

惡化

在試驗 6-(NCT02164513)中，共有 10,355 位患有 COPD 且在過去 12 個月內有出現 1 次(含)以上中度或重度惡化現象之紀錄的受試者接受隨機分組(1:2:2)，然後在 12 個月試驗中分別接受每日授予一次 ANORO ELLIPTA (n=2,070)、fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 100/25 mcg (n=4,134) 的治療。所有治療組的人口統計學概況為：平均年齡 65 歲，77%為白人，66%為男性，平均吸菸史為 46.6 年，並有 35%受試者認為目前仍在吸菸者。在進入試驗時，最常見的 COPD 用藥為 ICS + 抗膽鹼藥物 + LABA (34%)、ICS + LABA (26%)、抗膽鹼藥物 + LABA (8%) 和抗膽鹼藥物 (7%)。使用支氣管擴張劑後的平均預計 FEV₁ 百分比為 46% (標準偏差：15%)，使用支氣管擴張劑後的平均 FEV₁/FVC 比值為 0.47 (標準偏差：0.12)，平均回復百分比為 10.6 (範圍：-59% 至 125%)。

主要的終點指標為使用 fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 治療之受試者於治療期間發生中度和重度惡化的年發生率，並和 fluticasone furoate/vilanterol 固定劑量複方製劑及 ANORO ELLIPTA 相比較。惡化的定義為有 2 種(含)以上的主要症狀呼吸困難、痰量和體性接觸出現惡化現象，或任何主要症狀出現惡化現象，同時至少連續 2 天伴有一下午任一種輕微症狀：哮喘痛、感冒、流鼻涕及/或鼻塞)、無其他導因之發燒、以及咳嗽或喘鳴加劇。惡化現象如果須使用全身性皮質類固醇及/或抗生素治療，且認定為中度惡化，如果導致住院或死亡，則認定為重度惡化。

Umeclidinium 對 COPD 惡化的助益：在試驗 6 中，ANORO ELLIPTA 對 COPD 惡化的療效證據透過 fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 中之 umeclidinium 成分的療效獲得確立。和 fluticasone furoate/vilanterol 相比較，使用 fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 治療可使治療期間發生中度重度惡化的年發生率在統計學上明顯降低 15% (表 3)。在同一項比較中，還觀察到於治療期間發生中度重度惡化的風險有降低的現象(評估的指標為首次發生惡化的時間)。和 ANORO ELLIPTA 中的 vilanterol 併用時，umeclidinium 對惡化的療效預期並不會降低。

ANORO ELLIPTA 對 COPD 惡化：在試驗 6 中，針對中度/重度惡化發生率的主要療效分析顯示，和 ANORO ELLIPTA 相比較，使用 fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 治療可使治療期間發生中度/重度惡化的年發生率在統計學上明顯降低 25% (表 3)。

表 3. 中度和重度慢性阻塞性肺病惡化(表 6)*

治療	n	平均年發生率 (惡化/年)	FF/UME/C/VI 和對照藥物相 較的發生率 比率 (95% CI)	惡化發生率 降低% (95% CI)	P 值
FF/UME/C/VI	4,145	0.91			
FF/VI	4,133	1.07	0.85 (0.80, 0.90)	15 (10, 20)	P<0.001
ANORO	2,069	1.21	0.75 (0.70, 0.81)	25 (19, 30)	P<0.001
ELLIPTA			FF/UME/C/VI = Fluticasone furoate/umeclidinium/vilanterol 100/25 mcg , ANORO ELLIPTA = Umeclidinium/vilanterol 62.5/25 mcg.		

* 評價期間分析排除了停止試驗治療後所收集到的惡化資料。
62.5/25 mcg。
† 治療期間分析。

13 包裝及儲存

13.1 包裝

ANORO ELLIPTA 是一個由淺灰色及紅色構成的拋棄式塑膠吸人器，吸人器中裝有 2 條鋁箔製送藥帶，每條送藥帶上有 30 個肺藥囊 。其中一條送藥帶裝有 umeclidinium (每個肺藥囊含 62.5 mcg)，另一條送藥帶則裝有 vilanterol (每個肺藥囊含 25 mcg)。1 肺藥物條由每條送藥帶各 1 個肺藥囊所構成。此吸人器係和一包乾燥劑一起裝在一個附有鎖開式封蓋的防潮鋁箔藥盒中，包裝規格如下：

NX 4041 0044-10 —— 30 蒜 (60 個肺藥囊)

NX 4041 0044-06 —— 14 蒜 (28 個肺藥囊)

13.2 效率

鋁箔藥盒開封 6 週後或計數器的讀數為「0」時(所有肺藥囊都使用完畢後)(視何者先發生而定)，則應將 ANORO TRELEGY ELLIPTA 丟棄。本吸人器不可重複使用。切勿試圖將吸人器拆開。

13.3 儲存條件

切勿存放於超過 30°C 的環境請存放於 20°C 至 25°C (68°F 至 77°F) 之間的環境；允許在 15°C 至 30°C (59°F 至 86°F) 之間運動參見 USP 控制室溫。請存放於避免直接受熱或日照的乾燥處所。請避免讓兒童取得。

ANORO ELLIPTA 應存放於未開封的防潮鋁箔藥盒中，直到準備開始使用前才可將其自
藥盒中取出。



14 病人使用須知

應聽取病人詳閱 TFDA 核准的病人份量(病人須知及使用說明)。

嚴重氣喘相關事件

ANORO ELLIPTA 並不適用於治療氣喘。應告知病人，單獨使用 LABAs (如 vilanterol, ANORO ELLIPTA 的活性成分之一) (未併用 ICS) 治療氣喘會升高發生氣喘相關住院或氣管相關死亡的風險。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

並非供急症狀使用

應告知病人，ANORO ELLIPTA 並非供緩解 COPD 的急症狀使用，因此不可為此目的而使用額外的劑量。應建議病人使用吸入性短效型 β_2 作用劑來治療急症狀，如 albuterol。應提供這類藥物給病人，並指導他們如何使用。

應指示病人，如果他們出現下列任一現象，應立即就醫：

- 吸入性短效型 β_2 作用劑的效果減弱
- 須較平常更頻繁地使用吸入性短效型 β_2 作用劑

• 醫師指出肺功能有明顯降低的現象

應聽取病人不可在沒有醫師指導的情況下停止使用 ANORO ELLIPTA 治療，因為症狀在停藥後可能會復發。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

切勿使用額外的長效型 β_2 作用劑

應聽取病人不要使用其他用於治療 COPD 的 LABAs 類藥物。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

和其它的吸入性藥物一樣，ANORO ELLIPTA 可能會引發反常性支氣管痙攣。如果發生反常性支氣管痙攣，應指示病人立即停用 ANORO ELLIPTA，並和他們的醫療照護人員連絡。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

使用 β 作用劑治療的相關風險

應告知病人與使用 β_2 作用劑相關的不良作用，如心悸、胸痛、心跳快速、顫抖或神經緊張。應指示病人，如果出現這些徵兆和症狀，應立即向醫療照護人員諮詢。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

狹角性青光眼惡化

應聽取病人注意是否出現急性狹角性青光眼的徵兆及症狀如眼瞼疼痛或不適、視覺模糊、看見光暈或帶有顏色的影像，並伴有結膜充血所造成的眼環充血及角膜水腫。應指示病人，如果出現這些徵兆或症狀，應立即向醫師諮詢。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

尿滯留禁止

應聽取病人注意是否出現尿滯留的徵兆及症狀(如排尿困難、排尿疼痛)。應指示病人，如果出現這些徵兆或症狀，應立即向醫師諮詢。*(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)*

藥劑學特性

【賦形劑】

Lactose monohydrate (含有乳蛋白)
(每劑含有 25 毫克單水乳糖)

Magnesium stearate

【不相容性】

目前尚未發現任何不相容性。
● 請勿將藥品存於外盒上——
有效日期標示於外盒上——
使用中請架離：自藥盒中取出之後，本品最久可存放 6 週——

【貯架期】

有效日期標示於外盒上——
使用中請架離：自藥盒中取出之後，本品最久可存放 6 週——
● 請勿將藥品存於超過 30°C 的環境——
● 請勿將藥品存於溫度過低的環境——

【特殊貯存注意事項】

塑膠製 ELLIPTA 吸入器的組成包括一個淺灰色的主體、一個紅色的吸口蓋、以及一個劑量計數器，並盛裝在一個裝有一包乾燥劑的鋁箔藥盒中。此藥盒係以一層可剝開的鋁箔封蓋密封。此吸人器中裝有兩條送藥帶，一條送藥帶上有 7 或 30 個整齊分佈的胺藥囊，其中一條送藥帶裝有 62.5 微克(調配劑量的 $\frac{1}{4}$ mechelidium，另一條送藥帶則裝有 25 微克(調配劑量的 $\frac{1}{2}$ mechelidium)。
(參見 5.1 警語/注意事項/警語/注意事項 5.1)

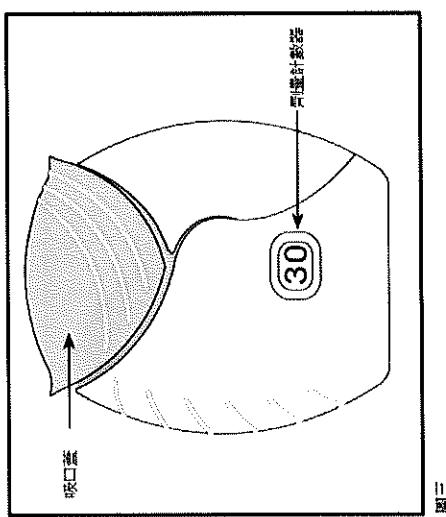
【使用及操作說明】

僅可經口吸人。

在您開始使用之前，請詳閱以下說明：

- 如果將吸口蓋打開再關上，但又未吸人藥物，您會浪費掉該藥物。
- 該劑量被掉的藥物會被密封在吸人器內部，但沒辦法再供使用。
- 不可能會意外地一次吸人兩倍或過多的藥物劑量。

您的安肺樂易利達乾粉吸人器



圖三

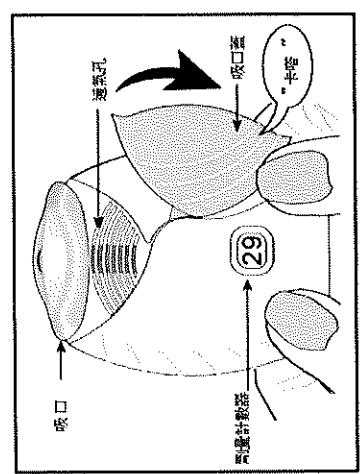
準備您的吸入器：待您準備好要使用您的藥物時，再打開吸口蓋。

步驟一：打開吸入器的吸口蓋。參見圖四。

● 將吸口蓋向下滑到底並緊密吸口。您應該會聽到「卡嗒」聲。劑量計數器會遞減 1。

● 您不需要拆離此類型的吸入器。您的吸入器現在已經準備好可供吸入使用。

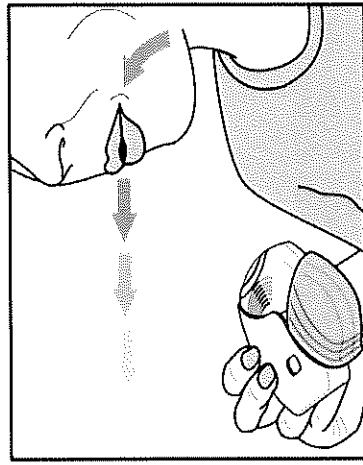
● 在您聽到「卡嗒」聲時，如果劑量計數器的數字並未遞減，吸入器將不會送出藥物。如果發生此類情況，請聯絡您的藥師或處方醫師。



圖四

步驟二：呼氣。參見圖五。

● 握住吸入器，但不要靠近您的口部，然後盡量呼氣。切勿將氣吹入吸口。

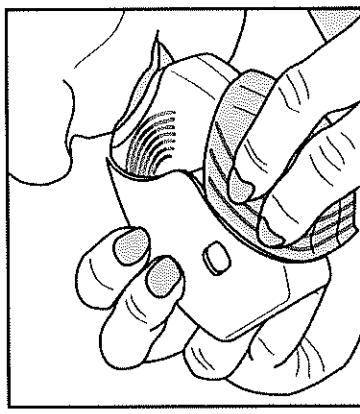


圖五

步驟三：吸入您的藥物。參見圖六。

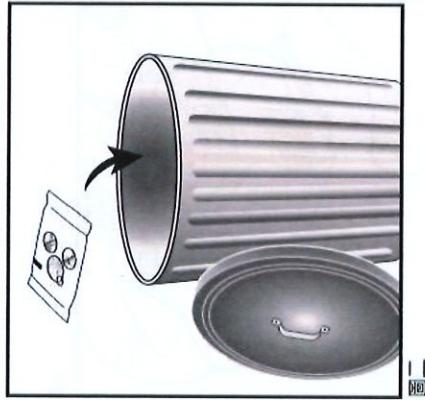
● 將吸口放在您的雙唇之間，然後閉上雙唇緊合吸口。您的雙唇應該要吻合於吸口處的弧度。

● 以長而穩定的方式深吸一口氣。請勿由您的鼻子吸氣。



圖六

切勿讓您的手指擋住通氣孔。參見圖七。



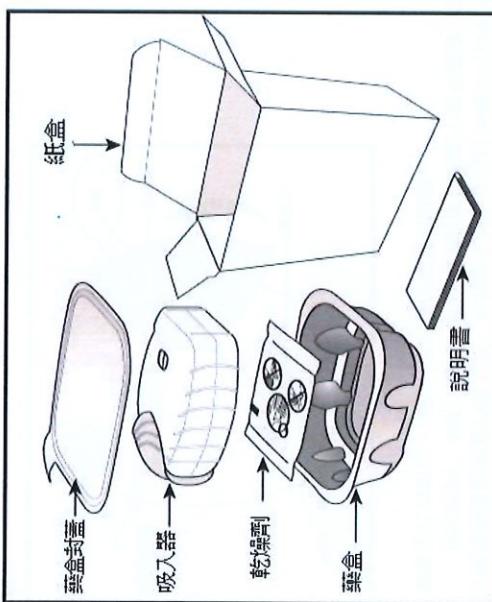
圖二

重要資訊：
● 您的吸入器含有 30 剤藥物。請勿將吸口蓋打開。

- 每次您完全打開吸口蓋(您會聽到「卡塔」聲)，藥物現在已經準備好可供吸人使用。
- 劑量計數器會遞減數字，確認已上好—劑藥物。
- 如果您將吸口蓋打開再關上，但又未吸人藥物，您會浪費掉該劑藥物。該劑浪費掉的藥物會被密封在吸入器內部，但沒辦法再供使用。不可能會意外地一次吸人兩倍或過多的藥物劑量。
- 在您尚未準備好要吸人一劑藥物之前，請勿將吸口蓋打開。當吸入器已準備好，為了確保不浪費一劑藥物，在您尚未吸人藥物之前請勿關上吸口蓋。
- 請在吸入器標籤上寫‘藥盒開啟’以及‘丟棄’日期。‘丟棄’日期不可超過‘藥盒開啟’後約 6 週。

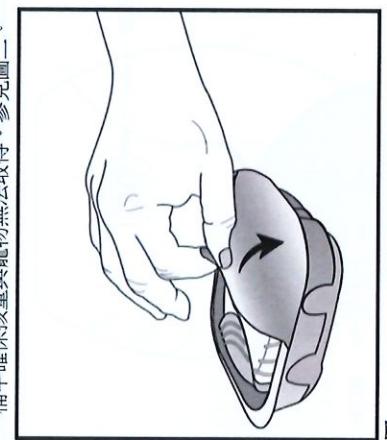
檢查劑量計數器。參見圖三。

- 在尚未開始使用吸入器之前，劑量計數器會顯示 30 剤藥物。這數字是存放在吸口蓋中。當您每一次打開吸口蓋時，您已準備好一個劑量。
- 每次您打開吸口蓋，計數便會減 1。



如何使用您的吸入器

- 安肺樂易利達係盛裝在一個藥盒中。
- 撕開封蓋來打開藥盒。參見圖一。
- 藥盒中裝有一包用以降低濕氣的乾燥劑。切勿吞食或吸食。將這包乾燥劑丟棄於垃圾箱中確保孩童與寵物無法取得。參見圖二。

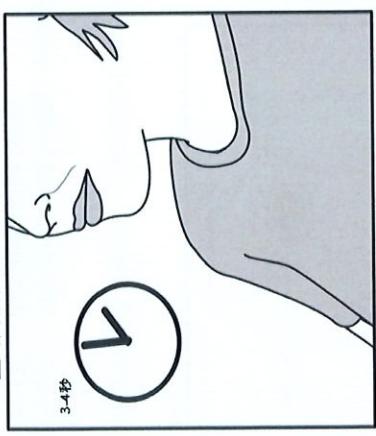


圖一



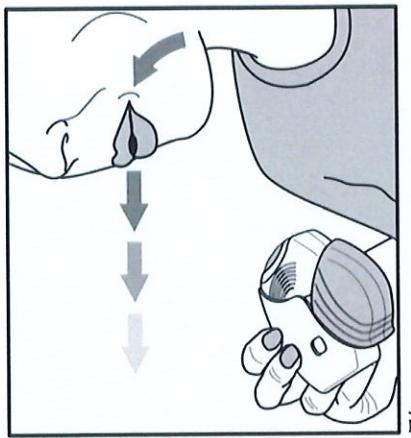
圖七

- 將吸入器自您的口中移開。
盡可能摒住這口氣，至少 3-4 秒或在您舒適的前提下盡量摒住這口氣。參見圖八。



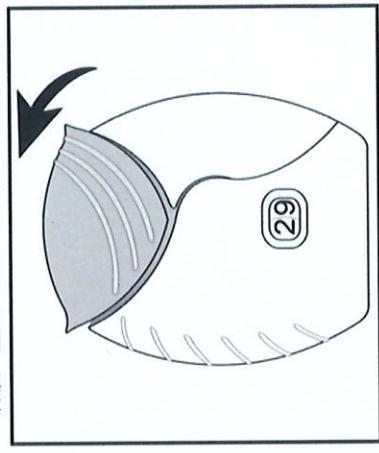
圖八

- 步驟四：慢慢輕輕地呼氣。參見圖九。
- 您可能無法嚐到或感覺到藥物，即使在您正確使用吸入器的情況下也是如此。
 - 如果您沒有感覺到或嚐到藥物，切勿吸入另一劑量。



圖九

- 步驟五：關閉吸入器。參見圖十。
- 在關上吸口蓋之前，如有需要您可以清潔吸口，請使用乾面紙。但不需要常態性的清潔。
 - 將吸口蓋向上滑動，直到蓋住整個吸口。

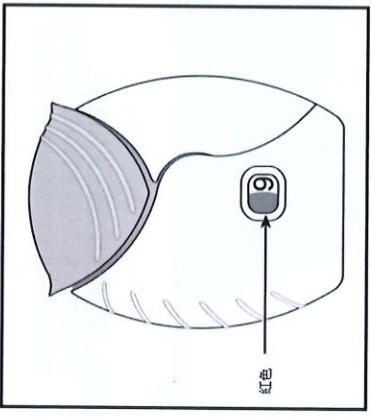


圖十

- 重要事項：何時需要準備新的吸入器
● 當您的吸入器只剩小於 10 劑的劑量。劑量計數器的左邊會呈現紅色提醒您需要準備新吸入器。參見圖十一。



- 在您使用了最後一劑藥物之後，劑量計數器會顯示數字 0，此時您的吸入器已經空了。
- 將空的吸入器丟棄於垃圾桶中，確保孩童與寵物無法取得。



圖十一

並非所有的包裝規格在每一個國家都會上市販售。

15 級
版本編號：TW045(USPI 06/201923 / IP108-1209)
版本日期：JuneAugDecJun 20203

ANORO ELLIPTA 為與 Inomivaca 公司合作開發的產品。

Trade marks are owned by or licensed to the GSK group of companies

©2023 GSK group of companies or its licensor

製造廠：Glaxo Operations UK Limited
廠 址：Priority Street, Ware, Hertfordshire, SG12 0DJ, United Kingdom
藥 商：荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司
地 址：台北市中正區忠孝西路一段六十六號二十三樓