דצמבר 2024

רופא/ה נכבד/ה רוקח/ת נכבד/ה

הנדוו: STEGLUJAN® 5/100 MG TABLETS; STEGLUJAN® 15/100 MG TABLETS סטגלוז'ן 5/100 מ"ג טבליות; סטגלוז'ן 15/100 מ"ג טבליות

Dosage Form: Film-coated tablets

Active Ingredients and Strength: Ertugliflozin (L-PGA) – 5 mg; 15 mg

Sitagliptin (as monohydrate phosphate) – 100 mg.

חברת מרק שארפ ודוהם (ישראל-1996) בע"מ, (MSD ישראל), מבקשת ליידע על עדכון העלון לרופא ולצרכן של סטגלוז'ן.

להלן לשון ההתוויה המאושרת לתכשיר:

STEGLUJAN is indicated in adults aged 18 years and older with type 2 diabetes mellitus as an adjunct to diet and exercise to improve glycaemic control:

- when metformin and/or a sulphonylurea (SU) and one of the monocomponents of Steglujan do not provide adequate glycaemic control
- in patients already being treated with the combination of ertugliflozin and sitagliptin as separate tablets.

למידע מלא ולהוראות מתן מפורטות, יש לעיין בעלון לרופא המאושר על ידי משרד הבריאות.

<u>עדכונים מהותיים בעלוו לרופא:</u>

טקסט מהותי שהתווסף מודגש בקו תחתון, טקסט מהותי שהוסר מסומן בקו מחיקה.

4.2 Posology and method of administration

Special populations

Elderly (≥ 65 years old)

No dose adjustment of Steglujan is recommended based on age. Elderly patients are more likely to have decreased renal function. Because renal function abnormalities can occur after initiating ertugliflozin, and sitagliptin is known to be substantially excreted by the kidneys, renal function should be assessed more frequently in elderly patients. Renal function and risk of volume depletion should be taken into account (see sections 4.4 and 4.8). There is limited experience with Steglujan in patients ≥ 75 years of age.

...

4.4 Special warnings and precautions for use

General

Steglujan should not be used in patients with type 1 diabetes mellitus. It may increase the risk of diabetic ketoacidosis (DKA) in these patients.

4.8 Undesirable effects

Summary of the safety profile

Ertugliflozin and sitagliptin

...

The incidence and type of adverse reactions in these three studies were similar to the adverse reactions seen with the-individual monotherapies ertugliflozin and sitagliptinare as described below in Table 1.—There were no additional adverse reactions identified in these three trials that included sitagliptin relative to the three placebo-controlled studies with ertugliflozin (see below).

Ertugliflozin

...

The most commonly reported adverse reactions across the clinical program were <u>urinary tract infections</u>, vulvovaginal mycotic infection and other female genital mycotic infections.

..

Tabulated list of adverse reactions

Adverse reactions listed below are classified according to frequency and system organ class (SOC), within each frequency grouping, adverse reactions are presented in the order of decreasing seriousness.

. . .

Table 1: Adverse reactions from placebo- and active comparator-controlled clinical trials and post-marketing experience

System organ class	Adverse reaction
Frequency	
Infections and infestations	
Very common	Urinary tract infections ^{†,1}
	Vulvovaginal mycotic infection and other
	female genital mycotic infections*,†
	Urinary tract infections ^{†,1}
Gastrointestinal disorders	
Uncommon	Constipation ²
Not known	Fatal and non-fatal haemorrhagic and
	necrotising pancreatitis*,a,2
Not known	Acute pancreatitis ^{a,*,b,2}
Not known	Vomiting ^{a,2}
	Acute pancreatitis ^{a,*,b,2}
	Fatal and non-fatal haemorrhagic and
	necrotising pancreatitis**,a,2
Skin and subcutaneous tissue dis	
Uncommon	Pruritus ^{a,2}
Not known	Exfoliative skin conditions including
	Stevens-Johnson syndrome ^{a,*,2}
Not known	Angioedema ^{a,*,2}
Not known	Bullous pemphigoid ^{a,*,2}
Not known	Cutaneous vasculitis ^{a,*,2}
Not known	Rash ^{a,*,2}
Not known	Urticaria ^{a,*,2}

System organ class	Adverse reaction
Frequency	
	Cutaneous vasculitis 4,*2
	Exfoliative skin conditions including
	Stevens-Johnson syndrome ^{a,*,2}
	Bullous pemphigoid ^{e,*,2}
Musculoskeletal and connective t	issue disorders
Not known	Arthropathy ^{a,2}
Not known	Back pain ^{a,2}
Not known	Arthralgia ^{a,2}
Not known	Myalgia ^{a,2}
	Back pain ^{a,2}
	Arthropathy ^{a,2}
Renal and urinary disorders	
Common	Increased urination ^{‡,1}
Uncommon	Dysuria ¹ , Blood creatinine
	increased/Glomerular filtration rate
	decreased ^{†,1}
Not known	Acute renal failure ^{a,2}
Not known	Impaired renal function ^{a,2}
	Acute renal failure ^{a,2}
	·

<u>עדכונים מהותיים שבוצעו בעלון לצרכן:</u>

טקסט מהותי שהתווסף מודגש ב<u>קו תחתון,</u> טקסט מהותי שהוסר מסומן בקו מחיקה.

2.2 אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בסטגלוז'ן לפני הטיפול בסטגלוז'ן, ספר לרופא אם אתה:

- סובל מבעיות בכליות. <u>ייתכן כי הרופא שלך יבצע בדיקות דם כדי לבדוק את תפקוד הכליות שלך.</u>
 - <u>סובל או סבלת בעבר מזיהומים בדרכי השתן.</u>

- -

יש לר<u>סובל מ</u>סוכרת מסוג 1. אין להשתמש ב**סטגלוז'ן** לטיפול במצב זה<u>, כיוון שהיא עלולה להגביר את הסיכון לחמצת קטוטית סוכרתית במטופלים אלה.</u>

.. •

אם אתה נתקל בשלפוחיות בעור זה עשוי להיות סימן למצב הנקרא בולוס פמפיגואיד (bullous) אם אתה נתקל בשלפוחיות בעור זה עשוי להיות סימן להפסיק ליטול את **סטגלוז'ן.** (pemphigoid

• • •

3. כיצד תשתמש בסטגלוז'ן?

. . .

אם שכחת ליטול סטגלוז'ן

אם שכחת ליטול מנה, קח אותה ברגע שנזכרת. עם זאת, אם זה כמעט הזמן למנה הבאה שלך, דלג על המנה שפספסת וחזור ללוח זמני הנטילה הרגיל שלך. מה שיש לעשות אם שכחת ליטול טבליה תלוי בכמה זמן נותר עד המנה הבאה שלך.

- אם נותרו 12 שעות או יותר עד המנה הבאה שלך, קח מנה של סטגלוז'ן ברגע שנזכרת. לאחר מכן קח את המנה הבאה שלך בזמן הרגיל.
- <u>אם נותרו פחות מ-12 שעות עד המנה הבאה שלך, דלג על המנה שהוחמצה. לאחר מכן קח את המנה הבאה שלך בזמן הרגיל.</u>

. . .

4. תופעות לוואי

. .

הפסק לקחת סטגלוז'ן ופנה לרופא מייד, אם הבחנת באחת מתופעות הלוואי החמורות הבאות:

כאב חמור ומתמיד באזור הבטן שעשוי להתפשט עד הגב, עם או ללא בחילות והקאות, מכיוון
שאלה עלולים להיות סימנים של לבלב מודלק (דלקת הלבלב, שכיחות אינה ידועה).

. .

סוכר נמוך בדם (היפוגליקמיה; תופעת לוואי שכיחה)

היפוגליקמיה עלולה להיות שכיחה כאשר משתמשים רק ב**סטגלוז'ן** או בשילוב עם תרופות אחרות לסוכרת שאינן גורמות להיפוגליקמיה. היפוגליקמיה עלולה להיות שכיחה מאוד כאשר משתמשים בסטגלוז'ן בשילוב עם תרופות אחרות לסוכרת שעלולות לגרום להיפוגליקמיה (כמו אינסולין או <u>סולפונילאוריאה).</u> הרופא שלך יאמר לך כיצד יש לטפל בסוכר נמוך בדם ומה יש לעשות אם אתה סובל מאחד מהתסמינים או הסימנים שלהלן. הרופא עשוי להוריד את מינון האינסולין שלך או תרופות אחרות לסוברת

. . .

תופעות לוואי שכיחות

... •

עצירות •

שפעת (בשימוש עם אינסולין (עם או בלי מטפורמין)) שפעת

... •

תופעות לוואי שאינן שכיחות (עלולות להופיע ב 1-10 משתמשים מתוך 1000)

עצירות (שכיח בשילוב עם תרופות אחרות) •

. .

תופעות לוואי ששכיחותן אינה ידועה (תופעות ששכיחותן טרם נקבעה)

<u>מחלת מפרקים</u>

...

<u>פריחה</u>

<u>סרפדת (אורטיקריה)</u>

נפיחות בפנים, בשפתיים, בלשון ובגרון העלולה לגרום לקשיי נשימה או בליעה •

דלקת כלי הדם בעור •

<u>שלפוחיות על העור/עור מתקלף</u>

. . .

בשני העלונים היו עדכונים נוספים שאינם מהותיים ואינם נכללים בהודעה זו.

העלון לרופא ולצרכן נשלחו לפרסום במאגר התרופות שבאתר משרד הבריאות, וניתן לקבלם מודפסים על ידי פניה לבעל הרישום, חברת MSD, בטלפון 09-9533333.

STEGLUJAN® 5/100 MG TABLETS; STEGLUJAN® 15/100 MG TABLETS

מופצות ע"י חברת נובולוג בע"מ.

בברכה, מיכל סרפר, רוקחת ממונה MSD ישראל

References:

Israeli PC & PPI revised in December 2024