

abbvie

# **RINVOQ<sup>®</sup>** **(upadacitinibe)**

**ABBVIE FARMACÊUTICA LTDA.**

**Comprimidos revestidos de liberação prolongada**

**15 mg**

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Av. Guido Caloi, 1935 – 1º andar – Bloco C  
Santo Amaro  
São Paulo - SP, Brasil, CEP 05802-140

+55 11 3598.6651  
[abbvie.com](http://abbvie.com)

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Avenida Jornalista Roberto Marinho, 85 - 7º andar  
Brooklin  
São Paulo – SP, Brasil, CEP 04576-010

+55 11 4573.5600  
[abbvie.com](http://abbvie.com)

## I) IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**RINVOQ®**  
**upadacitinibe**

### APRESENTAÇÃO:

RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg em embalagem contendo 30 comprimidos revestidos de liberação prolongada.

### USO ORAL

#### USO ADULTO E PEDIÁTRICO (ACIMA DE 12 ANOS)

### COMPOSIÇÃO:

**Cada comprimido revestido de liberação prolongada contém:**

upadacitinibe.....15 mg

(equivalente a 15,40 mg de upadacitinibe hemi-hidratado)

Excipientes: celulose microcristalina, hipromelose, manitol, ácido tartárico, dióxido de silício, estearato de magnésio e Opadry II (álcool polivinílico, macrogol 3350, talco, dióxido de titânio, óxido de ferro preto e óxido de ferro vermelho).

## II) INFORMAÇÕES AO PACIENTE

### 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

#### Artrite Reumatoide

RINVOQ® (upadacitinibe) é indicado para o tratamento de pacientes adultos com artrite reumatoide ativa moderada a grave que não responderam adequadamente ou que foram intolerantes a uma ou mais drogas antirreumáticas modificadoras do curso da doença (DMARD).

RINVOQ® (upadacitinibe) pode ser utilizado como monoterapia ou em combinação com metotrexato ou outras drogas antirreumáticas sintéticas convencionais modificadoras do curso da doença (csDMARDs).

#### Artrite Psoriásica

RINVOQ® (upadacitinibe) é indicado para o tratamento de pacientes adultos com artrite psoriásica ativa que não responderam adequadamente ou que foram intolerantes a uma ou mais drogas antirreumáticas modificadoras de doença (DMARD).

RINVOQ® (upadacitinibe) pode ser utilizado como monoterapia ou em combinação com drogas antirreumáticas modificadoras do curso da doença (DMARDs) não biológicas.

#### Espondilite Anquilosante

RINVOQ® (upadacitinibe) é indicado para o tratamento de pacientes adultos com espondilite anquilosante ativa, que não responderam adequadamente à terapia convencional.

#### Dermatite Atópica

RINVOQ® (upadacitinibe) é indicado para o tratamento de pacientes adultos e pediátricos com idade igual ou maior a 12 anos (adolescentes) com dermatite atópica moderada a grave que são candidatos à terapia sistêmica.

### 2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

RINVOQ® (upadacitinibe) é um medicamento que age na redução da atividade de uma enzima no organismo denominada Janus quinase (JAK).

Ao reduzir a atividade desta enzima, RINVOQ® (upadacitinibe) ajuda na redução da inflamação e trata as enfermidades citadas abaixo:

#### Artrite reumatoide:

RINVOQ® (upadacitinibe) auxilia na redução da dor, rigidez e inchaço das articulações, pode melhorar o cansaço e auxilia a postergar a lesão nos ossos e cartilagens em suas articulações. Estes efeitos podem ajudá-lo a realizar suas atividades diárias normais e, assim, melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com artrite reumatoide.

### **Artrite Psoriásica**

RINVOQ® (upadacitinibe) auxilia na redução da dor, rigidez e inchaço das articulações e regiões próximas, dor e rigidez na coluna, erupção cutânea psoriásica e cansaço e ajuda a retardar os danos aos ossos e cartilagens das articulações. Estes efeitos podem ajudá-lo a realizar as atividades diárias normais e, assim, melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde.

### **Espondilite Anquilosante**

RINVOQ® (upadacitinibe) auxilia na redução da dor nas costas, incluindo dor nas costas à noite, rigidez e inflamação na coluna. Estes efeitos podem ajudá-lo a realizar suas atividades diárias normais e, assim, melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde.

### **Dermatite atópica:**

RINVOQ® (upadacitinibe) auxilia a melhora do aspecto das lesões da pele e redução da coceira. RINVOQ® (upadacitinibe) também demonstrou melhorar a dor e sintomas de ansiedade e depressão, quando estas condições estão associadas à dermatite atópica. Além disso, RINVOQ® (upadacitinibe) pode ajudar a reduzir o impacto da dermatite atópica na qualidade de vida, nos distúrbios do sono, nas atividades diárias e no estado emocional (tristeza, constrangimento e baixa autoestima).

Após a administração oral, o upadacitinibe é absorvido no intestino com um tempo médio para atingir a concentração plasmática máxima de 2 a 4 horas.

O início da resposta ao medicamento pode ser observado logo na primeira semana de tratamento.

### **3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**

RINVOQ® (upadacitinibe) não deve ser utilizado nos seguintes casos:

- pacientes com insuficiência hepática grave;
- hipersensibilidade ao upadacitinibe (substância ativa) ou aos excipientes da fórmula (listados no item COMPOSIÇÃO);
- pacientes com tuberculose ativa (TB) ou infecções graves ativas;
- gravidez.

**Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência hepática grave, pacientes com tuberculose ativa ou infecções graves ativas.**

**Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

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

#### **Advertências e precauções:**

**Infecções graves:** foram relatadas infecções graves e algumas vezes fatais em pacientes recebendo RINVOQ® (upadacitinibe). As infecções graves mais comuns relatadas com RINVOQ® (upadacitinibe) incluíram pneumonia e celulite (vide item “8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?”). Entre as infecções oportunistas, tuberculose, herpes zoster em múltiplos dermatomas, candidíase oral/esofágica e criptococose foram relatadas com RINVOQ® (upadacitinibe).

RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser evitado se você apresentar uma infecção grave ativa, incluindo infecções localizadas. Os riscos e benefícios do tratamento devem ser considerados antes de iniciar o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) caso você apresente:

- infecção crônica ou recorrente;
- foi exposto à tuberculose;
- histórico de infecção grave ou oportunista;
- que residira em áreas de tuberculose endêmica ou micoses endêmicas ou viajara para tais áreas; ou
- condições subjacentes que podem predispor-lo à infecção.

Os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados quanto ao desenvolvimento de sinais e sintomas de infecção durante e após tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe). Seu médico deve interromper o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) se você desenvolver uma infecção grave ou oportunista. Informe ao seu médico caso você desenvolva uma nova infecção durante tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe), ele deverá realizar um teste diagnóstico imediato e completo apropriado para um paciente com comprometimento imunológico; uma terapia antimicrobiana apropriada deve ser iniciada. Você deverá ser cuidadosamente monitorado e RINVOQ® (upadacitinibe) deverá ser interrompido se você não estiver respondendo à terapia antimicrobiana. RINVOQ® (upadacitinibe) poderá ser reiniciado após o controle da infecção.

**Tuberculose: Medicamentos imunossupressores podem ativar focos primários de tuberculose. Os médicos que acompanham pacientes sob imunossupressão devem estar alertas quanto à possibilidade de surgimento de doença ativa, tomando, assim, todos os cuidados para o diagnóstico precoce e tratamento.**

Você precisará de testes para rastrear a presença de tuberculose (TB) antes de iniciar o uso de RINVOQ® (upadacitinibe). RINVOQ® (upadacitinibe) não deverá ser administrado a pacientes com TB ativa. A terapia antituberculose deve ser considerada antes do início da administração de RINVOQ® (upadacitinibe) em pacientes com TB latente não tratada anteriormente.

Informe ao seu médico caso você apresente tosse persistente, febre, sudorese noturna e perda de peso durante o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe), uma vez que estes podem ser sinais de tuberculose. Consulte um médico com experiência no tratamento de TB para auxiliar na decisão se o início da terapia antituberculose é adequado.

Os pacientes devem ser monitorados quanto ao desenvolvimento de sinais e sintomas de TB, incluindo pacientes com teste negativo para infecção latente por TB antes do início da terapia.

**Reativação viral:** reativação viral, incluindo casos de reativação do vírus do herpes (por exemplo, herpes zoster), foi relatada em estudos clínicos (vide item “8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?”). O risco de herpes zoster parece ser maior em pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) no Japão. Informe seu médico caso você apresente uma erupção cutânea dolorosa com bolhas durante o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe), uma vez que estes podem ser sinais de herpes zoster. Seu médico deverá considerar a interrupção temporária de RINVOQ® (upadacitinibe) até a resolução do episódio.

A triagem para hepatite viral e monitoramento quanto à reativação deverão ser realizadas de acordo com as diretrizes clínicas antes do início e durante a terapia com RINVOQ® (upadacitinibe). Pacientes que apresentaram resultados positivos para anticorpo contra hepatite C e RNA do vírus da hepatite C e antígeno de superfície de hepatite B ou DNA de vírus da hepatite B foram excluídos dos estudos clínicos. Caso seja detectado DNA de vírus da hepatite B no seu exame de sangue de sorologia enquanto recebe RINVOQ® (upadacitinibe), consulte um hepatologista.

**Vacinações:** não há dados disponíveis sobre a resposta à vacinação com vacinas de agentes vivos em pacientes que estão recebendo RINVOQ® (upadacitinibe). O uso de vacinas vivas atenuadas durante ou imediatamente antes da terapia com RINVOQ® (upadacitinibe) não é recomendado. Antes de iniciar o uso de RINVOQ® (upadacitinibe), recomenda-se que você tenha todas as vacinas atualizadas, incluindo vacinações profiláticas contra zoster, de acordo com as diretrizes atuais de vacinação.

**Malignidades:** o risco de malignidades, incluindo linfoma, é aumentado em pacientes com artrite reumatoide. Medicamentos imunomoduladores poderão aumentar o risco de malignidades, incluindo linfoma. Os dados clínicos são atualmente limitados e estudos de longo prazo estão em andamento.

Em um grande estudo randomizado com controle ativo com tofacitinibe (um outro inibidor de JAK), em pacientes com artrite reumatoide com 50 anos ou mais e, com pelo menos um fator de risco cardiovascular adicional, foi observado um aumento na incidência de malignidade, particularmente câncer de pulmão, linfoma e câncer de pele não melanoma [CPNM], em comparação com bloqueadores do fator de necrose tumoral (TNF).

Foram observadas malignidades em estudos clínicos de RINVOQ® (upadacitinibe) (vide item “8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?”). Seu médico deve considerar os riscos e benefícios do tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) antes do início da terapia caso você apresente uma malignidade conhecida, exceto CPNM tratado com sucesso ou ao considerar manter o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) em pacientes que desenvolvam uma malignidade.

**Câncer de pele não melanoma (CPNM):** CPNMs foram reportados em pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe). Exame periódico da pele é recomendado para pacientes que apresentam maior risco para o câncer de pele.

**Eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE):** em um grande estudo randomizado com controle ativo com tofacitinibe (um outro inibidor de JAK), em pacientes com artrite reumatoide com 50 anos ou

mais e, com pelo menos um fator de risco cardiovascular adicional, foi observado um aumento da incidência de MACE, incluindo infarto do miocárdio (IM), em comparação com bloqueadores de TNF.

Considere os riscos e benefícios do tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) antes de iniciar a terapia em pacientes com fatores de risco cardiovascular ou ao considerar a continuação do RINVOQ® (upadacitinibe) em pacientes que desenvolvem MACE.

#### Parâmetros laboratoriais:

- **Neutropenia (diminuição de um tipo de células de defesa no sangue: neutrófilos):** o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) foi associado a uma maior incidência de neutropenia (contagem absoluta de neutrófilos (CAN) <1000 células/mm<sup>3</sup>). Não houve associação clara entre as baixas contagens de neutrófilos e a ocorrência de infecções graves.

- **Linfopenia (diminuição do número de linfócitos no sangue):** as contagens de linfócitos <500 células/mm<sup>3</sup> foram reportadas em estudos clínicos com RINVOQ® (upadacitinibe). Não houve associação clara entre as baixas contagens de linfócitos e a ocorrência de infecções graves.

- **Anemia (diminuição do número de glóbulos vermelhos no sangue):** foram reportadas reduções nos níveis de hemoglobina para <8 g/dL em estudos clínicos com RINVOQ® (upadacitinibe).

A maior parte das alterações laboratoriais hematológicas mencionadas anteriormente foi temporária e se resolveu com interrupção temporária do tratamento.

Seu médico deve realizar esta avaliação na visita inicial e posteriormente de acordo com o tratamento de rotina. O tratamento não deverá ser iniciado ou deverá ser temporariamente interrompido em pacientes que atendem aos critérios descritos na Tabela 1 (vide item “6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?”).

- **Lipídios (gorduras no sangue):** o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) foi associado a aumentos nos parâmetros lipídicos, incluindo colesterol total, colesterol da lipoproteína de baixa densidade (LDL) e colesterol da lipoproteína de alta densidade (HDL) (vide item “8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?”). Aumentos no colesterol LDL foram reduzidos aos níveis pré-tratamento em resposta à terapia com estatina. O efeito destas elevações nos parâmetros lipídicos na morbidade e mortalidade cardiovasculares não foi determinado.

Os pacientes deverão ser monitorados por 12 semanas após o início do tratamento e posteriormente, de acordo com as diretrizes clínicas internacionais para hiperlipidemia.

- **Elevações de enzimas hepáticas (enzimas do fígado):** o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) foi associado com um aumento da incidência de elevação das enzimas hepáticas em comparação ao placebo.

Seu médico deve realizar essa avaliação na visita inicial e posteriormente de acordo com o tratamento de rotina. Recomenda-se a investigação da causa da elevação de enzimas hepáticas para identificar possíveis causas de lesão hepática induzida pelo medicamento.

Caso sejam observados aumentos de ALT ou AST durante o tratamento de rotina do paciente e haja suspeita de lesão hepática induzida por droga, seu médico deverá interromper o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) até que este diagnóstico seja descartado.

- **Tromboembolismo venoso:** foram relatados eventos de trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) em pacientes que receberam inibidores de JAK, incluindo upadacitinibe. O upadacitinibe deve ser usado com cautela em pacientes com alto risco de TVP / EP. Em um grande estudo randomizado com controle ativo de tofacitinibe (um outro inibidor de JAK), em pacientes com artrite reumatoide com 50 anos ou mais e, com pelo menos um fator de risco cardiovascular adicional, foi observada uma incidência aumentada de tromboembolismo venoso dependente da dose de tofacitinibe em comparação com bloqueadores de TNF.

Se ocorrerem características clínicas da TVP/EP, o tratamento com upadacitinibe deve ser temporariamente interrompido e os pacientes devem ser avaliados imediatamente, seguido de tratamento apropriado.

- **Toxicidade embrio-fetal:** RINVOQ® (upadacitinibe) pode causar danos ao feto com base em estudos realizados em animais. Mulheres com potencial reprodutivo devem ser informadas do potencial risco ao feto e devem ser aconselhadas a usar contracepção efetiva (vide Cuidados e advertências para populações especiais - Gravidez).

- **Reações de hipersensibilidade:** reações graves de hipersensibilidade, como anafilaxia e angioedema, foram relatadas em pacientes que receberam RINVOQ® (upadacitinibe) em estudos clínicos. Se ocorrer uma reação de hipersensibilidade clinicamente significativa, descontinuar RINVOQ® (upadacitinibe) e instituir a terapia apropriada (vide QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?).

- **Perfurações gastrointestinais:** eventos de perfurações gastrointestinais foram relatados em estudos clínicos (vide QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?) e em fontes pós-comercialização. RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser usado com cautela em pacientes que possam estar em risco de perfuração gastrointestinal (por exemplo, pacientes com doença diverticular, história de diverticulite ou que estejam tomando medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), corticosteroides ou opioides). Pacientes que apresentam sinais e sintomas abdominais de início recente devem ser avaliados imediatamente para identificação precoce de perfuração gastrointestinal.

- **Medicamentos imunossupressores:** a combinação com outros potentes imunossupressores como azatioprina, ciclosporina, tacrolimo e DMARDs biológicas ou inibidores de JAK não foi avaliada em estudos clínicos e não é recomendada uma vez que o risco de imunossupressão aditiva não pode ser excluído.

#### **Cuidados e advertências para populações especiais:**

##### **- Uso pediátrico**

Artrite reumatoide: não é recomendado o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) em crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade. RINVOQ® (upadacitinibe) não foi estudado nesta faixa etária.

Dermatite atópica: não é recomendado o uso de RINVOQ® (upadacitinibe) em crianças menores de 12 anos de idade ou com peso corporal menor que 40 kg. RINVOQ® (upadacitinibe) não foi estudado nestes grupos.

- **Mulheres em idade fértil:** as mulheres com potencial para engravidar devem ser aconselhadas a utilizar métodos contraceptivos eficazes durante o tratamento e durante 4 semanas após a dose final de upadacitinibe. Pacientes pediátricas do sexo feminino e/ou seus pais/cuidadores devem ser informadas sobre a necessidade de contatar o médico pediatra assim que a paciente apresentar menarca enquanto estiver tomando upadacitinibe.

- **Gravidez:** não existem ou existem dados limitados sobre a utilização de upadacitinibe em mulheres grávidas. Estudos em animais mostraram toxicidade reprodutiva. O upadacitinibe foi teratogênico em ratos e coelhos com efeitos nos ossos de fetos de ratos e no coração de fetos de coelhos quando expostos no útero.

Upadacitinibe é contraindicado durante a gravidez (ver seção 3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?).

Se uma paciente engravidar enquanto estiver utilizando upadacitinibe, os pais devem ser informados do potencial risco para o feto.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

- **Fertilidade:** o efeito de upadacitinibe na fertilidade humana não foi avaliado. Os estudos em animais não indicam efeitos em relação à fertilidade.

- **Lactação:** não se sabe se upadacitinibe/metabólitos são excretados no leite humano. Dados farmacodinâmicos/toxicológicos disponíveis em animais demonstraram excreção de upadacitinibe no leite.

Um risco aos neonatos/bebês não poderá ser descartado. Caso esteja amamentando ou planejando amamentar, converse com seu médico antes de utilizar RINVOQ® (upadacitinibe). Você não deve utilizar RINVOQ® (upadacitinibe) durante a amamentação.

**Capacidade de dirigir veículos e operar máquinas:** RINVOQ® (upadacitinibe) não possui efeito na capacidade de dirigir e operar máquinas.

#### **Interações medicamentosas**

##### **Inibidores potentes de CYP3A4**

A exposição ao upadacitinibe é aumentada quando coadministrado com inibidores potentes de CYP3A4 (por exemplo, cetoconazol, claritromicina e toranja). RINVOQ® (upadacitinibe) deverá ser utilizado com cautela em pacientes que recebem tratamento crônico com inibidores potentes de CYP3A4. Alimentos e bebidas que contenham toranja (grapefruit) devem ser evitados durante o tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe).

##### **Indutores potentes de CYP3A4**

A exposição ao upadacitinibe é reduzida quando coadministrado com indutores potentes de CYP3A4 (por exemplo, rifampicina), o que poderá causar redução do efeito terapêutico de RINVOQ® (upadacitinibe). Os pacientes deverão ser monitorados quanto às alterações na atividade da doença caso RINVOQ® (upadacitinibe) seja administrado concomitantemente com indutores potentes de CYP3A4.

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento. Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.**

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

RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser mantido em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C) em sua embalagem original. Proteger da umidade.

**Após aberto, válido por 60 dias.**

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

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

#### **Características físicas e organolépticas:**

O comprimido revestido de liberação prolongada apresenta coloração roxa biconvexo, oblongo, com dimensões de 14 x 8 mm e com gravação 'a15' em um dos lados.

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

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

#### **6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**

O tratamento com o RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser iniciado e supervisionado por médicos com experiência no diagnóstico e no tratamento das condições para as quais o upadacitinibe está indicado.

##### **- Dose recomendada**

##### **Artrite Reumatoide**

A dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg uma vez ao dia.

RINVOQ® (upadacitinibe) pode ser utilizado como monoterapia ou em combinação com metotrexato ou outras DMARDs convencionais sintéticas.

### **Artrite Psoriásica**

A dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg uma vez ao dia.

RINVOQ® (upadacitinibe) pode ser utilizado como monoterapia ou em combinação com DMARDs não biológicas.

### **Espondilite Anquilosante**

A dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg uma vez ao dia.

### **Dermatite Atópica**

#### **Adultos**

A dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg ou 30 mg (equivalente a 2 comprimidos revestidos de liberação prolongada), uma vez ao dia, em pacientes adultos. A escolha da dose deve ser realizada pelo médico, com base na condição individual do paciente.

- uma dose de 30 mg (equivalente a 2 comprimidos revestidos de liberação prolongada), uma vez ao dia pode ser apropriada para pacientes com alta carga de doença;
- uma dose de 30 mg (equivalente a 2 comprimidos revestidos de liberação prolongada), uma vez ao dia pode ser apropriada para pacientes com resposta inadequada à dose de 15 mg, uma vez ao dia;
- a menor dose eficaz para manutenção deve ser considerada.

Para pacientes  $\geq 65$  anos, a dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg, uma vez ao dia.

#### **Pediátrica a partir de 12 anos (adolescentes)**

A dose recomendada de RINVOQ® (upadacitinibe) é de 15 mg uma vez ao dia em pacientes pediátricos com idade igual ou maior a 12 anos e peso corporal de, no mínimo, 40 kg.

RINVOQ® (upadacitinibe) não foi estudado em pacientes pediátricos com idade igual ou maior a 12 anos e com peso corporal menor que 40 kg.

#### **Uso concomitante de terapias tópicas**

RINVOQ® (upadacitinibe) pode ser usado com ou sem o uso associado de corticosteroides tópicos. Inibidores da calcineurina tópicos podem ser usados em áreas sensíveis como rosto, pescoço, áreas intertriginosas e genitais.

Deve-se considerar a interrupção do tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) em qualquer paciente que não demonstre evidência de benefício terapêutico após 12 semanas de tratamento.

#### **- Administração**

RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser ingerido por via oral, com ou sem alimento.

RINVOQ® (upadacitinibe) deve ser ingerido inteiro, com água, aproximadamente no mesmo horário todos os dias.

Não interrompa a administração de RINVOQ® (upadacitinibe) sem conversar primeiro com seu médico.

É importante que você não se esqueça ou pule doses de RINVOQ® (upadacitinibe) durante o tratamento.

O tratamento deve ser continuado durante o tempo definido pelo médico.

**Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.**

#### **- Iniciação da Dose**

Recomenda-se que RINVOQ® (upadacitinibe) não seja iniciado em pacientes com contagem absoluta de linfócitos (CAL) menor que 500 células/mm<sup>3</sup>, contagem absoluta de neutrófilos (CAN) menor que 1000 células/mm<sup>3</sup> ou que possuam níveis de hemoglobina menores que 8 g/dL (vide item “**4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**” e “**8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?**”).

#### **- Dose esquecida**

Caso você se esqueça de tomar uma dose de RINVOQ® (upadacitinibe) e faltar mais de 10 horas para a próxima dose programada, você deverá tomar uma dose o mais rápido possível e, em seguida, tomar a próxima dose no horário usual. Se uma dose for esquecida e faltarem menos de 10 horas para a próxima dose programada, você deverá pular a dose esquecida e tomar apenas uma única dose, como de costume, no dia seguinte. Não dobrar uma dose para compensar uma dose esquecida.



**- Interrupção de dose**

O tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) deverá ser interrompido se um paciente desenvolver uma infecção grave até que esta seja controlada (vide item “**4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**”).

A interrupção do tratamento pode ser necessária para o manejo de anormalidades laboratoriais, conforme descrito na Tabela 1, a seguir:

**Tabela 1. Interrupções de dose recomendadas para anormalidades laboratoriais**

Valor laboratorial	Medida
Contagem Absoluta de Neutrófilos (CAN)	O tratamento deverá ser interrompido se a CAN for <1000 células/mm <sup>3</sup> e poderá ser reiniciado após o retorno da CAN acima deste valor
Contagem Absoluta de Linfócitos (CAL)	O tratamento deverá ser interrompido se a CAL for <500 células/mm <sup>3</sup> e poderá ser reiniciado após o retorno da CAL acima deste valor
Hemoglobina (Hb)	O tratamento deverá ser interrompido se a Hb for < 8 g/dL e poderá ser reiniciado após o retorno da Hb acima deste valor
Transaminases hepáticas	O tratamento deverá ser interrompido temporariamente se houver suspeita de lesão hepática induzida por droga

**Administração em populações especiais**

**- Pacientes pediátricos**

**Artrite reumatoide:** a segurança e a eficácia de RINVOQ® (upadacitinibe) em crianças e adolescentes de 0 a menores que 18 anos de idade ainda não foram estabelecidas. Não há dados disponíveis.

**Dermatite atópica:** a segurança e a eficácia de RINVOQ® (upadacitinibe) em crianças com idade igual ou maior a 12 anos (adolescentes) e peso corporal menor que 40 kg e em crianças de 0 a menores de 12 anos ainda não foram estabelecidas. Não há dados disponíveis nestes grupos populacionais.

**- Pacientes idosos:** dos 4.381 pacientes tratados nos cinco estudos clínicos de fase 3 para artrite reumatoide, um total de 906 pacientes tinham 65 anos de idade ou mais. Dos 1.827 pacientes tratados nos dois estudos clínicos de fase 3 de artrite psoriásica, um total de 274 pacientes tinha 65 anos de idade ou mais. Não foram observadas diferenças na efetividade de RINVOQ® (upadacitinibe) entre estes pacientes e pacientes mais jovens; no entanto, houve uma taxa mais elevada de eventos adversos gerais, incluindo infecções graves, em idosos.

Dos 2.485 pacientes tratados nos estudos clínicos de fase 3 para dermatite atópica, 115 tinham 65 anos ou mais. Em idosos, foi observada uma taxa mais elevada de eventos adversos gerais em comparação com pacientes mais jovens e no grupo do RINVOQ® (upadacitinibe) 30 mg em comparação com o grupo de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg.

Existem dados limitados em pacientes com 75 anos ou mais.

**- Pacientes com comprometimento renal (dos rins):** não é necessário ajuste de dose em pacientes com comprometimento renal leve ou moderado. A dose recomendada para pacientes com comprometimento renal grave é de 15 mg uma vez ao dia. O uso de RINVOQ® (upadacitinibe) não foi estudado em indivíduos com nefropatia em estágio terminal. A hemodiálise não deverá causar um efeito clinicamente relevante nas exposições plasmáticas a upadacitinibe devido à importante contribuição do clearance não renal para a eliminação geral do upadacitinibe. RINVOQ® (upadacitinibe) 30 mg não é recomendado para pacientes com comprometimento renal grave.

**Pacientes com comprometimento hepático (do fígado):** não é necessário ajuste de dose em pacientes com comprometimento hepático leve (Child-Pugh A) ou moderado (Child-Pugh B). RINVOQ® (upadacitinibe) não é recomendado para uso em pacientes com comprometimento hepático grave (Child Pugh C).

**Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

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

Caso você se esqueça de tomar uma dose de RINVOQ® (upadacitinibe) administre assim que se lembrar, contanto que seja no mínimo 10 horas antes de sua próxima dose.

Caso se esqueça de sua dose por todo um dia, pule a dose esquecida e administre apenas uma dose única como normalmente no dia seguinte. Não tome uma dose dupla para compensar um comprimido esquecido.

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

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

### Experiência em estudos clínicos

#### Artrite Reumatoide

Um total de 4.443 pacientes com artrite reumatoide foi tratado com upadacitinibe em estudos clínicos que representam 5.263 pacientes-ano de exposição ao medicamento, dos quais 2.972 foram expostos a upadacitinibe por no mínimo um ano. Nos estudos de Fase 3, 2.630 pacientes receberam no mínimo 1 dose de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, dos quais 1.607 foram expostos por no mínimo um ano.

Três estudos controlados com placebo foram integrados (1035 pacientes com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg uma vez ao dia e 1042 pacientes com placebo) para avaliar a segurança de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg em comparação ao placebo por até 12-14 semanas após início do tratamento.

A frequência de reações adversas listadas abaixo é definida com uso da seguinte convenção: muito comum ( $\geq 1/10$ ); comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ), incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ). Em cada agrupamento de frequência, as reações adversas são apresentadas em ordem de gravidade decrescente.

#### - Infecções e infestações

**Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** infecções do trato respiratório superior (ITRS\*).

**Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):** pneumonia, herpes zoster, herpes simples\*\*, candidíase oral

#### - Distúrbios do sistema sanguíneo e linfático

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** neutropenia (diminuição de um tipo de células de defesa no sangue: neutrófilos)

#### - Distúrbios metabólicos e nutricionais

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** hipercolesterolemia (aumento de colesterol no sangue), hipertrigliceridemia (aumento dos triglicérides no sangue)

#### - Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinais

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** tosse

#### - Distúrbios gastrointestinais

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** náusea (enjôo)

#### - Distúrbios gerais e condições no local de administração

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** pirexia (febre)

#### - Investigações

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** aumento de creatina fosfoquinase no sangue (CPK), aumento de ALT, aumento de AST, aumento de peso

\*ITRS inclui: sinusite aguda, laringite, nasofaringite (infecção do nariz e faringe), dor orofaríngea, faringite (infecção da faringe), faringotonsilite (infecção das amígdalas e faringe), rinite, sinusite, tonsilite, infecção viral do trato respiratório superior

\*\* Herpes simplex inclui herpes oral

## **Reações Adversas Específicas**

### **Infecções**

Em estudos clínicos controlados por placebo, em pacientes com histórico de uso de DMARDs, a frequência de infecções em 12/14 semanas no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 27,4% em comparação a 20,9% no grupo placebo. Em estudos controlados com metotrexato (MTX), a frequência de infecção em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 19,5% em comparação a 24,0% no grupo MTX. A taxa geral de infecções a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 (2630 pacientes) foi de 93,7 eventos a cada 100 pacientes-ano.

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, a frequência de infecção grave em 12/14 semanas no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 1,2% em comparação a 0,6% no grupo placebo. Em estudos controlados com MTX, a frequência de infecção grave em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 0,6% em comparação a 0,4% no grupo MTX. A taxa geral crônica de infecções graves para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 foi de 3,8 eventos a cada 100 pacientes-anos. As infecções sérias relatadas mais frequentemente foram pneumonia e celulite. A taxa de infecções sérias permaneceu estável com a exposição a longo prazo.

Houve uma taxa mais elevada de infecções graves em pacientes com idade  $\geq 75$  anos, embora os dados sejam limitados.

### **Tuberculose**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, não houve casos ativos de tuberculose relatados em qualquer grupo de tratamento. Em estudos controlados com MTX, não houve casos em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg ou no grupo MTX. A taxa geral de tuberculose ativa a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 foi de 0,1 eventos a cada 100 pacientes-ano.

### **Infecções Oportunistas (excluindo tuberculose)**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, a frequência de infecções oportunistas em 12/14 semanas no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 0,5% em comparação a 0,3% no grupo placebo. Em estudos controlados com MTX, não houve casos de infecções oportunistas em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 0,2% no grupo MTX. A taxa geral de infecções oportunistas a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 foi de 0,6 eventos a cada 100 pacientes-ano.

### **Malignidades**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, a frequência de malignidades, excluindo câncer de pele não melanoma (CPNM) em 12/14 semanas no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de  $< 0,1\%$  em comparação a  $< 0,1\%$  no grupo placebo. Em estudos controlados com MTX, a frequência de malignidades, excluindo CPNM, em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 0,6% em comparação a 0,2% no grupo MTX.

A taxa geral de incidência de malignidades excluindo CPNM a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg no programa de desenvolvimento clínico, foi 0,8 eventos a cada 100 pacientes-ano.

### **Perfurações Gastrointestinais**

Em estudos clínicos controlados por placebo, em pacientes com histórico de uso de DMARDs, a frequência de perfurações gastrointestinais no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi de 0,2% em comparação a 0% no grupo placebo. Em estudos controlados com MTX, não houve perfurações gastrointestinais em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg ou grupo MTX. A taxa geral de perfuração gastrointestinal a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 foi de 0,08 eventos a cada 100 pacientes-ano.

### **Trombose**

Em estudos clínicos controlados por placebo, em pacientes com histórico de uso de DMARDs, houve dois eventos de trombose venosa (embolia pulmonar ou trombose venosa profunda) no grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg em comparação a um evento no grupo placebo. Em estudos controlados com MTX, houve um evento de trombose venosa em 12/14 semanas no grupo de monoterapia com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e não houve eventos no grupo MTX. A taxa geral de incidência de eventos de trombose venosa a longo prazo para o grupo RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg entre todos os cinco estudos clínicos de fase 3 foi de 0,6 eventos a cada 100 pacientes-ano.

#### **Elevações de transaminases hepáticas**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, por até 12/14 semanas, elevações de alanina transaminase (ALT) e aspartato transaminase (AST) de  $\geq 3$  x limite superior da normalidade (ULN) em no mínimo uma medição foram observadas em 2,1% e 1,5% dos pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, em comparação a 1,5% e 0,7%, respectivamente, dos pacientes tratados com placebo. A maior parte dos casos de elevações de transaminase hepática foi assintomática e temporária.

Em estudos controlados com MTX, por até 12/14 semanas, elevações de ALT e AST de  $\geq 3$  x ULN em no mínimo uma medição foram observadas em 0,8% e 0,4% dos pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, em comparação a 1,9% e 0,9%, respectivamente, dos pacientes tratados com MTX. O padrão e a incidência de elevação de ALT/AST permaneceram estáveis com o tempo, inclusive em um estudo de extensão a longo prazo.

#### **Elevações lipídicas**

O tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi associado a aumentos nos parâmetros lipídicos, incluindo colesterol total, triglicerídeos, colesterol LDL e colesterol HDL. As elevações de colesterol LDL e HDL tiveram seu pico até a semana 8 e permaneceram estáveis posteriormente. Em estudos controlados, por até 12/14 semanas, as alterações desde o valor basal nos parâmetros lipídicos em pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg são resumidos abaixo:

- Aumento de colesterol LDL médio em 0,38 mmol/L.
- Aumento de colesterol HDL médio em 0,21 mmol/L.
- A proporção LDL/HDL médio permaneceu estável.
- Aumento de triglicerídeos médios em 0,15 mmol/L.

#### **Elevações de creatina fosfoquinase**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, por até 12/14 semanas, foram observados aumentos nos valores de creatina fosfoquinase (CPK). Foram relatadas elevações de CPK  $> 5$  x ULN em 1,0% e 0,3% dos pacientes por 12/14 semanas nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e placebo, respectivamente. A maior parte das elevações  $> 5$  x ULN foi temporária e não necessitou de descontinuação do tratamento. Os valores médios de CPK aumentaram até a semana 4, e então permaneceram estáveis no valor aumentado posteriormente, inclusive com terapia prolongada.

#### **Neutropenia**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, por até 12/14 semanas, houve reduções nas contagens de neutrófilos abaixo de 1.000 células/mm<sup>3</sup> em no mínimo uma medição nos grupos utilizando RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e placebo, respectivamente. Em estudos clínicos, o tratamento foi interrompido em resposta a CAN (contagem absoluta de neutrófilos)  $< 1.000$  células/mm<sup>3</sup>. O padrão e a incidência de reduções nas contagens de neutrófilos permaneceram estáveis em um valor menor que o basal com o tempo, inclusive com a terapia prolongada.

#### **Linfopenia**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, por até 12/14 semanas, houve reduções nas contagens de linfócitos abaixo de 500 células/mm<sup>3</sup> em no mínimo uma medição nos grupos utilizando RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e placebo, respectivamente.

#### **Anemia**

Em estudos clínicos controlados por placebo com histórico de uso de DMARDs, por até 12/14 semanas, houve reduções de hemoglobina abaixo de 8 g/dL em no mínimo uma medição nos grupos utilizando RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e placebo.

### **Artrite Psoriásica**

Um total de 1.827 pacientes com artrite psoriásica foram tratados com upadacitinibe em estudos clínicos representando 1.639,2 pacientes-ano de exposição, dos quais 722 foram expostos ao upadacitinibe por pelo menos um ano. Nos estudos de fase 3, 907 pacientes receberam pelo menos uma dose de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, dos quais 359 foram expostos por pelo menos um ano.

Dois estudos controlados por placebo foram integrados (640 pacientes em uso de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, uma vez ao dia, e 635 pacientes em uso de placebo) para avaliar a segurança de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg em comparação ao placebo por até 24 semanas após o início do tratamento.

No geral, o perfil de segurança observado em pacientes com artrite psoriásica ativa tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi consistente com o perfil de segurança observado em pacientes com artrite reumatoide. Durante o período de 24 semanas controlado com placebo, as frequências de herpes zoster e herpes simples foram > 1% (1,1% e 1,4%, respectivamente) com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 0,8% e 1,3%, respectivamente, com placebo. Também foi observada uma incidência mais alta de acne e bronquite em pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg (1,3% e 3,9%, respectivamente) em comparação com placebo (0,3% e 2,7%, respectivamente).

### **Espondilite Anquilosante**

Um total de 182 pacientes com espondilite anquilosante foram tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg no estudo clínico, representando 237,6 pacientes-ano de exposição, dos quais 160 foram expostos a RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg por pelo menos um ano.

No geral, o perfil de segurança observado em pacientes com espondilite anquilosante ativa tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg foi consistente com o perfil de segurança observado em pacientes com artrite reumatoide. Não foram identificadas novos achados de segurança.

### **Dermatite Atópica**

Um total de 2.893 pacientes com dermatite atópica foram tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) em estudos clínicos, o equivalente a 2.096 pacientes-ano de exposição, dos quais 614 foram expostos ao upadacitinibe por pelo menos um ano. Nos estudos de fase 3, 1.238 pacientes receberam pelo menos uma dose de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, dos quais 246 foram expostos por pelo menos um ano e 1.242 pacientes receberam pelo menos uma dose de RINVOQ® (upadacitinibe) 30 mg, dos quais 263 foram expostos por pelo menos um ano.

Quatro estudos globais controlados por placebo (um estudo de fase 2 e três estudos de fase 3) foram integrados (899 pacientes receberam RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, uma vez ao dia, 906 pacientes receberam RINVOQ® (upadacitinibe) 30 mg, uma vez ao dia e 902 pacientes receberam placebo, para avaliação da segurança de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, em comparação ao placebo, por até 16 semanas depois do início do tratamento.

A frequência de reações adversas listadas abaixo é definida com uso da seguinte convenção: muito comum ( $\geq 1/10$ ); comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ), incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ). Em cada agrupamento de frequência, as reações adversas são apresentadas em ordem de gravidade decrescente.

#### **- Infecções e infestações**

**Reação muito comum ( $\geq 1/10$ ):** infecções do trato respiratório superior (ITRS\*).

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** herpes simples\*\*, herpes zoster, foliculite, influenza.

**Reação incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ):** pneumonia, candidíase oral.

**- Distúrbios do sistema sanguíneo e linfático**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** neutropenia, anemia.

**- Distúrbios metabólicos e nutricionais**

**Reação incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ):** hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia.

**- Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinais**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** tosse.

**- Distúrbios gastrointestinais**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** náusea, dor abdominal\*\*\*.

**- Distúrbios gerais e condições no local de administração**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** pirexia, fadiga.

**- Investigações**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** aumento de creatina fosfoquinase sérica (CPK), aumento de peso.

**Reação incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ):** aumento de ALT, aumento de AST.

**- Distúrbios da pele e tecido subcutâneo:**

**Reação muito comum ( $\geq 1/10$ ):** acne.

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** urticária.

**- Distúrbios do sistema nervoso:**

**Reação comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ):** dor de cabeça.

\*ITRS inclui: laringite, laringite viral, nasofaringite, dor orofaríngea, abscesso faríngeo, faringite, faringite estreptocócica, faringotonsilite, infecção do trato respiratório, infecção viral do trato respiratório, rinite, rinofaringite, sinusite, amigdalite, amigdalite bacteriana, infecção do trato respiratório superior, faringite viral, infecção do trato respiratório superior.

\*\*Herpes simples inclui: herpes genital, herpes simples genital, dermatite herpetiforme, herpes oftálmico, herpes simples, herpes nasal, herpes simples oftálmico, infecção por vírus de herpes, herpes oral.

\*\*\*Dor abdominal inclui dor abdominal e dor abdominal superior.

O perfil de segurança de RINVOQ® (upadacitinibe) no tratamento em longo prazo foi similar ao perfil de segurança observado na semana 16.

**Reações adversas específicas**

**Infecções**

Em estudos clínicos controlados por placebo, a frequência de infecções ao longo de 16 semanas, nos grupos de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 39% e 43%, respectivamente, em comparação a 30% no grupo placebo. A taxa de infecções em longo prazo, para os grupos de RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 123,7 e 139,1 eventos por 100 pacientes-ano, respectivamente.

Em estudos clínicos controlados com placebo, a frequência de infecção grave ao longo de 16 semanas, nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 0,8% e 0,4%, respectivamente, em comparação com 0,6% no grupo de placebo. A taxa de infecções graves em longo prazo, para os grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 2,4 e 3,4 eventos por 100 pacientes-ano, respectivamente. A infecção grave relatada com mais frequência foi pneumonia.

**Tuberculose**

Em estudos clínicos controlados por placebo durante 16 semanas, não houve casos ativos de tuberculose relatados em nenhum dos grupos de tratamento. A taxa geral de tuberculose avaliada em longo prazo, para os grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 0,1 eventos por 100 pacientes-ano.

### **Infecções oportunistas (excluindo tuberculose)**

As infecções oportunistas (excluindo TB e herpes zoster) relatadas nos estudos globais de dermatite atópica foram restritas a eczema herpético. Em estudos clínicos controlados por placebo, a frequência de eczema herpético ao longo de 16 semanas, nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 0,7% e 0,8%, respectivamente, em comparação com 0,4% no grupo de placebo. A taxa de eczema herpético avaliada em longo prazo, para os grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 2,1 e 2,2 eventos por 100 pacientes-ano, respectivamente.

A taxa de herpes zoster avaliada em longo prazo, para os grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 3,8 e 5,3 eventos por 100 pacientes-ano, respectivamente.

### **Malignidade**

Em estudos clínicos controlados por placebo, a frequência de malignidades, excluindo CPNM, ao longo de 16 semanas, nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 0% e 0,4%, respectivamente, em comparação com 0% no grupo placebo. A taxa de incidência de neoplasias malignas, excluindo CPNM, em longo prazo, para os grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, foi de 0 e 0,7 eventos por 100 pacientes-ano, respectivamente.

### **Perfurações gastrointestinais**

Não houve casos de perfurações gastrointestinais relatados em nenhum dos grupos de tratamento.

### **Trombose**

Em estudos controlados por placebo durante 16 semanas, não houve eventos de trombose venosa (embolia pulmonar ou trombose venosa profunda), nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, em comparação com 1 evento (0,1%) no grupo placebo. A taxa de incidência de trombose venosa avaliada em longo prazo, no tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) nos estudos clínicos de dermatite atópica, foi <0,1 por 100 pacientes-ano.

### **Elevações de transaminases hepáticas**

Em estudos controlados por placebo, por até 16 semanas, foi observada a elevação da alanina transaminase (ALT)  $\geq 3$  x o limite superior da normalidade (LSN), em pelo menos uma dosagem, em 0,7%, 1,4% e 1,1% dos pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, 30 mg e placebo, respectivamente. Nestes ensaios, houve elevações de aspartato transaminase (AST)  $\geq 3$  x limite superior da normalidade (LSN), em pelo menos uma dosagem, em 1,2%, 1,1% e 0,9% dos pacientes tratados com RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg, 30 mg e placebo, respectivamente. A maioria dos casos de elevações das transaminases hepáticas foi assintomática e transitória. O padrão e a incidência de elevação em ALT/AST permaneceram estáveis ao longo do tempo, incluindo em estudos de extensão de longo prazo.

### **Elevações de lipídios**

O tratamento com RINVOQ® (upadacitinibe) foi associado a aumentos relacionados à dose nas frações lipídicas, incluindo colesterol total, colesterol LDL e colesterol HDL. As alterações nas frações lipídicas, em relação ao período basal, relatadas em estudos controlados por até 16 semanas, resumem-se abaixo:

- O colesterol LDL médio aumentou 0,21 mmol/L e 0,34 mmol/L nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, respectivamente.
- O colesterol HDL médio aumentou 0,19 mmol/L e 0,24 mmol/L nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, respectivamente.
- A razão LDL/HDL média permaneceu estável.
- A média de triglicérides aumentou 0,09 mmol/L e 0,09 mmol/L nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg e 30 mg, respectivamente.

Pequenos aumentos no colesterol LDL foram observados após a semana 16.

### **Elevações de creatina fosfoquinase**

Em estudos controlados por placebo, por até 16 semanas, foram observados aumentos dos valores de relacionados à dose da creatina fosfoquinase (CPK). Elevações de CPK  $> 5$  x LSN foram relatadas em 3,3%, 4,4% e 1,7% dos pacientes, ao longo de 16 semanas, nos grupos RINVOQ® (upadacitinibe) 15 mg,

30 mg e placebo, respectivamente. A maioria das elevações > 5 x LSN foram transitórias e não exigiram a descontinuação do tratamento.

#### **Neutropenia**

Em estudos controlados por placebo, por até 16 semanas, diminuições relacionadas à dose na contagem de neutrófilos relacionadas à dose, abaixo de 1.000 células/mm<sup>3</sup> em pelo menos uma dosagem, ocorreram em 0,4%, 1,3% e 0% dos pacientes nos grupos RINVOQ<sup>®</sup> (upadacitinibe) 15 mg, 30 mg e placebo, respectivamente. Em estudos clínicos, o tratamento foi interrompido em resposta a ANC <1000 células/mm<sup>3</sup>. O padrão e a incidência de diminuições na contagem de neutrófilos se estabilizaram em um valor inferior ao do período basal ao longo do tempo, mesmo com terapia prolongada.

#### **Linfopenia**

Em estudos controlados por placebo, por até 16 semanas, diminuições na contagem de linfócitos abaixo de 500 células/mm<sup>3</sup>, em pelo menos uma dosagem, ocorreram em 0,1%, 0,3% e 0,1% dos pacientes nos grupos RINVOQ<sup>®</sup> (upadacitinibe) 15 mg, 30 mg e placebo, respectivamente.

#### **Anemia**

Em estudos controlados por placebo, a hemoglobina diminuiu para níveis abaixo de 8 g/dL em pelo menos uma dosagem em 0%, 0,1% e 0% dos pacientes nos grupos RINVOQ<sup>®</sup> (upadacitinibe) 15 mg, 30 mg e placebo, respectivamente.

#### **População pediátrica**

Um total de 343 crianças com idades entre 12 e 17 anos (adolescentes) e peso corporal de, pelo menos, 40 kg com dermatite atópica foram tratados nos estudos de fase 3. O perfil de segurança de RINVOQ<sup>®</sup> (upadacitinibe) 15 mg foi semelhante em crianças a partir de 12 anos (adolescentes) e adultos.

#### **Experiência pós-marketing**

As seguintes reações adversas foram identificadas durante o uso após-aprovação de RINVOQ<sup>®</sup> (upadacitinibe). Como essas reações são relatadas voluntariamente por uma população de tamanho incerto, nem sempre é possível estimar com segurança sua frequência ou estabelecer uma relação causal com a exposição ao medicamento.

- Distúrbios do sistema imunológico: hipersensibilidade

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

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

O upadacitinibe foi administrado em estudos clínicos em doses equivalentes na AUC (área sob a curva) diária a até 60 mg, em liberação prolongada, uma vez ao dia. Os eventos adversos foram comparáveis aos observados em doses menores e não foram identificadas toxicidades específicas. Aproximadamente 90% de upadacitinibe na circulação sistêmica é eliminado no período de 24 horas da administração (na variação de doses avaliadas em estudos clínicos). Em caso de superdose, recomenda-se que você procure seu médico. Você deve ser monitorado quanto aos sinais e sintomas de reações adversas. Pacientes que venham desenvolver reações adversas deverão receber tratamento adequado.

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

### **III) DIZERES LEGAIS**

MS: 1.9860.0017

Farm. Resp.: Joyce M. C. Camargo  
CRF-SP nº 17.077



abbvie

**Fabricado por:**

AbbVie Ireland NL B.V. - Sligo - Irlanda

**Embalado por:**

AbbVie Inc.

1 N. Waukegan Rd, North Chicago – EUA

**Importado por:**

AbbVie Farmacêutica Ltda.

Av. Guido Caloi, 1935, 1º andar, Bloco C - São Paulo - SP

CNPJ: 15.800.545/0001-50

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**



**AbbVie Line**  
Central de Relacionamento  
**0800 022 2843**  
[www.abbvie.com.br](http://www.abbvie.com.br)



BU14



### HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO PARA A BULA

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bula		
Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
18/06/2020	1940664/20-9	10458 - MEDICAMENTO NOVO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	30/01/2019	0088407/19-4	10464 - MEDICAMENTO NOVO - Registro Eletrônico de Medicamento Novo	03/02/2020	Inclusão Inicial de Texto de Bula	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
05/01/2021	0049124/21-1	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	05/01/2021	0049124/21-1	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	05/01/2021	VP: Itens 4 e 8 VPS: Itens 2, 3, 5 e 9	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
19/08/2021	3268725/21-0	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	19/08/2021	3268725/21-0	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	19/08/2021	VPS: Item 2	VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
08/10/2021	3980365/21-2	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	15/12/2020	4449028/20-3	11107 - RDC 73/2016 - NOVO - Ampliação do prazo de validade do medicamento	31/05/2021	VPS: Item 7	VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Av. Guido Caloi, 1935 – 1º andar – Bloco C  
Santo Amaro  
São Paulo - SP, Brasil, CEP 05802-140

+55 11 3598.6651  
abbvie.com

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Avenida Jornalista Roberto Marinho, 85 - 7º andar  
Brooklin  
São Paulo – SP, Brasil, CEP 04576-010

+55 11 4573.5600  
abbvie.com



Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bula		
Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
11/01/2022	0144212/22-6	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	11/01/2022	0144212/22-6	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	11/01/2022	VP: Item 4 VPS: Item 6	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
06/04/2022	1594537/22-4	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	06/04/2022	1594537/22-4	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	06/04/2022	VP: Item 3, 4 e 8 VPS: Item 4, 5 e 9	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
10/05/2022	2704048/22-3	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	23/10/2020	3729430/20-0	11121 - RDC 73/2016 - NOVO - Inclusão de nova indicação terapêutica	02/05/2022	VP: Item 1, 2, 3, 4, 6 e 8 VPS: Item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 e 9	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
11/05/2022	2708785/22-2	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	23/10/2020	3729430/20-0	11121 - RDC 73/2016 - NOVO - Inclusão de nova indicação terapêutica	02/05/2022	VP: Item 1, 2, 3, 4, 6 e 8 VPS: Item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 e 9	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Av. Guido Caloi, 1935 – 1º andar – Bloco C  
Santo Amaro  
São Paulo - SP, Brasil, CEP 05802-140

+55 11 3598.6651  
abbvie.com

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Avenida Jornalista Roberto Marinho, 85 - 7º andar  
Brooklin  
São Paulo – SP, Brasil, CEP 04576-010

+55 11 4573.5600  
abbvie.com



Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bula		
Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
12/08/2022	4544798/22-1	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	12/08/2022	4544798/22-1	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	12/08/2022	VP: Item 4 VPS: Item 5	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30
30/11/2022	-	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – publicação no Bulário RDC 60/12	28/08/2020	2941178/20-5 2941099/20-1	11121 – RDC 73/2016 – NOVO – Inclusão de nova indicação terapêutica	31/10/2022	VP: Item 1, 2, 6 e 8 VPS: Item 1, 2, 3, 8 e 9	VP e VPS	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Av. Guido Caloi, 1935 – 1º andar – Bloco C  
Santo Amaro  
São Paulo - SP, Brasil, CEP 05802-140

+55 11 3598.6651  
abbvie.com

AbbVie Farmacêutica LTDA  
Avenida Jornalista Roberto Marinho, 85 - 7º andar  
Brooklin  
São Paulo – SP, Brasil, CEP 04576-010

+55 11 4573.5600  
abbvie.com