

WYSOKA SKUTECZNOŚĆ

terapii SM dla Twoich pacjentów¹⁻⁴

Wspieraj Twoich pacjentów
w realizacji ich celów,
wybierając **Plegridy** –
terapię lekiem z grupy
interferonów, oferującym
szeroki zakres korzyści.

Plegridy

to przede wszystkim:



Pierwszy i jedyny
pegylowany interferon
w leczeniu SM.⁵⁻⁹



Skuteczna terapia
przy jednej iniekcji
co 2 tygodnie.⁵



Lek odpowiedni do
stosowania także
podczas ciąży.^{5,10}

 plegridy[®]
(peginterferon beta-1a)
WSTRZYKNIĘCIE PODSKÓRNE

Bezpieczeństwo i wygoda dla Twoich pacjentów

Plegridy podaje się przy użyciu wygodnego autowstrzykiwacza, a dla uzyskania wydłużonego i utrzymującego się efektu wystarczy jedna podskórna iniekcja co 2 tygodnie, czyli – 26 iniekcji w ciągu roku.^{5,11†}

CO 2 TYGODNIE
plegridy.
(peginterferon beta-1a)
WSTRZYKIWNICE PODSKÓRNE

	Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd	Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
PLEGRIDY® 5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○
AVONEX® (IM) 7	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○
Infβ-1a (SC) 8	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●
Infβ-1b (SC) 6,9	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○
GA (SC)/20 mg^{13,14}	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
GA (SC)/40 mg^{13,14}	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●



Ten rzadki schemat dawkowania leku możliwy jest dzięki pegylacji interferonu beta-1a. To spowalnia eliminację leku z organizmu.

Terapię lekiem Plegridy można stosować także w ciąży.^{5,10}

Korzystny profil bezpieczeństwa i tolerancji leku potwierdziło badanie ADVANCE.¹

- 2-letnie, randomizowane, podwójnie zaślepienie, kontrolowane placebo, badanie kliniczne 3 fazy w grupie 1512 pacjentów z RRSM.
- Najczęściej obserwowane działania niepożądane to reakcje w miejscu wstrzyknięcia i łagodne lub umiarkowane objawy grypopodobne.

Pomóż swoim pacjentom odkrywać nowe możliwości i rozwijać pasje dzięki wygodnej i bezpiecznej terapii lekiem Plegridy.

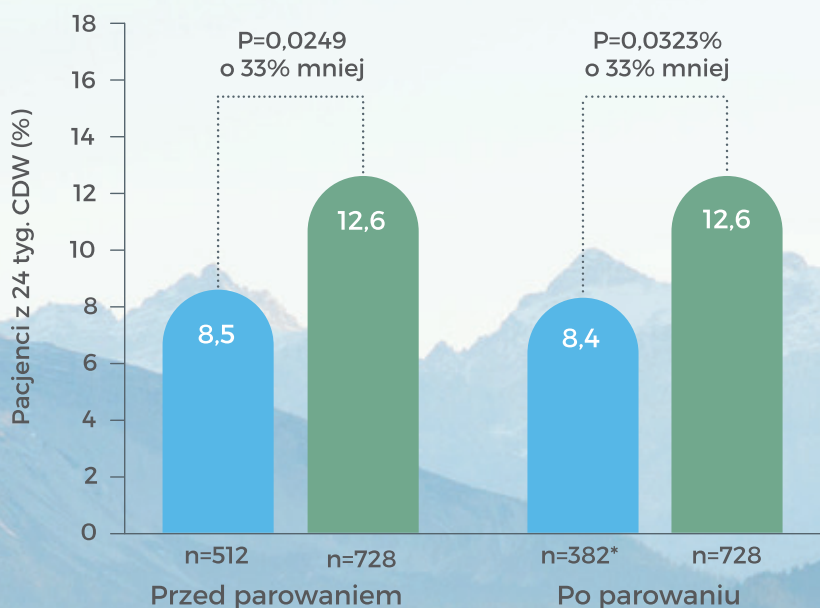
† Na podstawie dawkowania co 2 tygodnie przez 52 tygodnie.

Optymalne rezultaty terapii

Wyniki analiz przeprowadzonych z zastosowaniem metod parowanego porównania pośredniego i parowania według wskaźnika skłonności sugerują, że peginterferon beta-1a może zapewnić lepsze wyniki kliniczne, niż GA (octan glatirameru) czy teryflunomid.

24-tygodniowa potwierdzona progresja niepełnosprawności w 108. tygodniu badania w grupach peginterferonu beta-1a i teryflunomidu, przed i po dopasowaniu cech wyjściowych

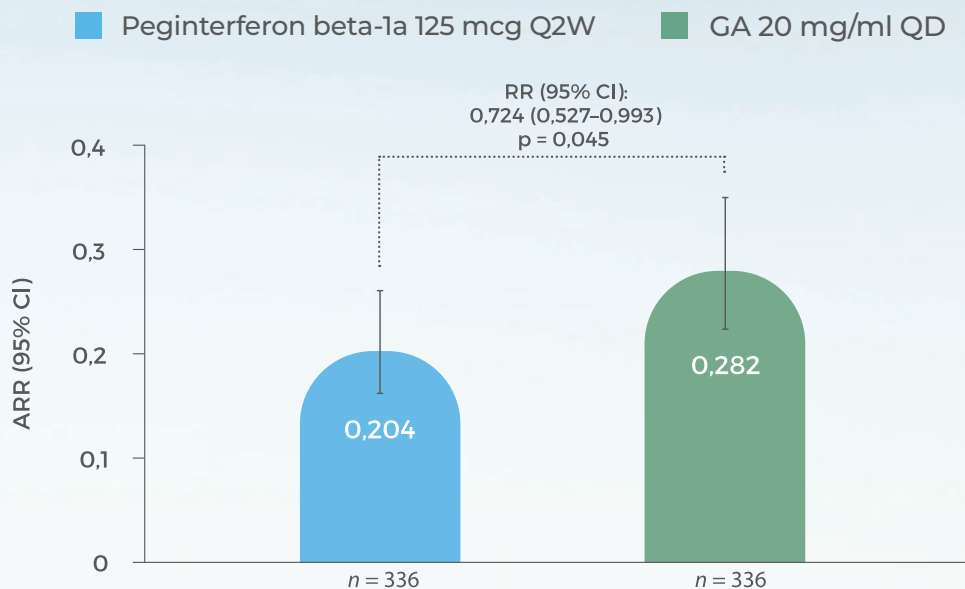
■ Peginterferon beta-1a ■ Teryflunomid 14 mg 1 raz/dobę



Zaufaj dobrze poznanej terapii lekiem Plegridy, aby uzyskać potencjalnie optymalny profil korzyść-ryzyko w terapii SM.

*Rozpoznanie choroby ≤ 1 rok przed włączeniem do badania i brak wcześniejszego stosowania terapii modyfikującej przebieg choroby.

ARR po 2 latach w grupie sparowanych względem wskaźnika skłonności pacjentów leczonych peginterferonem beta-1a 125 mcg Q2W lub octanem glatirameru 20 mg/ml QD



ARR porównano z użyciem modelu ujemnej regresji dwumianowej skorygowanego o wynik w skali EDSS, wiek pacjenta (< 40 wobec ≥ 40 lat) i liczbę rzutów w roku poprzedzającym włączenie do badania w punkcie wyjściowym. Na podstawie: Scott TF, et al. 2021¹⁶

Po 2 latach ARR był istotnie niższy w grupie pacjentów stosujących peginterferon beta-1a w porównaniu do grupy pacjentów leczonych octanem glatirameru (0,204 wobec 0,282; 95% RR (95% CI) = 0,724 (0,527-0,993); p = 0,045).¹⁶

- 1 Calabresi PA, Kieseier BC, Arnold DL, et al. Pegylated interferon beta-1a for relapsing-remitting multiple sclerosis (ADVANCE): a randomised, phase 3, double-blind study. *Lancet Neurol.* 2014;13(7):657-665.
- 2 Newsome SD, Kieseier BC, Liu S, et al. Peginterferon beta-1a reduces disability worsening in relapsing-remitting multiple sclerosis: 2-year results from ADVANCE. *Ther Adv Neurol Disord.* 2017;10(1):41-50.
- 3 Arnold DL, Calabresi PA, Kieseier BC, et al. Effect of peginterferon beta-1a on MRI measures and achieving no evidence of disease activity: results from a randomized controlled trial in relapsing-remitting multiple sclerosis. *BMC Neurology.* 2014;14(240):1-11.
- 4 Arnold D, Calabresi P, Kieseier B, Liu S, You X, Fiore D et al. Peginterferon beta-1a improves MRI measures and increases the proportion of patients with no evidence of disease activity in relapsing-remitting multiple sclerosis: 2-year results from the ADVANCE randomized controlled trial. *BMC Neurology.* 2017;17(1).
- 5 Charakterystyka Produktu Leczniczego PLEGRIDY, grudzień 2020.
- 6 Charakterystyka Produktu Leczniczego Betaferon, styczeń 2023.
- 7 Charakterystyka Produktu Leczniczego AVONEX, grudzień 2022.
- 8 Charakterystyka Produktu Leczniczego Rebif, styczeń 2023.
- 9 Charakterystyka Produktu Leczniczego Extavia, styczeń 2023.
- 10 Ford CC, Morrow SA. CMSC Practical guidelines for the selection of disease-modifying therapies in multiple sclerosis. *The Consortium of Multiple Sclerosis Centers.* 2019.
- 11 Seddighzadeh A, Hung S, Selmaj K, Cui Y, Liu S, Sperling B, Calabresi PA. Single-use autoinjector for peginterferon-beta treatment of relapsing-remitting multiple sclerosis: safety, tolerability and patient evaluation data from the Phase IIIb ATTAIN study. *Expert Opin Drug Deliv.* 2014;11:1-8.
- 12 Arnold DL, Shang S, Dong Q, et al. Peginterferon beta-1a every 2 weeks increased achievement of no evidence of disease activity over 4 years in the ADVANCE and ATTAIN studies in patients with relapsing-remitting multiple sclerosis. *Ther Adv Neurol Disord* 2018;11:1-9 NEDA: No evidence of disease activ.
- 13 Charakterystyka Produktu Leczniczego Copaxone, wrzesień 2020.
- 14 Charakterystyka Produktu Leczniczego Remurel, marzec 2022.
- 15 Newsome SD, Mokliatchouk O, Castrillo-Viguera C, Naylor ML. Matching-adjusted comparisons demonstrate better clinical outcomes in patients with relapsing multiple sclerosis treated with peginterferon beta-1a than with teriflunomide. *Mult Scler Relat Disord* 2020; 40:101954.
- 16 Scott TF, et al. Matching comparisons of therapeutic efficacy suggest better clinical outcomes for patients treated with peginterferon beta-1a than with glatiramer acetate. *Ther Adv Neurol Disord* 2021; 14:1-11

Skuteczna terapia przy jednej iniekcji co 2 tygodnie

Plegridy (peginterferon beta-1a) to pierwszy i jedyny pegylowany interferon w leczeniu stwardnienia rozsianego.⁵⁻⁹ Oferuje on niską częstość iniekcji dzięki zaledwie 1 wstrzyknięciu podskórnemu podawanemu co 2 tygodnie.⁵

WIARYGODNA SKUTECZNOŚĆ
POTWIERDZONA
NA PODSTAWIE KLINICZNYCH
I RADIOLOGICZNYCH
PUNKTÓW KOŃCOWYCH^{1, 3, 5, 12}

54%

54% redukcja 24-tygodniowej potwierdzonej progresji niepełnosprawności

(analiza post-hoc peginterferon beta-1a 0,040, placebo 0,084, $p = 0,0069$)⁵

>50% pacjentów leczonych Plegridy osiągnęło wskaźnik NEDA ogółem przez 2-4 lata stosowania¹²

>50%

36%

36% redukcja rocznego wskaźnika rzutów

(peginterferon beta-1a 0,256, placebo 0,397, $p = 0,0007$)⁵

Wybieraj dla swoich pacjentów terapię Plegridy, spełniającą oczekiwania pod względem skuteczności działania.

*Utrzymująca się progresja niepełnosprawności była definiowana jako co najmniej 1-punktowy (≥ 1) wzrost w stosunku do stanu na początku badania w skali EDSS lub wzrost o 1,5 punktu w przypadku pacjentów z wyjściowym wynikiem w skali EDSS wynoszącym 0, utrzymujący się przez 24 tygodnie.¹

