



Co je pro Vaše pacientky
s relabující remitující roztroušenou sklerózou
po porodu důležité?

JEDNODUŠE BÝT MÁMOU

PLEGRIDY™
je možno
podávat
v době
kojení¹



KAŽDÉ 2 TÝDNY
plegridy[™]
(peginterferon beta-1a)



Biogen®

**Matky s RRRS musí po porodu učinit spoustu rozhodnutí,
včetně rozhodnutí, zda:²**

ZNOVU NASADIT DMT

Znovuzahájení
léčby může
být po porodu
prioritou kvůli
snížení rizika
poporodního
relapsu²

NEBO

KOJIT

Kojení má
důležité přínosy
pro zdraví matky
i dítěte³ a může
ovlivnit riziko
poporodního
relapsu^{4, 5}

TEĎ UŽ NEMUSÍ VOLIT JEDNO, NEBO DRUHÉ

Přípravek PLEGGRIDY™
je možno podávat
v době kojení a jeho
podávání lze zvážit
také během těhotenství,
je-li z klinického
hlediska potřeba.¹

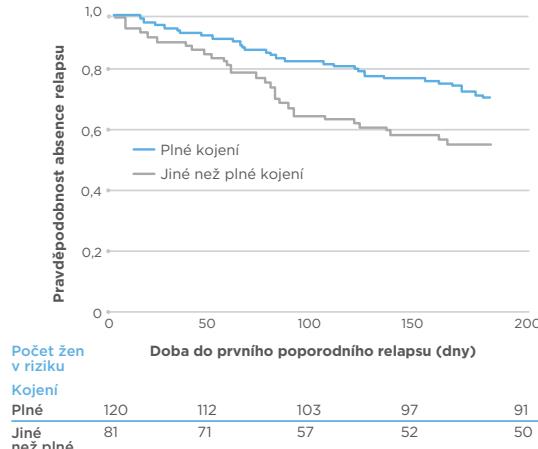


DMT: lék modifikující průběh nemoci; **RRRS:** relabující remitující roztroušená skleróza; **WHO:** Světová zdravotnická organizace; **RID:** relativní dávka pro kojence

Kojení může snížit riziko poporodních relapsů⁴

Během prvních 6 měsíců po porodu byla vyšší pravděpodobnost relapsu u žen, které plně nekojily. U těchto žen také relaps nastal dříve.

Poměr rizik (95% CI): 1,70 (1,02–2,85), p = 0,04
(adjustováno podle věku a měřítek závažnosti onemocnění); p = 0,002 použit log-rank test

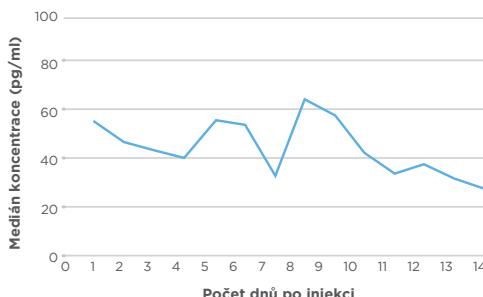


Převzato od Hellwig et al. 2015.⁴

Hladina peginterferonu beta-1a využívaného do lidského mateřského mléka je zanedbatelná

Medián koncentrace v mateřském mléce mezi jednotlivými dávkami byl 35,95 pg/ml s RID 0,0054 % (N = 5).

Medián koncentrace Plegridy™ v mateřském mléce v průběhu času



Převzato od Houtchens M et al., American Academy of Neurology Annual Meeting. 2020; P6.013⁸

PLEGRIDY™ a třída IFN jsou jediné DMT bez kontraindikací či zvýšených bezpečnostních opatření pro použití během kojení^{1, 9–21}, což rodičkám dává možnost pokračovat v léčbě RRRS i v době kojení.

Ženy, které plně kojily alespoň první 2 měsíce po porodu

VS.

Ženy, které plně nekojily (kojily částečně nebo nekojily vůbec)

WHO doporučuje plné kojení po dobu 6 měsíců⁶

Kojení může mít pro matku i dítě řadu výhod⁷

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU PLEGRIDY

Název přípravku: Plegridy 63 mikrogramů injekční roztok v předplněném peru. Plegridy 94 mikrogramů injekční roztok v předplněném peru. Plegridy 125 mikrogramů injekční roztok v předplněném peru.

Složení: Jedno: 63/94/125 mikrogramové předplněné pero obsahující peginterferonu beta-1a 63/94/125 mikrogramů v 0,5 ml injekčního roztoku (pro subkutání podání). Úplný seznam pomocných látek je uveden v SPC.

Terapeutické indikace: Přípravek Plegridy je indikován k léčbě dospělých pacientů s relabující-remitující roztroušenou sklerózou. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 125 mikrogramů podaných subkutánně každě 2 týdny (14 dní). Je doporučováno, aby pacienti zahájili subkutánnou léčbu 1. dávkou 63 mikrogramů (den 0), ve 2. dávce zvýšili na 94 mikrogramů (den 14) a 3. dávkou dosáhl plné dávky 125 mikrogramů (den 28). Poté pacienti pokračují plnou dávkou (125 mikrogramů) každě 2 týdny (14 dní).

Doporučuje se, aby zdravotnický pracovník zavolal pacienta ve správné technice samostatněho podání subkutánné injekce za použití předplněného pera. Pacienty je třeba poučit, aby mít pro podávání subkutánných injekcí každě 2 týdny střídal. Obvyklá místa podání subkutánné injekce jsou břicho, paže a stehno. Na základě prokázané bioekvalence mezi subkutánním a intramuskulárním způsobem podání se nepředpokládá, že by při přechodu ze subkutánního na intramuskulární podání či obráceně by zapotřebí nová titrace dávky.

Bezpečnost a účinnost peginterferonu beta-1a u dětí a dospívajících ve věku 0 až 18 let s roztroušenou sklerózou nebyly stanoveny. Předplněná pera jsou určena pouze na jedno použití. **Kontraindikace:** Hypersensitivita na přirozený nebo rekombinantní interferon betu nebo peginterferonu nebo na jednu z těchto látok. Kontraindikací je i hypersensitivita na všechny další interferony.

Zvláštní upozornění: Peginterferon beta-1a má být podáván s opatrností u pacientů s deprezivním onemocněním, těhoukou poruchou funkce ledvin a jater, se záchvaty v anamnéze a u pacientů léčených antiepileptiky. Pacienty je nutné poučit, aby v případě výskytu známek a příznaků anafylaxe nebo závažné hypersensitivnosti ukončili léčbu peginterferonem beta-1a a vyhledali okamžitou léčbu.

Obvyklá místa podání subkutánné injekce jsou břicho, paže a stehno. Na základě prokázané bioekvalence mezi subkutánním a intramuskulárním způsobem podání se nepředpokládá, že by při přechodu ze subkutánního na intramuskulární podání či obráceně by zapotřebí nová titrace dávky.

Interakce s jinými léčivými přípravky: Se zvýšenou pozorností je třeba postupovat při podávání peginterferonu beta-1a než nesmí být obnovena. U pacientů léčených peginterferonem beta-1a byly pozorovány cytopenie, včetně závažné neutropenie a trombocytopenie. V souvislosti s přípravky obsahujícími interferon betu byly hlašeny případy nefrotického syndromu spojeného s různými základními nefropatiemi. Je nutná rychlá léčba nefrotického syndromu a je třeba zvážit ukončení léčby peginterferonem beta-1a. U pacientů používajících interferon betu byla hlašena zhoršení srdečního onemocnění. Pacienti mohou proti peginterferonu beta-1a vyvinout protílátky.

Interakce s jinými léčivými přípravky: Se zvýšenou pozorností je třeba postupovat při podávání peginterferonu beta-1a v kombinaci s léčivými přípravky, které mají úzký terapeutický index a jejichž clearance je ve větši míře závislá na jaterním cytochromu P450. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Těhotenství: Velké množství údajů (více než 1000 ukončených těhotenství) z registrů a ze zkušenosti po uvedení přípravku na trh nenařazují zvýšené riziko závažných vrozených anomalií po expozici interferonu beta před početím nebo během prvního trimestru těhotenství. Délka expozice během prvního trimestru však je nejistá, neboť údaje byly shromažďovány v době, kdy bylo používáno interferon beta v těhotenství kontraindikováno a léčba byla pravděpodobně přerušena, jakmy bylo těhotenství zjistěno a/nebo potvrzeno. Zkušenosť s expozicí během druhého a třetího trimestru jsou velmi omezené. Riziko spontálních potratů u těhotných žen vystavených interferonu beta nelze na základě aktuálně dostupných údajů adekvátně vyhodnotit, ale dosavadní údaje zvýšené riziko nenaznačují.

Pokud je to klinicky indikováno, lze zvážit podání peginterferonu beta-1a v těhotenství. **Kojení:** Dostupně omezené údaje o přestupech interferonu beta-1a / peginterferonu beta-1a do mateřského mléka spolu s chemickými / fyziologickými charakteristikami interferonu beta naznačují, že hladina interferonu beta-1a / peginterferonu beta-1a vyučovaného do lidského mateřského mléka je zanedbatelná. Neocékávají se žádné škodlivé účinky na kojené novorozence/kojence. Peginterferon beta-1a lze v období kojení podávat.

Fertilita: Nejsou k dispozici žádné údaje o účincích peginterferonu beta-1a na fertilitu lidí. **Účinky na schopnost řídit a ovládat stroje:** Peginterferon beta-1a nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo ovládat stroje.

Nezádoucí účinky: **Velmi časté:** bolest hlavy, myalgie, artralgie, příznaky podobné chřipce, horečka, zimnice, astenie; erytem, bolestivost a pruritus v místě podání. **Casté:** alopecie, nauzea, zvražení, pruritus, hypertermie, bolest, zvýšené telesné teploty, zvýšení hladin alárin aminotransferáz, zvýšení hladin aspartát aminotransferáz, zvýšení hladin gama-glutamyl-transferáz, snížená hladina hemoglobinu, snížený počet leukocytů, deprese; otok, pocit tepla, hematom, výraka, zduření, změna barev a záření v místě podání. **Méně časté:** trombocytopenie, hypersensitivita, angioedem, záchravat, kopírovka, snížený počet trombocytů. **Vzácné:** trombotická mikroangiopatie včetně trombotické trombocytopenické purpury/hemolyticko-uremický syndrom, nefrotický syndrom, glomeruloskleróza, nekroza v místě podání. **Není známo:** anafylaxe, plícní arteriální hypertenze. U přípravků s interferonem beta byla hlašena případy plícní arteriální hypertenze (PAH). **Předávkování:** V případě předávkování je možné pacienta hospitalizovat, aby mohl být sledován, a je třeba podávat vhodnou podíru podélnového lečebo.

Držitel uchovávaný: Uchovávejte v chladničce (2 °C - 8 °C). Chránit před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem.

Balení: Balení je závislé na množství údajů (více než 1000 ukončených těhotenství) z registrů a ze zkušenosti po uvedení přípravku na trh.

Datum revize a výdeje: 03/2023.

Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlašili jakákoli podezření na nezádoucí účinky. Před předepsaním léku se prosím seznamate s úplnou informací o přípravku.

Biogen (Czech Republic) s.r.o., Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, tel.: 255 706 200, www.biogen.com.cz

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU PLEGRIDY

Název přípravku: Plegridy 63 mikrogramů injekční roztok v předplněném injekční střídací. Plegridy 94 mikrogramů injekční roztok v předplněném injekční střídací. Plegridy 125 mikrogramů injekční roztok v předplněném injekční střídací.

Složení: Jedna: 63/94/125 mikrogramová předplněná injekční střídací obsahuje peginterferonu beta-1a 63/94/125 mikrogramů v 0,5 ml injekčního roztoku (pro subkutání podání). Úplný seznam pomocných látek je uveden v SPC.

Terapeutické indikace: Přípravek Plegridy je indikován k léčbě dospělých pacientů s relabující-remitující roztroušenou sklerózou. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 125 mikrogramů podaných subkutánně každě 2 týdny (14 dní). Je doporučováno, aby pacienti zahájili subkutánnou léčbu 1. dávkou 63 mikrogramů (den 0), ve 2. dávce zvýšili na 94 mikrogramů (den 14) a 3. dávkou dosáhl plné dávky 125 mikrogramů (den 28). Poté pacienti pokračují plnou dávkou (125 mikrogramů) každě 2 týdny (14 dní).

Doporučuje se, aby zdravotnický pracovník zavolal pacienta ve správné technice samostatného podání subkutánné injekce za použití předplněného pera. Pacienty je třeba poučit, aby mít pro podávání subkutánných injekcí každě 2 týdny střídal. Obvyklá místa podání subkutánné injekce jsou břicho, paže a stehno. Na základě prokázané bioekvalence mezi subkutánním a intramuskulárním způsobem podání se nepředpokládá, že by při přechodu ze subkutánního na intramuskulární podání či obráceně by zapotřebí nová titrace dávky.

Interakce s jinými léčivými přípravky: Se zvýšenou pozorností je třeba postupovat při podávání peginterferonu beta-1a než nesmí být obnovena. U pacientů léčených peginterferonem beta-1a byly pozorovány cytopenie, včetně závažné neutropenie a trombocytopenie. V souvislosti s přípravky obsahujícími interferon betu byly hlašeny případy nefrotického syndromu spojeného s různými základními nefropatiemi. Je nutná rychlá léčba nefrotického syndromu a je třeba zvážit ukončení léčby peginterferonem beta-1a. U pacientů používajících interferon betu byla hlašena zhoršení srdečního onemocnění. Pacienti mohou proti peginterferonu beta-1a vyvinout protílátky.

Interakce s jinými léčivými přípravky: Se zvýšenou pozorností je třeba postupovat při podávání peginterferonu beta-1a / peginterferonu beta-1a vyučovaného do lidského mateřského mléka je zanedbatelná. Neocékávají se žádné škodlivé účinky na kojené novorozence/kojence. Peginterferon beta-1a lze v období kojení podávat.

Fertilita: Nejsou k dispozici žádné údaje o účincích peginterferonu beta-1a na fertilitu lidí. **Účinky na schopnost řídit a ovládat stroje:** Peginterferon beta-1a nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo ovládat stroje.

Nezádoucí účinky: **Velmi časté:** bolest hlavy, myalgie, artralgie, příznaky podobné chřipce, horečka, zimnice, astenie; erytem, bolestivost a pruritus v místě podání. **Casté:** alopecie, nauzea, zvražení, pruritus, hypertermie, bolest, zvýšené telesné teploty, zvýšení hladin alárin amino-

aminotransferázy, zvýšení hladin aspartát aminotransferázy, zvýšení hladin gama-glutamyl-transferázy, snížená hladina hemoglobinu, snížení počtu leukocytů, deprese; otok, pocit tepla, hematom, výrátka, zdřfení, změna barvy a zánět v místě podání. **Méně časté:** trombocytopenie, hypersenzitivita, angioedém, záchvat, kopřívka, snížení počtu trombocytů. **Vzácné:** trombotická mikroangiopatie včetně trombotické trombocytopenické purpury/hemolyticko-uremického syndromu, nefrotický syndrom, glomeruloskleróza, nekróza v místě podání. **Není známo:** anafylaxe, plísní arteriální hypertenze. U přípravků s interferonem beta byly hlášeny případy plísní arteriální hypertenze (PAH). **Předávkování:** V případě předávkování je možné pacienta hospitalizovat, aby mohl být sledován, a je třeba podávat vhodnou podpůrnou léčbu. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chráněte před mrazem. Uchovávejte v původní obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** Balení k uchájení léčby: 1 x 0,3 mikrogramová (1. dávka) a 1 x 0,9 mikrogramová (2. dávka) předplňená injekční stříkačka. **Balení k udržování léčby:** Předplňené injekční stříkačky s obsahem 125 mikrogramů v balení po 2 kusech. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Biogen Netherlands B.V., 1171 Badhoevedorp, Nizozemsko. **Reg. číslo:** EU/1/14/934/001, EU/1/14/934/003. **Způsob úhrady a výdeje:** Výdej přípravku je vázán na lékářský předpis. Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojistění jako zvlášť učtovaný léčivý přípravek (ZULP). **Datum revize textu:** 03/2023.

Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakakoli podezření na nezdůjící účinky. Před předepsaním léku se prosím seznamte s úplnou informací o přípravku. Biogen (Czech Republic) s.r.o., Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, tel.: 255 706 200, www.biogen.com.cz

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU PLEGIRDY

Název přípravku: Plegridy 125 mikrogramů injekční roztok v předplňené injekční stříkačce. **Složení:** Jedna 125 mikrogramová předplňená injekční stříkačka obsahuje peginterferonu betá-1a 125 mikrogramů v 0,5 ml injekčního roztoku (pro intramuskulární podání). Úplný seznam pomocných látek je uveden v SPC. **Terapeutické indikace:** Přípravek Plegridy je indikován u dospělých pacientů s relačně-remitující roztroušenou sklerózou. **Dávkování a způsob podání:** Doporoučená dávka je 125 mikrogramů podaných intramuskulárně každé 2 týdny (14 dní). Je doporučováno, aby pacient zažáhl intramuskulární léčbu 1. dávkou 63 mikrogramů (den 0), ve 2. dávce zvýšili na 94 mikrogramy (den 14) a 3. dávkou dosáhli plné dávky 125 mikrogramů (den 28). Poté pacient pokračuje plnou dávkou (125 mikrogramů) každé 2 týdny (14 dní). Pomoci titračních svorek Plegridy vynovených k použití s předplňonymi injekčními stříkačkami se podána dávka mezi 63 až 125 mikrogramy v den 0 (1. dávka (1/2 plné dávky), žlutá titrační svorka) a 94 mikrogramy v den 14 (2. dávka (3/4 plné dávky), fialová titrační svorka). Od den 28 mají pacient používat plnou dávku 125 mikrogramů (bez použití titrační svorky) jednou za 14 dní. Doproručuje se, aby zdravotnický pracovník zavolil pacienta ve správné technice samostatného podání intramuskulární injekce za použití předplňené injekční stříkačky pro intramuskulární podání. Pacienty je třeba poučit, aby mítka pro podávání intramuskulárních injekcí každé 2 týdny střídaly. Obvyklé místo podání intramuskulární injekce je stehno. Na základě prokázané bioekvalence mezi subkutaním a intramuskulárním způsobem podání se nepředpokládá, že by při přechodu ze subkutaného na intramuskulární podání cíl obraťené byla zapotřebí nová titrace dávky. Bezpečnost a účinnost peginterferonu betá-1a u dětí a dospívajících ve věku 0 až 18 let s roztroušenou sklerózou nebyly stanoveny. Předplňené injekční stříkačky jsou určeny pouze na jedno použití. **Kontaindikace:** Hypersenzitivita na přirozeného nebo rekombinantní interferon beta nebo peginterferon nebo na kteroukoliv pomocnou látku tohoto přípravku. Pacienti se stávají téžkově depresei a/nebo sebevražednými myšlenkami. **Zvláště upozornění:** Peginterferon betá-1a má být podáván s opatrností u pacientů s depresivním onemocněním, téžkovou funkci ledvin a jater, se záchvaty v anamnéze a u pacientů lečených antiepileptiky. Pacienty je nutné poučit, aby v případě výskytu známek a příznaků anafylaxe nebo závažné hypersenzitivity ukončili léčbu peginterferonem betá-1a a vyhledali okamžitou lékařskou péči. Léčba peginterferonem betá-1a nesmí být obnovena. U pacientů lečených peginterferonem betá-1a byly pozorovány cytopenie, včetně závažné neutropenie a trombocytopenie. V souvislosti s přípravky obsahujícími interferon beta byly hlášeny případy trombotické mikroangiopatie (TMA) projevující se jako trombotická trombocytopenická purpura (TTP) nebo hemolyticko-uremický syndrom (HUS), včetně fatálních případů. Jestliže je diagnostikována TMA, je třeba okamžitě zahájit léčbu (a zvážit výměnu plazmy), přičemž se doporučuje okamžitě přerušit léčbu peginterferonem betá-1a. Během léčby přípravky obsahující interferon beta byly hlášeny případy nefrotického syndromu spojeného s různými základními nefropatiemi. Je nutná rychlá léčba nefrotického syndromu a je třeba zvážit ukončení léčby peginterferonem betá-1a. U pacientů používajících interferon beta bylo hlášeno zhoršení srdečního onemocnění. Pacienti mohou proti peginterferonu betá-1a vyvinout protitlaky. **Interakce s jinými léčivými přípravky:** Se zvýšenou pozorností je třeba postupovat při podávání peginterferonu betá-1a v kombinaci s léčivými přípravky, které mají účely terapeutický index a jejich clearance je ve větší míře závislý na jaterním cytochromu P450. **Fertilita, těhotenství a kojení:** **Těhotenství:** Velké množství údajů (více než 1000 ukončených těhotenství) z registrů a ze zkušenosí po uvedení přípravku na trh nenaznačují zvýšené riziko závažných vrozených anomálií po expozici interferonem beta před početím nebo během prvního trimestru těhotenství. Délka expozice během prvního trimestru však je nejistá, neboť údaje byly shromažďovány v době, kdy bylo použito interferonu beta v těhotenství kontraindikováno a léčba byla pravděpodobně přerušena, jakmile bylo těhotenství zjištěno a/nebo potvrzeno. Zkušenosí s expozicí během druhého a třetího trimestru jsou velmi omezené. Riziko spontálních potratů u těhotných žen stavěných interferonem beta nelze na základě aktuálně dostupných údajů adekvátně vyhodnotit, ale dosavadní údaje zvýšené riziko naznačují. Pokud je to klinicky indikováno, že zvážit podání peginterferonu betá-1a v těhotenství. **Kojení:** Dostupně omezené údaje o přestupu interferonu beta-1a / peginterferonu betá-1a do materského mléka spolu s chemickými / fyziologickými charakteristikami interferonu betá naznačují, že hladina interferonu betá-1a / peginterferonu betá-1a vyučovaného do lidského materského mléka je zanedbatelná. Neodčekávají se žádné skodlivé účinky na kojené novorozence / kojence. Peginterferon betá-1a lze v období kojení podávat. **Fertilita:** Nejsou k dispozici žádné údaje o účincích peginterferonu betá-1a na fertilitu lidí. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Peginterferon betá-1a nemá žádny nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nezádoucí účinky:** **Větší časté:** bolest hlavy, myalgie, artralgie, příznaky podobné chřipce, horečka, zimnice, astenie; erytem, bolestivost a pruritus v místě podání. **Časté:** alopecie, nauze, zvarec, pruritus, hypertermie, bolest, zvýšení telesní teploty, zvýšení hladin alámin aminotransferázy, zvýšení hladin aspartát aminotransferázy, zvýšení hladin gama-glutamyl-transferázy, snížená hladina hemoglobinu, snížení počtu leukocytů, deprese; otok, pocit tepla, hematom, výrátka, zdřfení, změna barvy a zánět v místě podání. **Méně časté:** trombocytopenie, hypersenzitivita, angioedém, záchvat, kopřívka, snížení počtu trombocytů. **Vzácné:** trombotická mikroangiopatie včetně trombotické trombocytopenické purpury/hemolyticko-uremického syndromu, nefrotický syndrom, glomeruloskleróza, nekróza v místě podání. **Není známo:** anafylaxe, plísní arteriální hypertenze (PAH). **Předávkování:** V případě předávkování je možné pacienta hospitalizovat, aby mohl být sledován, a je třeba podávat vhodnou podpůrnou léčbu. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chráněte před mrazem. Uchovávejte v původní obal, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** Předplňené injekční stříkačky s obsahem 125 mikrogramů v balení po 2 kusech. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Biogen Netherlands B.V., 1171 Badhoevedorp, Nizozemsko. **Reg. číslo:** EU/1/14/934/007. **Způsob úhrady a výdeje:** Výdej přípravku je vázán na lékářský předpis. Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojistění jako zvlášť učtovaný léčivý přípravek (ZULP). **Datum revize textu:** 03/2023.

Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakakoli podezření na nezdůjící účinky. Před předepsaním léku se prosím seznamte s úplnou informací o přípravku. Biogen (Czech Republic) s.r.o., Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, tel.: 255 706 200, www.biogen.com.cz

Reference:

1. PLEGRIDY Summary of Product Characteristics. Biogen; March 2023.
2. Coyle. Management of women with multiple sclerosis through pregnancy and after childbirth. Ther Adv Neurol Disord. 2016 May; 9(3): 198-210.
3. Hoddinott P, Tappin D, Wright C. Breast feeding. BMJ. 2008 Apr 19;336(7649):881-887.
4. Hellwig K, Rockhoff M, Herbstritt S, et al. Exclusive breastfeeding and the effect on postpartum multiple sclerosis relapses. JAMA Neurol 2015; 72(10):1132-1138.
5. Portaccio E, Amato MP. Breastfeeding and post-partum relapses in multiple sclerosis patients. Mult Scler. 2019 Aug;25(9):1211-1216.
6. World Health Organization. Fact Sheet Infant and young child feeding; <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
7. Martin CR, Ling PR, Blackburn GL. Review of infant feeding: Key features of breast milk and infant formula. Nutrients 2016, 8, 279;1-11'
8. Houtchens M et al. American Academy of Neurology Annual Meeting. 2020; P6.013
9. Ford CC, Morrow SA. CMSC Practical guidelines for the selection of disease-modifying therapies in multiple sclerosis. The Consortium of Multiple Sclerosis Centers. 2019.
10. AVONEX Summary of Product Characteristics. Biogen; December 2022.
11. REBIF Summary of Product Characteristics. Merck Serono Europe Limited; September 2020.
12. BETAFERON Summary of Product Characteristics. Bayer Pharma AG; October 2019.
13. COPAXONE 20mg/ml Summary of Product Characteristics. Teva Pharmaceuticals; July 2019.
14. COPAXONE 40mg/ml Summary of Product Characteristics. Teva Pharmaceuticals; January 2019.
15. GILENYA Summary of Product Characteristics. Novartis Europharm Limited; August 2020.
16. TECFIDERA Summary of Product Characteristics. Biogen; May 2022.
17. AUBAGIO Summary of Product Characteristics. Sanofi-Aventis Groupe; February 2020.
18. TYSABRI Summary of Product Characteristics. Biogen; May 2022.
19. LEMTRADA Summary of Product Characteristics. Sanofi Belgium; January 2020.
20. OCREVUS Summary of Product Characteristics. Roche Registration GmbH; January 2020.
21. MAVENCLAD Summary of Product Characteristics. Merck Europe B.V.; March 2020.



Biogen (Czech Republic) s.r.o., Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4
tel.: 255 706 200, www.biogen.com.cz
Biogen-204328, květen 2023

