

POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

1. IME ZDRAVILA

NuvaRing 0,120 mg/0,015 mg na 24 ur, vaginalni dostavni sistem

2. KAKOVOSTNA IN KOLIČINSKA SESTAVA

Zdravilo NuvaRing vsebuje 11,7 mg etonogestrela in 2,7 mg etinilestradiola. Etonogestrel in etinilestradiol se 3 tedne sproščata iz obročka v povprečnih količinah 0,120 mg oz. 0,015 mg na 24 ur.

Za celoten seznam pomožnih snovi glejte poglavje 6.1.

3. FARMACEVTSKA OBLIKA

vaginalni dostavni sistem

Zdravilo NuvaRing je prožen, prozoren in brezbarven ali skoraj brezbarven obroček z zunanjim premerom 54 mm in premerom na prerezu 4 mm.

4. KLINIČNI PODATKI

4.1 Terapevtske indikacije

kontracepcija

Zdravilo NuvaRing je namenjeno ženskam v rodni dobi. Varnost in učinkovitost zdravila sta bili dokazani pri ženskah, starih od 18 do 40 let.

Pri odločitvi za predpisovanje zdravila NuvaRing je treba upoštevati obstoječe dejavnike tveganja za vsako posamezno žensko, predvsem za vensko tromboembolijo (VTE – *venous thromboembolism*), in kakšno je tveganje za VTE z zdravilom NuvaRing v primerjavi s tveganjem pri drugih kombiniranih hormonskih kontraceptivih (CHC - *combined hormonal contraceptives*) (glejte poglavji 4.3 in 4.4).

4.2 Odmerjanje in način uporabe

Odmerjanje

Da bi dosegli kontracepcijsko učinkovitost, je treba obroček NuvaRing uporabljati v skladu z navodili (glejte "Kako uporabljati zdravilo NuvaRing" in "Kako začeti z uporabo zdravila NuvaRing").

Pediatrična populacija

Varnosti in učinkovitosti zdravila NuvaRing pri mladostnicah, mlajših od 18 let, niso preučevali.

Način uporabe

KAKO UPORABLJATI ZDRAVILO NUVARING

Ženska si lahko zdravilo NuvaRing v nožnico vstavi sama, zdravnik pa ji mora svetovati, kako naj si ga vstavi in kako odstrani. Za vstavljanje obročka v nožnico naj izbere položaj, ki je najbolj udoben zanjo, na primer stoji z dvignjeno eno nogo, čepe ali leže. Obroček naj stisne in si ga vstavi tako globoko v nožnico, da je ne bo motil. Alternativni način vstavljanja obročka je s pomočjo NuvaRing aplikatorja, ki je na voljo ločeno od zdravila ali pa je vključen v pakiranje. NuvaRing aplikator morda

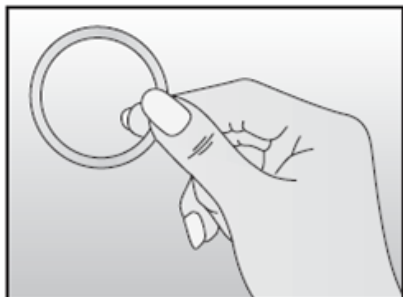
ni na voljo v vseh državah. Točen položaj obročka v nožnici ni bistvenega pomena za kontracepcijski učinek obročka (glejte slike 1-4).

Po vstavitvi zdravila NuvaRing (glejte poglavje "Kako začeti z uporabo zdravila NuvaRing") naj ga ženska pusti v nožnici neprekinjeno 3 tedne. Ženski svetujte, naj redno preverja, ali je obroček še v nožnici (na primer pred in po spolnem odnosu). Če obroček slučajno izpade iz nožnice, naj upošteva navodila iz poglavja 4.2 "Kaj storiti, če je bil obroček začasno zunaj nožnice" (za dodatne informacije glejte tudi poglavje 4.4 "Izpad obročka"). Obroček naj vzame ven po 3 tednih uporabe, in sicer na isti dan v tednu, kot ga je vstavila. Po enotedenskem premoru brez uporabe obročka naj si vstavi nov obroček (npr. če je obroček vstavila v sredo ob približno 22.00 uri, naj ga tudi vzame ven v sredo čez 3 tedne ob približno 22.00 uri, naslednjo sredo pa naj si vstavi nov obroček). Obroček lahko ženska vzame ven s kazalcem, ki ga zatakne pod obroček, ali pa ga prime s kazalcem in sredincem in ga potegne ven (slika 5). Uporabljeni obroček naj spravi v vrečico (shranjujte nedosegljivo otrokom in hišnim ljubljencem) in ga zavrže, kot je opisano v poglavju 6.6. Odtegnitvena krvavitev običajno nastopi 2 do 3 dni po odstranitvi obročka in morda še ne bo popolnoma končana, ko bo že čas za vstavev naslednjega obročka.

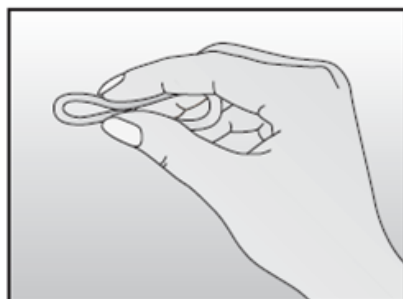
Uporaba z drugimi vaginalnimi pregradnimi metodami za ženske

Obroček NuvaRing lahko moti pravilno namestitev in položaj nekaterih pregradnih metod za ženske, kot so diafragma, maternični vložek ali kondom za ženske. Teh metod kontracepcije se ne sme uporabljati kot dodatnih metod kontracepcije skupaj z obročkom NuvaRing.

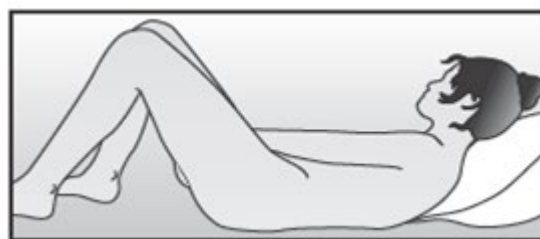
Kako vstaviti obroček NuvaRing samo s prsti:



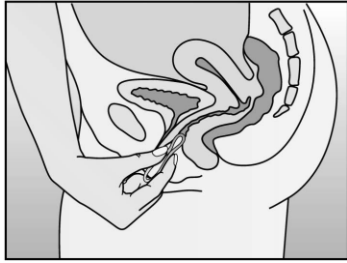
slika 1
Ženska naj vzame obroček iz vrečice.



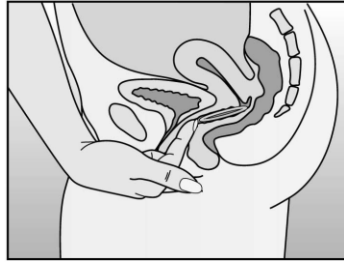
slika 2
Obroček naj stisne skupaj.



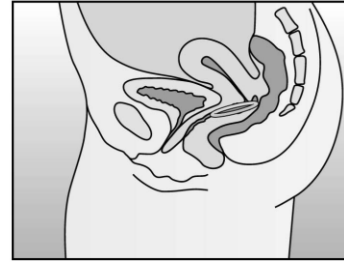
slika 3
Izbere naj si udoben položaj za vstavljanje obročka.



slika 4A



slika 4B



slika 4C

Z eno roko naj vstavi obroček v nožnico (slika 4A). Če je potrebno, lahko z drugo roko razpre sramni ustnici. Obroček naj potiska v nožnico, dokler ne bo začutila, da je več ne moti (slika 4B). Obroček naj pusti v nožnici 3 tedne (slika 4C).

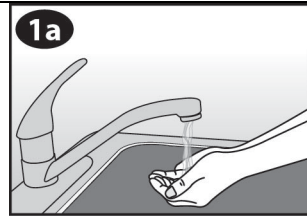


slika 5:

Obroček lahko ženska vzame iz nožnice s kazalcem, ki ga zatakne pod obroček, oziroma prime rob obročka s kazalcem in sredincem ter ga potegne ven.

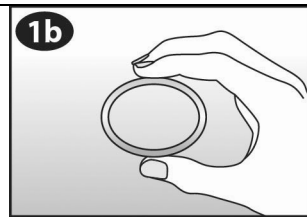
Kako vstaviti obroček NuvaRing z aplikatorjem:

1: Priprava



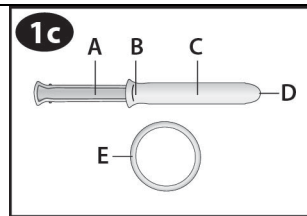
1a

Ženska naj si, preden odpre pakiranje, umije roke. Pakiranje naj odpre ŠELE neposredno pred uporabo. Če sta vsebina ali pakiranje vidno poškodovana, naj aplikatorja NE uporabi.



1b

Aplikator je namenjen SAMO za uporabo z obročkom NuvaRing, ne z ostalimi izdelki.

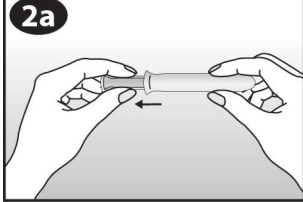
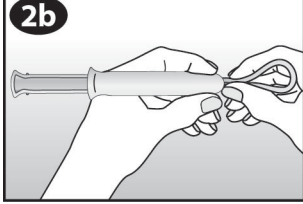
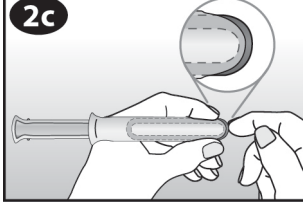
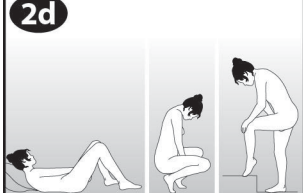


1c

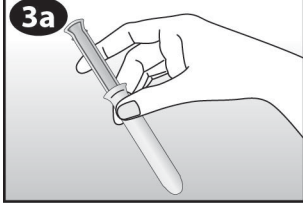
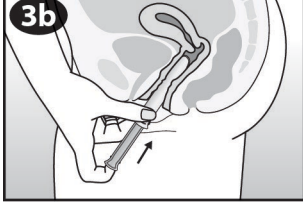
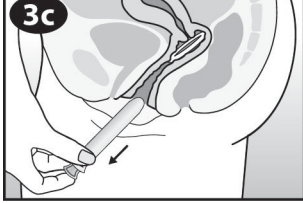
Ženska naj si ogleda sliko aplikatorja, da se seznaní z njegovimi deli.

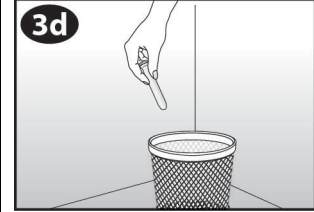
- A. bat
- B. prijemno mesto
- C. telo aplikatorja
- D. odprtina
- E. obroček NuvaRing

2: Priprava obročka in namestitvev

 <p>2a</p>	Bat naj nežno izvleče, dokler se ne ustavi.
 <p>2b</p>	Nasprotni stranici obročka naj stisne skupaj in obroček vstavi v odprtino aplikatorja.
 <p>2c</p>	Obroček naj nežno potisne v aplikator. Konica obročka mora nekoliko gledati iz odprtine.
 <p>2d</p>	Izbere naj si položaj za vstavljanje obročka, ki bo čim bolj udoben za njo, na primer leže, čepe ali stoje z dvignjeno eno nogo.

3: Vstavljanje in odstranjevanje

 <p>3a</p>	S palcem in sredincem naj prime aplikator na prijemnem mestu.
 <p>3b</p>	<p>Aplikator naj nežno vstavi v nožnico, dokler se s prsti (na prijemnem mestu) ne dotakne telesa.</p> <p>S kazalcem naj nežno potisne bat do konca v aplikator.</p> <p>Pri nekaterih ženskah se je pri uporabi aplikatorja pojavil kratkotrajen blag zbadajoč občutek.</p>
 <p>3c</p>	Obroček je bil iztisnjen iz aplikatorja. Ženska naj aplikator nežno izvleče.

	<p>Prepriča naj se, da obročka NI v aplikatorju. Uporabljen aplikator naj zavrže v koš za smeti. Aplikatorja NE sme odvreči v stranišče. Aplikatorja NE sme uporabiti ponovno.</p>
---	--

KAKO ZAČETI Z UPORABO ZDRAVILA NUVARING

Če ženska v preteklem ciklusu ni uporabljala hormonskega kontraceptiva

Zdravilo NuvaRing naj si vstavi na prvi dan svojega naravnega menstrualnega ciklusa (tj. na prvi dan menstruacije). Obroček lahko začne uporabljati tudi od 2. do 5. dneva ciklusa, vendar priporočamo, da v prvem ciklusu prvih 7 dni uporabe zdravila NuvaRing uporablja še pregradno metodo.

Prehod s kombiniranega hormonskega kontraceptiva

Ženska naj si vstavi zdravilo NuvaRing najkasneje na dan po običajnem premoru brez jemanja tablet, uporabe obliža ali jemanja neaktivnih (placebo) tablet prejšnjega kombiniranega hormonskega kontraceptiva.

Če je ženska uporabljala prejšnjo kontracepcijsko metodo redno in pravilno ter obstaja razumna gotovost, da ni noseča, lahko opravi prehod z uporabe prejšnjega kombiniranega hormonskega kontraceptiva na zdravilo NuvaRing na kateri koli dan ciklusa.

Pemora brez jemanja hormonov v okviru prejšnje kontracepcijske metode ne sme nikoli podaljšati preko priporočene dolžine.

Prehod z izključno progestogenske metode (mini tabletko, implantata (vsadka) ali injekcij) ali intrauterinoga sistema (materničnega vložka; IUD – intrauterine device) s progestogenom

Ženska lahko preide z uporabe mini tabletko na zdravilo NuvaRing na kateri koli dan (pri implantatu ali pri intrauterinemu sistemu naj to stori na dan njegove odstranitve, pri injekcijah pa takrat, ko bi morala prejeti naslednjo injekcijo), vendar mora v vseh teh primerih v času prvih 7 dni uporabe zdravila NuvaRing uporabljati tudi dodatno pregradno metodo.

Po splavu v prvem trimesečju nosečnosti

Z uporabo zdravila NuvaRing lahko ženska začne takoj. Pri tem ji ni treba uporabljati dodatnih kontracepcijskih ukrepov. Če takojšnja uporaba ni zaželena, mora upoštevati nasvet za primer "Če ženska v preteklem ciklusu ni uporabljala hormonskega kontraceptiva". Svetujte ji, naj medtem uporablja drugo kontracepcijsko metodo.

Po porodu ali splavu v drugem trimesečju nosečnosti

Za doječe matere glejte poglavje 4.6.

Ženskam iz te skupine svetujte, naj začnejo uporabljati zdravilo v četrtem tednu po porodu ali splavu v drugem trimesečju nosečnosti. Če ga bodo začele uporabljati kasneje, jim svetujte, naj v prvih 7 dneh uporabe zdravila NuvaRing uporabljajo dodatno pregradno metodo. Če je ženska že imela spolni odnos, je treba izključiti nosečnost oziroma mora ženska počakati na prvo menstruacijo, preden bo lahko začela uporabljati zdravilo NuvaRing.

ODSTOPANJA OD PRIPOROČENEGA REŽIMA UPORABE

Če ženska odstopi od priporočenega režima uporabe, se lahko zmanjšata kontracepcijska učinkovitost zdravila in nadzor ciklusa. Da bi se izognili izgubi kontracepcijske učinkovitosti v primeru odstopanj, lahko ženski svetujete naslednje:

- **Kaj storiti v primeru podaljšanega premora brez uporabe obročka**

Ženska naj si vstavi novi obroček, takoj ko se spomni. Poleg tega je treba v naslednjih 7 dneh uporabljati pregradno metodo, na primer kondom za moške. Če je imela ženska v času premora spolni odnos, je treba upoštevati možnost nosečnosti. Daljši kot je premor brez uporabe obročka, večje je tveganje za nosečnost.

- **Kaj storiti, če je bil obroček začasno zunaj nožnice**

Zdravilo NuvaRing naj si ženska pusti v nožnici neprekinjeno 3 tedne. Če ji obroček slučajno izpade iz nožnice, ga lahko spere s hladno do mlačno (ne vročo) vodo in si ga takoj ponovno vstavi.

Če je bilo zdravilo NuvaRing zunaj nožnice **manj kot 3 ure**, njegova kontracepcijska učinkovitost ne bo zmanjšana. Ženska naj si ga čimprej ponovno vstavi, najkasneje pa v roku 3 ur.

Če je bilo zdravilo NuvaRing zunaj nožnice oziroma ženska sumi, da je bilo zunaj nožnice **več kot 3 ure v 1. ali 2. tednu** uporabe, je lahko njegova kontracepcijska učinkovitost zmanjšana. Obroček naj si ponovno vstavi, takoj ko se spomni. Dokler ni obroček v nožnici neprekinjeno 7 dni, je treba uporabljati tudi pregradno metodo, na primer kondom za moške. Daljši kot je čas, ko je bilo zdravilo NuvaRing zunaj nožnice, in bližje kot je ta čas premoru brez uporabe obročka, večje je tveganje za nosečnost.

Če je bilo zdravilo NuvaRing zunaj nožnice oziroma ženska sumi, da je bilo zunaj nožnice **več kot 3 ure v 3. tednu** tritedenskega obdobja uporabe obročka, je lahko njegova kontracepcijska učinkovitost zmanjšana. Ženska naj tak obroček zavrže in upošteva eno od naslednjih dveh možnosti:

1. Nemudoma naj si vstavi nov obroček.
Opomba: Ko si bo vstavila nov obroček, se bo začelo naslednje tritedensko obdobje uporabe. V tem primeru morda ne bo imela odtegnitvene krvavitve iz prejšnjega ciklusa, lahko pa se pojavijo vmesna krvavitve ali krvavi madeži.
2. Ženska naj si po odtegnitveni krvavitvi vstavi nov obroček najkasneje 7 dni (7×24 ur) po izpadu ali po odstranitvi prejšnjega obročka.
Opomba: To možnost sme uporabiti le, če je bil obroček neprekinjeno v nožnici v prejšnjih 7 dneh.

Če ni znano, koliko časa je bilo zdravilo NuvaRing zunaj nožnice, je treba upoštevati možnost zanositve. Preden si ženska vstavi nov obroček, mora narediti test nosečnosti.

- **Kaj storiti v primeru podaljšane uporabe obročka**

Kljub temu da to ni priporočljiv režim uporabe, je kontracepcijska učinkovitost zdravila NuvaRing še vedno zadostna, če je ženska uporabljala obroček **največ 4 tedne**. Lahko ima enotedenski premor brez uporabe obročka in si potem vstavi novega. Če je bilo zdravilo NuvaRing v nožnici **več kot 4 tedne**, je lahko njegova kontracepcijska učinkovitost zmanjšana in morate pred uporabo novega obročka izključiti nosečnost.

Če ženska ni upoštevala priporočenega režima uporabe in ni imela odtegnitvene krvavitve v času naslednjega premora brez uporabe obročka, morate pred uporabo novega obročka izključiti nosečnost.

Če je v izjemnih primerih potrebno **zakasniti** menstruacijo, si lahko ženska vstavi nov obroček takoj, brez premora, in ga uporablja do 3 tedne. V tem času bo lahko imela vmesne krvavitve ali krvave madeže. Po običajnem enotedenskem premoru naj nato nadaljuje z redno uporabo zdravila NuvaRing.

Za **prestavitve** menstruacije na kateri drug dan v tednu, kot jo ima običajno po sedANJI shemi uporabe, lahko ženski svetujete, naj skrajša trajanje naslednjega premora za želena število dni. Krajši ko je premor, večje je tveganje, da ne bo imela odtegnitvene krvavitve, ampak bo imela med uporabo naslednjega obročka vmesne krvavitve oziroma krvave madeže.

4.3 Kontraindikacije

Kombiniranih hormonskih kontraceptivov (CHC) se ne sme uporabljati pri naslednjih stanjih. Če se katera od teh bolezni ali motenj pojavi prvič prav med uporabo zdravila NuvaRing, ga mora ženska nemudoma odstraniti:

- Prisotnost ali tveganje za vensko tromboembolijo (VTE - *venous thromboembolism*)
 - venska tromboembolija – obstoječa VTE (zdravljenje z antikoagulanti) ali v anamnezi (npr. globoka venska tromboza [DVT - *deep venous thrombosis*] ali pljučna embolija [PE - *pulmonary embolism*]),
 - znana dedna ali pridobljena nagnjenost k venski tromboemboliji, kot so odpornost za aktivirani protein C (vključno s faktorjem V Leiden), pomanjkanje antitrombina III, pomanjkanje proteina C, pomanjkanje proteina S,
 - velik kirurški poseg s podaljšano imobilizacijo (glejte poglavje 4.4),
 - veliko tveganje za vensko tromboembolijo zaradi prisotnosti več dejavnikov tveganja (glejte poglavje 4.4).
- Prisotnost ali tveganje za arterijsko tromboembolijo (ATE – *arterial thromboembolism*)
 - arterijska tromboembolija – obstoječa arterijska tromboembolija, arterijska tromboembolija v anamnezi (npr. miokardni infarkt) ali prodrom (npr. angina pectoris),
 - cerebrovaskularna bolezen – obstoječa možganska kap, možganska kap v anamnezi ali prodrom (npr. tranzitorna ishemična ataka (TIA - *transient ischaemic attack*)),
 - znana dedna ali pridobljena nagnjenost k arterijski tromboemboliji, kot so hiperhomocisteinemija in antifosfolipidna protitelesa (antikardiolipinska protitelesa, lupusni antikoagulant),
 - napadi migrene z žariščnimi nevrološkimi simptomi v anamnezi,
 - veliko tveganje za arterijsko tromboembolijo zaradi več dejavnikov tveganja (glejte poglavje 4.4) ali prisotnost katerega od resnih dejavnikov tveganja, kot so:
 - sladkorna bolezen z zapleti na ožilju
 - huda hipertenzija
 - huda dislipoproteinemija
- pankreatitis ali pankreatitis v anamnezi, če je povezan z izrazito hipertrigliceridemijo,
- obstoječa huda jetrna bolezen ali jetrna bolezen v anamnezi, dokler se izvidi delovanja jeter ne povrnejo na normalne vrednosti,
- obstoječi jetrni tumorji ali jetrni tumorji v anamnezi (benigni ali maligni),
- znane maligne bolezni ali sum na maligno bolezen genitalnih organov ali dojk, če je bil navzoč vpliv steroidnih spolnih hormonov,
- nediagnosticsirane vaginalne krvavitve,
- preobčutljivost na učinkovino ali katero koli pomožno snov v zdravilu NuvaRing, navedeno v poglavju 6.1.

Zdravilo NuvaRing je kontraindicirano za sočasno uporabo z zdravili, ki vsebujejo ombitasvir/paritaprevir/ritonavir in dasabuvir ali z zdravili, ki vsebujejo glekaprevir/pibrentasvir (glejte poglavji 4.4 in 4.5).

4.4 Posebna opozorila in previdnostni ukrepi

OPOZORILA

Če je prisotno katero od spodaj navedenih stanj ali dejavnikov tveganja, se je treba z žensko pogovoriti o primernosti zdravila NuvaRing.

Ob poslabšanju ali prvem pojavu katerega od teh stanj je treba ženski svetovati, da se posvetuje z zdravnikom, ali je treba uporabo zdravila NuvaRing prekiniti.

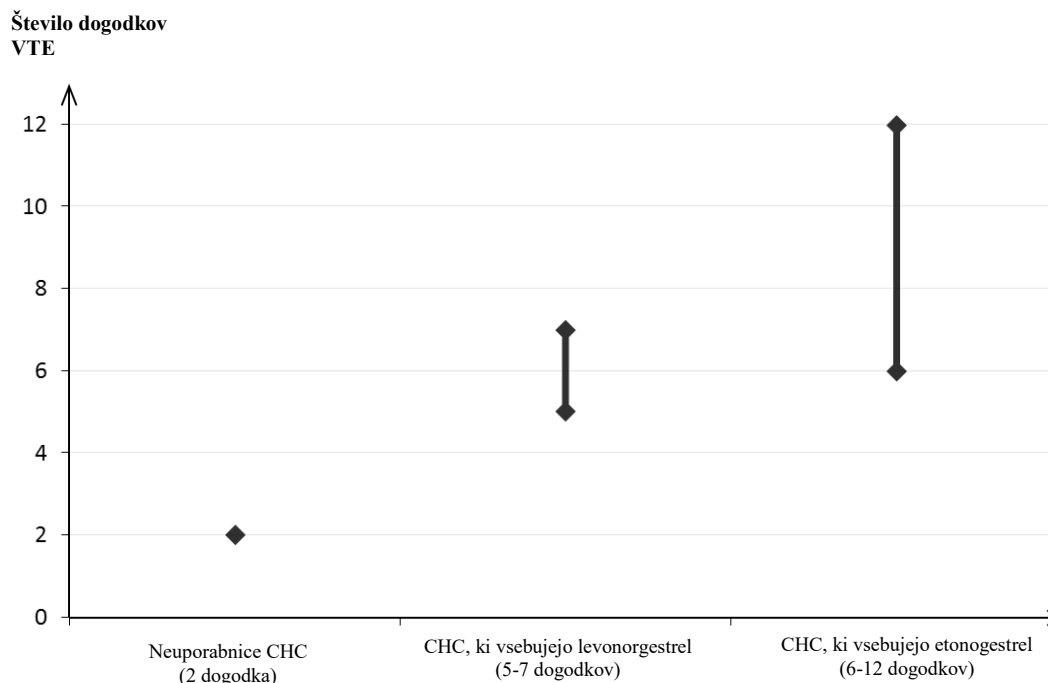
1. Bolezni ožilja

Tveganje za vensko trombembolijo (VTE)

- Z uporabo katerega koli kombiniranega hormonskega kontraceptiva (CHC) je tveganje za vensko trombembolijo (VTE) večje kot pri neuporabi. **Zdravila, ki vsebujejo levonorgestrel, norgestimati ali noretisteron, so povezana z manjšim tveganjem za VTE. Pri drugih zdravilih, na primer zdravilu NuvaRing, je lahko tveganje do dvakrat večje. Odločitev za uporabo katerega koli zdravila, razen tistega z najmanjšim tveganjem za VTE, je treba sprejeti po pogovoru z žensko, ko le-ta zagotovo razume tveganje za VTE, povezano z zdravilom NuvaRing, kako na to tveganje vplivajo prisotni dejavniki tveganja in da je tveganje za VTE največje v prvem letu uporabe. Obstajajo nekateri dokazi, da se tveganje poveča, če se začne kombinirane hormonske kontraceptive ponovno uporabljati po 4 ali več tednih premora.**
- Pri približno 2 od 10.000 žensk, ki ne uporabljajo kombiniranih hormonskih kontraceptivov in niso noseče, se bo v enem letu pojavila VTE. Vendar pa je lahko pri vsaki posamezni ženski tveganje veliko večje, kar je odvisno od prisotnih dejavnikov tveganja (glejte spodaj).
- Ocenjuje se, da se bo v enem letu pojavila VTE pri približno 6¹ od 10.000 žensk, ki uporabljajo nizkoodmerne kombinirane hormonske kontraceptive, ki vsebujejo levonorgestrel. Ugotovili so neskladnost izsledkov o tveganjih za VTE z zdravilom NuvaRing v primerjavi s tveganjem pri kombiniranih hormonskih kontraceptivih, ki vsebujejo levonorgestrel (z ocenami relativnega tveganja v razponu od brez povečanja tveganja - RT = 0,96 - do skoraj 2-kratnega povečanja - RT = 1,90). To ustreza med 6 in 12 VTE na leto na 10.000 žensk, ki uporabljajo zdravilo NuvaRing.
- V obeh primerih je število VTE na leto manjše od pričakovanega števila VTE pri ženskah med nosečnostjo ali v obdobju po porodu.
- VTE se v 1-2 % primerov lahko konča smrtno.

¹ Srednja vrednost območja od 5-7 na 10.000 žensk-let; temelji na relativnem tveganju za kombinirane hormonske kontraceptive, ki vsebujejo levonorgestrel v primerjavi z neuporabo, ki je približno 2,3 do 3,6.

Število dogodkov VTE na 10.000 žensk v enem letu



- Izredno redko so pri ženskah, ki so uporabljale kombinirane hormonske kontraceptive, poročali o trombozi v drugih žilah, npr. jetrnih, mezenteričnih, ledvičnih ali mrežničnih venah in arterijah.

Dejavniki tveganja za VTE

Tveganje za venske trombembolične zaplete pri uporabnicah kombiniranih hormonskih kontraceptivov se lahko bistveno poveča pri ženskah z dodatnimi dejavniki tveganja, predvsem če je dejavnikov tveganja več (glejte preglednico).

Uporaba zdravila NuvaRing je kontraindicirana pri ženskah z več dejavniki tveganja, ker pri njih obstaja veliko tveganje za vensko trombozo (glejte poglavje 4.3). Če ima ženska več kot en dejavnik tveganja, se lahko tveganje poveča za več kot je seštevek posameznih dejavnikov - v tem primeru je treba upoštevati skupno tveganje za VTE. Če se oceni, da je razmerje med koristmi in tveganji negativno, se kombiniranih hormonskih kontraceptivov ne sme predpisati (glejte poglavje 4.3).

Preglednica: Dejavniki tveganja za VTE

Dejavnik tveganja	Opomba
Debelost (indeks telesne mase več kot 30 kg/m ²)	Tveganje se z večanjem indeksa telesne mase bistveno poveča. Predvsem pomembno je, da se to tveganje upošteva ob prisotnosti drugih dejavnikov tveganja.
Dolgotrajna imobilizacija, večji kirurški posegi, vsak kirurški poseg na nogah ali v medenici, nevrološka operacija ali velika poškodba Opozorilo: začasna imobilizacija, vključno z letalskim poletom, ki traja	V teh primerih se priporoča prekinitev uporabe obliža/tablete/obročka (vsaj štiri tedne pred načrtovanim kirurškim posegom) in ponovni začetek uporabe šele dva tedna po popolni remobilizaciji. Za preprečevanje neželene nosečnosti je treba uporabiti druge kontracepcijske metode.

Dejavnik tveganja	Opomba
več kot 4 ure, je lahko dejavnik tveganja za VTE, zlasti pri ženskah z drugimi dejavniki tveganja.	Če uporaba zdravila NuvaRing ni bila predhodno prekinjena, je treba razmisliti o antitrombotičnem zdravljenju.
Pozitivna družinska anamneza (venska tromboembolija kadar koli pri sorojencu ali staršu, predvsem v sorazmerno zgodnji starosti, npr. pred 50 letom starosti)	Če obstaja sum na dedno nagnjenost, je treba žensko pred odločitvijo za uporabo kombiniranih hormonskih kontraceptivov napotiti po nasvet k specialistu.
Druga klinična stanja, povezana z VTE	Rak, sistemski eritematozni lupus, hemolitično uremični sindrom, kronična vnetna črevesna bolezen (Crohnova bolezen ali ulcerozni kolitis) in srpastocelična bolezen.
Starost	Predvsem pri starejših od 35 let.

- O možni vlogi varikoznih ven in povrhnjega tromboflebitisa pri nastanku ali napredovanju venske tromboze ni enotnega mnenja.
- Upoštevati je treba povečano tveganje za tromboembolije med nosečnostjo in predvsem v 6-tedenskem obdobju po porodu (za informacije glede nosečnosti in dojenja glejte poglavje 4.6).

Simptomi VTE (globoka venska tromboza in pljučna embolija)

Če se pojavijo simptomi, je treba ženski svetovati, da poišče nujno medicinsko pomoč in pove zdravstvenemu delavcu, da jemlje kombinirani hormonski kontraceptiv.

Simptomi globoke venske tromboze (DVT) lahko vključujejo:

- oteklost ene noge in/ali stopala ali vzdolž vene v nogi;
- bolečino ali občutljivost noge, ki se jo lahko občuti le med stanjem ali hojo;
- večji občutek toplote v prizadeti nogi; rdeča ali spremenjena barva kože noge.

Simptomi pljučne embolije (PE) lahko vključujejo:

- nenadni pojav nepojasnjene kratke sape ali hitrega dihanja;
- nenadno kašljanje, ki je lahko povezano s hemoptizo;
- ostro bolečino v prsnem košu;
- hudo vrtoглаvico ali omotičnost;
- hiter ali nereden srčni utrip.

Nekateri od teh simptomov (npr. "kratka sapa", "kašljanje") niso specifični, zato jih je mogoče napačno razlagati kot bolj pogoste ali manj resne dogodke (npr. okužbe dihal).

Drugi znaki zapore žilja lahko vključujejo nenadno bolečino, oteklost in rahlo modrikaste okončine.

Če se pojavi zapora v očesu, lahko simptomi zajemajo zameglitev vida brez bolečine, ki lahko napreduje do izgube vida. Včasih se lahko izguba vida pojavi skoraj takoj.

Tveganje za arterijsko tromboembolijo (ATE)

V epidemioloških študijah so uporabo kombiniranih hormonskih kontraceptivov povezali z večjim tveganjem za arterijsko tromboembolijo (miokardni infarkt) ali cerebrovaskularni dogodek (npr. tranzitorna ishemična ataka, možganska kap). Arterijske tromboembolije so lahko smrtne.

Dejavniki tveganja za ATE

Tveganje za arterijske tromboembolične zaplete ali cerebrovaskularne dogodke pri uporabnicah kombiniranih hormonskih kontraceptivov se pri ženskah z dejavniki tveganja poveča (glejte preglednico). Uporaba zdravila NuvaRing je kontraindicirana, če ima ženska en resen ali več dejavnikov tveganja za ATE, ker pri njej obstaja veliko tveganje za arterijsko trombozo (glejte

poglavje 4.3). Če ima ženska več kot en dejavnik tveganja, se lahko tveganje poveča za več, kot je seštevek posameznih dejavnikov - v tem primeru je treba upoštevati skupno tveganje. Če se oceni, da je razmerje med koristmi in tveganji negativno, se kombiniranih hormonskih kontraceptivov ne sme predpisati (glejte poglavje 4.3).

Preglednica: Dejavniki tveganja za ATE

Dejavnik tveganja	Opomba
Starost	Predvsem pri starejših od 35 let.
Kajenje	Ženskam je treba odsvetovati kajenje, če želijo uporabljati kombinirane hormonske kontraceptive. Ženskam, starim več kot 35 let, ki še naprej kadijo, je treba svetovati, da uporabijo drugačno kontracepcijsko metodo.
Hipertenzija	
Debelost (indeks telesne mase več kot 30 kg/m ²)	Tveganje se z večanjem indeksa telesne mase bistveno poveča. To je pomembno predvsem pri ženskah, ki imajo še druge dejavnike tveganja.
Pozitivna družinska anamneza (arterijska tromboembolija kadar koli pri sorojencu ali staršu, predvsem v sorazmerno zgodnji starosti, npr. pred 50 letom starosti)	Če obstaja sum na dedno nagnjenost, je treba žensko pred odločitvijo za uporabo kombiniranih hormonskih kontraceptivov napotiti po nasvet k specialistu.
Migrena	Če se pri ženskah, ki uporabljajo kombinirane hormonske kontraceptive, pogosteje pojavijo migrene ali so te hujše (kar je lahko prodrom cerebrovaskularnega dogodka), je to lahko razlog za takojšnjo prekinitev uporabe.
Druga klinična stanja, povezana z neželenimi žilnimi dogodki	Sladkorna bolezen, hiperhomocisteinemija, bolezen srčnih zaklopk in atrijska fibrilacija, dislipoproteinemija in sistemski eritematozni lupus.

Simptomi ATE

Če se pojavijo simptomi, je treba ženski svetovati, da poišče nujno medicinsko pomoč in pove zdravstvenemu delavcu, da jemlje kombinirani hormonski kontraceptiv.

Simptomi cerebrovaskularnega dogodka lahko vključujejo:

- nenadno odrevenelost ali šibkost obraza, rok ali nog, predvsem na eni strani telesa;
- nenadne težave s hojo, omotičnost, izgubo ravnotežja ali koordinacije;
- nenadno zmedenost, nerazločno govorjenje ali težave z razumevanjem;
- nenadne težave z vidom na enem ali obeh očesih;
- nenaden, hud ali dolgotrajen glavobol brez znanega razloga;
- izgubo zavesti ali omedlevico z epileptičnim napadom ali brez njega.

Začasni simptomi kažejo na tranzitorno ishemično atako (TIA).

Simptomi miokardnega infarkta lahko vključujejo:

- bolečino, nelagodje, pritisk, občutek teže, občutek stiskanja ali polnosti v prsnem košu, rokah ali pod prsnico;
- nelagodje, ki se širi v hrbet, čeljust, žrelo, roko, želodec;
- občutek polnosti, prebavne motnje ali dušenje;

- znojenje, navzeo, bruhanje ali omotico;
- izjemno šibkost, tesnobo ali kratko sapo;
- hiter ali nereden srčni utrip.

- V primeru suma na ali potrjene VTE ali ATE je treba prenehati z uporabo CHC. Zaradi teratogenosti antikoagulantne terapije (s kumarini) mora med zdravljenjem z njimi ženska vedno uporabljati primerno kontracepcijo.

2. *Tumorji*

- Epidemiološke študije kažejo, da je dolgotrajna uporaba peroralnih kontraceptivov dejavnik tveganja za nastanek raka materničnega vratu pri ženskah, okuženih s humanim papiloma virusom (HPV). Vendar strokovnjaki še vedno ne vedo zagotovo, koliko so na dobljene izsledke vplivali moteči dejavniki (npr. razlike v številu spolnih partnerjev ali v uporabi pregradnih kontraceptivov). Epidemiološki podatki o tveganju za nastanek raka materničnega vratu pri uporabnicah zdravila NuvaRing niso na voljo (glejte 'zdravniški pregled in posvet').
- Po metaanalizi 54 epidemioloških študij so poročali o rahlo povečanem relativnem tveganju (RT = 1,24), da bo pri ženskah, ki trenutno jemljejo kombinirane peroralne kontraceptive, postavljena diagnoza raka dojk. Dodatno tveganje postopoma izgine v času 10 let po prenehanju uporabe kombiniranega peroralnega kontraceptiva. Ker je pri ženskah, mlajših od 40 let, rak dojk redka bolezen, je dodatno število diagnoz raka dojk pri ženskah, ki trenutno uporabljajo kombinirane peroralne kontraceptive oz. so jih uporabljale pred kratkim, majhno glede na skupno tveganje za raka dojk. Primeri raka dojk, diagnosticirani pri ženskah, ki so kadar koli uporabljale kombinirane peroralne kontraceptive, so običajno v manj napredovalem kliničnem stadiju kot pri tistih, ki jih nikoli niso uporabljale. Opaženo povečano tveganje bi lahko bilo tudi posledica zgodnejše diagnoze raka dojk pri uporabnicah kombiniranih peroralnih kontraceptivov, bioloških učinkov kombiniranih peroralnih kontraceptivov ali pa kombinacije obeh dejavnikov.
- V redkih primerih so pri uporabnicah kombiniranih peroralnih kontraceptivov poročali o nastanku benignih jetrnih tumorjev, še redkeje pa o malignih jetrnih tumorjih. V osamljenih primerih so ti tumorji vodili do pojava smrtno nevarnih intraabdominalnih krvavitev. Če se pri ženski, ki uporablja zdravilo NuvaRing, pojavijo hude bolečine v zgornjem delu trebuha, povečanje jeter ali znaki krvavitev v trebuhu, je treba v diferencialni diagnozi vedno upoštevati tudi morebitne jetrne tumorje.

3. *Zvišanje vrednosti ALT*

- V kliničnih preskušanjih pri bolnikih zdravljenih za okužbo z virusom hepatitisa C (HCV) z zdravili, ki vsebujejo ombitasvir/paritaprevir/ritonavir in dasabuvir z ribavirinom ali brez, je bilo zvišanje vrednosti transaminaz (ALT) za več kot 5-krat nad zgornjo mejo normalne vrednosti bistveno pogostejše pri ženskah, ki so jemale zdravila z etinilestradiolom, kot so na primer CHC. Poleg tega so tudi pri bolnikih, ki so bili zdravljeni z glekaprevirjem/pibrentasvirjem, opazili zvišanje ALT pri ženskah, ki so jemale zdravila, ki vsebujejo etinilestradiol, kot so CHC (glejte poglavji 4.3 in 4.5).

4. *Druge bolezni/motnje*

- Ženske s hipertrigliceridemijo ali hipertrigliceridemijo v družinski anamnezi imajo lahko povečano tveganje za nastanek pankreatitisa med jemanjem hormonskih kontraceptivov.
- Čeprav so pri mnogih ženskah, ki jemljejo hormonske kontraceptive, poročali o majhnem zvišanju krvnega tlaka, pa klinično pomembno zvišanje opazijo le redko. Povezava med uporabo hormonskih kontraceptivov in klinično hipertenzijo še ni bila dokazana. Če pa se med uporabo zdravila NuvaRing pojavi trajna, klinično pomembna hipertenzija, potem je smiselno, da zdravnik ustavi uporabo obročka in začne zdraviti hipertenzijo. Ko se z antihipertenzivno terapijo doseže normotenzivne vrednosti, lahko ženska nadaljuje z uporabo zdravila NuvaRing, če zdravnik meni, da je to ustrezno.

- Poročali so, da se naslednje bolezni ali motnje pojavijo ali poslabšajo tako med nosečnostjo kot med uporabo hormonskih kontraceptivov, vendar dokazi o njihovi povezavi z uporabo tovrstnih zdravil niso dokončni: zlatenica in/ali pruritus, povezan s holestazo, nastanek žolčnih kamnov, porfirija, sistemski eritematozni lupus, hemolitično uremični sindrom, Sydenhamova horeja, herpes gestationis, izguba sluha zaradi otoskleroze.
- Eksogeni estrogeni lahko sprožijo ali poslabšajo simptome hereditarnega in pridobljenega angioedema.
- Pri akutnih ali kroničnih motnjah delovanja jeter je lahko potrebna ukinitvev uporabe zdravila NuvaRing, dokler se kazalci delovanja jeter ne povrnejo na normalo. V primeru ponovitve holestatske zlatenice in/ali pruritusa, povezanega s holestazo, ki sta se prvič pojavila med nosečnostjo ali med predhodno uporabo steroidnih spolnih hormonov, mora ženska prenehati z uporabo obročka.
- Čeprav lahko estrogeni in progestogeni vplivajo na odpornost perifernih tkiv na insulin in na glukozno toleranco, ni dokazov, da bi bilo treba pri bolnicah s sladkorno boleznijo, ki uporabljajo hormonsko kontracepcijo, spremeniti režim zdravljenja. Vsekakor pa je treba ženske s sladkorno boleznijo skrbno spremljati med uporabo zdravila NuvaRing, še posebej v prvih nekaj mesecih njegove uporabe.
- Pri uporabi hormonskih kontraceptivov so poročali o pojavu ali poslabšanju Crohnove bolezni in ulceroznega kolitisa, vendar dokazi o povezavi z uporabo niso zadostni.
- Občasno se lahko pojavi kloazma, še posebej pri ženskah s kloazmo gravidarum v anamnezi. Ženske, ki so nagnjene k pojavu kloazme, se morajo med uporabo zdravila NuvaRing izogibati izpostavljenosti soncu ali ultravijoličnemu sevanju.
- Če ima ženska katero od naslednjih bolezni ali motenj, si morda ne bo mogla pravilno vstaviti zdravila NuvaRing ali ga bo lahko celo izgubila: prolaps materničnega vratu, cistokela in/ali retrokela, močno ali kronično zaprtje.
Zelo redko so poročali, da si je ženska nenamerno vstavila obroček v sečnico in da je po možnosti prišel v mehur. Zato je potrebno upoštevati možnost nepravilne vstavitve obročka v diferencialni diagnozi v primeru simptomov cistitisa.
- Med uporabo zdravila NuvaRing imajo lahko ženske občasno vaginitis. Ne kaže, da bi zdravljenje vaginitisa vplivalo na učinkovitost zdravila NuvaRing, ali da bi uporaba zdravila NuvaRing vplivala na zdravljenje vaginitisa (glejte poglavje 4.5).
- V zelo redkih primerih so poročali, da se je obroček sprijel s tkivom nožnice in ga je moral zato odstraniti zdravstveni delavec. V nekaterih primerih, ko je tkivo preraslo obroček, je bila njegova odstranitev dosežena s prerezanjem obročka, brez zarezovanja v prekrivno vaginalno tkivo.
- Depresivno razpoloženje in depresija sta dobro znana neželena učinka uporabe hormonskih kontraceptivov (glejte poglavje 4.8). Depresija je lahko resna in je dobro znan dejavnik tveganja za samomorilno vedenje in samomor. Ženskam je treba svetovati, naj pri spremembah razpoloženja in znakih depresije, vključno kmalu po začetku zdravljenja, stopijo v stik z zdravnikom.

ZDRAVNIŠKI PREGLED/POSVET

Preden ženska začne prvič ali ponovno uporabljati zdravilo NuvaRing, se mora zdravnik seznaniti z njeno anamnezo (tudi z družinsko) in izključiti nosečnost. Izmeriti je treba krvni tlak in opraviti klinični pregled, predvsem glede kontraindikacij (glejte poglavje 4.3) in posebnih opozoril (glejte poglavje 4.4). Pomembno je žensko opozoriti na informacije glede venske in arterijske tromboze, vključno s tveganjem zdravila NuvaRing v primerjavi z drugimi kombiniranimi hormonskimi kontraceptivi, simptomi VTE in ATE, znanimi dejavniki tveganja in kaj je treba storiti ob sumu na trombozo.

Ženski je treba svetovati, naj natančno prebere navodilo za uporabo in upošteva nasvete. Pogostnost in naravo pregledov je treba določiti glede na smernice in ju prilagoditi posamezni ženski.

Ženske je treba poučiti, da hormonski kontraceptivi ne varujejo pred okužbo z virusom HIV (AIDS-em) in drugimi spolno prenosljivimi boleznimi.

ZMANJŠANA UČINKOVITOST

Učinkovitost zdravila NuvaRing je lahko zmanjšana v primeru, da ženska ne upošteva navodil za uporabo (poglavje 4.2) ali da sočasno jemlje druga zdravila, ki znižajo koncentracijo etinilestradiola in/ali etonogestrela v plazmi (poglavje 4.5).

SLABŠI NADZOR MENSTRUALNEGA CIKLUSA

Med uporabo zdravila NuvaRing lahko nastopijo neredne krvavitve (krvavi madeži ali vmesne krvavitve). Če se to zgodi po predhodno rednih ciklikih med uporabo zdravila NuvaRing v skladu s priporočenim režimom uporabe, je potrebno razmisliti o morebitnih nehormonskih vzrokih. Indicirani pa so tudi ustrezni diagnostični ukrepi za izključitev maligne bolezni ali nosečnosti, ki lahko vključujejo kiretažo.

Pri nekaterih ženskah v času premora brez uporabe obročka ne nastopi odtegnitvena krvavitev. Če je ženska uporabljala zdravilo NuvaRing v skladu z navodili iz poglavja 4.2, je malo verjetno, da je noseča. Če pa pred prvo izostalo odtegnitveno krvavitvijo ni uporabljala zdravila NuvaRing v skladu s temi navodili ali če sta ji izostali dve odtegnitveni krvavitvi, je treba pred nadaljnjo uporabo zdravila NuvaRing izključiti nosečnost.

IZPOSTAVLJENOST MOŠKEGA PARTNERJA ETINILESTRADIOLU IN ETONOGESTRELU

Obsega in morebitnega farmakološkega vpliva izpostavljenosti moškega spolnega partnerja etinilestradiolu in etonogestrelu prek absorpcije skozi penis še niso proučevali.

PRETRGAN OBROČEK

V zelo redkih primerih so poročali, da se je obroček med uporabo pretrgal (glejte poglavje 4.5). Poročali so o vaginalnih poškodbah povezanih s pretrganjem obročka. V tem primeru ženski svetujte, naj vzame pretrgan obroček ven in si v nožnico čimprej vstavi novega ter naj v naslednjih 7 dneh uporablja dodatno pregradno kontracepcijsko metodo, na primer kondom za moške. Upošteva naj možnost, da je morda zanosila, in se o tem posvetuje z zdravnikom.

IZPAD OBROČKA

Poročali so o izpadu obročka, na primer če ni bil pravilno vstavljen, pri odstranjevanju tampona, med spolnim odnosom ali v primeru močnega ali kroničnega zaprtja. Če je bil obroček zunaj nožnice dlje časa, lahko to povzroči neučinkovitost kontracepcije in/ali vmesne krvavitve. Da bi zagotovili učinkovitost zdravila NuvaRing, morate ženskam naročiti, naj redno preverjajo, ali imajo obroček še v nožnici (na primer pred in po spolnem odnosu).

Če obroček slučajno izpade iz nožnice in ostane zunaj nje **manj kot 3 ure**, njegova kontracepcijska učinkovitost ne bo zmanjšana. Ženska naj obroček spere s hladno do mlačno (ne vročo) vodo in naj si ga čimprej ponovno vstavi, najkasneje v 3 urah.

Če je bil obroček zunaj nožnice ali ženska sumi, da je bil zunaj nožnice **več kot 3 ure**, je lahko njegova kontracepcijska učinkovitost zmanjšana. V tem primeru mora upoštevati ustrezne nasvete iz poglavja 4.2 "Kaj storiti, če je bil obroček začasno zunaj nožnice".

4.5 Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij

INTERAKCIJE Z DRUGIMI ZDRAVILI

Opomba: Za podatke o morebitnem medsebojnem delovanju z drugimi sočasno uporabljenimi zdravili je treba preveriti navodila za njihovo predpisovanje.

Vpliv drugih zdravil na zdravilo NuvaRing

Interakcije lahko nastopijo z zdravili ali pripravki rastlinskega izvora, ki inducirajo mikrosomske encime, kar lahko povzroči povečan očistek spolnih hormonov ter vodi do pojava vmesnih krvavitev in/ali do neučinkovitosti kontracepcije.

Nadzor

Indukcijo encimov je mogoče zaznati že po nekaj dneh zdravljenja. Največjo indukcijo encimov je običajno zaznati v nekaj tednih. Po prenehanju uporabe zdravila se indukcija encimov lahko ohrani do približno 4 tedne.

Kratkotrajno zdravljenje

Ženske, ki se zdravijo z zdravili ali pripravki rastlinskega izvora, ki inducirajo encime, morajo poleg zdravila NuvaRing začasno uporabljati še pregradno metodo ali drugo metodo kontracepcije. Opomba: Zdravila NuvaRing se ne sme uporabljati z diafragmo, materničnim vložkom ali kondomom za ženske. Pregradno metodo je treba uporabljati cel čas sočasnega zdravljenja in še 28 dni po prenehanju. Če sočasna uporaba zdravil traja dlje od 3 tedenske uporabe obročka, naj si ženska naslednji obroček vstavi takoj, brez običajnega premora.

Dolgotrajno zdravljenje

Pri ženskah na dolgotrajnem zdravljenju z zdravili, ki inducirajo jetrne encime, je priporočljiva dodatna zanesljiva ne-hormonska metoda kontracepcije.

V literaturi so poročali o naslednjih interakcijah.

Učinkovine, ki povečajo očistek kombiniranih hormonskih kontraceptivov

Interakcije lahko nastopijo z zdravili ali pripravki rastlinskega izvora, ki inducirajo mikrosomske encime, natančneje encime citokrom P450 (CYP), kar lahko povzroči povečan očistek in s tem znižanje plazemske koncentracije spolnih hormonov ter zmanjšanje učinkovitosti kombinirane hormonske kontracepcije, vključno z zdravila NuvaRing. Sem spadajo zdravila, ki vsebujejo fenitoin, fenobarbital, primidon, bosentan, karbamazepin, rifampicin in morda tudi okskarbazepin, topiramat, felbamat, griseofulvin, nekateri zaviralci proteaz HIV (npr. ritonavir) in nenukleozidni zaviralci reverzne transkriptaze (npr. efavirenz) ter pripravki rastlinskega izvora, ki vsebujejo šentjanževko.

Učinkovine s spremenljivim učinkom na očistek kombiniranih hormonskih kontraceptivov

Pri sočasni uporabi s hormonskimi kontraceptivi lahko številne kombinacije zaviralcev proteaz HIV (npr. nelfinavir) in nenukleozidnih zaviralcev reverzne transkriptaze (npr. nevirapin) in/ali kombinacije z zdravili za zdravljenje okužbe s HCV (npr. boceprevir, telaprevir) zvišajo ali znižajo plazemsko koncentracijo progestagenov, vključno z etonogestrelom, ali estrogena. Učinek teh sprememb je v nekaterih primerih lahko klinično pomemben.

Učinkovine, ki zmanjšajo očistek kombiniranih hormonskih kontraceptivov

Klinični pomen možnih interakcij z zaviralci encimov ostaja neznan. Sočasna uporaba močnih zaviralcev CYP3A4 (npr. ketokonazola, itrakonazola, klaritromicina) ali zmernih zaviralcev CYP3A4 (npr. flukonazola, diltiazema, eritromicina) lahko zviša serumsko koncentracijo estrogenov ali progestogenov, vključno z etonogestrelom.

Pri sočasni uporabi intravaginalnih preparatov, vključno z antimikotičnimi in antibiotičnimi sredstvi ter lubrikanti, so poročali o pretrganju obročka (glejte poglavje 4.4 "Pretrgan obroček"). Glede na farmakokinetične podatke je majhna verjetnost, da bodo vaginalno uporabljeni antimikotiki ali spermicidi vplivali na kontracepcijsko učinkovitost in varnost zdravila NuvaRing.

Hormonski kontraceptivi lahko motijo presnovo drugih zdravil, zato se njihove plazemske in tkivne koncentracije bodisi povečajo (npr. pri ciklosporinu) ali pa zmanjšajo (npr. pri lamotriginu).

Farmakodinamske interakcije

Sočasna uporaba z zdravili, ki vsebujejo ombitasvir/paritaprevir/ritonavir in dasabuvir z ribavirinom ali brez, ali glekaprevir/pibrentasvir lahko poveča tveganje za zvišanje vrednosti ALT (glejte

poglavji 4.3 in 4.4). Uporabnice zdravila NuvaRing morajo zato pred začetkom zdravljenja s to kombinacijo učinkovin preiti na alternativno metodo kontracepcije (na primer izključno progestagensko kontracepcijo ali nehormonske metode). Zdravilo NuvaRing se lahko ponovno uvede 2 tedna po zaključku zdravljenja s to kombinacijo učinkovin.

LABORATORIJSKE PREISKAVE

Uporaba kontracepcijskih steroidov lahko vpliva na izvide določenih laboratorijskih preiskav, vključno z biokemičnimi parametri delovanja jeter, ščitnice, nadledvične žleze in ledvic ter plazemskimi koncentracijami prenašalnih beljakovin (npr. vezavnega globulina za kortikosteroide in vezavnega globulina za spolne hormone), lipidno oz. lipoproteinsko frakcijo, parametri presnove ogljikovih hidratov in parametri koagulacije in fibrinolize. Te spremembe običajno ostanejo v okviru razpona normalnih laboratorijskih vrednosti.

VPLIV UPORABE TAMPONOV

Farmakokinetični podatki kažejo, da uporaba tamponov ne vpliva na sistemsko absorpcijo hormonov, ki se sproščajo iz zdravila NuvaRing. V redkih primerih lahko pri jemanju tampona iz nožnice izpade tudi obroček (glejte nasvete iz poglavja "Kaj storiti, če je bil obroček začasno zunaj nožnice").

4.6 Plodnost, nosečnost in dojenje

Plodnost

Zdravilo NuvaRing je indicirano za preprečevanje nosečnosti. Če ženska želi prenehati z uporabo zdravila NuvaRing, ker želi zanositi, naj počaka do prve naravne menstruacije, preden poskusi zanositi. To bo pomagalo izračunati rok poroda.

Nosečnost

Zdravilo NuvaRing ni indicirano za uporabo med nosečnostjo. Če ženska zanosi v času, ko ima obroček v nožnici, naj ga vzame ven. Obsežne epidemiološke študije niso pokazale niti povečanega tveganja za prirojene napake pri otrocih žensk, ki so uporabljale kombinirane peroralne kontraceptive pred nosečnostjo, niti teratogenih učinkov pri tistih ženskah, ki so nevede uporabljale kombinirane peroralne kontraceptive na začetku nosečnosti.

Klinična študija, opravljena na majhnem številu žensk, je pokazala, da so kljub intravaginalni uporabi zdravila NuvaRing intrauterine koncentracije kontracepcijskih steroidov podobne tistim, ki so jih opazili pri ženskah, ki jemljejo kombinirane peroralne kontraceptive (glejte poglavje 5.2). Ni še poročil o kliničnih izkušnjah v zvezi z izidom nosečnosti za primere, ko je mati v času nosečnosti uporabljala zdravilo NuvaRing.

Pri ponovni uvedbi zdravila NuvaRing je treba upoštevati, da je tveganje za VTE v poporodnem obdobju povečano (glejte poglavji 4.2 in 4.4).

Dojenje

Estrogeni bi lahko vplivali na dojenje, saj lahko zmanjšajo količino materinega mleka in spremenijo njegovo sestavo. Zato uporabe zdravila NuvaRing običajno ne priporočamo, dokler doječa mati popolnoma ne preneha dojit. V mleko se lahko izločajo majhne količine kontracepcijskih steroidov in/ali njihovih presnovkov, vendar ni nobenih dokazov, da bi to negativno vplivalo na zdravje dojenčka.

4.7 Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev

Na podlagi farmakodinamičnega profila zdravila NuvaRing nima vpliva ali ima zanemarljiv vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja strojev.

4.8 Neželeni učinki

Najpogosteje poročani neželeni učinki v kliničnih preskušanjih z zdravilom NuvaRing so bili glavobol in okužbe nožnice ter izcedek iz nožnice. O vsakem je poročalo 5-6 % žensk.

Opis izbranih neželenih učinkov

Pri ženskah, ki uporabljajo kombinirane hormonske kontraceptive, so opazili povečano tveganje za arterijske in venske trombotične in trombembolične dogodke, tudi miokardni infarkt, možgansko kap, tranzitorno ishemično atako, vensko trombozo in pljučno embolijo, ki so bolj podrobno opisani v poglavju 4.4.

Pri ženskah, ki uporabljajo kombinirane hormonske kontraceptive, so poročali o več neželenih učinkih, ki so podrobneje obravnavani v poglavju 4.4.

Neželeni učinki zdravil, o katerih so poročali v kliničnih preskušanjih, v opazovalnih študijah ali v obdobju trženja zdravila NuvaRing, so navedeni v spodnji preglednici. Za opis določenega neželenega učinka je uporabljen najprimernejši termin v skladu s klasifikacijo MedDRA.

Vsi neželeni učinki so navedeni po organskih sistemih in pogostnosti; pogosti ($\geq 1/100$ do $< 1/10$), občasni ($\geq 1/1.000$ do $< 1/100$), redki ($\geq 1/10.000$ do $< 1/1.000$) in neznana pogostnost (pogostnosti iz razpoložljivih podatkov ni mogoče oceniti).

Organski sistem	Pogosti	Občasni	Redki	Neznana pogostnost ¹
Infekcijske in parazitske bolezni	okužba nožnice	cervicitis, cistitis, okužbe sečil		
Bolezni imunskega sistema				preobčutljivostne reakcije, vključno z anafilaksijo in poslabšanjem simptomov hereditarnega in pridobljenega angioedema
Presnovne in prehranske motnje		povečan apetit		
Psihiatrične motnje	depresija, zmanjšan libido	labilnost, spremembe razpoloženja, nihanje razpoloženja		
Bolezni živčevja	glavobol, migrena	omotica, hipestezija		
Očesne bolezni		motnje vida		
Žilne bolezni		navali vročine	venska trombembolija arterijska trombembolija	
Bolezni prebavil	trebušne bolečine, navzea	napihnenost trebuha, diareja, bruhanje, zaprtje		
Bolezni kože in podkožja	akne	alopecija, ekcem, pruritus, izpuščaj, urtikarija		kloazma
Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva		bolečine v hrbtu, mišični krči, bolečine v udih		

Bolezni sečil		disurija, nujna potreba po uriniranju, polakisurija		
Motnje reprodukcije in dojk	občutljivost dojk, genitalni pruritus pri ženski, dismenoreja, bolečine v medenici, izcedek iz nožnice	amenoreja, nelagodje v dojkah, povečanje dojk, tvorba v dojkah, cervikalni polip, krvavitev med spolnim odnosom, dispareunija, ektropija materničnega vratu, fibrocistična bolezen dojk, menoragija, metroragija, nelagodje v medenici, predmenstrualni sindrom, maternični krči, pekoč občutek v nožnici, vonj iz nožnice, nožnične bolečine, neprijeten občutek v vulvi in nožnici, suhost nožnice in vulve	galaktoreja	bolezni penisa
Splošne težave in spremembe na mestu aplikacije		utrujenost, razdražljivost, splošno slabo počutje, edem, občutek tujka v nožnici		prerast tkiva čez vaginalni obroček
Preiskave	povečana telesna masa	zvišan krvni tlak		
Poškodbe, zastrupitve in zapleti pri posegih	neprijeten občutek zaradi obročka, izpad obročka iz nožnice	zapleti v zvezi z obročkom		vaginalna poškodba povezana s pretganjem obročka

¹ Seznam neželenih učinkov je izdelan na podlagi spontanega poročanja.

V povezavi z uporabo kombiniranih hormonskih kontraceptivov so poročali o hormonsko odvisnih tumorjih (npr. jetrni tumorji, rak dojke). Za dodatne informacije glejte poglavje 4.4.

V zelo redkih primerih so poročali, da se je obroček NuvaRing med uporabo pretrgal (glejte poglavji 4.4 in 4.5).

Interakcije

Vmesne krvavitve in/ali neučinkovitost kontracepcije so lahko posledica medsebojnega delovanja drugih zdravil (induktorjev encimov) s hormonskimi kontraceptivi (glejte poglavje 4.5).

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravila po izdaji dovoljenja za promet je pomembno. Omogoča namreč stalno spremljanje razmerja med koristmi in tveganji zdravila. Od zdravstvenih delavcev se zahteva, da poročajo o katerem koli domnevnem neželenem učinku zdravila na naslov: Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke, Sektor za farmakovigilanco, Nacionalni center za farmakovigilanco, Slovenčeva ulica 22, SI-1000 Ljubljana, Tel: +386 (0)8 2000 500, Faks: +386 (0)8 2000 510, e-pošta: h-farmakovigilanca@jazmp.si, spletna stran: www.jazmp.si.

4.9 Preveliko odmerjanje

Ni poročil o resnih škodljivih učinkih prevelikega odmerjanja hormonskih kontraceptivov. Simptomi, ki se lahko pojavijo v tem primeru, so navzea, bruhanje in pri mlajših deklicah tudi rahle krvavitve iz nožnice. Antidotov ni in nadaljnje zdravljenje mora biti simptomatsko.

5. FARMAKOLOŠKE LASTNOSTI

5.1 Farmakodinamične lastnosti

Farmakoterapevtska skupina: Druga ginekološka zdravila, intravaginalni kontraceptivi, vaginalni obroček s progestogenom in estrogenom, oznaka ATC: G02BB01.

Mehanizem delovanja

Zdravilo NuvaRing vsebuje etonogestrel in etinilestradiol. Etonogestrel je progestogen, ki nastane iz 19-nortestosterona in se z veliko afiniteto veže na progesteronske receptorje v tarčnih organih. Etinilestradiol je estrogen, ki je velikokrat uporabljen v kontracepcijskih zdravilih. Kontracepcijski učinek zdravila NuvaRing temelji na različnih mehanizmih, od katerih je najpomembnejši zavora ovulacije.

Klinična učinkovitost in varnost

V svetu (v ZDA, EU in Braziliji) so bile opravljene klinične študije pri ženskah v starosti od 18 do 40 let. Izgleda, da je učinkovitost vsaj primerljiva s tisto, znano za kombinirane peroralne kontraceptive. Preglednica v nadaljevanju kaže Pearlov indeks (število nosečnosti na 100 žensk-let), ki je bil ugotovljen v kliničnih študijah z zdravilom NuvaRing.

Analizna metoda	Pearlov indeks	95 % IZ	Število ciklusov
ITT (napake uporabnic in neuspeh metode)	0,96	0,64 – 1,39	37.977
PP (neuspeh metode)	0,64	0,35 – 1,07	28.723

Pri uporabi kombiniranih peroralnih kontraceptivov z večjimi odmerki hormonov (0,05 mg etinilestradiola) je tveganje za raka endometrija in raka jajčnikov zmanjšano. Treba pa bo še ugotoviti, ali to velja tudi za kontraceptive z manjšimi odmerki hormonov, kot je zdravilo NuvaRing.

VZOREC KRVAVITEV

Velika primerjalna študija s peroralnim kontraceptivom, ki je vseboval levonorgestrel/etinilestradiol v odmerku 150 µg/30 µg (n = 512 v primerjavi z n = 518), za oceno značilnosti krvavitev iz nožnice v času 13 ciklusov je pokazala majhno pogostnost vmesnih krvavitev in krvavih madežev pri zdravilu NuvaRing (2,0-6,4 %). Poleg tega so bile pri večini preiskovank krvavitve iz nožnice omejene izključno na čas premora brez uporabe obročka (58,8-72,8 %).

VPLIV NA MINERALNO KOSTNO GOSTOTO

Pri ženskah so v času dveh let preučevali vpliv uporabe zdravila NuvaRing (n = 76) na mineralno kostno gostoto v primerjavi z uporabo nehormonskega materničnega vložka (IUD) (n = 31). Opazili niso nikakršnih neželenih učinkov na kostno maso.

Pediatrična populacija

Varnost in učinkovitost zdravila NuvaRing pri mladostnicah, mlajših od 18 let, nista bili preučevani.

5.2 Farmakokinetične lastnosti

Etonogestrel

Absorpcija

Etonogestrel, ki se sprošča iz zdravila NuvaRing, se hitro absorbira skozi nožnično sluznico. Največja serumska koncentracija etonogestrela, približno 1.700 pg/ml, je dosežena približno 1 teden po vstavitvi obročka. Serumska koncentracija etonogestrela rahlo niha in počasi upada ter znaša po 1 tednu 1.600 pg/ml, po 2 tednih 1.500 pg/ml ter po 3 tednih uporabe približno 1.400 pg/ml. Absolutna biološka uporabnost je približno 100 %, kar je več kot po njegovi peroralni uporabi. Pri majhnem številu žensk, ki so uporabljale zdravilo NuvaRing ali jemale peroralni kontraceptiv z 0,15 mg dezogestrela in 0,02 mg etinilestradiola, so merili koncentracije etonogestrela v materničnem vratu in v maternici. Dobljene vrednosti so bile primerljive.

Porazdelitev

Etonogestrel se veže na serumski albumin in na vezavni globulin za spolne hormone (SHBG). Navidezni porazdelitveni volumen etonogestrela je 2,3 l/kg.

Biotransformacija

Etonogestrel se presnavlja po znanih poteh za presnovo steroidov. Njegov navidezni očistek iz seruma znaša približno 3,5 l/h. Ugotovili niso nikakršnega neposrednega medsebojnega delovanja s sočasno danim etinilestradiolom.

Izločanje

Serumske koncentracije etonogestrela upadajo v dveh fazah. Za njegovo končno fazo izločanja je značilna razpolovna doba približno 29 ur. Razmerje etonogestrela in njegovih presnovkov v urinu napram žolču je približno 1,7:1. Razpolovna doba izločanja presnovkov je približno 6 dni.

Etinilestradiol

Absorpcija

Etinilestradiol, ki se sprošča iz zdravila NuvaRing, se hitro absorbira skozi nožnično sluznico. Največjo serumsko koncentracijo približno 35 pg/ml doseže 3 dni po vstavitvi obročka, po 1 tednu koncentracija upade na 19 pg/ml, po 2 tednih na 18 pg/ml ter po 3 tednih na 18 pg/ml. Mesečna sistemska izpostavljenost etinilestradiolu ($AUC_{0-\infty}$) pri uporabi zdravila NuvaRing je 10,9 ng.h/ml. Absolutna biološka uporabnost znaša približno 56 %, kar je podobno kot pri peroralni uporabi etinilestradiola. Pri manjšem številu žensk, ki so uporabljale zdravilo NuvaRing ali jemale peroralni kontraceptiv z 0,15 mg dezogestrela in 0,02 mg etinilestradiola, so izmerili koncentracije etinilestradiola v materničnem vratu in v maternici. Dobljene vrednosti so bile primerljive.

Porazdelitev

Etinilestradiol se veže na serumski albumin v veliki meri, vendar nespecifično. Določili so tudi njegov navidezni porazdelitveni volumen, ki je približno 15 l/kg.

Biotransformacija

Etinilestradiol se presnavlja predvsem z aromatsko hidroksilacijo, pri čemer nastanejo številni različni hidroksilirani in metilirani presnovki. Ti so navzoči v obliki prostih presnovkov in v obliki sulfatnih in glukuronidnih konjugatov. Navidezni očistek etinilestradiola znaša približno 35 l/h.

Izločanje

Serumska koncentracija etinilestradiola upada v dveh fazah. Za končno fazo izločanja je značilna velika variabilnost razpolovne dobe med posamezniki, zaradi katere je mediana vrednost razpolovne dobe približno 34 ur. Etinilestradiol se ne izloča v nespremenjeni obliki, ampak v obliki presnovkov. Razmerje njihovih koncentracij v urinu in žolču je 1,3:1, razpolovna doba izločanja presnovkov pa znaša približno 1,5 dni.

Posebne skupine bolnikov

Pediatrična populacija

Farmakokinetike zdravila NuvaRing pri zdravih mladostnicah po menarhi, mlajših od 18 let, niso preučevali.

Vpliv okvare ledvic

Študije za oceno vpliva bolezni ledvic na farmakokinetiko zdravila NuvaRing niso bile izvedene.

Vpliv okvare jeter

Študije za oceno vpliva bolezni jeter na farmakokinetiko zdravila NuvaRing niso bile izvedene, vendar pa se steroidni hormoni lahko pri ženskah z okvarjenim delovanjem jeter presnavljajo slabše.

Etnične skupine

Formalne študije za oceno farmakokinetike pri etničnih skupinah niso bile izvedene.

5.3 Predklinični podatki o varnosti

Predklinični podatki o uporabi etinilestradiola in etonogestrela na osnovi običajnih študij farmakološke varnosti, toksičnosti pri ponavljajočih odmerkih, genotoksičnosti, kancerogenega potenciala in vpliva na sposobnost razmnoževanja ne kažejo posebnega tveganja za človeka, razen tveganj, ki so že znana pri človeku.

Ocena tveganja za okolje

Študije za oceno tveganja za okolje so pokazale, da lahko 17 α -etinilestradiol in etonogestrel predstavljata tveganje za organizme površinskih vod (glejte poglavje 6.6).

6. FARMACEVTSKI PODATKI

6.1 Seznam pomožnih snovi

etilenvinilacetatni kopolimer, 28 % vinilacetata
etilenvinilacetatni kopolimer, 9 % vinilacetata
magnezijev stearat

6.2 Inkompatibilnosti

Navedba smiselno ni potrebna.

6.3 Rok uporabnosti

40 mesecev

6.4 Posebna navodila za shranjevanje

Pred izdajo zdravila:

3 leta, shranjujte v hladilniku (2 °C-8 °C).

Ob izdaji:

Farmacevt, ki izda zdravilo, naj vpiše datum izdaje na ovojnino. Zdravilo je treba uporabiti najkasneje 4 mesece od datuma izdaje zdravila, v vseh primerih pa pred iztekom roka uporabnosti - kar nastopi prej.

Po izdaji zdravila:

4 mesece, shranjujte pri temperaturi do 30 °C.

Shranjujte v originalni ovojnini za zagotovitev zaščite pred svetlobo in vlago.

6.5 Vrsta ovojnine in vsebina

Zdravilo NuvaRing

Vrečice, ki vsebujejo po en obroček. Vrečice so izdelane iz aluminijaste folije, z notranjo plastjo iz polietilena majhne gostote in zunanjo plastjo iz polietilenskega tereftalata (PET). Vrečice je mogoče ponovno zapreti in so vodotesne. Pakirane so v potiskane kartonske škatle, skupaj z navodilom za uporabo.

NuvaRing aplikator

Na voljo ločeno od zdravila ali pa je vključen v pakiranje. NuvaRing aplikator morda ni na voljo v vseh državah. Aplikator je plastičen, nesterilen pripomoček iz polipropilena, ki vsebuje aditiv za zmanjšanje trenja (manj kot 5 %). Namenjen je za enkratno uporabo (po uporabi se ga zavrže). Vsak aplikator je pakiran posamezno. Aplikator ima oznako CE, ki je odtisnjena na pripomočku.

Zdravilo je na voljo:

- pakiranje z 1 obročkom
- pakiranje z 1 obročkom in 1 aplikatorjem
- pakiranje s 3 obročki
- pakiranje s 3 obročki in 3 aplikatorji

Na trgu morda ni vseh pakiranj.

6.6 Posebni varnostni ukrepi za odstranjevanje in ravnanje z zdravilom

Zdravilo NuvaRing

Glejte poglavje 4.2. Farmacevt, ki izda zdravilo, mora vpisati datum izdaje na ovojnino. Pri pakiranju s 3 obročki je priporočljivo, da se ta datum napiše tako na kartonsko škatlo kot na vrečice. Zdravilo NuvaRing je treba uporabiti najkasneje v 4 mesecih po datumu izdaje, v vseh primerih pa pred iztekom roka uporabnosti - kar nastopi prej. Po uporabi je treba obroček ponovno spraviti v vrečico (in jo ponovno zapreti) in ga odvreči med navadne gospodinjske odpadke na način, ki bo preprečil nenamerni stik z drugimi (osebami ali živalmi). To zdravilo lahko predstavlja tveganje za okolje (glejte poglavje 5.3). Obročka ne smete odvreči v stranišče. Neuporabljene obročke (s pretečenim rokom uporabe) zavržite v skladu z lokalnimi predpisi.

NuvaRing aplikator

NuvaRing aplikatorja se ne sme uporabiti ponovno, namenjen je za enkratno uporabo. Če aplikator po nesreči pade na tla, ga je treba sprati s hladno do mlačno (NE z vročo) vodo. Aplikator je treba takoj po uporabi odvreči med navadne gospodinjske odpadke. Aplikatorja se ne sme odvreči v stranišče.

7. IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

N.V. Organon
Kloosterstraat 6
5349 AB Oss
Nizozemska

8. ŠTEVILKA (ŠTEVILKE) DOVOLJENJA (DOVOLJENJ) ZA PROMET Z ZDRAVILOM

H/07/01140/001-004

9. DATUM PRIDOBITVE/PODALJŠANJA DOVOLJENJA ZA PROMET Z ZDRAVILOM

Datum prve odobritve: 06.09.2007

Datum zadnjega podaljšanja: 31.07.2012

10. DATUM ZADNJE REVIZIJE BESEDILA

4.9.2022