

## REZUMATUL CARACTERISTICILOR PRODUSULUI

▼ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru va permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspectate. Vezi pct. 4.8 pentru modul de raportare a reacțiilor adverse.

### 1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

**Comirnaty 30 micrograme/doză dispersie injectabilă**  
Vaccin de tip ARNm COVID-19 (cu nucleozide modificate)

### 2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Acesta este un flacon multidoză. A nu se dilua înainte de utilizare.

Un flacon (2,25 ml) conține 6 doze a câte 0,3 ml, vezi pct. 4.2 și 6.6.

O doză (0,3 ml) conține 30 micrograme de tozinameran, un vaccin de tip ARNm COVID-19 (înglobat în nanoparticule lipidice).

Tozinameranul este un ARN mesager (ARNm) monocatenar cu capăt 5', produs prin utilizarea unei transcripții *in vitro* acelulare, de la modele de ADN corespunzătoare, cu codificarea proteinei S (spike) virale a SARS-CoV-2.

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

### 3. FORMA FARMACEUTICĂ

Dispersie injectabilă.

Vaccinul este o dispersie congelată, de culoare albă până la aproape albă (pH: 6,9-7,9).

### 4. DATE CLINICE

#### 4.1 Indicații terapeutice

Comirnaty 30 micrograme/doză dispersie injectabilă este indicat pentru imunizare activă pentru prevenirea bolii COVID-19 cauzate de virusul SARS-CoV-2, la persoane cu vârsta de 12 ani și peste.

Utilizarea acestui vaccin trebuie să țină cont de recomandările oficiale.

#### 4.2 Doze și mod de administrare

##### Doze

##### *Persoane cu vârsta de 12 ani și peste*

Comirnaty se administrează intramuscular, sub forma unei scheme primare de vaccinare cu 2 doze (a câte 0,3 ml). Se recomandă ca a doua doză să fie administrată la interval de 3 săptămâni după prima doză (vezi pct. 4.4 și 5.1).

La persoanele cu vârsta de 18 ani și peste se poate administra intramuscular o doză rapel (a treia doză) de Comirnaty, la interval de cel puțin 6 luni după a doua doză. Decizia referitoare la momentul administrării și persoanele cărora li se va administra a treia doză de Comirnaty trebuie luată pe baza datelor disponibile privind eficacitatea vaccinului, ținând cont de datele limitate privind siguranța (vezi pct. 4.4 și 5.1).

Interschimbabilitatea Comirnaty cu vaccinuri împotriva bolii COVID-19 de la alți fabricanți pentru completarea schemei primare de vaccinare sau pentru doza de rapel (a treia doză) nu a fost stabilită. Persoanelor cărora li s-a administrat o doză de Comirnaty trebuie să li se administreze a doua doză de Comirnaty pentru completarea schemei primare de vaccinare și pentru orice doze suplimentare. Dozele de Comirnaty 30 micrograme/doză concentrat pentru dispersie injectabilă după diluare și Comirnaty 30 micrograme/doză dispersie injectabilă sunt considerate interschimbabile.

#### *Pacienți sever imunocompromiși cu vârsta de 12 ani și peste*

Persoanelor sever imunocompromise li se poate administra a treia doză la interval de cel puțin 28 zile după a doua doză (vezi pct. 4.4).

#### *Copii și adolescenți*

Pentru copii cu vârsta cuprinsă între 5 și 11 ani (adică de la 5 până la sub 12 ani) este disponibilă o formulă pediatrică. Pentru detalii vă rugăm să consultați Rezumatul caracteristicilor produsului pentru Comirnaty 10 micrograme/doză concentrat pentru dispersie injectabilă.

#### *Vârstnici*

Nu este necesară ajustarea dozei la vârstnici cu vârsta  $\geq 65$  ani. Siguranța și imunogenitatea unei doze rapel (a treia doză) de Comirnaty la persoane cu vârsta peste 65 ani se bazează pe datele de siguranță și imunogenitate la adulți cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani.

#### Mod de administrare

Comirnaty 30 micrograme/doză dispersie injectabilă trebuie administrat intramuscular (vezi pct. 6.6). A nu se dilua înainte de utilizare.

Flacoanele de Comirnaty conțin 6 doze de vaccin, a câte 0,3 ml. Pentru a extrage 6 doze dintr-un singur flacon, trebuie utilizate seringi și/sau ace cu spațiu mort redus. Spațiul mort redus al seringii combinat cu spațiul mort redus al acului nu trebuie să depășească un volum de 35 microlitri. Dacă se utilizează seringi și ace standard, este posibil să nu existe un volum suficient pentru a extrage a șasea doză dintr-un singur flacon. Indiferent de tipul de seringă și de ac:

- Fiecare doză trebuie să conțină 0,3 ml de vaccin.
- În cazul în care cantitatea de vaccin rămasă în flacon nu poate furniza o doză integrală de 0,3 ml, flaconul și orice volum în exces trebuie eliminate.
- Excesul de vaccin din mai multe flacoane nu trebuie cumulat.

Locul preferat este mușchiul deltoid, în partea superioară a brațului.

Vaccinul nu trebuie injectat intravascular, subcutanat sau intradermic.

Vaccinul nu trebuie amestecat cu alte vaccinuri sau medicamente în aceeași seringă.

Pentru măsurile de precauție care trebuie luate înainte de administrarea vaccinului, vezi pct. 4.4.

Pentru instrucțiuni privind decongelarea, manipularea și eliminarea vaccinului, vezi pct. 6.6.

### **4.3 Contraindicații**

Hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 6.1.

## 4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare

### Trasabilitate

Pentru a avea sub control trasabilitatea medicamentelor biologice, numele și numărul lotului medicamentului administrat trebuie înregistrate cu atenție.

### Recomandări generale

#### *Hipersensibilitate și anafilaxie*

Au fost raportate evenimente de anafilaxie. Trebuie să fie întotdeauna disponibile un tratament medical și o supraveghere adecvate, în caz de reacție de tip anafilactic după administrarea vaccinului.

Se recomandă monitorizarea atentă timp de cel puțin 15 minute după vaccinare. Persoanelor care au manifestat anafilaxie la prima doză de Comirnaty nu trebuie să li se administreze a doua doză de vaccin.

#### *Miocardită și pericardită*

După vaccinarea cu Comirnaty există un risc crescut de miocardită și pericardită. Aceste afecțiuni se pot dezvolta în doar câteva zile după vaccinare și, în principal, au apărut în decurs de 14 zile, fiind observate mai frecvent după a doua administrare a vaccinului și mai frecvent la persoane de sex masculin mai tinere (vezi pct. 4.8). Datele disponibile sugerează că evoluția miocarditei și pericarditei după vaccinare nu este diferită de cea a miocarditei sau pericarditei, în general.

Profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să fie atenți la semnele și simptomele de miocardită și pericardită. Persoanele vaccinate (inclusiv părinții sau aparținătorii) trebuie instruite să solicite imediat asistență medicală dacă prezintă simptome care indică miocardită sau pericardită, cum ar fi dureri toracice (acute și persistente), dispnee sau palpitații după vaccinare.

Profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să ia în considerare ghidurile de specialitate și/sau să solicite consult de specialitate pentru diagnosticarea și tratarea acestei afecțiuni.

Riscul de miocardită după administrarea celei de a treia doze de Comirnaty nu a fost caracterizat încă.

#### *Reacții asociate cu anxietatea*

În asociere cu procesul de vaccinare în sine pot surveni reacții asociate cu anxietatea, incluzând reacții vasovagale (sincopă), hiperventilație sau reacții asociate stresului (de exemplu amețeală, palpitații, creșteri ale frecvenței cardiace, modificări ale tensiunii arteriale, parestezie, hipoestezie și transpirații). Reacțiile legate de stres sunt temporare și se remit de la sine. Persoanele trebuie sfătuite să aducă la cunoștința furnizorului vaccinării simptomele respective, pentru a fi evaluate. Este importantă luarea măsurilor de precauție, pentru evitarea leziunilor cauzate de leșin.

#### *Boală concomitentă*

Vaccinarea trebuie amânată la persoanele cu boală acută severă, însoțită de febră sau cu infecție acută. Prezența unei infecții minore și/sau a febrei scăzute nu constituie un motiv de amânare a vaccinării.

#### *Trombocitopenie și tulburări de coagulare*

În mod similar altor injecții intramusculare, vaccinul trebuie administrat cu prudență persoanelor cărora li se administrează tratament anticoagulant sau celor cu trombocitopenie sau orice tulburare de coagulare (de exemplu hemofilie), întrucât în urma administrării intramusculare la aceste persoane pot să apară hemoragii sau echimoze.

#### *Persoane imunocompromise*

Eficacitatea și siguranța vaccinului nu au fost evaluate la persoane imunocompromise, inclusiv cele cărora li se administrează tratament imunosupresor. Eficacitatea Comirnaty poate fi diminuată la persoanele imunocompromise.

Recomandarea de a lua în considerare administrarea celei de a treia doze la persoanele sever imunocompromise se bazează pe dovezile serologice limitate, provenite dintr-o serie de cazuri din literatura de specialitate elaborată în urma abordării terapeutice a pacienților cu imunocompromitere iatrogenă după transplant de organ solid (vezi pct. 4.2).

#### *Durata protecției*

Durata protecției oferite de vaccin este necunoscută și este încă în curs de a fi determinată prin studii clinice aflate în desfășurare.

#### *Limite ale eficacității vaccinului*

La fel ca în cazul oricărui vaccin, este posibil ca vaccinarea cu Comirnaty să nu le ofere protecție tuturor persoanelor vaccinate. Este posibil ca persoanele să nu fie pe deplin protejate înainte de 7 zile după a doua doză de vaccin.

### **4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune**

Nu s-au efectuat studii privind interacțiunile.

Administrarea Comirnaty concomitent cu alte vaccinuri nu a fost studiată.

### **4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea**

#### Sarcina

Experiența legată de utilizarea Comirnaty la femeile gravide este limitată. Studiile la animale nu au evidențiat efecte toxice dăunătoare directe sau indirecte asupra sarcinii, dezvoltării embrio-fetale, nașterii sau dezvoltării postnatale (vezi pct. 5.3). Administrarea Comirnaty în timpul sarcinii trebuie avută în vedere numai dacă beneficiile potențiale depășesc orice riscuri potențiale pentru mamă și făt.

#### Alăptarea

Nu se cunoaște dacă Comirnaty se excretă în laptele uman.

#### Fertilitatea

Studiile la animale nu au evidențiat efecte toxice dăunătoare directe sau indirecte asupra funcției de reproducere (vezi pct. 5.3).

### **4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule și de a folosi utilaje**

Comirnaty nu are nicio influență sau are influență neglijabilă asupra capacității de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje. Cu toate acestea, este posibil ca unele dintre reacțiile menționate la pct. 4.8 să afecteze temporar capacitatea de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje.

### **4.8 Reacții adverse**

#### Rezumatul profilului de siguranță

Siguranța Comirnaty a fost evaluată la participanți cu vârsta minimă de 12 ani, în 2 studii clinice care au inclus 23205 participanți (dintre care 22074 participanți cu vârsta minimă de 16 ani și 1131 adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani) cărora li s-a administrat cel puțin o doză de Comirnaty.

Profilul global de siguranță al Comirnaty la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani a fost similar celui observat la participanții cu vârsta minimă de 16 ani.

În plus, la interval de aproximativ 6 luni după a doua doză a fost administrată o doză rapel (a treia doză) de Comirnaty la 306 participanți la Faza 3 existenți, cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani. Profilul global de siguranță pentru doza rapel (a treia doză) a fost similar celui observat după 2 doze.

#### *Participanți cu vârsta minimă de 16 ani – după 2 doze*

În Studiul 2 s-a administrat cel puțin 1 doză de Comirnaty unui număr total de 22026 participanți cu vârsta minimă de 16 ani, iar placebo s-a administrat unui număr total de 22021 participanți cu vârsta minimă de 16 ani (incluzând 138, respectiv 145 adolescenți cu vârste de 16 și 17 ani, în grupurile la care s-a administrat vaccin, respectiv placebo). S-au administrat 2 doze de Comirnaty unui număr total de 20519 participanți cu vârsta minimă de 16 ani.

La momentul analizei din Studiul 2, cu data limită de închidere a bazei de date 13 martie 2021 pentru perioada de monitorizare în regim orb, controlată cu placebo, până la datele de eliminare a regimului orb al participanților, un număr total de 25651 (58,2%) participanți (13031 din grupul la care s-a administrat Comirnaty și 12620 din grupul la care s-a administrat placebo), cu vârsta minimă de 16 ani, au fost monitorizați timp de  $\geq 4$  luni după a doua doză. Acest grup a inclus un număr total de 15111 participanți cu vârsta cuprinsă între 16 și 55 ani (7704 din grupul la care s-a administrat Comirnaty și 7407 din grupul la care s-a administrat placebo) și un număr total de 10540 participanți cu vârsta minimă de 56 ani (5327 din grupul la care s-a administrat Comirnaty și 5213 din grupul la care s-a administrat placebo).

La participanții cu vârsta minimă de 16 ani cărora li s-au administrat 2 doze cele mai frecvente reacții adverse au fost durere la nivelul locului de administrare a injecției (>80%), fatigabilitate (>60%), cefalee (>50%), mialgie (>40%), frisoane (>30%), artralgie (>20%), febră și tumefiere la nivelul locului de administrare a injecției (>10%), iar acestea au fost de regulă ușoare sau moderate ca intensitate și s-au remis în decurs de câteva zile de la vaccinare. O frecvență ceva mai scăzută a evenimentelor de reactogenitate a fost asociată cu vârsta mai înaintată.

Profilul de siguranță la 545 participanți cu vârsta minimă de 16 ani cărora li s-a administrat Comirnaty și care erau seropozitivi pentru SARS-CoV-2 la momentul inițial a fost similar celui observat la populația generală.

#### *Adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani – după 2 doze*

În cadrul unei analize de monitorizare pe termen lung a siguranței în Studiul 2, 2260 adolescenți (1131 Comirnaty și 1129 placebo) aveau vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani. Dintre aceștia, 1559 adolescenți (786 Comirnaty și 773 placebo) au fost monitorizați timp de  $\geq 4$  luni după administrarea celei de a doua doze de Comirnaty. Evaluarea siguranței în Studiul 2 este în curs de desfășurare.

Reacțiile adverse cele mai frecvente la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani cărora li s-au administrat 2 doze au fost durere la locul de administrare a injecției (>90%), fatigabilitate și cefalee (>70%), mialgie și frisoane (>40%), artralgie și febră (>20%).

#### *Participanți cu vârsta de 18 ani și peste – după doza rapel (a treia doză)*

Unui subset de participanți la studiul de Fază 2/3, compus din 306 adulți cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani, care au finalizat schema de vaccinare inițială cu administrarea a 2 doze de Comirnaty, i s-a administrat o doză rapel (a treia doză) de Comirnaty la interval de aproximativ 6 luni (interval: 4,8-8,0 luni) după administrarea Dozei 2.

Reacțiile adverse cele mai frecvente la participanții cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani au fost durere la locul de administrare a injecției (>80%), fatigabilitate (>60%), cefalee (>40%), mialgie (>30%), frisoane și artralgie (>20%).

Lista reacțiilor adverse din studiile clinice și din experiența ulterioară autorizării la persoane cu vârsta minimă de 12 ani, sub formă de tabel

Reacțiile adverse observate în timpul studiilor clinice sunt prezentate mai jos în funcție de următoarele categorii de frecvență:

Foarte frecvente ( $\leq 1/10$ ),

Frecvente ( $\leq 1/100$  și  $< 1/10$ ),

Mai puțin frecvente ( $\leq 1/1000$  și  $< 1/100$ ),

Rare ( $\leq 1/10000$  și  $< 1/1000$ ),

Foarte rare ( $< 1/10000$ ),

Cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile).

**Tabelul 1: Reacții adverse din studiile clinice efectuate cu Comirnaty și din experiența ulterioară autorizării la persoane cu vârsta minimă de 12 ani**

Clasificarea pe aparate, sisteme și organe	Foarte frecvente ( $\geq 1/10$ )	Frecvente ( $\geq 1/100$ și $< 1/10$ )	Mai puțin frecvente ( $\geq 1/1000$ și $< 1/100$ )	Rare ( $\geq 1/10000$ și $< 1/1000$ )	Foarte rare ( $< 1/10000$ )	Cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile)
Tulburări hematologice și limfatice			Limfadenopatie <sup>a</sup>			
Tulburări ale sistemului imunitar			Reacții de hipersensibilitate (de exemplu erupție cutanată tranzitorie, prurit, urticarie <sup>b</sup> , angioedem <sup>b</sup> )			Anafilaxie
Tulburări metabolice și de nutriție			Scăderea apetitului alimentar			
Tulburări psihice			Insomnie			
Tulburări ale sistemului nervos	Cefalee		Letargie	Paralizie facială periferică acută <sup>c</sup>		Parestezie <sup>d</sup> ; Hipoestezie <sup>d</sup>
Tulburări cardiace					Miocardită <sup>d</sup> ; Pericardită <sup>d</sup>	
Tulburări gastro-intestinale	Diaree <sup>d</sup>	Greață; vărsături <sup>d</sup>				
Afecțiuni cutanate și ale țesutului subcutanat			Hiperhidroză; transpirații nocturne			Eritem polimorf <sup>d</sup>

Tulburări musculo-scheletice și ale țesutului conjunctiv	Artralgie; Mialgie		Durere la nivelul extremităților <sup>e</sup>			
Tulburări generale și la nivelul locului de administrare	Durere la nivelul locului de administrare a injecției; Fatigabilitate; Frisoane; Febră <sup>f</sup> ; Tumefiere la nivelul locului de administrare a injecției	Eritem la nivelul locului de administrare a injecției	Astenie; stare generală de rău; prurit la nivelul locului de administrare a injecției			Tumefiere extinsă la nivelul membrului vaccinat; <sup>d</sup> Tumefiere la nivelul feței <sup>g</sup>

- S-a observat o frecvență mai crescută a limfadenopatiei (5,2% comparativ cu 0,4%) la participanții cărora li s-a administrat o doză rapel (a treia doză), comparativ cu participanții cărora li s-au administrat 2 doze.
- Categoria de frecvență pentru urticarie și angioedem a fost „Rare”.
- Pe perioada de urmărire pentru evaluarea siguranței din cadrul studiului clinic și până la data de 14 noiembrie 2020, paralizia facială periferică acută a fost raportată la patru participanți din grupul la care s-a administrat vaccin de tip ARNm COVID-19. Paralizia facială a debutat în Ziua 37 după Doza 1 (participantul respectiv nu i se administrase Doza 2) și în Zilele 3, 9 și 48 după Doza 2. Nu au fost raportate cazuri de paralizie facială periferică acută în grupul la care s-a administrat placebo.
- Reacție adversă identificată ulterior autorizării.
- Se referă la brațul în care s-a administrat vaccinul.
- S-a observat o frecvență mai crescută de apariție a febrei după a doua doză comparativ cu prima doză.
- Ulterior punerii pe piață, au fost raportate evenimente de tumefiere la nivelul feței la persoanele cărora li s-au administrat anterior injecții de tip umplere dermică.

#### Descrierea reacțiilor adverse selecționate

##### *Miocardită*

Riscul crescut de miocardită după vaccinarea cu Comirnaty este cel mai pronunțat la persoanele de sex masculin mai tinere (vezi pct. 4.4).

Două studii farmacoepidemiologice europene de amploare au estimat riscul crescut la persoanele de sex masculin mai tinere după administrarea celei de a doua doze de Comirnaty. Într-un studiu, într-o perioadă de 7 zile după administrarea celei de a doua doze s-au constatat cu aproximativ 0,265 (ÎÎ 95% 0,255-0,275) mai multe cazuri de miocardită per 10 000 de persoane la persoanele de sex masculin cu vârsta de 12-29 de ani expuse, comparativ cu cele neexpuse. Într-un alt studiu, într-o perioadă de 28 de zile după administrarea celei de a doua doze s-au constatat cu 0,57 (ÎÎ 95% 0,39-0,75) mai multe cazuri de miocardită per 10 000 de persoane la persoanele de sex masculin cu vârsta de 16-24 de ani expuse, comparativ cu cele neexpuse.

#### Raportarea reacțiilor adverse suspectate

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul sistemului național de raportare (vezi detaliile de mai jos):

România Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România  
Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1  
București 011478- RO  
e-mail: [adr@anm.ro](mailto:adr@anm.ro)

Website: [www.anm.ro](http://www.anm.ro)

și să includă seria/lotul, dacă sunt disponibile.

#### **4.9 Supradozaj**

Sunt disponibile date privind supradozajul de la 52 participanți incluși în studiul clinic cărora, din cauza unei erori de diluare, li s-au administrat 58 micrograme de Comirnaty. Persoanele vaccinate nu au raportat o creștere a reactivității sau a reacțiilor adverse.

În caz de supradozaj, se recomandă monitorizarea funcțiilor vitale și, posibil, administrarea unui tratament simptomatic.

### **5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE**

#### **5.1 Proprietăți farmacodinamice**

Grupa farmacoterapeutică: vaccinuri, alte vaccinuri virale, codul ATC: J07BX03

##### Mecanism de acțiune

ARN-ul mesager cu nucleozide modificate din compoziția Comirnaty (tozinameran) este înglobat în nanoparticule lipidice, care permit eliberarea ARN-ului nereplicant în celulele gazdă, pentru a direcționa exprimarea tranzitorie a antigenului S SARS-CoV-2. ARNm transmite codurile pentru toată lungimea antigenului S ancorat de membrană, cu mutații în două puncte la nivelul helixului central. Mutația acestor doi aminoacizi în prolină blochează antigenul S într-o conformație prefuziune preferată antigenic. Vaccinul determină atât răspunsuri ale anticorpilor neutralizanți, cât și răspunsuri imunitare celulare față de antigenul S (spike), care pot contribui la protecția împotriva bolii COVID-19.

##### Eficacitate

Studiul 2 este un studiu multicentric, multinațional, de fază 1/2/3, randomizat, controlat cu placebo, de stabilire a dozei, în regim orb pentru observator, de selectare a vaccinului candidat și de evaluare a eficacității, efectuat la participanți cu vârsta minimă de 12 ani. Randomizarea a fost stratificată în funcție de vârstă: 12 până la 15 ani, 16 până la 55 ani sau 56 ani și peste, cu un procent minim de 40% dintre participanți în stratul de sondaj statistic de  $\leq 56$  ani. Din studiu au fost excluși participanții imunocompromiși și cei care au fost diagnosticați anterior cu boală COVID-19, clinic sau microbiologic. Participanții cu boală preexistentă stabilă, definită ca o boală care nu a necesitat o modificare semnificativă a tratamentului sau spitalizare pentru agravarea bolii în intervalul de 6 săptămâni anterior înrolării, au fost incluși, întrucât erau participanți cu infecție stabilă cunoscută cu virusul imunodeficienței umane (HIV), virusul hepatitic C (VHC) sau virusul hepatitic B (VHB).

##### *Eficacitate la participanți cu vârsta de 16 ani și peste – după 2 doze*

În etapa de fază 2/3 a Studiului 2, pe baza datelor colectate până la 14 noiembrie 2020, aproximativ 44000 participanți au fost randomizați în proporții egale și urma să li se administreze 2 doze de vaccin de tip ARNm COVID-19 sau placebo. Analizele de eficacitate au inclus participanți cărora li s-a administrat a doua doză în interval de 19 până la 42 zile de la prima doză. La majoritatea persoanelor vaccinate (93,1%), a doua doză a fost administrată la interval de 19 zile până la 23 zile după Doza 1. S-a planificat monitorizarea participanților timp de până la 24 luni după Doza 2, pentru evaluări de siguranță și eficacitate împotriva bolii COVID-19. În studiul clinic, participanților li s-a solicitat să respecte un interval minim de 14 zile înainte și după administrarea unui vaccin antigripal, pentru a li se putea administra placebo sau vaccin de tip ARNm COVID-19. În studiul clinic, participanților li s-a solicitat să respecte un interval minim de 60 zile înainte sau după administrarea de medicamente pe bază de sânge/plasmă sau imunoglobuline, în cadrul studiului și până la finalizarea acestuia, pentru a li se putea administra placebo sau vaccin de tip ARNm COVID-19.



Populația pentru analiza criteriului final principal de evaluare a eficacității a inclus 36621 participanți cu vârsta minimă de 12 ani (18242 în grupul la care s-a administrat vaccin de tip ARNm COVID-19 și 18379 în grupul la care s-a administrat placebo), fără dovezi de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 până la 7 zile după administrarea celei de-a doua doze. În plus, 134 participanți aveau vârsta cuprinsă între 16 și 17 ani (66 în grupul la care s-a administrat vaccin de tip ARNm COVID-19 și 68 în grupul la care s-a administrat placebo) și 1616 participanți aveau vârsta de 75 ani și peste (804 în grupul la care s-a administrat vaccin de tip ARNm COVID-19 și 812 în grupul la care s-a administrat placebo).

La momentul analizei principale de eficacitate, participanții fuseseră monitorizați pentru boală COVID-19 simptomatică timp de 2214 persoană-ani în total în grupul la care s-a administrat vaccin de tip ARNm COVID-19 și timp de 2222 persoană-ani în total în grupul la care s-a administrat placebo.

Nu au existat diferențe clinice semnificative în ceea ce privește eficacitatea globală a vaccinului la participanții care prezentau risc de boală COVID-19 severă, incluzând participanții cu 1 sau mai multe comorbidități care determină creșterea riscului de boală COVID-19 severă (de exemplu astm bronșic, indice de masă corporală (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, boală pulmonară cronică, diabet zaharat, hipertensiune arterială).

Informațiile privind eficacitatea vaccinului sunt prezentate în Tabelul 2.

**Tabelul 2: Eficacitatea vaccinului – Prima apariție a bolii COVID-19 începând cu 7 zile după Doza 2, în funcție de subgrupa de vârstă – participanți fără dovezi de infecție înainte de 7 zile după Doza 2 – populație evaluabilă din punctul de vedere al eficacității (7 zile)**

<b>Prima apariție a bolii COVID-19 începând cu 7 zile după Doza 2 la participanții fără dovezi de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 *</b>			
<b>Subgrupă</b>	<b>Vaccin de tip ARNm COVID-19 N<sup>a</sup>=18198 cazuri n<sup>1b</sup> Timp de monitorizare<sup>c</sup> (n2<sup>d</sup>)</b>	<b>Placebo N<sup>a</sup>=18325 cazuri n<sup>1b</sup> Timp de monitorizare<sup>c</sup> (n2<sup>d</sup>)</b>	<b>Eficacitatea vaccinului % (ÎI 95%)<sup>e</sup></b>
Toți participanții	8 2,214 (17411)	162 2,222 (17511)	95,0 (90,0; 97,9)
16 până la 64 ani	7 1,706 (13549)	143 1,710 (13618)	95,1 (89,6; 98,1)
65 ani și peste	1 0,508 (3848)	19 0,511 (3880)	94,7 (66,7; 99,9)
65 până la 74 ani	1 0,406 (3074)	14 0,406 (3095)	92,9 (53,1; 99,8)
75 ani și peste	0 0,102 (774)	5 0,106 (785)	100,0 (-13,1; 100,0)

Notă: cazurile confirmate au fost determinate prin reacție de polimerizare în lanț cu revers-transcriptază (RT-PCR) și cel puțin 1 simptom care sugerează boală COVID-19\*. [Definiția cazurilor: (cel puțin 1 dintre) febră, tuse nou apărută sau intensificare a tusei existente, dificultăți la respirație nou apărute sau intensificare a dificultăților existente, frisoane, dureri musculare nou apărute sau intensificare a durerilor existente, pierdere a gustului sau mirosului nou apărută, odinofagie, diaree sau vărsături.]

\* Participanții fără dovezi serologice sau virusologice (înainte de 7 zile după administrarea ultimei doze) de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 (adică rezultat negativ la anticorpii de legare N [ser] la Vizita 1 și SARS-CoV-2 nedetectat prin teste de amplificare a acidului nucleic (NAAT) [frotiu nazal] la Vizitele 1 și 2) și cu rezultat negativ la NAAT (frotiu nazal) la orice vizită neprogramată înainte de 7 zile după Doza 2 au fost incluși în analiză.

a. N = Număr de participanți în grupul specificat.

b. n1 = Număr de participanți care corespund definiției pentru criteriul final de evaluare.

- c. Timp total de monitorizare în 1000 persoană-ani pentru criteriul final de evaluare dat, la toți participanții din fiecare grup cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv. Perioada de acumulare a cazurilor de boală COVID-19 este cuprinsă între 7 zile după Doza 2 și finalul perioadei de monitorizare.
- d. n2 = Număr de participanți cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv.
- e. Intervalul de încredere (ÎÎ) bilateral pentru eficacitatea vaccinului este derivat prin metoda Clopper și Pearson ajustată pentru timpul de monitorizare. ÎÎ nu este ajustat pentru multiplicitate.

Eficacitatea vaccinului de tip ARNm COVID-19 în prevenirea primei apariții a bolii COVID-19 începând cu 7 zile după Doza 2, comparativ cu placebo, a fost de 94,6% (interval de încredere 95%: 89,6%-97,6%) la participanții cu vârsta minimă de 16 ani, cu sau fără dovezi de infecție anterioară cu SARS-CoV-2.

În plus, analizele în funcție de subgrupă ale criteriului final principal de evaluare a eficacității au arătat estimări punctuale similare ale eficacității în grupurile clasificate pe sexe, origine etnică și participanți cu comorbidități medicale asociate cu risc crescut de forme severe de boală COVID-19.

Au fost efectuate analize actualizate de eficacitate, cu cazuri suplimentare confirmate de boală COVID-19, colectate în perioada de monitorizare controlată cu placebo, în regim orb, reprezentând o perioadă de până la 6 luni după Doza 2, la populația evaluabilă pentru analiza de eficacitate.

Informațiile actualizate privind eficacitatea vaccinului sunt prezentate în Tabelul 3.

**Tabelul 3: Eficacitatea vaccinului – Prima apariție a bolii COVID-19, începând cu 7 zile după Doza 2, în funcție de subgrupa de vârstă – participanți fără dovezi de infecție cu SARS-CoV-2\* înainte de 7 zile după Doza 2 – populație evaluabilă din punctul de vedere al eficacității (7 zile) în perioada de monitorizare controlată cu placebo**

Subgrupă	Vaccin de tip ARNm COVID-19 N <sup>a</sup> =20998 cazuri n1 <sup>b</sup> Timp de monitorizare <sup>c</sup> (n2 <sup>d</sup> )	Placebo N <sup>a</sup> =21096 cazuri n1 <sup>b</sup> Timp de monitorizare <sup>c</sup> (n2 <sup>d</sup> )	Eficacitatea vaccinului % (ÎÎ 95% <sup>e</sup> )
Toți participanții <sup>f</sup>	77 6,247 (20712)	850 6,003 (20713)	91,3 (89,0; 93,2)
16 până la 64 ani	70 4,859 (15519)	710 4,654 (15515)	90,6 (87,9; 92,7)
65 ani și peste	7 1,233 (4192)	124 1,202 (4226)	94,5 (88,3; 97,8)
65 până la 74 ani	6 0,994 (3350)	98 0,966 (3379)	94,1 (86,6; 97,9)
75 ani și peste	1 0,239 (842)	26 0,237 (847)	96,2 (76,9; 99,9)

Notă: cazurile confirmate au fost determinate prin reacție de polimerizare în lanț cu revers-transcriptază (RT-PCR) și cel puțin 1 simptom care sugerează boală COVID-19 (simptomele au inclus: febră; tuse nou apărută sau intensificare a tusei existente; dificultăți la respirație nou apărute sau intensificare a dificultăților existente; frisoane; dureri musculare nou apărute sau intensificare a durerilor existente; pierdere a gustului sau mirosului nou apărută; odinofagie; diaree; vărsături).

\* Participanții fără dovezi de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 (adică rezultat negativ la anticorpii de legare N [ser] la Vizita 1 și SARS-CoV-2 nedetectat prin NAAT [frotiu nazal] la Vizitele 1 și 2) și cu rezultat negativ la NAAT (frotiu nazal) la orice vizită neprogramată înainte de 7 zile după Doza 2 au fost incluși în analiză.

- a. N = Număr de participanți în grupul specificat.
- b. n1 = Număr de participanți care corespund definiției pentru criteriul final de evaluare.
- c. Timp total de monitorizare în 1000 persoană-ani pentru criteriul final de evaluare dat, la toți participanții din fiecare grup cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv. Perioada de acumulare a cazurilor de boală COVID-19 este cuprinsă între 7 zile după Doza 2 și finalul perioadei de monitorizare.
- d. n2 = Număr de participanți cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv.

- e. Intervalul de încredere (Î) 95% bilateral pentru eficacitatea vaccinului este derivat prin metoda Clopper și Pearson ajustată pentru timpul de monitorizare.
- f. Au inclus cazuri confirmate la participanți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani: 0 în grupul cu vaccin de tip ARNm COVID-19; 16 în grupul cu placebo.

În cadrul analizei actualizate de eficacitate, eficacitatea vaccinului de tip ARNm COVID-19 în prevenirea primei apariții a bolii COVID-19 începând cu 7 zile după doza 2, comparativ cu placebo, a fost de 91,1% (Î 95% de 88,8%-93,0%) la participanții din cadrul populației evaluabile din punctul de vedere al eficacității, cu sau fără dovezi de infecție anterioară cu SARS-CoV-2.

În plus, analizele actualizate de eficacitate în funcție de subgrupe au evidențiat estimări punctuale ale eficacității similare la toate sexele, grupurile etnice, zonele geografice și la participanții cu comorbidități medicale și obezitate asociată cu risc crescut de boală COVID-19 severă.

#### *Eficacitate împotriva bolii COVID-19 severe*

Analizele actualizate de eficacitate care au luat în calcul criteriile finale secundare de evaluare a eficacității susțin beneficiul vaccinului de tip ARNm COVID-19 în prevenirea bolii COVID-19 severe.

Începând cu data de 13 martie 2021, eficacitatea vaccinului împotriva bolii COVID-19 severe este prezentată numai pentru participanții cu sau fără infecție anterioară cu SARS-CoV-2 (Tabelul 4), întrucât numărul de cazuri de boală COVID-19 la participanții fără infecție anterioară cu SARS-CoV-2 a fost același cu numărul de cazuri la participanții cu sau fără infecție anterioară cu SARS-CoV-2, atât în grupul cu vaccin de tip ARNm COVID-19, cât și în grupul cu placebo.

**Tabelul 4: Eficacitatea vaccinului – Prima apariție a bolii COVID-19 severe la participanți cu sau fără infecție anterioară cu SARS-CoV-2, conform Administrației pentru Alimente și Medicamente (FDA)\*, după Doza 1 sau începând cu 7 zile după Doza 2, în cadrul monitorizării controlate cu placebo**

	<b>Vaccin de tip ARNm COVID-19 Cazuri n1<sup>a</sup> Timp de monitorizare (n2<sup>b</sup>)</b>	<b>Placebo Cazuri n1<sup>a</sup> Timp de monitorizare (n2<sup>b</sup>)</b>	<b>Eficacitatea vaccinului % (Î 95%<sup>c</sup>)</b>
După doza 1 <sup>d</sup>	1 8,439 <sup>e</sup> (22505)	30 8,288 <sup>e</sup> (22435)	96,7 (80,3; 99,9)
La 7 zile după doza 2 <sup>f</sup>	1 6,522 <sup>g</sup> (21649)	21 6,404 <sup>g</sup> (21730)	95,3 (70,9; 99,9)

Notă: cazurile confirmate au fost determinate prin reacție de polimerizare în lanț cu revers-transcriptază (RT-PCR) și cel puțin 1 simptom care sugerează boală COVID-19 (simptomele au inclus: febră; tuse nou apărută sau intensificare a tusei existente; dificultăți la respirație nou apărute sau intensificare a dificultăților existente; frisoane; dureri musculare nou apărute sau intensificare a durerilor existente; pierdere a gustului sau mirosului nou apărută; odinofagie; diaree; vărsături).

\* Boala COVID-19 severă conform definiției FDA reprezintă boală COVID-19 confirmată și prezența a cel puțin 1 dintre următoarele:

- Semne clinice în repaus care sugerează boală sistemică severă (frecvența respiratorie  $\geq 30$  respirații pe minut, frecvența cardiacă  $\geq 125$  bătăi pe minut, saturația de oxigen  $\leq 93\%$  la aerul din încăperea la nivelul mării sau raportul dintre presiunea arterială parțială a oxigenului și oxigenul inspirat fracționat  $< 300$  mmHg);
- Insuficiență respiratorie [definită prin necesitatea de oxigen cu flux crescut, ventilație non-invazivă, ventilație mecanică sau oxigenare prin membrană extracorporală (ECMO)];
- Semne evidente de șoc (tensiunea arterială sistolică  $< 90$  mmHg, tensiunea arterială diastolică  $< 60$  mmHg sau necesitatea administrării de vasopresoare);
- Disfuncție renală, hepatică sau neurologică acută, semnificativă;
- Internare într-o secție de terapie intensivă;
- Deces.

a. n1 = Număr de participanți care corespund definiției pentru criteriul final de evaluare.

- b.  $n_2$  = Număr de participanți cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv.
- c. Intervalul de încredere (Î) bilateral pentru eficacitatea vaccinului este derivat prin metoda Clopper și Pearson ajustată pentru timpul de monitorizare.
- d. Evaluarea eficacității s-a bazat pe întreaga populație disponibilă pentru evaluarea eficacității (cu intenție de tratament modificată) la doza 1 și a inclus toți participanții randomizați cărora li s-a administrat cel puțin 1 doză de intervenție de studiu.
- e. Timp total de monitorizare în 1000 persoană-ani pentru criteriul final de evaluare dat, la toți participanții din fiecare grup cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv. Perioada de acumulare a cazurilor de boală COVID-19 este cuprinsă între Doza 1 și finalul perioadei de monitorizare.
- f. Evaluarea eficacității s-a bazat pe populația evaluabilă din punctul de vedere al eficacității (7 zile) și a inclus toți participanții randomizați eligibili cărora li s-au administrat toate dozele de intervenție de studiu, întrucât participanții randomizați în intervalul de timp predefinit nu au prezentat alte abateri importante de la protocol, în opinia clinicianului.
- g. Timp total de monitorizare în 1000 persoană-ani pentru criteriul final de evaluare dat, la toți participanții din fiecare grup cu risc pentru criteriul final de evaluare respectiv. Perioada de acumulare a cazurilor de boală COVID-19 este cuprinsă între 7 zile după Doza 2 și finalul perioadei de monitorizare.

#### *Eficacitate și imunogenitate la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani – după 2 doze*

În cadrul unei analize inițiale a Studiului 2 la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani (reprezentând o durată mediană a monitorizării de >2 luni după Doza 2), fără dovezi de infecție anterioară, nu au existat cazuri la 1005 participanți cărora li s-a administrat vaccinul și au existat 16 cazuri din 978 participanți cărora li s-a administrat placebo. Estimarea punctuală a eficacității este 100% (interval de încredere 95%: 75,3; 100,0). La participanții cu sau fără dovezi de infecție anterioară au existat 0 cazuri din cei 1119 participanți cărora li s-a administrat vaccinul și 18 cazuri din cei 1110 participanți cărora li s-a administrat placebo. De asemenea, acest lucru arată că estimarea punctuală pentru eficacitate este 100% (interval de încredere 95%: 78,1; 100,0).

Au fost efectuate analize actualizate de eficacitate cu cazuri suplimentare confirmate de COVID-19 acumulate pe parcursul monitorizării controlate cu placebo în regim orb, reprezentând până la 6 luni după Doza 2 în cadrul populației la care s-a evaluat eficacitatea.

În cadrul analizei actualizate de eficacitate a Studiului 2 la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani, fără dovezi de infecție anterioară, nu au existat cazuri la 1057 participanți cărora li s-a administrat vaccinul și au existat 28 cazuri din 1030 participanți cărora li s-a administrat placebo. Estimarea punctuală a eficacității este 100% (interval de încredere 95%: 86,8; 100,0). La participanții cu sau fără dovezi de infecție anterioară au existat 0 cazuri din cei 1119 participanți cărora li s-a administrat vaccinul și 30 cazuri din cei 1109 participanți cărora li s-a administrat placebo. De asemenea, acest lucru arată că estimarea punctuală pentru eficacitate este 100% (interval de încredere 95%: 87,5; 100,0).

În Studiul 2, a fost efectuată o analiză a titrurilor neutralizante SARS-CoV-2 la 1 lună după doza 2 la un subset de participanți selectați aleatoriu, care au prezentat dovezi serologice sau virusologice de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 până la 1 lună după doza 2, comparând răspunsul la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani ( $n = 190$ ) cu participanții cu vârsta cuprinsă între 16 și 25 ani ( $n = 170$ ).

Proporția mediei geometrice a titrurilor (MGT) în grupa de vârstă 12-15 ani comparativ cu grupa de vârstă 16-25 ani a fost 1,76, cu un Î 95% bilateral de 1,47 până la 2,10. Prin urmare, criteriul de non-inferioritate de 1,5 ori a fost îndeplinit, întrucât limita inferioară a Î 95% bilateral pentru raportul mediei geometrice [RMG] a fost >0,67.

#### *Imunogenitate la participanți cu vârsta de 18 ani și peste – după doza rapel (a treia doză)*

Eficacitatea unei doze rapel de Comirnaty s-a bazat pe o evaluare a unor titruri de anticorpi neutralizanți 50% (NT50) împotriva SARS-CoV-2 (USA\_WA1/2020). În Studiul 2, analizele NT50 la 1 lună după doza rapel, comparativ cu 1 lună după schema primară de vaccinare la persoanele cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani care nu au prezentat dovezi serologice sau virusologice de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 timp de până la 1 lună după administrarea rapelului au demonstrat

non-inferioritate, atât în ceea ce privește raportul mediei geometrice (RMG), cât și diferența în ratele de răspuns serologic. Răspunsul serologic la un participant a fost definit ca atingerea unei creșteri  $\geq 4$  ori a NT50 față de momentul inițial (înainte de schema primară de vaccinare). Aceste analize sunt prezentate succint în Tabelul 5.

**Tabelul 5: Analiza de neutralizare SARS-CoV-2 – NT50 (titru)<sup>†</sup> (SARS-CoV-2 USA WA1/2020) – comparație a MGT și a ratei de răspuns serologic la 1 lună după doza rapel cu cele obținute la 1 lună după schema primară de vaccinare– participanți cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani fără dovezi de infecție timp de până la 1 lună după doza rapel\* – populație cu imunogenitate evaluabilă după doza rapel<sup>±</sup>**

	n	1 lună după doza rapel (Î 95%)	1 lună după schema primară de vaccinare (Î 95%)	1 lună după doza rapel/ - 1 lună după schema primară de vaccinare (Î 97,5%)	Obiectiv de non-inferioritate atins (D/N)
<b>Media geometrică a titrului de anticorpi neutralizanti 50% (MGT<sup>b</sup>)</b>	212 <sup>a</sup>	2466,0 <sup>b</sup> (2202,6; 2760,8)	750,6 <sup>b</sup> (656,2; 858,6)	3,29 <sup>c</sup> (2,77; 3,90)	D <sup>d</sup>
<b>Rata de răspuns serologic (%) pentru titrul de anticorpi neutralizanti 50%<sup>†</sup></b>	200 <sup>e</sup>	199 <sup>f</sup> 99,5% (97,2%; 100,0%)	196 <sup>f</sup> 98,0% (95,0%; 99,5%)	1,5% <sup>g</sup> (-0,7%; 3,7% <sup>h</sup> )	D <sup>i</sup>

Abrevieri: Î = interval de încredere; RMG = raportul mediei geometrice; MGT = media geometrică a titrurilor; LIC = limita inferioară de cuantificare; legare N = legare de nucleoproteina SARS-CoV-2; TAAN = test de amplificare a acidului nucleic; NT50 = titru de anticorp neutralizant 50%; SARS-CoV-2 = sindrom respirator acut sever coronavirus 2; D/N = da/nu.

<sup>†</sup> SARS-CoV-2 NT50 au fost determinate utilizând analiza de microneutralizare a virusului SARS-CoV-2 mNeonGreen. Analiza utilizează un virus raportor fluorescent derivat din tulpina USA\_WA1/2020, iar neutralizarea virusului se interpretează în monostraturile celulare Vero. Proba de NT50 se definește ca diluția serică reciprocă la care un procent de 50% din virus este neutralizat.

\* Participanții fără dovezi serologice sau virusologice (până la 1 lună după administrarea unei doze rapel de Comirnaty) de infecție anterioară cu SARS-CoV-2 (adică rezultat negativ la testul de anticorpi cu legare N [ser] și SARS-CoV-2 nedetectat prin TAAN [frotiu nazal]) care au prezentat un rezultat negativ la TAAN (frotiu nazal) la orice vizită neprogramată până la 1 lună după administrarea dozei rapel au fost incluși în analiză.

± Toți participanții eligibili cărora li s-au administrat 2 doze de Comirnaty, conform randomizării inițiale, Doza 2 fiind administrată în intervalul de timp predefinit (în interval de 19-42 zile după Doza 1), li s-a administrat o doză rapel de Comirnaty, au prezentat cel puțin 1 rezultat de imunogenitate valabil și clar după administrarea dozei rapel la o recoltare de sânge în intervalul de timp adecvat (în interval de 28-42 zile după administrarea dozei rapel) și nu au prezentat alte abateri importante de la protocol, conform opiniei clinicianului.

- n = Număr de participanți cu rezultate valabile și clare la analiză, la ambele momente de recoltare din intervalul de timp specificat.
- MGT și Î 95% bilaterale au fost calculate prin creșterea exponențială a logaritmului mediu al titrurilor și a Î corespunzătoare (pe baza distribuției testului t Student). Rezultatele analizei situate sub LIC au fost stabilite la  $0,5 \times LIC$ .
- RMG și Î 97,5% bilaterale au fost calculate prin creșterea exponențială a diferențelor medii dintre logaritmiile analizei și Î corespunzătoare (pe baza distribuției testului t Student).
- Non-inferioritatea se declară dacă limita inferioară a Î 97,5% bilateral pentru RMG este  $>0,67$  și estimarea punctuală a RMG este  $\geq 0,80$ .
- n = Număr de participanți cu rezultate valabile și clare la analiză pentru analiza specificată la momentul inițial, la 1 lună după administrarea Dozei 2 și la 1 lună după administrarea dozei rapel în intervalul de timp specificat. Aceste valori constituie numitorul calculului procentuale.
- Număr de participanți cu răspuns serologic pentru analiza dată la doza dată/momentul recoltării. Î bilateral

---

exact pe baza metodei Clopper-Pearson.

- g. Diferența de proporții exprimată procentual (la 1 lună după doza rapel – 1 lună după Doza 2).
- h. ÎI bilateral Wald ajustat pentru diferența de proporții, exprimat procentual.
- i. Non-inferioritatea se declară dacă limita inferioară a ÎI 97,5% bilateral pentru diferența procentuală este >-10%.

### Copii și adolescenți

Agencia Europeană pentru Medicamente a suspendat temporar obligația de depunere a rezultatelor studiilor efectuate cu Comirnaty la copii și adolescenți în profilaxia bolii COVID-19 (vezi pct. 4.2 pentru informații privind utilizarea la copii și adolescenți).

Acest medicament a fost autorizat conform unei proceduri numite „aprobare condiționată”. Aceasta înseamnă că sunt așteptate date suplimentare referitoare la acest medicament. Agenția Europeană pentru Medicamente va revizui informațiile noi privind acest medicament cel puțin o dată pe an și acest RCP va fi actualizat, după cum va fi necesar.

### **5.2 Proprietăți farmacocinetice**

Nu este cazul.

### **5.3 Date preclinice de siguranță**

Datele non-clinice nu au evidențiat niciun risc special pentru om pe baza studiilor convenționale privind toxicitatea după doze repetate și toxicitatea asupra funcției de reproducere și dezvoltării.

#### Toxicitate generală

La șobolanii cărora li s-a administrat Comirnaty intramuscular (3 doze recomandate la om integrale, o dată pe săptămână, generând concentrații relativ mai crescute la șobolani, din cauza diferențelor de greutate corporală) s-au evidențiat unele edeme și eriteme la nivelul locului de administrare a injecției și creșteri ale numărului de leucocite (incluzând bazofile și eozinofile), fapt ce este în concordanță cu un răspuns inflamator, precum și vacuolizare a hepatocitelor portale, fără dovezi de leziune hepatică. Toate efectele au fost reversibile.

#### Genotoxicitate/carcinogenitate

Nu s-au efectuat studii de genotoxicitate sau de carcinogenitate. Nu se anticipează potențial genotoxic pentru componentele vaccinului (lipide și ARNm).

#### Toxicitate asupra funcției de reproducere

Toxicitatea asupra funcției de reproducere și dezvoltării a fost investigată la șobolan, în cadrul unui studiu combinat de toxicitate asupra fertilității și dezvoltării, în cadrul căruia femelele de șobolan li s-a administrat Comirnaty intramuscular înainte de montă și în perioada de gestație (li s-au administrat 4 doze recomandate la om integrale, care generează concentrații relativ mai crescute la șobolan, din cauza diferențelor de greutate corporală, în intervalul dintre ziua 21 pre-montă și ziua gestațională 20). Răspunsurile anticorpilor neutralizanți împotriva SARS-CoV-2 au fost prezente la femelele-mame începând din perioada de dinainte de montă și până la finalul studiului, în ziua postnatală 21, precum și la fete și pui. Nu au existat efecte asociate vaccinului asupra fertilității femelelor, sarcinii sau dezvoltării embrio-fetale sau a puilor. Nu sunt disponibile date cu Comirnaty privind transferul placentar al vaccinului sau excreția în lapte.

## 6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE

### 6.1 Lista excipienților

((4-hidroxiutil)azanedii)bis(hexan-6,1-diil)bis(2-hexildecanoat) (ALC-0315)

2-[(polietilenglicol)-2000]-N,N-ditetradecilacetamidă (ALC-0159)

1,2-Distearoil-sn-glicero-3-fosfocolină (DSPC)

Colesterol

Trometamol

Clorhidrat de trometamol

Sucroză

Apă pentru preparate injectabile

### 6.2 Incompatibilități

Acest medicament nu trebuie amestecat cu alte medicamente.

### 6.3 Perioada de valabilitate

#### Flaconul nedeschis

##### *Flaconul congelat*

9 luni, dacă este păstrat la temperaturi cuprinse între -90°C și -60°C.

Vaccinul va fi primit congelat la temperaturi cuprinse între -90°C și -60°C. La primire, vaccinul congelat poate fi păstrat la temperaturi cuprinse între -90°C și -60°C sau la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C.

În cazul în care sunt păstrate congelate la temperaturi cuprinse între -90°C și -60°C, ambalajele cu 10 flacoane de vaccin pot fi decongelate la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C timp de 6 ore sau flacoanele individuale pot fi decongelate la temperatura camerei (până la 30°C) timp de 30 minute.

##### *Flaconul decongelat*

10 săptămâni păstrare și transport la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C în cadrul perioadei de valabilitate de 9 luni.

- Atunci când vaccinul este adus la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C spre păstrare, data de expirare actualizată trebuie înscrisă pe cutie, iar vaccinul trebuie utilizat sau eliminat până la data de expirare actualizată. Data de expirare originală trebuie tăiată.
- Dacă vaccinul este primit la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C, trebuie păstrat la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C. A se verifica dacă data de expirare de pe cutie a fost actualizată astfel încât să reflecte data de expirare în condiții de păstrare la frigider și dacă data de expirare originală a fost tăiată.

Înainte de utilizare, flacoanele nedeschise pot fi păstrate timp de până la 12 ore la temperaturi cuprinse între 8°C și 30°C.

Flacoanele decongelate pot fi manipulate în condițiile de iluminare din încăpere.

#### **După decongelare, vaccinul nu trebuie recongelat.**

##### *Gestionarea variațiilor de temperatură în perioada de păstrare în frigider*

- Datele de stabilitate indică faptul că flaconul nedeschis este stabil timp de până la 10 săptămâni, în condiții de păstrare la temperaturi cuprinse între -2°C și 2°C, în cadrul perioadei de păstrare de 10 săptămâni la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C.
- Datele de stabilitate indică faptul că flaconul poate fi păstrat timp de până la 24 ore la temperaturi cuprinse între 8°C și 30°C, inclusiv până la 12 ore după prima perforare.

Aceste informații servesc drept recomandări pentru profesioniștii din domeniul sănătății, numai în eventualitatea unor variații de temperatură temporare.

### Flaconul deschis

Stabilitatea fizico-chimică în timpul utilizării a fost demonstrată pentru 12 ore, la temperaturi cuprinse între 2°C și 30°C. Din punct de vedere microbiologic, medicamentul trebuie utilizat imediat, exceptând situația în care metoda de deschidere înlătură riscurile de contaminare microbiană. Dacă nu este utilizat imediat, timpii și condițiile de păstrare în timpul utilizării constituie responsabilitatea utilizatorului.

### **6.4 Precauții speciale pentru păstrare**

A se păstra la congelator, la temperaturi cuprinse între -90°C și -60°C.

A se păstra în ambalajul original pentru a fi protejat de lumină.

În timpul perioadei de păstrare, expunerea la lumina din încăpere trebuie redusă la minimum, iar expunerea la lumina solară directă și la radiațiile ultraviolete trebuie evitată.

Pentru condițiile de păstrare după decongelare și prima deschidere, vezi pct. 6.3.

### **6.5 Natura și conținutul ambalajului**

2,25 ml soluție într-un flacon multidoză, de 2 ml, transparent (sticlă de tip I) prevăzut cu dop (cauciuc bromobutilic sintetic) și capac detașabil, fără filet, din plastic, de culoare gri, cu sigiliu din aluminiu. Fiecare flacon conține 6 doze, vezi pct. 6.6.

Mărimi de ambalaj: 195 flacoane sau 10 flacoane

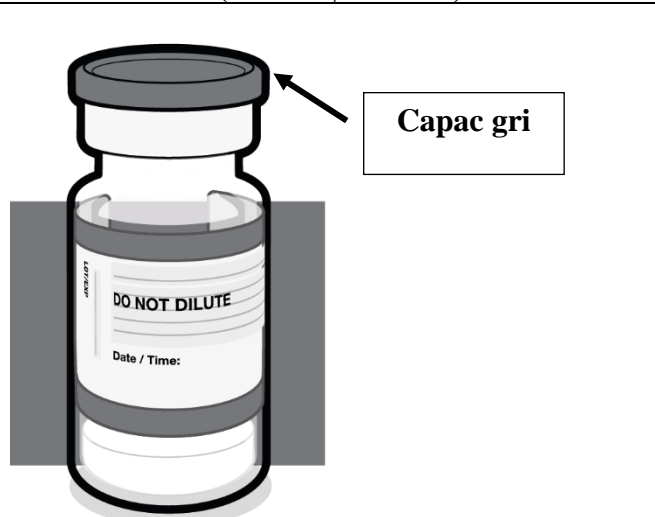
Este posibil ca nu toate mărimile de ambalaj să fie comercializate.

### **6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor și alte instrucțiuni de manipulare**

#### Instrucțiuni de manipulare

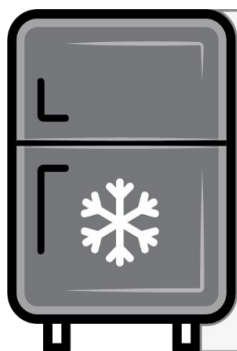
Comirnaty trebuie preparat de către un profesionist din domeniul sănătății, utilizând o tehnică aseptică, pentru a asigura sterilitatea dispersiei preparate.

#### **VERIFICAREA DOZEI DE COMIRNATY 30 MICROGRAME/DOZĂ DISPERSIE INJECTABILĂ (12 ANI ȘI PESTE)**

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se verifică dacă flaconul are un capac fără filet din plastic de culoare gri.</li><li>• Dacă flaconul are un capac fără filet din plastic de culoare mov, consultați Rezumatul caracteristicilor produsului pentru Comirnaty 30 micrograme/doză concentrat pentru dispersie injectabilă.</li><li>• Dacă flaconul are un capac fără filet din plastic de culoare portocalie, consultați Rezumatul caracteristicilor produsului pentru Comirnaty 10 micrograme/doză concentrat pentru dispersie injectabilă.</li></ul>
---	--

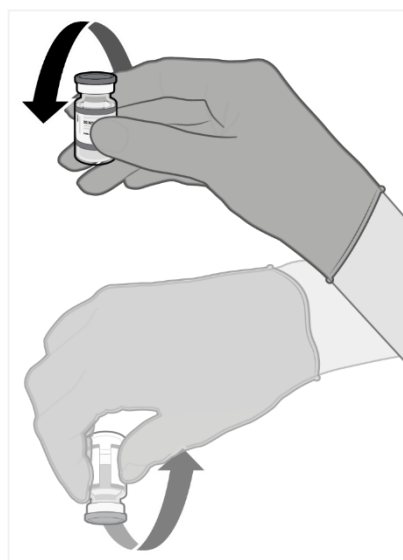


**MANIPULARE ÎNAINTE DE UTILIZARE PENTRU COMIRNATY  
30 MICROGRAME/DOZĂ DISPERSIE INJECTABILĂ (12 ANI ȘI PESTE)**



A se păstra timp de până la 10 săptămâni la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C, a se actualiza data de expirare de pe cutie

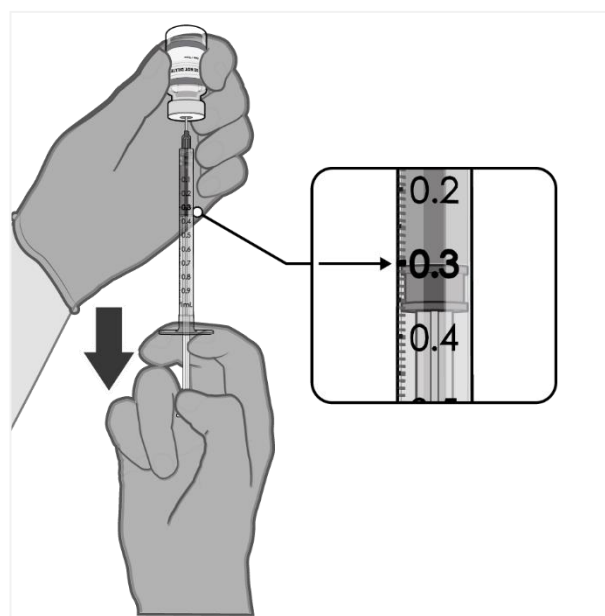
- Dacă flaconul multidoză se păstrează congelat, trebuie decongelat înainte de utilizare. Flacoanele congelate trebuie transferate într-un mediu cu temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C pentru a se decongela; decongelarea unui ambalaj cu 10 flacoane poate dura 6 ore. Se va asigura faptul că flacoanele sunt complet decongelate înainte de utilizare.
- Atunci când flacoanele sunt aduse la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C spre păstrare, data de expirare de pe cutie trebuie actualizată.
- Flacoanele nedeschise pot fi păstrate timp de până la 10 săptămâni la temperaturi cuprinse între 2°C și 8°C, în cadrul perioadei de valabilitate de 9 luni.
- Alternativ, flacoanele congelate individuale pot fi decongelate timp de 30 minute, la temperaturi de până la 30°C.
- Înainte de utilizare, flaconul nedeschis poate fi păstrat timp de până la 12 ore la temperaturi de până la 30°C. Flacoanele decongelate pot fi manipulate în condițiile de iluminare din încăpere.



**Ușor de 10 ori**

- Se amestecă ușor prin răsturnarea flacoanelor de 10 ori înainte de utilizare. A nu se agita.
- Înainte de amestecare, dispersia decongelată poate conține particule amorfe, opace, de culoare albă până la aproape albă.
- După amestecare, vaccinul trebuie să se prezinte sub forma unei dispersii de culoare albă până la aproape albă, fără particule vizibile. Vaccinul nu va fi utilizat dacă sunt prezente particule sau modificări de culoare.

**PREPARAREA DOZELOR INDIVIDUALE DE 0,3 ml DE COMIRNATY  
30 MICROGRAME/DOZĂ DISPERSIE INJECTABILĂ (12 ANI ȘI PESTE)**



**0,3 ml vaccin**

- Utilizând o tehnică aseptică, curățați dopul flaconului cu un tampon antiseptic de unică folosință.
- Extrageți 0,3 ml de Comirnaty.
- Pentru a extrage 6 doze dintr-un singur flacon, trebuie utilizate seringi și/sau ace cu spațiu mort redus. Spațiul mort redus al seringii combinat cu spațiul mort redus al acului nu trebuie să depășească un volum de 35 microlitri.

Dacă se utilizează seringi și ace standard, este posibil să nu existe un volum suficient pentru a extrage a șasea doză dintr-un singur flacon.

- Fiecare doză trebuie să conțină 0,3 ml de vaccin.
- În cazul în care cantitatea de vaccin rămasă în flacon nu poate furniza o doză integrală de 0,3 ml, flaconul și orice volum în exces trebuie eliminate.
- Orice cantitate neutilizată de vaccin trebuie eliminată în decurs de 12 ore de la prima perforare. Data/ora adecvate trebuie înscrise pe flacon.

**Eliminare**

Orice medicament neutilizat sau material rezidual trebuie eliminat în conformitate cu reglementările locale.

**7. DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**

BioNTech Manufacturing GmbH  
An der Goldgrube 12  
55131 Mainz  
Germania  
Telefon: +49 6131 9084-0  
Fax: +49 6131 9084-2121  
service@biontech.de

**8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**

EU/1/20/1528/003  
EU/1/20/1528/002

**9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI**

Data primei autorizări: 21 decembrie 2020

Data ultimei reînnoiri a autorizației: 3 noiembrie 2021

#### **10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI**

04 februarie 2022

Informații detaliate privind acest medicament sunt disponibile pe site-ul Agenției Europene pentru Medicamente <http://www.ema.europa.eu>.