

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Engerix[®]-B Erwachsene 20 Mikrogramm/1,0 ml
Suspension zur Injektion in einem Glasfläschchen oder in einer Fertigspritze
Rekombinanter Hepatitis-B-Impfstoff, adsorbiert

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

1 Dosis (1,0 ml):
Rekombinantes Hepatitis-B-Oberflächenantigen (S-Protein*), adsorbiert 20 Mikrogramm pro 1,0 ml

* gewonnen aus gentechnisch veränderten Hefezellen (*Saccharomyces cerevisiae*)

3. DARREICHUNGSFORM

Injektionssuspension in einem Glasfläschchen oder in einer Fertigspritze.

4. KLINISCHE ANGABEN

4.1 Anwendungsgebiete

Engerix-B dient zur aktiven Immunisierung gegen Hepatitis B (HBV), verursacht durch Viren aller bekannten Subtypen bei nicht-immunen Personen aller Altersgruppen. Die zu impfenden Personengruppen sind den offiziellen Impfempfehlungen zu entnehmen (STIKO¹).

Es kann erwartet werden, daß eine Hepatitis-D-Erkrankung ebenfalls durch Immunisierung mit Engerix-B vermieden wird, da Hepatitis D (verursacht durch das Delta-Agens) ohne Hepatitis-B-Infektion nicht vorkommt.

4.2 Dosierung,

Art und Dauer der Anwendung

Dosierungsanleitung

Dosierung

Impfstoffdosis zu 20 µg:
Eine Dosis zu 20 µg ist zur Verabreichung an Erwachsene und Jugendliche ab dem 16. Lebensjahr bestimmt.

Grundimmunisierung

Für einen optimalen Impfschutz ist eine Serie von drei intramuskulären Injektionen erforderlich.

Für die Grundimmunisierung werden zwei verschiedene Impfschemata empfohlen:

Das beschleunigte Impfschema mit Impfungen nach 0, 1 und 2 Monaten ermöglicht einen schnellen Impfschutz und läßt eine bessere Einhaltung des Impfplanes erwarten. Eine vierte Dosis sollte nach 12 Monaten gegeben werden.

Das Impfschema mit Impfungen nach 0, 1 und 6 Monaten (mit einem größeren Abstand zwischen der zweiten und dritten Dosis) benötigt zwar mehr Zeit, führt aber zu höheren Anti-HBs-Antikörperspiegeln.

Die oben genannten Impfschemata können im Hinblick auf die Impftermine den landesüblichen Impfpraktiken entsprechend modifiziert werden, um gegebenenfalls die gleichzeitige Verabreichung mit anderen Schutzimpfungen zu ermöglichen.

In Ausnahmefällen, wo ein rascherer Impfschutz notwendig ist, z. B. bei Personen, die in Hochendemiegebiete reisen und die den Impfyklus gegen Hepatitis B einen Monat vor der Abreise beginnen, kann bei Erwachsenen ein Schema mit drei i.m. Injektionen am Tag 0, 7 und 21 angewendet werden. Bei Anwendung dieses Schemas wird eine Auffrischungsimpfung 12 Monate nach der ersten Impfung empfohlen (siehe Abschnitt 5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften, Serokonversionsraten).

Auffrischdosis

Die Notwendigkeit einer Auffrischdosis bei Gesunden, die eine Grundimmunisierung zu Ende geführt haben, ist nicht erwiesen. Soweit offizielle Impfprogramme auch Empfehlungen für eine Auffrischimpfung enthalten, sind diese dann entsprechend umzusetzen.

Für bestimmte Personengruppen oder Patienten, die einem erhöhten Hepatitis-B-Risiko ausgesetzt sein könnten (z. B. Dialysepatienten und andere immunsupprimierte Patienten), ist es ratsam, vorbeugend Auffrischdosen zu verabreichen, um einen Antikörperspiegel von ≥ 10 I.E./l zu gewährleisten.

Austauschbarkeit von Hepatitis-B-Impfstoffen

Siehe Ziffer 4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen.

Dosierungsempfehlungen für besondere Personengruppen (siehe Abschnitt Dosierung)

– Dosierungsempfehlung bei erfolgter oder bei Verdacht auf erfolgte HBV-Exposition:

Bei kürzlich erfolgter HBV-Exposition (z. B. nach Verletzung mit einer kontaminierten Kanüle) kann die erste Dosis Engerix-B gleichzeitig mit HBIG verabreicht werden; allerdings müssen die Injektionen an separaten Stellen vorgenommen werden. Es wird empfohlen, das beschleunigte Impfschema (0-1-2-12 Monate) anzuwenden.

– Dosierungsempfehlung für chronische Hämodialyse-Patienten:

Bei chronischen Hämodialyse-Patienten umfaßt die Grundimmunisierung 4 Impfdosen zu 40 µg, (Impfschema 0-1-2-6: Erste Impfung = Tag 0, sowie 1 Monat, 2 Monate und 6 Monate nach der ersten Impfdosis). Das Immunisierungsschema sollte bei Erfordernis modifiziert werden, um sicherzustellen, daß ein Anti-HBs-Antikörperspiegel von mindestens 10 I.E./l gehalten wird.

Art der Anwendung

Engerix-B sollte intramuskulär verabreicht werden, bevorzugt in die Region des M. deltoideus (Deltamuskel).

Bei Patienten mit Thrombozytopenie oder starker Blutungsneigung kann der Impfstoff ausnahmsweise auch subkutan injiziert werden.

4.3 Gegenanzeigen

Engerix-B sollte nicht verabreicht werden an Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen eine der im Impfstoff enthaltenen Substanzen, und auch nicht an Personen, die nach einer vorangegangenen Impfung

mit Engerix-B Anzeichen einer Überempfindlichkeit gezeigt haben.

Wie bei anderen Impfstoffen sollte die Verabreichung von Engerix-B im Falle einer akuten und/oder mit hohem Fieber einhergehenden Erkrankung aufgeschoben werden. Klinisch leicht verlaufende Infektionen stellen jedoch keine Gegenanzeige für die Impfung dar.

4.4 Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Bedingt durch die lange Inkubationszeit der Hepatitis-B-Infektion ist es möglich, daß eine unerkannte Infektion bereits zum Zeitpunkt der Impfung vorliegt. In solchen Fällen ist es möglich, daß eine Impfung eine klinische Hepatitis-B-Erkrankung nicht verhindern kann.

Die Impfung mit Engerix-B schützt nicht gegen Infektionen, die durch andere Erreger verursacht werden, wie z. B. Hepatitis A, Hepatitis C und Hepatitis E oder gegen andere, die Leber schädigende Erreger.

Die Immunantwort auf Hepatitis-B-Impfstoffe ist abhängig von einer Reihe von Faktoren, wie Alter, Geschlecht, Körpergewicht, Rauchgewohnheit und Art der Verabreichung. Bei Personen, die mitunter weniger gut auf eine Hepatitis-B-Impfung ansprechen (Personen über 40 Jahre, Personen männlichen Geschlechts, Übergewichtige, Raucher), sollte die Verabreichung zusätzlicher Impfdosen in Erwägung gezogen werden.

Die Impfung sollte nicht in die Glutealmuskulatur oder intradermal verabreicht werden, da das zu einer schwächeren Immunantwort führen kann.

Engerix-B darf unter keinen Umständen intravasal verabreicht werden.

Patienten mit einer chronischen Lebererkrankung oder HIV-Infektion sowie Hepatitis-C-Virusträger sollten nicht von einer Impfung gegen Hepatitis B ausgeschlossen werden. Eine Empfehlung zur Impfung sollte deshalb erwogen werden, weil die Hepatitis B gerade bei diesen Patienten einen schweren Verlauf nehmen kann: Bei solchen Patienten sollte deshalb die Indikation zur Hepatitis-B-Impfung von Fall zu Fall entschieden werden. Bei HIV-infizierten Patienten sowie bei Hämodialyse-Patienten und bei Personen mit eingeschränkter Immunantwort ist es möglich, daß nach der Grundimmunisierung keine ausreichenden Anti-HBs-Antikörperspiegel erzielt werden, und daß dieser Personengruppe evtl. zusätzliche Impfstoffdosen verabreicht werden müssen (siehe „Dosierungsempfehlungen für chronische Hämodialyse-Patienten“).

Bei der Herstellung dieses Arzneimittels wurde Thiomersal (eine organische Quecksilberverbindung) verwendet und Spuren hiervon sind im Endprodukt vorhanden. Deshalb können Überempfindlichkeitsreaktionen auftreten.

Wie bei allen injizierbaren Impfstoffen sollten für den seltenen Fall einer anaphylaktischen Reaktion nach Verabreichung des Impfstoffes entsprechende medizinische Behandlungsmöglichkeiten verfügbar sein.

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Die gleichzeitige Verabreichung von Engerix-B und einer Standarddosis von HBIG führt nicht zu niedrigeren Anti-HBsAg-Antikörpertitern, vorausgesetzt, die Injektionen werden an verschiedenen Stellen verabreicht.

Engerix-B kann gleichzeitig mit BCG-, Hepatitis-A-, Polio-, Masern-, Mumps-, Röteln-, Diphtherie- und/oder Tetanus-Impfstoffen verabreicht werden.

Die gleichzeitige Verabreichung mehrerer injizierbarer Impfstoffe sollte stets an getrennten Impfstellen erfolgen.

Engerix-B kann zur Beendigung einer Grundimmunisierung verwendet werden, die mit aus Blutplasma gewonnenen bzw. gentechnisch hergestellten Hepatitis-B-Impfstoffen begonnen wurde. Wird eine Auffrischimpfung gewünscht, kann Engerix-B auch Personen verabreicht werden, die vorher eine Grundimmunisierung mit aus Plasma gewonnenen oder mit anderen, gentechnisch hergestellten Hepatitis-B-Impfstoffen erhalten haben.

4.6 Schwangerschaft und Stillzeit

Schwangerschaft

Der Einfluß von HBsAg auf die Fötalentwicklung des Menschen wurde nicht untersucht.

Wie bei inaktivierten Virusimpfstoffen ist jedoch keine Schädigung des Fötus zu erwarten. Engerix-B sollte während der Schwangerschaft nur dann verabreicht werden, wenn die Impfung wirklich erforderlich ist und wenn die erwarteten Vorteile die möglichen Risiken für den Fötus überwiegen.

Stillzeit

Die Auswirkung auf gestillte Säuglinge nach Verabreichung von Engerix-B an deren Mütter wurde nicht in klinischen Studien untersucht, da Informationen über das Vorhandensein des Impfstoffes oder seiner Bestandteile in der Muttermilch nicht vorliegen.

Die Stillzeit stellt keine Kontraindikation dar.

4.7 Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen

Eine Auswirkung des Impfstoffes auf die Fahrtüchtigkeit und die Fähigkeit zur Bedienung von Maschinen ist unwahrscheinlich.

4.8 Nebenwirkungen

Engerix-B wird im allgemeinen gut vertragen.

Nach weitverbreiteter Anwendung sind im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung nachfolgend genannte unerwünschte Wirkungen aufgetreten, wobei wie bei anderen Hepatitis-B-Impfstoffen in vielen Fällen ein kausaler Zusammenhang mit der Impfung nicht gesichert werden konnte.

Häufig

Injektionsstelle: vorübergehender Schmerz, Rötung, Verhärtung.

Selten

Allgemeinreaktionen: Müdigkeit, Fieber, Unwohlsein, grippeähnliche Symptome.

Zentrales und peripheres Nervensystem: Schwindel, Kopfschmerzen, Parästhesien. Gastrointestinaltrakt: Übelkeit, Erbrechen, Diarrhöe, Bauchschmerzen.

Leber und Gallengangsystem: erhöhte Leberenzymwerte.

Bewegungsapparat: Arthralgie, Myalgie.

Haut und Hautanhangsgebilde: Ausschlag, Pruritus, Urticaria.

Sehr selten

Allgemeinreaktionen: Anaphylaxie, Serumkrankheit.

Herz-Kreislauf-System: Synkope, Hypotonie. Zentrales und peripheres Nervensystem: Paralyse, Neuropathie, Neuritis (einschließlich Guillain-Barré-Syndrom, Optikusneuritis und Multiple Sklerose), Enzephalitis, Enzephalopathie, Meningitis, Konvulsionen.

Hämatologische Erkrankung: Thrombozytopenie. Bewegungsapparat: Arthritis. Atemwege: bronchospasmusähnliche Symptome. Haut und Hautanhangsgebilde: Angioödem, Erythema multiforme.

Gefäßsystem (extrakardial): Vaskulitis. Leukozyten und retikuloendotheliales System: Lymphadenopathie.

Die Auffrischimpfung wird ebenso gut vertragen wie die Impfungen der Grundimmunisierung.

4.9 Überdosierung

Entfällt.

5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Engerix-B ist ein Hepatitis-B-Impfstoff. Die sterile Suspension enthält in gereinigter Form das wichtigste Virus-Oberflächenantigen, das durch rekombinante DNA-Technologie hergestellt wurde und an Aluminiumhydroxid adsorbiert ist.

Das Antigen wird aus gentechnisch veränderten Hefezellen (*Saccharomyces cerevisiae*) gewonnen, die das für das wichtigste Oberflächenantigen des Hepatitis-B-Virus (HBV) kodierende Gen tragen. Dieses aus Hefezellen hergestellte Hepatitis-B-Oberflächenantigen (HBsAg) wird durch mehrere physikalisch-chemische Schritte gereinigt.

Das HBsAg bildet spontan ohne chemische Behandlung sphärische Partikel mit durchschnittlich 20 nm Durchmesser, die nicht-glykolyalisierte HBsAg-Polypeptide und eine hauptsächlich aus Phospholipiden bestehende Lipidmatrix enthalten. Ausgedehnte Untersuchungen haben ergeben, daß diese Partikel die charakteristischen Eigenschaften von natürlichem HBsAg aufweisen.

Der Impfstoff ist hochgereinigt und entspricht den WHO-Anforderungen für rekombinante Hepatitis-B-Impfstoffe. Bei seiner Herstellung werden keine Substanzen menschlicher Herkunft verwendet.

Engerix-B induziert die Bildung spezifischer humoraler Antikörper gegen HBsAg (Anti-HBs-Antikörper). Eine Anti-HBs-Antikörperkonzentration von mindestens 10 I.E./l korreliert mit einem Schutz gegen eine HBV-Erkrankung.

Wirksamkeit des Impfschutzes

– Bei Risikogruppen:

In Feldstudien wurde bei Neugeborenen, Kindern und Erwachsenen mit erhöhtem Infektionsrisiko eine Schutzwirkung von 95 % bis 100 % festgestellt.

– Bei gesunden Personen:

Bei Anwendung des 0-1-6-Monatsschemas weisen ≥ 96 % der Impflinge 7 Monate nach der ersten Impfung schützende Antikörperspiegel auf.

Wenn das 0-1-2-12-Monatsschema verwendet wird, weisen 15 % der Impflinge einen Monat nach der ersten Impfdosis bzw. 89 % einen Monat nach der dritten Dosis schützende Antikörperspiegel auf. Einen Monat nach der vierten Dosis wurden bei 95,8 % der Impflinge schützende Antikörperspiegel festgestellt.

Das für Ausnahmefälle bestimmte 0-7-21-Tagesschema mit einer vierten Dosis nach 12 Monaten erzielt innerhalb von 1 bzw. 5 Wochen nach der dritten Dosis bei 65,2 % bzw. 76 % der Impflinge schützende Antikörperspiegel. Einen Monat nach der vierten Dosis wurden bei 98,6 % der Impflinge schützende Antikörperspiegel erzielt.

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Entfällt.

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Die vorklinischen Sicherheitsdaten entsprechen den Anforderungen der WHO.

6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

6.1 Hilfsstoffe

Aluminiumhydroxid, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Dinatriumphosphatdihydrat, Natriumdihydrogenphosphat, Wasser für Injektionszwecke.

6.2 Inkompatibilitäten

Engerix-B darf nicht mit anderen Impfstoffen gemischt werden.

6.3 Dauer der Haltbarkeit

3 Jahre

6.4 Besondere Lagerungshinweise

Der Impfstoff ist bei +2°C bis +8°C zu lagern.

Nicht einfrieren! Gefrorener Impfstoff ist zu verwerfen.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

Glasfläschchen oder Fertigspritze (Glas Typ I) mit 1,0 ml Suspension. Packungsgrößen:

- Glasfläschchen: 1, 10, 25, 100 (Einwegfertigspritzen können bei Bedarf geliefert werden), bzw.
- Fertigspritze: 1, 10, 25

6.6 Hinweise für die Handhabung

Während der Lagerung kann sich in dem Behältnis ein feiner weißer Niederschlag mit klarem farblosen Überstand bilden. Der aufgeschüttelte Impfstoff hat ein leicht weißlich-trübes Aussehen. Bei Abweichungen im Aussehen des Inhaltes ist der Impfstoff zu verwerfen.

Vor Verabreichung ist der Impfstoff visuell auf das evtl. Vorhandensein von Fremdpartikeln und/oder Verfärbung zu untersuchen.

Fertigspritze:

Nach Entnahme aus der Verpackung ist der Impfstoff sofort zu verabreichen.

Glasfläschchen:

Nach der vollständigen Entnahme aus dem Behältnis sollte der Impfstoff sofort verabreicht werden.

7. PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
80700 München
Service Tel.: 0800 1 22 33 55
Service Fax: 0800 1 22 33 66
e-mail: produkt.info@gsk.com
http://www.glaxosmithkline.de

8. ZULASSUNGSNUMMER

153a/89

9. DATUM DER ZULASSUNG/ VERLÄNGERUNG DER ZULASSUNG

06.03.91/14.03.96

10. STAND DER INFORMATION

Juli 2001

11. VERSCHREIBUNGSSTATUS/ APOTHEKENPFLICHT

Verschreibungspflichtig

12. STOFF- ODER INDIKATIONSGRUPPE

Impfstoff

13. BESONDERE VORSICHTSMASS- NAHMEN FÜR DIE BESEITIGUNG VON NICHT MEHR VERWENDETEN ARZNEIMITTELN

Keine

14. IN DEUTSCHLAND VERFÜGBARE PACKUNGSGRÖSSEN

- Glasfläschchen:
25 × 1 Impfdosis
- Fertigspritzen:
1 Impfdosis
10 × 1 Impfdosis
25 × 1 Impfdosis

PAE: 1521

Zentrale Anforderung an:

Bundesverband der
Pharmazeutischen Industrie e. V.

FachInfo-Service

Postfach 12 55
88322 Aulendorf