %) a malátnost (22 %). Většina těchto nežádoucích účinků byla mírná až středně závažná a obvykle vymizela během několika dní po vakcinaci.

Posilovací dávka (třetí dávka) po základním očkování mRNA vakcínou proti COVID-19

Ve studii D7220C00001 dostalo 322 účastníků, kteří v minulosti byli očkováni 2dávkovým základním očkovacím cyklem mRNA vakcíny proti COVID-19, jednu posilovací dávku (třetí dávku) vakcíny Vaxzevria. Medián doby mezi druhou dávkou a posilovací dávkou byl 4,0 měsíce (120 dní).

Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky u účastníků očkovaných v minulosti mRNA vakcínou byly citlivost v místě injekce (71 %), únava (57 %), bolest hlavy (52 %), bolest v místě injekce (50 %), myalgie (47 %), malátnost (42 %), zimnice (29 %) a nauzea (22 %). Většina těchto nežádoucích účinků byla mírná až středně závažná a obvykle vymizela během několika dní po očkování.

Tabulkový seznam nežádoucích účinků

Níže uvedený bezpečnostní profil je založen na analýze údajů z pěti klinických studií, které zahrnovaly účastníky ve věku ≥ 18 let (souhrnné údaje ze čtyř klinických studií provedených ve Velké Británii, Brazílii a Jižní Africe a na analýze údajů z jedné klinické studie provedené v USA, Peru a Chile) a na analýze údajů ze zkušeností po uvedení přípravku na trh.

Nežádoucí účinky jsou uvedeny podle tříd orgánových systémů (SOC) podle databáze MedDRA. Kategorie frekvence výskytu pro každý nežádoucí účinek jsou definovány následovně: velmi časté ($\geq 1/10$); časté ($> 1/100$ až $< 1/10$); méně časté ($\geq 1/1\,000$ až $< 1/100$); vzácné ($\geq 1/10\,000$ až $< 1/1\,000$); velmi vzácné ($< 1/10\,000$); není známo (z dostupných údajů nelze určit). V rámci každé

třídy orgánových systémů (SOC) jsou nežádoucí účinky seřazeny podle klesající frekvence výskytu a podle klesající závažnosti.

Tabulka 1 Nežádoucí účinky

MedDRA SOC	Frekvence	Nežádoucí účinek
Poruchy krve a lymfatického systému	Časté	Trombocytopenie ^a
	Méně časté	Lymfadenopatie
	Není známo	Imunitní trombocytopenie ^b
Poruchy imunitního systému	Není známo	Anafylaxe Hypersenzitivita
Poruchy metabolismu a výživy	Méně časté	Snížená chuť k jídlu
Poruchy nervového systému	Velmi časté	Bolest hlavy ^c
	Časté	Závrať
	Méně časté	Somnolence Letargie Parestézie Hypestezie
	Vzácné	Paralýza obličeje ^d
	Velmi vzácné	Guillainův-Barrého syndrom
	Není známo	Transverzální myelitida
Poruchy ucha a labyrintu	Méně časté	Tinitus
Cévní poruchy	Velmi vzácné	Syndrom trombózy s trombocytopenií ^e
	Není známo	Syndrom kapilárního úniku Trombóza mozkových žil a mozkových žilních splavů ^b Venózní tromboembolismus ^b
Gastrointestinální poruchy	Velmi časté	Nauzea
	Časté	Zvracení Průjem Bolest břicha
Poruchy kůže a podkožní tkáň	Méně časté	Hyperhidróza Svědění Vyrážka Kopřivka
	Není známo	Angioedém Kožní vaskulitida
Poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáň	Velmi časté	Myalgie Artralgie
	Časté	Bolest v končetinách
	Méně časté	Svalové křeče
Celkové poruchy a reakce v místě aplikace	Velmi časté	Citlivost, bolest, pocit tepla, pruritus, modřina ^f v místě injekce Únava Malátnost Zvýšená tělesná teplota, horečka Zimnice
	Časté	Zduření, erytém v místě injekce Onemocnění podobající se chřipce Astenie

^a V klinických studiích byla často hlášena přechodná mírná trombocytopenie (viz bod 4.4).

^b Případy byly hlášeny po uvedení přípravku na trh (viz také bod 4.4).

^c Bolest hlavy včetně migrény (méně časté).

^d Na základě údajů z klinického hodnocení provedeného ve Spojených státech, Peru a Chile. Během období sledování bezpečnosti do 5. března 2021 byla hlášena pět účastníků ve skupině s vakcínou

Vaxzevria paralyza obliceje (nebo obrna). Nastup teto prihody byl 8 a 15 dni po prvnici davce a 4, 17 a 25 dni po druhe davce. Vsechny prihody byly hlaseeny jako nezavazne. Ve skupine s placebem nebyly hlaseeny zadne prihody paralyzy obliceje.

^e Po uvedeni vakciny na trh byly hlaseeny zavazne a velmi vzacne pripady tromboly se syndromem trombocytopenie. Jednalo se o zilni tromboly, jako je tromboly mozkovych zilnich splavu, splachnicka zilni tromboly a arteriální tromboly (viz bod 4.4).

^f Modrina v miste injekce zahrnuje hematoma (mene caste)

Hlaseni podezreni na nezadocici ucinky

Hlaseni podezreni na nezadocici ucinky po registraci lezivoho pripravku je dulezite. Umoznuje to pokračovat ve sledovani pomeru prinosu a rizik lezivoho pripravku. Zadamé zdravotnické pracovníci, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků uvedeného v [Dodatku V](#) a uvedli číslo šarže, pokud je k dispozici.

4.9 Předávkování

Na předávkování vakcínou Vaxzevria neexistuje žádná specifická léčba. V případě předávkování má být osoba sledována a má jí být podle potřeby poskytnuta symptomatická léčba.

5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI

5.1 Farmakodynamické vlastnosti

Farmakoterapeutická skupina: vakcíny, COVID-19 vakcíny, ATC kód: J07BN02

Mechanismus účinku

Vaxzevria je monovalentní vakcína tvořená jedním rekombinantním replikace neschopným šimpanzím adenovirem (ChAdOx1) kódujícím S glykoprotein viru SARS-CoV-2. Imunogenní složka S viru SARS-CoV-2 ve vakcíně je exprimována před fúzí jako trimerní konformace; kódující sekvence nebyla modifikována za účelem stabilizace konformace exprimovaného S-proteinu před fúzí. Po podání dochází k exprimování S glykoproteinu viru SARS-CoV-2 a stimulaci tvorby neutralizačních protilátek a buněčné imunitní odpovědi, která může přispět k ochraně proti onemocnění COVID-19.

Klinická účinnost

Analýza dat ze studie D8110C00001

Klinická účinnost vakcíny Vaxzevria byla hodnocena na základě analýzy studie D8110C00001: randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované studie fáze III provedené ve Spojených státech, Peru a Chile. Studie vyloučila účastníky s těžkými a/nebo nekontrolovanými kardiovaskulárními, gastrointestinálními, jaterními, renálními, endokrinními/metabolickými chorobami a neurologickými chorobami; stejně jako osoby s těžkou imunosupresí, těhotné ženy a účastníky se známou anamnézou infekce virem SARS CoV 2. Je v plánu sledovat všechny účastníky po dobu až 12 měsíců z důvodu hodnocení účinnosti vakcíny proti onemocnění COVID-19.

Účastníci ve věku ≥ 18 let dostali dvě dávky (5×10^{10} virových částic na dávku, což odpovídá nejméně $2,5 \times 10^8$ infekčních jednotek) vakcíny Vaxzevria ($n = 17\,662$) nebo fyziologického placeba ($n = 8\,550$), podávaných formou i.m. injekce v 1. den a 29. den (-3 až +7 dní). Medián intervalu mezi dávkami byl 29 dní a většina účastníků (95,7 % v případě vakcíny Vaxzevria a resp. 95,3 % v případě placeba) dostala druhou dávku ≥ 26 až ≤ 36 dní po 1. dávce.

Výchozí demografické údaje byly ve skupinách s vakcínou Vaxzevria a s placebem dobře vyvážené. Z účastníků, kteří obdrželi vakcínu Vaxzevria, bylo 79,1 % ve věku 18 až 64 let (20,9 % ve věku

65 let nebo starších) a 43,8 % účastníků byly ženy. Z randomizovaných účastníků bylo 79,3 % bělochů, 7,9 % černochů, 4,2 % asiátů, 4,2 % indiánů nebo původem z Aljašky. Celkem 10 376 (58,8 %) účastníků mělo alespoň jednu již existující komorbiditu, definovanou jako: chronické onemocnění ledvin, chronická obstrukční plicní nemoc, zhoršená imunita v důsledku transplantace solidního orgánu, anamnéza obezity (BMI > 30), závažná srdeční choroba, srpkovitá anémie, diabetes typu 1 nebo 2, astma, demence, cerebrovaskulární onemocnění, cystická fibróza, vysoký krevní tlak, onemocnění jater, plicní fibróza, talasemie nebo kouření. V době analýzy byl medián doby sledování po 2. dávce 61 dní.

Konečné rozhodnutí o případech COVID-19 provedla rozhodovací komise. Celková účinnost vakcíny a účinnost podle klíčových věkových skupin jsou uvedeny v tabulce 2.

Tabulka 2-Účinnost vakcíny Vaxzevria proti symptomatickému onemocnění COVID-19 ve studii D8110C00001

	Vaxzevria			Placebo			Účinnost vakcíny % (95% CI) ^b
	n	Počet případů COVID-19 ^a , n (%)	Míra výskytu COVID-19 na 1 000 osoboroků	n	Počet případů COVID-19 ^a , n (%)	Míra výskytu COVID-19 na 1 000 osoboroků	
Celkem (věk ≥ 8 let)	17 662	73 (0,4)	35,69	8 550	130 (1,5)	137,23	74,0 (65,3; 80,5)
Věk 18 až 64 let	13 966	68 (0,5)	40,47	6 738	116 (1,7)	148,99	72,8 (63,4; 79,9)
Věk ≥ 65 let	3 696	5 (0,1)	13,69	1 812	14 (0,8)	82,98	83,5 (54,2; 94,1)

n = počet subjektů zahrnutých v každé skupině; n = počet subjektů s potvrzenou příhodou; CI = interval spolehlivosti.

^asymptomatické onemocnění COVID-19 vyžadující pozitivní řetězovou reakci reverzní transkriptázy a polymerázy (RT-PCR) a alespoň 1 respirační příznak nebo symptom, nebo alespoň 2 další systémové příznaky nebo symptomy, jak jsou definovány v protokolu studie.

^b Intervaly spolehlivosti nebyly upraveny pro multiplicitu.

Těžké nebo kritické symptomatické onemocnění COVID-19 bylo hodnoceno jako hlavní sekundární cílový parametr. Ze všech subjektů v souboru podle protokolu studie nebyly ve skupině s vakcínou hlášeny žádné případy závažných nebo kritických symptomatických onemocnění COVID-19 ve srovnání s 8 případy hlášenými ve skupině s placebem. Bylo hlášeno 9 hospitalizovaných případů, 8 případů bylo posouzeno jako závažné nebo jako kritické symptomatické onemocnění COVID-19 a jeden další případ byl hlášen ve skupině s vakcínou. Většina závažných nebo kritických symptomatických případů onemocnění COVID-19 splňovala pouze kritérium saturace kyslíkem (SpO₂) pro závažná onemocnění (≤ 93 % na vzduchu).

U jedinců s dříve prokázanou infekcí virem SARS-CoV-2 nebo bez dříve prokázané infekce byla účinnost vakcíny Vaxzevria (≥ 15 dní po 2. dávce) 73,7 % (95% CI: 63,1; 80,1); 76 (0,4 %) vs. 135 (1,5 %) případů onemocnění COVID-19 u vakcíny Vaxzevria (n = 18 563) a placebo (n = 9 031).

U účastníků s jednou nebo více komorbiditami, kteří dostali vakcínu Vaxzevria (≥ 15 dní po 2. dávce), byla účinnost 75,2 % (95% CI: 64,2; 82,9) a u účastníků bez komorbidit byla účinnost vakcíny 71,8 % (95% CI: 55,5; 82,1).

V 6-ti měsíční následné analýze byly provedeny aktualizované analýzy účinnosti s dalšími potvrzenými případy onemocnění COVID-19 nashromážděnými během zaslepeného placebem kontrolovaného sledování, s mediánem sledování 78 dnů u účastníků, kteří dostávali vakcínu Vaxzevria a 71 dní u účastníků, kteří dostávali placebo. Celková účinnost vakcíny proti symptomatickému onemocnění COVID-19 byla 67,0 % (95% CI: 58,9; 73,5), přičemž 141 (0,8 %)

případů onemocnění COVID-19 bylo hlášeno u účastníků, kteří dostali dvě dávky vakcíny Vaxzevria (n=17 617) a 184 (2,2 %) případů hlášených u účastníků, kteří dostávali placebo (n=8 528). U účastníků ve věku 18 až 64 let bylo 135 (1,0 %) případů ve skupině s vakcínou Vaxzevria (n=13 921) oproti 165 (2,5 %) případům ve skupině s placebem (n=6712), což odpovídá účinnosti vakcíny 64,8 % (95% CI: 55,7; 71,9). U účastníků ve věku ≥ 65 let byla účinnost vakcíny 86,3 % (95% CI: 65,8; 94,6) se 6 (0,2 %) případy ve skupině s vakcínou Vaxzevria (n=3 696) oproti 19 (1,1 %) případům ve skupině s placebem (n = 1,816).

Analýza souhrnných údajů ze studií COV002 a COV003

Klinická účinnost vakcíny Vaxzevria byla hodnocena na základě analýzy souhrnných údajů ze dvou, randomizovaných, zaslepených, kontrolovaných klinických studií: studie fáze II/III, COV002, u dospělých ve věku ≥ 18 let (zahrnující i starší populaci) ve Velké Británii; a studie fáze III, COV003, u dospělých ve věku ≥ 18 let (zahrnující i starší populaci) v Brazílii. Ze studií byli vyloučeni jedinci se závažnými a/nebo nekontrolovanými kardiovaskulárními, gastrointestinálními, jaterními, ledvinovými, endokrinními/metabolickými onemocněními a neurologickými diagnózami; stejně jako těžce imunokompromitovaní jedinci, těhotné ženy a účastníci se známou anamnézou infekce virem SARS-CoV-2. Vakcínu proti sezónní chřipce lze podat s odstupem 7 dnů před nebo po kterékoli dávce vakcíny Vaxzevria.

V primární souhrnné analýze účinnosti dostali účastníci ve věku ≥ 18 let dvě dávky (5×10^{10} virových částic v jedné dávce odpovídající nejméně $2,5 \times 10^8$ infekčních jednotek) vakcíny Vaxzevria (n = 6 106) nebo kontrolní přípravek (vakcína proti meningokoku nebo fyziologický roztok) (n = 6 090), aplikované formou intramuskulární injekce.

Z důvodu logistických omezení se interval mezi první dávkou a druhou dávkou pohyboval od 3 do 23 týdnů (21 až 159 dnů), přičemž 86,1 % účastníků dostalo obě dávky v intervalu 4 až 12 týdnů (28 až 84 dnů).

Základní demografické charakteristiky byly dobře vyvážené ve skupině s vakcínou Vaxzevria a kontrolní skupině. V primární souhrnné analýze bylo mezi účastníky, kterým byla podána vakcína Vaxzevria v intervalu dávek 4 až 12 týdnů, 87,0 % účastníků ve věku 18 až 64 let (13,0 % ve věku 65 let nebo starších a 2,8 % účastníků ve věku 75 let a starších); 55,1 % subjektů byly ženy; 76,2 % subjektů byli běloši, 6,4 % subjektů byli černoši a 3,4 % subjektů byli Asiaté. Celkem 2 068 (39,3 %) účastníků mělo alespoň jednu komorbiditu (definovanou jako BMI ≥ 30 kg/m², kardiovaskulární poruchu, respirační onemocnění nebo diabetes mellitus). V době analýzy byl medián doby sledování po druhé dávce 78 dnů.

Konečné stanovení případů onemocnění COVID-19 bylo provedeno nezávislou komisí, která rovněž stanovila závažnost onemocnění podle stupnice WHO pro klinickou progresi onemocnění. Celkem 218 účastníků studií mělo SARS-CoV-2 virologicky potvrzené onemocnění COVID-19, které se objevilo za ≥ 15 dnů po podání druhé dávky, a alespoň jeden příznak onemocnění COVID-19 (objektivně horečka (definovaná jako zvýšení tělesné teploty $\geq 37,8$ °C), kašel, dušnost, anosmie nebo ageuzie) a nebyla u nich prokázána předchozí infekce virem SARS-CoV-2. Vakcína Vaxzevria významně snížila incidenci onemocnění COVID-19 ve srovnání s kontrolou (viz tabulka 3).

Tabulka 3 Účinnost vakcíny Vaxzevria proti onemocnění COVID-19 ze studie COV002 a COV003^a

Populace	Vaxzevria		Kontrola		Účinnost vakcíny % (95% CI) ^b
	N	Počet případů COVID-19, n (%)	N	Počet případů COVID-19, n (%)	
<i>Registrovaný režim</i>					
4 – 12 týdnů (28 až 84 dnů)	5 258	64 (1,2)	5 210	154 (3,0)	59,5 (45,8; 69,7)

N = počet subjektů zahrnutých do každé skupiny; n = počet subjektů s potvrzenou událostí;

CI = interval spolehlivosti.

^a Primární cílový parametr účinnosti byl založen na potvrzených případech onemocnění COVID-19 u subjektů ve věku 18 let a starších, které byly při vstupu do studií séronegativní, byly jim podány dvě dávky a byly ve studii ≥ 15 dní po podání druhé dávky.

^b CI není upraven na multiplicitu.

Účinnost vakcíny byla 62,6 % (95% CI: 50,9; 71,5) u účastníků, kterým byly podány dvě doporučené dávky v jakémkoli dávkovém intervalu (od 3 do 23 týdnů), podle předem specifikované analýzy.

Pokud jde o hospitalizace v důsledku onemocnění COVID-19 (stupeň závažnosti podle WHO ≥ 4), nebyl žádný účastník (0,0 %; n = 5 258), kterému byly podány dvě dávky vakcíny Vaxzevria, hospitalizován s onemocněním COVID-19 (≥ 15 dnů po podání druhé dávky) ve srovnání s 8 účastníky (0,2 %; n = 5 210), kterým byl podán kontrolní přípravek, včetně jednoho závažného případu (stupeň závažnosti podle WHO ≥ 6) hlášeného v kontrolní skupině. U všech účastníků, kterým byla podána alespoň jedna dávka vakcíny Vaxzevria (n = 8 032), nebyl od 22. dne po podání první dávky zaznamenán žádný případ hospitalizace z důvodu onemocnění COVID-19 ve srovnání se 14 případy (0,2 %, n = 8 026), hlášenými v kontrolní skupině, včetně jednoho úmrtí.

U účastníků, kteří měli jednu nebo více komorbidit, byla účinnost vakcíny 58,3 % (95% CI: 33,6; 73,9); 25 (1,2 %), resp. 60 (2,9 %) případů onemocnění COVID-19 ve skupině Vaxzevria (n = 2 068), resp. v kontrolní skupině (n = 2 040); což je podobná účinnost vakcíny jako v celkové populaci.

Údaje ukazují, že ochrana začíná přibližně 3 týdny po podání první dávky vakcíny. Druhá dávka má být podána v intervalu 4 až 12 týdnů po podání první dávky (viz bod 4.4).

Imunogenicitu po posilovací dávce

Studie D7220C00001, imunogenicitu posilovací dávky (třetí dávky) po základním očkování vakcínou Vaxzevria nebo mRNA vakcínou proti COVID-19.

Studie D7220C00001 je částečně dvojité zaslepená, aktivně kontrolovaná studie fáze II/III, ve které 367 účastníků ve věku ≥ 30 let v minulosti očkováných vakcínou Vaxzevria a 322 účastníků ve věku ≥ 30 let v minulosti očkováných mRNA vakcínou dostalo jednu posilovací dávku vakcíny Vaxzevria nejdříve 90 dnů po podání druhé dávky základního očkování. Imunogenicitu byla hodnocena u 342 účastníků v minulosti očkováných vakcínou Vaxzevria a u 294 účastníků v minulosti očkováných mRNA vakcínou, všichni byli při zahájení léčby séronegativní.

Účinnost vakcíny Vaxzevria, která byla podána jako jedna posilovací dávka účastníkům v minulosti očkováným vakcínou Vaxzevria, byla prokázána vyhodnocením non-inferiority imunitní odpovědi pomocí titrů pseudoneutralizačních protilátek proti původnímu kmenu ve srovnání s tím, jakou imunitní odpověď vyvolal 2-dávkový základní očkovací cyklus v podskupině stejných účastníků studie D8110C00001.

Non-inferiorita poměru GMT byla prokázána při srovnání titrů pseudoneutralizačních protilátek 28 dní po posilovací dávce s titry 28 dní po základní vakcinaci (viz tabulka 4).

Tabulka 4. Neutralizační titry protilátek proti původnímu kmenu po posilovací dávce vakcíny Vaxzevria u účastníků v minulosti očkováných vakcínou Vaxzevria

	28 dní po základním očkování vakcínou Vaxzevria ^a	28 dní po posilovací dávce	Poměr GMT ^b	Cíl non-inferiority splněn (A/N)
n	508	329	329/508	
GMT ^c	242,80	246,45	1,02	A ^d
(95 % CI)	(224,82; 262,23)	(227,39; 267,12)	(0,90; 1,14)	

n = počet analyzovaných subjektů; GMT = geometrický průměr titru neutralizačních protilátek; CI = interval spolehlivosti; Poměr GMT = poměr geometrických průměrů titrů.

^a. Na základě analýz od shodné kohorty účastníků studie D8110C00001.

^b. GMT 28 dní po posilovací dávce ku GMT 28 dní po druhé dávce základního očkování.

^c. Hlášené výsledky byly upraveny pomocí modelu ANCOVA včetně podmínek s daným účinkem pro návštěvu, dobu od předchozí vakcinace (pro přeočkování), základní komorbidity, pohlaví, věk a náhodný účinek subjektu.

^d. Non-inferiorita byla prokázána, pokud spodní hranice 2stranného 95% CI poměru GMT srovnávací skupiny a referenční skupiny je > 0,67.

Vakcína Vaxzevria byla také prokázána jako účinná při vyvolání protilátkové odpovědi u účastníků, kteří již v minulosti dostali základní očkování vakcínou mRNA. U těchto účastníků vedla jedna posilovací dávka vakcíny Vaxzevria ke zvýšeným humorálním odpovědím s geometrickým průměrem násobného vzestupu (GMFR) 3,76 (95 % CI: 3,25, 4,35) v titrech neutralizujících protilátek proti původnímu kmenu od doby před podáním posilovací dávky do 28 dnů po posilovací dávce.

Starší populace

Studie D8110C00001 hodnotila účinnost vakcíny Vaxzevria u 5 508 jedinců ve věku ≥ 65 let; 3 696 jedinců dostávalo vakcínu Vaxzevria a 1 812 jedinců dostávalo placebo. Mezi staršími (≥65 let) a mladšími dospělými subjekty (18-64 let) byla účinnost vakcíny Vaxzevria konzistentní.

Pediatrická populace

Evropská agentura pro léčivé přípravky rozhodla o zproštění povinnosti předložit výsledky studií s přípravkem Vaxzevria u jedné nebo více podskupin pediatrické populace v prevenci onemocnění COVID-19 (informace o použití u pediatrické populace viz bod 4.2).

5.2 Farmakokinetické vlastnosti

Neuplatňuje se.

5.3 Předklinické údaje vztahující se k bezpečnosti

Ve studii toxicity bylo opakované podávání i.m. vakcíny Vaxzevria u myší dobře tolerováno. Byl pozorován nepříznivý, smíšený a/nebo mononukleární zánět buněk podkožních tkání a kosterního svalu a v místě podání sousedního ischiatického nervu v souladu s očekávanými nálezy po injekčním podání i.m. vakcín. Na konci období zotavení nebyly v místech podání ani v sedacích nervech žádné nálezy, což svědčí o úplném uzdravení zánětu souvisejícího s podáním vakcíny Vaxzevria.

Genotoxicita/kancerogenita

Nebyly provedeny studie genotoxicity a kancerogenity. U složek vakcíny se neočekává genotoxický potenciál.

Reprodukční toxicita

Ve studii reprodukční a vývojové toxicity, neindukovala vakcína Vaxzevria mateřskou nebo vývojovou toxicitu po expozici matky během období páření, těhotenství nebo kojení. V této studii vakcína vyvolala detekovatelné mateřské protilátky proti S glykoprotein viru SARS Cov 2 a došlo k jejich přenosu na plod a mláďata, což svědčí o přenosu placentou a laktací. O vylučování vakcíny do mateřského mléka nejsou k dispozici žádné údaje o vakcíně Vaxzevria.

6. FARMACEUTICKÉ ÚDAJE

6.1 Seznam pomocných látek

Histidin
Monohydrát histidin-hydrochloridu
Hexahydrát chloridu hořečnatého
Polysorbát 80
Bezvodý ethanol
Sacharosa
Chlorid sodný
Dihydrát dinatrium-edetátu
Voda pro injekci

6.2 Inkompatibility

Tento léčivý přípravek nesmí být mísen s jinými léčivými přípravky a ředěn.

6.3 Doba použitelnosti

Neotevřená injekční lahvička

9 měsíců při uchovávání v chladničce (2 °C – 8 °C)

Následující informace slouží jako vodítko pro zdravotnické pracovníky pouze v případě neočekávané dočasné teplotní odchylky. Nejedná se o doporučené podmínky uchovávání nebo přepravní podmínky.

Doba použitelnosti neotevřených lahviček zahrnuje následující nepředvídané odchylky od uchovávání v chladu (2 °C – 8 °C) na jedno období:

- 12 hodin až do 30 °C
- 72 hodin až do -3 °C

Neotevřené injekční lahvičky musí být po teplotní odchylce vždy vráceny do chladničky (2 °C – 8 °C).

Výskyt teplotní odchylky u neotevřených injekčních lahviček nemá vliv na to, jak mají být injekční lahvičky uchovávány po prvním otevření (první propíchnutí lahvičky).

Otevřená injekční lahvička

Chemická a fyzikální stabilita po otevření injekční lahvičky byla prokázána na dobu 6 hodin při uchovávání při teplotě do 30 °C a na dobu 48 hodin při uchovávání v chladničce (2 °C – 8 °C). Po uplynutí této doby musí být injekční lahvička zlikvidována. Po uchovávání mimo chladničku nevracejte injekční lahvičku do chladničky.

Alternativně lze otevřenou injekční lahvičku uchovávat v chladničce (2 °C – 8 °C) po dobu nejvýše 48 hodin, pokud je po každém natáhnutí dávky ihned vrácena do chladničky.

Z mikrobiologického hlediska má být vakcína po prvním otevření injekční lahvičky použita okamžitě. Pokud není vakcína použita okamžitě, doba a podmínky uchovávání přípravku po otevření před použitím jsou v odpovědnosti uživatele.

6.4 Zvláštní opatření pro uchovávání

Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C).

Chraňte před mrazem.

Injekční lahvičky uchovávejte v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem.

Podmínky uchovávání po prvním otevření léčivého přípravku viz bod 6.3.

6.5 Druh obalu a obsah balení

Vícedávková injekční lahvička

10dávková injekční lahvička

5 ml suspenze v 10dávkové injekční lahvičce (čiré sklo třídy I) se zátkou (elastomer s hliníkovým krytem). Jedna injekční lahvička obsahuje 10 dávek po 0,5 ml. Balení po 10 injekčních lahvičkách.

6.6 Zvláštní opatření pro likvidaci přípravku a pro zacházení s ním

Pokyny k zacházení s vakcínou a způsob podání

S touto vakcínou má zacházet vyškolený zdravotnický pracovník za použití aseptické techniky, aby byla zajištěna sterilita každé dávky.

Nepoužívejte tuto vakcínu po uplynutí doby použitelnosti uvedené na obalu přípravku za EXP.

Neotevřené injekční lahvičky uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem.

Injekční lahvičky uchovávejte v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem.

Vakcína má být před podáním vizuálně zkontrolována, zda neobsahuje viditelné částice a nedošlo ke změně barvy. Vakcína Vaxzevria je bezbarvá až světle hnědá, čirá až mírně opalescentní suspenze. Injekční lahvičku zlikvidujte, pokud má suspenze změněnou barvu nebo pokud obsahuje viditelné částice. Netřepte vakcínu. Suspenzi neřeďte.

Vakcína se nesmí mísit ve stejné injekční stříkačce s dalšími vakcínami nebo léčivými přípravky.

Každá dávka 0,5 ml vakcíny se natáhne do injekční stříkačky a podá se intramuskulárně, preferovaně do deltového svalu horní části paže. Pro podání použijte, pokud možno, novou injekční jehlu.

Je normální, že po natažení poslední dávky do injekční stříkačky zůstane v lahvičce tekutina. V každé injekční lahvičce je určité množství přípravku navíc, aby bylo zajištěno podání 10 dávek (injekční lahvička po 5 ml) po 0,5 ml. Nekombinujte obsah z několika injekčních lahviček vakcíny. Zlikvidujte nepoužitou vakcínu.

Po otevření injekční lahvičky (prvním propíchnutí injekční jehlou) použijte do 6 hodin, pokud je přípravek uchováván při teplotě do 30 °C. Po uplynutí této doby musí být injekční lahvička zlikvidována. Nevracejte injekční lahvičku do chladničky. Alternativně lze otevřenou injekční lahvičku uchovávat v chladničce (2 °C – 8 °C) po dobu maximálně 48 hodin, pokud je po každém natáhnutí dávky ihned vrácena do chladničky.

Likvidace

Veškerá nepoužitá vakcína nebo odpad musí být zlikvidovány v souladu s místními požadavky pro farmaceutický odpad. Jestliže se přípravek rozlije, má být dezinfikován pomocí činidel s viricidní aktivitou proti adenoviru.

7. DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Švédsko

8. REGISTRAČNÍ ČÍSLO/REGISTRAČNÍ ČÍSLA

EU/1/21/1529/002 10 vícedávkových lahviček (10 dávek v injekční lahvičce)

9. DATUM PRVNÍ REGISTRACE/PRODLOUŽENÍ REGISTRACE

Datum první registrace: 29. ledna 2021
Datum posledního prodloužení registrace: 31. října 2022

10. DATUM REVIZE TEXTU

Podrobné informace o tomto léčivém přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu>

PŘÍLOHA II

- A. VÝROBCE/VÝROBCI BIOLOGICKÉ LÉČIVÉ
LÁTKY/BIOLOGICKÝCH LÉČIVÝCH LÁTEK A
VÝROBCE ODPOVĚDNÝ/VÝROBCI ODPOVĚDNÍ ZA
PROPOUŠTĚNÍ ŠARŽÍ**
- B. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ VÝDEJE A POUŽITÍ**
- C. DALŠÍ PODMÍNKY A POŽADAVKY REGISTRACE**
- D. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ S OHLEDEM NA
BEZPEČNÉ A ÚČINNÉ POUŽÍVÁNÍ LÉČIVÉHO
PŘÍPRAVKU**

A. VÝROBCI BIOLOGICKÉ LÉČIVÉ LÁTKY/BIOLOGICKÝCH LÉČIVÝCH LÁTEK A VÝROBCI ODPOVĚDNÍ ZA PROPOUŠTĚNÍ ŠARŽÍ

Název a adresa výrobců biologické léčivé látky

Catalent Maryland, Inc
7555 Harmans Road
Harmans, MD 21077
Spojené státy americké

Oxford Biomedica (UK) Limited
Unit A
Plot 7000
Alec Issigonis Way
Oxford OX4 2ZY
Velká Británie

Název a adresa výrobce odpovědného za propouštění šarží

AstraZeneca Nijmegen B.V.
Lagelandseweg 78
Nijmegen, 6545CG
Nizozemsko

B. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ VÝDEJE A POUŽITÍ

Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis.

- **Úřední propouštění šarží**

Podle článku 114 směrnice 2001/83/ES bude úřední propouštění šarží provádět některá státní laboratoř nebo laboratoř k tomuto účelu určená.

C. DALŠÍ PODMÍNKY A POŽADAVKY REGISTRACE

- **Pravidelně aktualizované zprávy o bezpečnosti (PSUR)**

Požadavky pro předkládání PSUR pro tento léčivý přípravek jsou uvedeny v seznamu referenčních dat Unie (seznam EURD) stanoveném v čl. 107c odst. 7 směrnice 2001/83/ES a jakékoli následné změny jsou zveřejněny na evropském webovém portálu pro léčivé přípravky.

Držitel rozhodnutí o registraci (MAH) předloží první PSUR pro tento léčivý přípravek do 6 měsíců od jeho registrace.

D. PODMÍNKY NEBO OMEZENÍ S OHLEDEM NA BEZPEČNÉ A ÚČINNÉ POUŽÍVÁNÍ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

- **Plán řízení rizik (RMP)**

Držitel rozhodnutí o registraci (MAH) uskuteční požadované činnosti a intervence v oblasti farmakovigilance podrobně popsané ve schváleném RMP uvedeném v modulu 1.8.2 registrace a ve veškerých schválených následných aktualizacích RMP.

Aktualizovaný RMP je třeba předložit:

- na žádost Evropské agentury pro léčivé přípravky,
- při každé změně systému řízení rizik, zejména v důsledku obdržení nových informací, které mohou vést k významným změnám poměru přínosů a rizik, nebo z důvodu dosažení význačného milníku (v rámci farmakovigilance nebo minimalizace rizik).

Přípavek již není registrován

Přípavek již není registrován

PŘÍLOHA III
OZNAČENÍ NA OBALU A PŘÍBALOVÁ INFORMACE

A. OZNAČENÍ NA OBALU

Přípavek již není registrován

**ÚDAJE UVÁDĚNÉ NA VNĚJŠÍM OBALU
KRABIČKA - INJEKČNÍ LAHVIČKA S DESETI DÁVKAMI, BALENÍ PO
10 INJEKČNÍCH LAHVIČKÁCH**

1. NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

Vaxzevria injekční suspenze
COVID-19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant])

2. OBSAH LÉČIVÉ LÁTKY/LÉČIVÝCH LÁTEK

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje nejméně $2,5 \times 10^8$ infekčních jednotek

Šimpanzí adenovirus kódující SARS-CoV-2 Spike glykoprotein ChAdOx1-S

Tento léčivý přípravek obsahuje geneticky modifikované organismy.

3. SEZNAM POMOCNÝCH LÁTEK

Pomocné látky: histidin, monohydrát histidin-hydrochloridu, hexahydrát chloridu hořečnatého, polysorbát 80, bezvodý ethanol, sacharosa, chlorid sodný, dihydrát dinatrium-edetátu, voda pro injekci.

Další informace viz příbalová informace.

4. LÉKOVÁ FORMA A OBSAH BALENÍ

Injekční suspenze

10 vícedávkových injekčních lahviček
(10 dávek v jedné injekční lahvičce - jedna dávka 0,5 ml)
5 ml

5. ZPŮSOB A CESTA/CESTY PODÁNÍ

Intramuskulární podání

Před použitím si přečtěte příbalovou informaci.

Pro více informací naskenujte tento QR kód navštivte www.azcovid-19.com

QR kód

**6. ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, ŽE LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK MUSÍ BÝT UCHOVÁVÁN
MIMO DOHLED A DOSAH DĚTÍ**

Uchovávejte mimo dohled a dosah dětí.

7. DALŠÍ ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ, POKUD JE POTŘEBNÉ

8. POUŽITELNOST

EXP

9. ZVLÁŠTNÍ PODMÍNKY PRO UCHOVÁVÁNÍ

Uchovávejte v chladničce.

Uchovávejte injekční lahvičky v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem.

Chraňte před mrazem. Netřepejte.

Informace o době použitelnosti po prvním otevření a další informace o uchovávání naleznete v příbalové informaci.

10. ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO LIKVIDACI NEPOUŽITÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ NEBO ODPADU Z NICH, POKUD JE TO VHODNÉ

Zlikvidujte v souladu s místními pokyny pro farmaceutický odpad.

11. NÁZEV A ADRESA DRŽITELE ROZHODNUTÍ O REGISTRACI

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Švédsko

12. REGISTRAČNÍ ČÍSLO/ČÍSLA

EU/1/21/1529/002 10 vícedávkových injekčních lahviček (10 dávek v jedné injekční lahvičce)

13. ČÍSLO ŠARŽE

Lot

14. KLASIFIKACE PRO VÝDEJ**15. NÁVOD K POUŽITÍ****16. INFORMACE V BRAILOVĚ PÍSMU**

Nevyžaduje se – odůvodnění přijato.

17. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – 2D ČÁROVÝ KÓD

2D čárový kód s jedinečným identifikátorem.

18. JEDINEČNÝ IDENTIFIKÁTOR – DATA ČITELNÁ OKEM

PC
SN
NN

MINIMÁLNÍ ÚDAJE UVÁDĚNÉ NA MALÉM VNITŘNÍM OBALU ŠTÍTEK NA INJEKČNÍ LAHVIČCE - INJEKČNÍ LAHVIČKA S DESETI DÁVKAMI

1. NÁZEV LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU A CESTA/CESTY PODÁNÍ

Vaxzevria injekce
COVID-19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant])

i.m.

2. ZPŮSOB PODÁNÍ

3. POUŽITELNOST

EXP

4. ČÍSLO ŠARŽE

Lot

5. OBSAH UDANÝ JAKO HMOTNOST, OBJEM NEBO POČET

10 dávek po 0,5 ml
5 ml

6. JINÉ

AstraZeneca

B. PŘÍBALOVÁ INFORMACE

Přípavek již není registrován

Příbalová informace: informace pro uživatele

Vaxzevria injekční suspenze

Vakcína proti onemocnění COVID-19 (ChAdOx1-S [rekombinantní])

▼ Tento přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Můžete přispět tím, že nahlásíte jakékoli nežádoucí účinky, které se u Vás vyskytnou. Jak hlásit nežádoucí účinky je popsáno v závěru bodu 4.

Přečtěte si pozorně celou tuto příbalovou informaci dříve, než Vám bude vakcína podána, protože obsahuje pro Vás důležité údaje.

- Ponechte si příbalovou informaci pro případ, že si ji budete potřebovat přečíst znovu.
- Máte-li jakékoli další otázky, zeptejte se svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestry.
- Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Viz bod 4.

Co naleznete v této příbalové informaci

1. Co je vakcína Vaxzevria a k čemu se používá
2. Čemu musíte věnovat pozornost, než Vám bude vakcína Vaxzevria podána
3. Jak se vakcína Vaxzevria podává
4. Možné nežádoucí účinky
5. Jak vakcínu Vaxzevria uchovávat
6. Obsah balení a další informace

1. Co je vakcína Vaxzevria a k čemu se používá

Vakcína Vaxzevria se používá k prevenci onemocnění COVID-19 způsobeného virem SARS-CoV-2.

Vakcína Vaxzevria se podává dospělým ve věku 18 let a starším.

Vakcína působí na imunitní systém (přirozená obrana těla), tak aby si vytvořil protilátky a specializované bílé krvinky, které působí proti viru, a tak poskytují ochranu před onemocněním COVID-19. Žádná ze složek této vakcíny nezpůsobuje onemocnění COVID-19.

2. Čemu musíte věnovat pozornost, než Vám bude vakcína Vaxzevria podána

Vakcína Vám nesmí být podána:

- jestliže jste alergický(á) na léčivou látku nebo na kteroukoli další složku této vakcíny (uvedenou v bodě 6).
- jestliže se u Vás po podání vakcíny Vaxzevria vyskytla krevní sraženina se současným výskytem nízké hladiny krevních destiček (syndrom trombózy s trombocytopenií, TTS).
- jestliže u Vás byl v minulosti diagnostikován syndrom kapilárního úniku (onemocnění, které způsobuje prosakování tekutiny z malých cév).

Upozornění a opatření

Před podáním vakcíny Vaxzevria se poraďte se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou:

- Jestliže jste v minulosti někdy měl(a) závažnou alergickou reakci po jakékoli jiné injekčně podané vakcíně, nebo po podání vakcíny Vaxzevria.
- Jestliže jste někdy po podání jakékoli injekce omdlel(a).

- Jestliže máte závažnou infekci doprovázenou horečkou (nad 38 °C). Očkování však můžete podstoupit, pokud máte mírně zvýšenou teplotu nebo mírnou infekci horních cest dýchacích, jako je nachlazení.
- Jestliže máte problémy s krvácením nebo s tvorbou modřin nebo pokud užíváte antikoagulanty (léky k prevenci tvorby krevních sraženin).
- Jestliže Váš imunitní systém nefunguje správně (imunodeficience) nebo užíváte léky, které oslabují imunitní systém (jako jsou vysoké dávky kortikosteroidů, imunosupresiva nebo léky k léčbě rakoviny).
- Jestliže jste v minulosti po podání vakcíny Vaxzevria měl(a) Guillainův-Barrého syndrom (dočasná ztráta cití a hybnosti).
- Jestliže se u Vás po podání vakcíny Vaxzevria vyskytla transversální myelitida (zánět míchy).
- Jestliže máte rizikové faktory pro krevní sraženiny v žilách (žilní tromboembolismus (VTE)).

Pokud si nejste jistý(á), zda se Vás cokoli z výše uvedeného týká, poraďte se před podáním vakcíny se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou.

Stejně jako u jiných vakcín je možné, že dvoudávkový očkovací cyklus vakcínou Vaxzevria nebude plně chránit všechny osoby, kterým bude vakcína podána. Není známo, jak dlouho budete chráněn(a).

Poruchy krve

Po očkování vakcínou Vaxzevria byly velmi vzácně pozorovány krevní sraženiny v kombinaci s nízkou hladinou krevních destiček, v některých případech byl tento stav doprovázen krvácením. To zahrnovalo několik závažných případů krevních sraženin na různých nebo neobvyklých místech (např. v mozku, ve střevech, v játrech, ve slezině) a zvýšený výskyt krevních sraženin nebo krvácení v celém těle. Většina z těchto případů se vyskytla během prvních tří týdnů po očkování. Některé případy měly za následek úmrtí. Po podání druhé dávky bylo hlášeno méně případů ve srovnání s první dávkou.

Po očkování vakcínou Vaxzevria byly velmi vzácně pozorovány krevní sraženiny v mozku, které nebyly spojeny s nízkou hladinou krevních destiček. Většina těchto případů se objevila během prvních čtyř týdnů po očkování. Některé případy měly za následek úmrtí pacienta.

Po očkování vakcínou Vaxzevria byly pozorovány krevní sraženiny v žilách (žilní tromboembolismus (VTE)).

Velmi vzácně byly hlášeny velmi nízké hladiny krevních destiček (imunitní trombocytopenie), které mohou být doprovázeny krvácením, obvykle během prvních čtyř týdnů po očkování přípravkem Vaxzevria.

Pokud se u Vás po očkování objeví dušnost, bolest na hrudi, otoky nohou, bolest nohy nebo přetrvávající bolesti břicha, okamžitě vyhledejte lékařskou pomoc (viz bod 4).

Vyhledejte okamžitě lékařskou pomoc, pokud po několika dnech po očkování pociťujete silné nebo přetrvávající bolesti hlavy, máte rozmazané vidění, jste zmatený(á), máte záchvaty (křeče), nevysvětlitelné krvácení nebo pokud se u Vás po několika dnech objeví modřiny nebo okrouhlé skvrny jinde než v místě vpichu (viz bod 4).

Syndrom kapilárního úniku (CLS)

Po očkování vakcínou Vaxzevria byly hlášeny velmi vzácné případy syndromu kapilárního úniku. Některým postiženým pacientům byl v minulosti diagnostikován syndrom kapilárního úniku. Syndrom kapilárního úniku je závažné, onemocnění, které může způsobit úmrtí a které způsobuje prosakování tekutiny z malých cév (kapilár), což vede k rychlému otoku rukou a nohou, náhlému zvýšení tělesné hmotnosti a pocitu na omdlení (z důvodu nízkého tlaku). Pokud se u Vás během dnů po očkování objeví tyto příznaky, okamžitě vyhledejte lékařskou pomoc.

Neurologické příhody

Guillainův-Barrého syndrom (GBS):

Pokud se u Vás objeví slabost a ochrnutí končetin, které může postupovat na hrudník a obličej (Guillainův-Barrého syndrom), vyhledejte okamžitě lékařskou pomoc. Tyto příhody byly po očkování vakcínou Vaxzevria hlášeny velmi vzácně.

Zánět míchy (transverzální myelitida, TM):

Okamžitě vyhledejte lékařskou pomoc, pokud se u Vás objeví slabost v pažích nebo v nohou, smyslové příznaky (jako je mravenčení, necitlivost, bolest nebo ztráta vnímavosti vůči bolesti) a problémy s funkcí močového měchýře nebo střev. Tyto příznaky byly hlášeny velmi vzácně po očkování vakcínou Vaxzevria.

Riziko závažných nežádoucích účinků po posilovací dávce

Riziko závažných nežádoucích příhod (jako jsou krevní poruchy včetně syndromu trombózy s trombocytopenií, VTE, CLS, GBS, TM) po posilovací dávce vakcínou Vaxzevria není známo.

Děti a dospívající

Vakcína Vaxzevria není určena pro děti a dospívající mladší 18 let. V současné době není k dispozici dostatek informací o použití vakcíny Vaxzevria u dětí a dospívajících mladších 18 let.

Další léčivé přípravky a vakcína Vaxzevria

Informujte svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestru o všech léčích, které užíváte, které jste v nedávné době užíval(a) nebo které možná budete užívat. Taktéž je informujte, pokud jste podstoupil(a) vakcinaci nebo ji máte v blízké době naplánovanou.

Těhotenství a kojení

Pokud jste těhotná nebo kojíte, domníváte se, že můžete být těhotná, nebo plánujete otěhotnět, poraďte se svým lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou, než Vám bude tato vakcína podána.

Řízení dopravních prostředků a obsluha strojů

Některé nežádoucí účinky vakcíny Vaxzevria uvedené v bodě 4 (Možné nežádoucí účinky) mohou dočasně snížit Vaši schopnost řídit a obsluhovat stroje. Pokud se po očkování necítíte dobře, neříd'te ani neobsluhujte stroje. Než budete řídit nebo obsluhovat stroje, počkejte, až odezní všechny účinky vakcíny.

Vaxzevria obsahuje sodík a alkohol (ethanol)

Tato vakcína obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné dávce 0,5 ml, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“.

Tato vakcína obsahuje 2 mg alkoholu (ethanolu) v jedné dávce 0,5 ml. Takto malé množství alkoholu v této vakcíně nemá žádné znatelné účinky.

3. Jak se vakcína Vaxzevria podává

Vakcína Vaxzevria se podává jako injekce o objemu 0,5 ml do svalu (obvykle do horní části paže).

Během každé injekce vakcíny a po její aplikaci Vás bude lékař, lékárník nebo zdravotní sestra sledovat po dobu přibližně 15 minut, aby monitoroval(a), zda nevykazujete známky alergické reakce.

Základní očkovací cyklus

Dostanete celkem 2 injekce vakcíny Vaxzevria. Druhá injekce má být podána mezi 4. a 12. týdnem po první injekci. Budete informován(a) o tom, kdy se dostavíte k podání druhé injekce.

Pokud zmeškáte návštěvu k podání druhé injekce vakcíny Vaxzevria

Pokud se zapomenete dostavit v plánovaném čase, aby Vám byla podána druhá injekce, poraďte se s lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou. Je důležité, aby Vám byla podána i druhá dávka

vakcíny Vaxzevria. Pokud zmeškáte plánovanou návštěvu k podání injekce, je možné, že nebudete plně chráněn(a) proti onemocnění COVID-19.

Posilovací dávka

Můžete dostat posilovací injekci vakcíny Vaxzevria. Posilovací injekci lze podat nejdříve 3 měsíce poté, co jste dokončili základní očkovací cyklus vakcínou Vaxzevria nebo mRNA vakcínou proti COVID-19.

4. Možné nežádoucí účinky

Podobně jako všechny léky může mít i tato vakcína nežádoucí účinky, které se ale nemusí vyskytnout u každého.

V klinických studiích byla většina nežádoucích účinků mírná až středně závažná a odezněla během několika dní. Po druhé dávce bylo hlášeno méně nežádoucích účinků.

Po očkování můžete mít více než jeden nežádoucí účinek současně (například bolest svalů/kloubů, bolest hlavy, zimnici a celkový pocit nepohody). Pokud některý z příznaků přetrvává, poraďte se s lékařem, lékárníkem nebo zdravotní sestrou.

Velmi vzácně byly hlášeny krevní sraženiny v kombinaci s nízkou hladinou krevních destiček (syndrom trombózy s trombocytopenií, TTS), viz bod 2.

Okamžitě vyhledejte lékařskou pomoc, pokud se u Vás během 3 týdnů po očkování objeví některý z následujících příznaků:

- pociťujete silné nebo přetrvávající bolesti hlavy, rozmazané vidění, zmatenost nebo záchvaty
- rozvine se dušnost, bolest na hrudi, otok nohy, bolest nohy nebo přetrvávající bolest břicha
- všimnete si neobvyklých modřin na kůži nebo tečkovitých skvrn jinde, než v místě očkování

Vyhledejte okamžitou lékařskou pomoc, pokud se u Vás objeví následující příznaky závažné alergické reakce. Tyto reakce mohou zahrnovat kombinaci kterýchkoli příznaků uvedených níže:

- pocit na omdlení nebo točení hlavy
- změny srdečního tepu
- dušnost
- pískoty při dýchání (sípot)
- otok rtů, obličeje nebo hrdla
- kopřivka nebo vyrážka
- pocit na zvracení nebo zvracení
- bolest břicha

U vakcíny Vaxzevria se mohou objevit následující nežádoucí účinky:

Velmi časté (mohou postihnout více než 1 z 10 lidí)

- citlivost, bolest, pocit tepla, svědění nebo tvorba modřiny v místě injekce
- pocit únavy (únava) nebo celkový pocit nepohody
- zimnice, horečka nebo pocit zvýšené tělesné teploty
- bolest hlavy
- pocit na zvracení (nauzea)
- bolest kloubů nebo svalů

Časté (mohou postihnout až 1 z 10 lidí)

- zduření nebo zarudnutí v místě injekce
- zvracení, průjem nebo bolest břicha
- mírně a přechodně snížená hladina krevních destiček (laboratorní nálezy)
- bolest nohou nebo paží
- příznaky podobající se chřipce, jako je vysoká teplota, bolest v krku, rýma, kašel a zimnice

- fyzická slabost nebo nedostatek energie
- pocit závratě

Méně časté (mohou postihnout až 1 ze 100 lidí)

- ospalost nebo hluboká malátnost a ztráta energie
- snížená chuť k jídlu
- zvětšené lymfatické uzliny
- nadměrné pocení, svědění kůže, vyrážka nebo kopřivka
- svalové křeče
- neobvyklý pocit na kůži, jako je brnění nebo pocit mravenčení (parestezie)
- snížené vnímání podnětů nebo snížení citlivosti, zejména na kůži (hypestezie)
- přetrvávající zvonění v uších (tinnitus)

Velmi vzácné (mohou postihnout až 1 z 10 000 lidí)

- krevní sraženiny, které se často vyskytují na neobvyklých místech (např. v mozku, ve střevěch, v játrech, ve slezině) v kombinaci s nízkou hladinou krevních destiček
- závažný zánět nervů, který může způsobit ochrnutí a potíže s dýcháním (Guillainův-Barrého syndrom [GBS])

Vzácné (mohou postihnout až 1 z 1000 lidí)

- jednostranný pokles obličeje (z důvodu obrny obličeje)

Není známo (z dostupných údajů nelze určit)

- závažné alergické reakce (anafylaxe)
- přecitlivělost
- rychlý otok pod kůží v oblastech, jako je obličej, rty, ústa a krk (což může způsobit potíže s polykáním nebo dýcháním)
- syndrom kapilárního úniku (onemocnění, které způsobuje prosakování tekutiny z malých cév)
- velmi nízké hladiny krevních destiček (imunitní trombocytopenie), které mohou být doprovázeny krvácením (viz bod 2, Poruchy krve)
- krevní sraženiny v mozku, které nejsou spojeny s nízkou hladinou krevních destiček (viz bod 2, Poruchy krve)
- krevní sraženiny v žilách (žilní tromboembolismus (VTE))
- zánět míchy (transverzální myelitida)
- zánět krevních cév v kůži, často s vyrážkou nebo malými červenými nebo fialovými, plochými, kulatými skvrnami pod kůží nebo podlitinami (kožní vaskulitida)

Hlášení nežádoucích účinků

Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků uvedeného v [Dodatku V](#). Nahlášením nežádoucích účinků můžete přispět k získání více informací o bezpečnosti tohoto přípravku.

5. Jak vakcínu Vaxzevria uchovávat

Uchovávejte tuto vakcínu mimo dohled a dosah dětí.

Lékař, lékárník nebo zdravotní sestra jsou zodpovědní za uchovávání této vakcíny a správnou likvidaci veškerého nepoužitelného přípravku. Následující informace o uchovávání, době použitelnosti, použití a zacházení, stejně jako likvidaci přípravku, jsou určeny odborným zdravotnickým pracovníkům.

Nepoužívejte tuto vakcínu po uplynutí doby použitelnosti uvedené na obalu za EXP.

Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C).

Chraňte před mrazem.

Uchovávejte injekční lahvičky v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem.

Po otevření injekční lahvičky (prvním propíchnutí injekční jehlou) použijte do 6 hodin, pokud je přípravek uchováván při teplotě do 30 °C. Po uplynutí této doby musí být injekční lahvička zlikvidována. Nevracejte injekční lahvičku do chladničky. Alternativně lze otevřenou injekční lahvičku uchovávat v chladničce (2 °C – 8 °C) po dobu maximálně 48 hodin, pokud je po každém natáhnutí dávky ihned vrácena do chladničky.

Po prvním otevření injekční lahvičky (prvním propíchnutí zátky injekční jehlou) před podáním lze injekční lahvičku uchovávat po dobu nejvýše 48 hodin v chladničce (2 °C – 8 °C). Během této doby může být přípravek uchováván a používán při teplotách do 30 °C souvisle až 6 hodin. Po uplynutí této doby musí být přípravek zlikvidován. Nevracejte injekční lahvičku zpět do chladničky.

Injekční lahvičku nepoužívejte, pokud má suspenze změněnou barvu nebo obsahuje viditelné částice. Injekční lahvičkou netřepte.

Vakcína Vaxzevria obsahuje geneticky modifikované organismy (GMO). Veškerá nepoužitá vakcína nebo odpad musí být zlikvidovány v souladu s místními pokyny pro geneticky modifikované organismy nebo biologicky nebezpečný odpad. Rozlitý přípravek má být dezinfikován pomocí činidel s aktivitou proti adenoviru.

6. Obsah balení a další informace

Co vakcína Vaxzevria obsahuje

Jedna dávka (0,5 ml) obsahuje:

Šimpanzí adenovirus kódující SARS-CoV-2 Spike glykoprotein ChAdOx1-S*, nejméně $2,5 \times 10^8$ infekčních jednotek

* Produkovaný v geneticky modifikovaných lidských embryonálních ledvinových buňkách (HEK) 293 technologií rekombinantní DNA.

Tato vakcína obsahuje geneticky modifikované organismy (GMO).

Dalšími pomocnými látkami jsou histidin, monohydrát histidin-hydrochloridu, hexahydrát chloridu hořečnatého, polysorbát 80, bezvodý ethanol, sacharosa, chlorid sodný, dihydrát dinatrium-edetátu, voda pro injekci (viz bod 2 „Vaxzevria obsahuje sodík a alkohol“).

Jak vakcína Vaxzevria vypadá a co obsahuje toto balení

Injekční suspenze (injekce). Suspenze je bezbarvá až světle hnědá, čirá až mírně opalescentní.

- 10dávková injekční lahvička (5 ml) se zátkou (elastomer s hliníkovým krytem) v balení po 10 injekčních lahvičkách. Jedna injekční lahvička obsahuje 10 dávek po 0,5 ml.

Držitel rozhodnutí o registraci

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Švédsko

Výrobce

AstraZeneca Nijmegen B.V.
Lagelandseweg 78
Nijmegen, 6545CG
Nizozemsko

Další informace o tomto přípravku získáte u místního zástupce držitele rozhodnutí o registraci:

België/Belgique/Belgien

AstraZeneca S.A./N.V.

Tel: +32 2 370 48 11

България

АстраЗенека България ЕООД

Тел: +359 2 44 55 000

Česká republika

AstraZeneca Czech Republic s.r.o.

Tel: +420 222 807 111

Danmark

AstraZeneca A/S

Tlf: +45 43 66 64 62

Deutschland

AstraZeneca GmbH

Tel: +49 40 809034100

Eesti

AstraZeneca

Tel: +372 6549 600

Ελλάδα

AstraZeneca A.E.

Τηλ: +30 210 6871500

España

AstraZeneca Farmacéutica Spain, S.A.

Tel: +34 900 200 444

France

AstraZeneca

Tél: +33 1 41 29 40 00

Hrvatska

AstraZeneca d.o.o.

Tel: +385 1 4628 000

Ireland

AstraZeneca Pharmaceuticals (Ireland) DAC

Tel: +353 1 609 7100

Ísland

Vistor hf.

Sími: +354 535 7000

Italia

AstraZeneca S.p.A.

Tel: +39 02 00704500

Κύπρος

Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ

Τηλ: +357 22490305

Lietuva

UAB AstraZeneca Lietuva

Tel: +370 5 2660550

Luxembourg/Luxemburg

AstraZeneca S.A./N.V.

Tél/Tel: +32 2 370 48 11

Magyarország

AstraZeneca Kft.

Tel: +36 1 883 6500

Malta

Associated Drug Co. Ltd

Tel: +356 2277 8000

Nederland

AstraZeneca BV

Tel: +31 85 808 9900

Norge

AstraZeneca AS

Tlf: +47 21 00 64 00

Österreich

AstraZeneca Österreich GmbH

Tel: +43 1 711 31 0

Polska

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.

Tel: +48 22 245 73 00

Portugal

AstraZeneca Produtos Farmacêuticos, Lda.

Tel: +351 21 434 61 00

România

AstraZeneca Pharma SRL

Tel: +40 21 317 60 41

Slovenija

AstraZeneca UK Limited

Tel: +386 1 51 35 600

Slovenská republika

AstraZeneca AB, o.z.

Tel: +421 2 5737 7777

Suomi/Finland

AstraZeneca Oy

Puh/Tel: +358 10 23 010

Sverige

AstraZeneca AB

Tel: +46 8 553 26 000

Latvija
SIA AstraZeneca Latvija
Tel: +371 67377100

United Kingdom (Northern Ireland)
AstraZeneca UK Ltd
Tel: +44 1582 836 836

Tato příbalová informace byla naposledy revidována

Další zdroje informací

Pro zobrazení **příbalové informace v různých jazycích** sejměte následující QR kód pomocí chytrého zařízení.



www.azcovid-19.com

Podrobné informace o této vakcíně jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu>

Na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky je tato příbalová informace k dispozici ve všech úředních jazycích EU/EHP.

Následující informace jsou určeny **pouze pro zdravotnické pracovníky**:

Způsob uchovávání a zacházení s vakcínou viz bod 5 „Jak uchovávat vakcínu Vaxzevria“.

Sledovatelnost

Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže.

Pokyny k zacházení s vakcínou a způsob podání

S touto vakcínou má zacházet vyškolený zdravotnický pracovník za použití aseptické techniky, aby byla zajištěna sterilita každé dávky.

Vakcína má být před podáním vizuálně zkontrolována, zda neobsahuje viditelné částice a nedošlo ke změně barvy. Vakcína Vaxzevria je bezbarvá až světle hnědá, čirá až mírně opalescentní suspenze. Injekční lahvičku zlikvidujte, pokud má suspenze změněnou barvu nebo obsahuje viditelné částice. Netřepejte vakcínou. Suspenzi neřed'te.

Vakcína se nesmí mísit ve stejné injekční stříkačce s dalšími vakcínami nebo léčivými přípravky.

Hlavní očkovací schéma vakcíny Vaxzevria sestává ze dvou samostatných dávek po 0,5 ml. Druhá dávka má být podána mezi 4. a 12. týdnem po podání první dávky.

Posilovací dávka (třetí dávka) 0,5 ml může být podána jedincům, kteří dokončili základní očkovací cyklus vakcínou Vaxzevria nebo mRNA vakcínou COVID-19. Třetí dávka má být podána nejdříve 3 měsíce po dokončení základního očkovacího cyklu.

Jedna dávka 0,5 ml vakcíny se natáhne do injekční stříkačky a podá se intramuskulárně, nejlépe do deltového svalu horní části paže. Pro podání použijte, pokud možno, novou injekční jehlu.

Je normální, že po natažení poslední dávky do injekční stříkačky zůstane v injekční lahvičce tekutina. V každé injekční lahvičce je určité množství přípravku navíc, aby bylo zajištěno podání 10 dávek (injekční lahvička po 5 ml) po 0,5 ml. Nekombinujte obsah z několika injekčních lahviček vakcíny. Zlikvidujte nepoužitou vakcínu.

Likvidace

Veškerá nepoužitá vakcína nebo odpad musí být zlikvidovány v souladu s místními požadavky pro farmaceutický odpad. Jestliže se přípravek rozlije, má být dezinfikován pomocí činidel s viricidní aktivitou proti adenoviru.

Přípavek již není registrován

Přípavek již není registrován