

NYVEPRIA®: Pegfilgrastim

- Laboratoire : Pfizer
- Médicament de référence : NEULASTA®
- Autres biosimilaires : Cegfila®, Fulphila®, Pelgraz®, Pelmeg®, Ziextenzo®



MODALITÉS DE PRESCRIPTION

- PIH trimestrielle (liste I)
- Renouvellement : par tout prescripteur, en ville, sur présentation de l'ordonnance initiale (datant de moins de 3 mois)



INDICATIONS

NEULASTA®

Réduction de la durée des neutropénies et de l'incidence des neutropénies fébriles chez les adultes traités par une chimiothérapie cytotoxique pour une pathologie maligne (à l'exception des leucémies myéloïdes chroniques et des syndromes myélodysplasiques)

NYVEPRIA®



PRÉSENTATIONS ET CARACTÉRISTIQUES

- Même dosage que Neulasta® : **6 mg** en seringue préremplie, boîte unitaire

Conservation : au **réfrigérateur**. Peut être exposé à température ambiante pendant une période unique maximale de **15 jours**. Une exposition accidentelle à des températures de congélation pendant une période unique de moins de **24h** n'affecte pas la stabilité de Nyvepria®.



POSOLOGIE

- Administration en **SC** dans la cuisse, l'abdomen ou le haut du bras
- Administration au moins 24h après la chimiothérapie cytotoxique



SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES

- Pendant le traitement : fonction rénale (pour éviter une glomérulonéphrite), formule sanguine et des plaquettes, volume splénique



INFORMATIONS PRATIQUES

- Laisser la seringue préremplie atteindre la température ambiante avant l'injection



GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES

EFFETS INDÉSIRABLES

Réaction au site d'injection

Glomérulonéphrite

Pneumopathies interstitielles

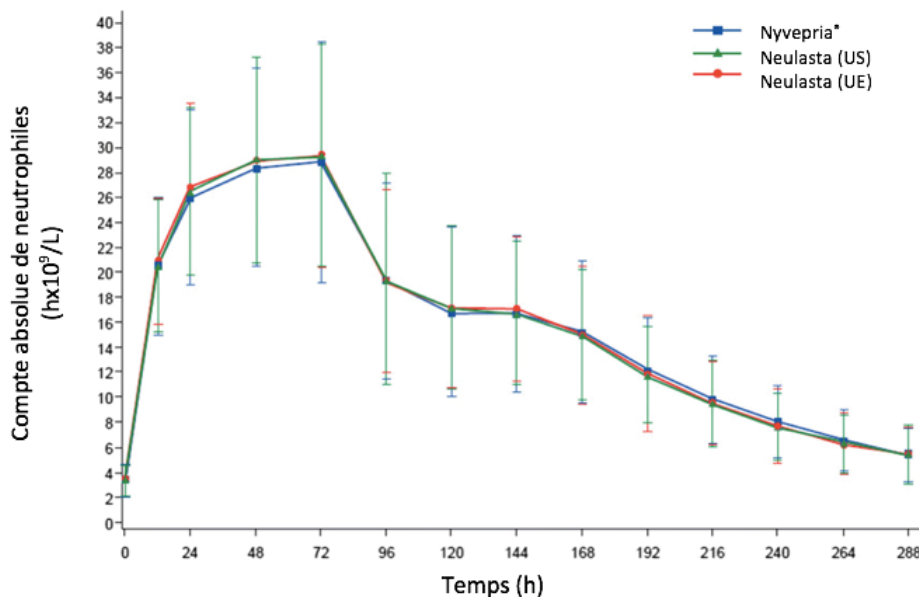
CONDUITE À TENIR

Alterner les sites d'injection

Surveillance des analyses d'urines

En cas de symptômes (toux, fièvre, dyspnée...) consulter le médecin

Nyvepria® présente une efficacité pharmacologique similaire au niveau clinique sur l'augmentation des cellules CD34+ avec son médicament biologique de référence.



Sources :

- https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/nyvepria-epar-public-assessment-report_en.pdf
- Moosavi S et coll., Adv Ther. 2020; 37(7): 3370–3391.