

用于类风湿性关节炎 (RA) 治疗的选择性疗法*

参考单个产品专论获取完整的适应症及与禁忌症、警告、注意事项、不良反应、相互作用、给药和临床应用条件有关的信息。

ACTEMRA® (托珠单抗)¹ 适用于减少中至重度活动性RA的成年患者的症状和体征。ACTEMRA (仅静脉注射) 合并MTX已被证实可降低第52周时放射学关节损伤的进展发生率。

CIMZIA® (赛妥珠单抗)² 与MTX合并用药适用于中至重度活动性RA成年患者减少症状体征，诱导主要临床反应和减少X-线所评估的关节损坏的进展。CIMZIA可单独用于减少不能耐受MTX的中至重度活动性RA的成年患者的症状体征。

ENBREL® (依那西普)³ 适用于成年中至重度活动性RA的治疗。治疗可有效减少RA的症状体征，诱导主要临床反应，抑制结构损伤的进展和改善身体机能。ENBREL启用时可与MTX合并用药或者单独使用。

HUMIRA® (阿达木单抗)⁴ 适用于中至重度活动性RA成年患者减少症状体征，诱导主要临床反应和临床缓解，抑制结构损坏的进展和改善身体机能。HUMIRA可单独使用或与MTX或其它DMARDs合并使用。当被用作最近诊断的、既往未接受MTX治疗的患者的一线治疗时，应与MTX合并使用。如果对MTX不耐受或禁忌使用MTX治疗时，可作为单药治疗给予HUMIRA。

ORENCIA® (阿巴西普)⁵ 适用于治疗RA，减少症状体征及诱导临床反应。ORENCIA也可长期用于对一种或多种DMARDs或对TNF拮抗剂或者两者均没有足够反应的中至重度活动性风湿性关节炎成年患者，抑制结构损伤的进展，改善身体机能。ORENCIA可通过静脉注射或皮下注射途径给药。根据药代动力学信息，预期皮下注射给药途径将长期受益。ORENCIA可用作单药疗法或与DMARD疗法合并使用。当被用作既往未接受MTX治疗的最近诊断的患者的一线治疗时，ORENCIA应与MTX合并使用。

REMICADE® (英利昔单抗)⁶ 适用于中至重度活动性RA成年患者中与MTX合并使用以减少体征症状、抑制结构损伤进展及改善身体机能。

SIMPONI® (戈利木单抗)⁷ 皮下注射与MTX合并用药，适用于中至重度活动性RA成年患者减少症状体征和改善身体机能以及既往未接受MTX治疗的中至重度活动性RA成年患者的结构损伤进展。[B, PM p.4]SIMPONI 静脉注射与MTX合并用药适用于中至重度活动性RA的成年患者的治疗。

XELJANZ™ (托法替尼)⁸ 与MTX合并用药，适用于减少对MTX没有足够反应的中至重度活动性RA的成年患者中的RA症状体征。如果对MTX不耐受，医生可考虑使用XELJANZ作为单药疗法。

DMARD=疾病修饰抗风湿药；IV=静脉内；JAK=Janus相关激酶；MTX=甲氨蝶呤；RA=类风湿性关节炎；SC=皮下；TNF=肿瘤坏死因子

*未证实比较的临床显著性。
†药物血浆浓度下降50%所需时间。¹⁰

商品名 (通用名)	治疗分类	在加拿大可用于RA	终末半衰期†	剂量&给药途径	贮存
ACTEMRA® (托珠单抗) ¹	白介素受体抑制剂 ¹	2010 ⁹	半衰期21天。	 静脉输注: 与DMARDs合并使用或作为单药疗法应用时，推荐起始剂量为4mg/kg静脉注射，每4周1次，随后根据临床反应增加至8mg/kg 皮下注射: 体重<100 kg: 起始剂量162mg皮下注射，隔周1次，随后根据临床反应增加至每周1次 体重≥100 kg: 162mg皮下注射，每周1次。	 2-8℃ 温度下冷藏。请勿冷冻。将药瓶置于外包装箱中，避光保存。
CIMZIA® (赛妥珠单抗) ²	生物反应调节剂 ²	2009 ⁹	半衰期14天	 第0、2和4周时经皮下注射给予负荷剂量400mg。隔周给药维持剂量200mg或每隔4周给予400mg。	 2-8℃ (36-46 ℉) 温度下冷藏。请勿冷冻。避光保存。
ENBREL® (依那西普) ³	生物反应调节剂 ³	2000 ⁹	平均半衰期4.25±1.25天。	 每周50 mg皮下注射。 50mg剂量也可分两剂 (每剂25mg) 经皮下注射给药，每周一次，在同一天给药或相隔3天或4天给药。	 2-8℃ 温度下冷藏。请勿冷冻。将药品置于原包装箱中，避光保存，直至使用时取出。  可转至室温下 (≤27℃) 储存一段时间 (不超过60天)。一旦转至室温下储存，ENBREL必须在60天内使用。
HUMIRA® (阿达木单抗) ⁴	生物反应调节剂 ⁴	2004 ⁹	平均半衰期2周。 范围: 10-20天。	 40 mg皮下注射给药，隔周1次。	 必须在 2-8℃ 温度下冷藏。将药品置于原包装箱中，直至给药时取出。请勿冷冻。避光保存。  可选择在最大温度25℃ (77 ℉) 下储存单个周期长达14天。如果未在14天内使用，必须弃用。
ORENCIA® (阿巴西普) ⁵	选择性共刺激调节剂 ⁵	2006 ⁹	静脉输注: 平均半衰期13.1天。 范围: 8-25天 皮下注射: 平均半衰期14.3天。	 静脉输注: 基于体重范围给药: <60 kg=500 mg, 60-100 kg=750 mg 及 >100 kg=1 g。初始静脉输注后，第2周和第4周时及此后每隔4周进行静脉输注。 皮下注射: 初始静脉给予负荷剂量 (按照上述规范给药) 后，1天内经皮下给予首剂125mg，随后每周1次经皮下给予125mg。无法接受输注的患者可每周经皮下注射给予ORENCIA，不需要静脉给予负荷剂量。	 必须在 2-8℃ 温度下冷藏。将药瓶置于原包装箱中，直至使用时取出，避光保存。
REMICADE® (英利昔单抗) ⁶	生物反应调节剂 ⁶	2001 ⁹	半衰期7.7-10天	 3mg/kg静脉注射，随后在首剂静脉输注后第2周和第6周时给予3mg/kg剂量，此后每8周1次给予3mg/kg。	 储存于原包装箱中，2-8℃ (36-46 ℉) 温度下冷藏。 在重构地点，REMICADE也可在最高达30℃ 温度下及原包装箱中储存单个周期 (长达6个月)。由于不含防腐剂，推荐输液给药应在重构和稀释后3小时内开始。
SIMPONI® (戈利木单抗) ⁷	TNFα 抑制剂 ⁷	静脉输注: 2013 ⁹ 皮下注射: 2011 ⁹	静脉输注: 平均半衰期14±4天 皮下注射: 平均半衰期12±3天	 静脉输注: 第0周和第4周时 2mg/kg 30分钟内静脉输注，此后每8周1次。 皮下注射: 每月同一天50mg皮下注射，每月1次	 必须在 2-8℃ (36-46 ℉) 温度下冷藏。将药品置于原包装箱中，直至使用时取出。避光保存。请勿冷冻。请勿摇晃。
XELJANZ™ (托法替尼) ⁸	抗风湿剂、免疫调节剂 ⁸	2014 ⁹	半衰期: 3小时	 5mg，口服，每天两次，饭时或非饭时服用。	 在15-30℃ 温度下储存。

 使用预装自动注射器、笔、预装注射器或药瓶进行皮下注射。

 静脉输注

 口服片剂

 2-8℃ 温度下冷藏。

 室温 (15-30℃) 储存。

选择用于银屑病性关节炎(PsA) 和强直性脊柱炎治疗 (AS) 的疗法*

参考单个产品专论获得完整的适应症及与禁忌症、警告、注意事项、不良反应、相互作用、给药和临床应用条件有关的信息。

银屑病性关节炎 (PsA)
强直性脊柱炎 (AS)

商品名 (通用名)	治疗分类	在加拿大可用 于PsA/AS	PsA		AS		终末半衰期†	贮存
			适应症	剂量&给药途径	适应症	剂量&给药途径		
CIMZIA® (赛妥珠单抗) ²	生物反应调节剂 ²	2014 (PsA, AS) ⁹	单独或与MTX合并用药，适用于一种或多种DMARDs治疗失败的中至重度活动性PsA成年患者减少症状体征及抑制X线评估的结构损伤进展。	 第0周、第2周和第4周时经皮下注射给予负荷剂量400mg。 每2周1次经皮下注射给予维持剂量200mg或每4周1次经皮下注射给予400mg。	减少对常规疗法没有足够反应的活动性AS成年患者的症状体征。	 第0周、第2周和第4周时经皮下注射给予负荷剂量400mg。 每2周1次经皮下注射给予维持剂量200mg或每4周1次经皮下注射给予维持剂量400mg。	半衰期14天。	 2–8℃（36–46℉）温度下冷藏。请勿冷冻。避光保存。
ENBREL® (依那西普) ³	生物反应调节剂 ³	2004 (PsA), 2005 (AS) ⁹	PsA成年患者减少症状体征，抑制活动性关节炎结构损伤的进展，及改善身体机能。ENBREL可与MTX合并用于对单独MTX没有足够反应的成年患者。	 每周50 mg皮下注射 50mg剂量也可分两剂各25mg经皮下注射，在同一天每周1次或相隔3–4天给药。	减少活动性AS的症状体征。	 每周50 mg皮下注射。 50mg剂量也可分两剂各25mg经皮下注射，在同一天每周1次或相隔3–4天给药。	平均半衰期为4.25±1.25天	 2–8℃温度下冷藏。请勿冷冻。将药品置于原包装箱中，避光保存，直至使用时取出。  可转至室温下（≤27℃）储存一段时间（不超过60天）。一旦转至室温下储存，ENBREL必须在60天内使用。
HUMIRA® (阿达木单抗) ⁴	生物反应调节剂 ⁴	2006 (PsA, AS) ⁹	PsA成年患者减少活动性关节炎的症状体征，抑制结构损伤的进展，及改善身体机能。HUMIRA可与MTX合并用于对单独MTX没有足够反应的成年患者。	 隔周经皮下注射给予40 mg。	减少对常规疗法没有足够反应的活动性AS患者的症状体征。	 隔周经皮下注射给予40 mg	平均半衰期2周 范围：10–20天。	 必须在2–8℃温度下冷藏。将药品置于原包装箱中，直至使用时取出。请勿冷冻。避光保存。  可选择在最大温度25℃（77℉）下储存单个周期长达14天。如果未在14天内使用，必须弃用。
OTEZLA® (阿普斯特) ¹¹	选择性免疫抑制剂 ¹¹	2015 (PsA) ¹²	单独或与MTX合并用药，适用于对既往DMARD没有足够反应、不耐受或禁忌使用的成年患者中活动性PsA的治疗。	 每天两次口服30mg，饭时或非饭时服用。要求实施初始滴定计划以降低胃肠道症状的风险。	不适用于AS。		平均半衰期为8.88小时。 CV: 25.4%	 15–30℃时储存。
REMICADE® (英利昔单抗) ⁶	生物反应调节剂 ⁶	2005 (AS), 2006 (PsA) ⁹	PsA患者减少症状体征，诱导主要临床反应，抑制活动性关节炎结构损伤的进展，及改善身体机能。	 5mg/kg静脉输注，首剂静脉输注后2周和6周时给予额外的相似剂量，此后每8周1次。 可与MTX合并或不与MTX合并。如果患者在第24周时未显示反应，不应额外给予REMICADE治疗。	减少对常规疗法没有足够反应或不耐受的活动性AS患者的症状体征，改善其身体机能。	 5mg/kg静脉输注，首剂静脉输注后2周和6周时5mg/kg，此后每8周1次。	中位半衰期为7.7–10天	 储存于原包装箱中，2–8℃（36–46℉）温度下冷藏。 在重构地点，REMICADE也可在最高达30℃温度下及原包装箱中储存单个周期（长达6个月）。 由于不含防腐剂，推荐输液给药应在重构和稀释后3小时内开始。
SIMPONI® (戈利木单抗) ⁷	TNFα 抑制剂 ⁷	2011 (PsA, AS) ⁹	中至重度活动性PsA成年患者减少症状体征，抑制结构损伤的进展，及改善身体机能。SIMPONI可与MTX合并用于对单独MTX没有足够反应的患者。	 每个月同一天经皮下注射给予50mg，每月1次	减少对常规疗法没有足够反应的活动性AS成年患者的症状体征。	 每个月同一天经皮下注射给予50 mg，每月1次。	平均半衰期为12±3天。	 在2–8℃（36–46℉）温度下冷藏。将药品置于原包装箱中，直至使用时取出。避光保存。请勿冷冻。请勿摇晃。
STELARA® (优特克单抗) ¹³	选择性免疫调节剂 ¹³	2014 (PsA) ⁹	活动性PsA成年患者治疗。STELARA可单独使用或与MTX合并使用。	 第0周和第4周时经皮下注射给予45mg，随后每12周给予1次。 90mg经皮下注射可用于 体重>100kg的患者	不适用于AS。		中位半衰期为3周。 范围：15–32天。	 必须在2–8℃（36–46℉）温度下冷藏，避光储存。将药品置于原包装箱中，避光保存，直至使用时取出。请勿冷冻。请勿摇晃。

AS=强直性脊柱炎；CV=变异系数；DMARD=疾病修饰抗风湿药；IV=静脉内；MTX=甲氨蝶呤；PsA=银屑病性关节炎；SC=皮下；TNF=肿瘤坏死因子；

*未证实比较的临床显著性。
†. 药物血浆浓度下降50%所需时间。¹⁰

 使用预装自动注射器、笔、预装注射器或药瓶进行皮下注射。

 静脉输注

 2–8℃温度下冷藏

 室温（15–30℃）储存。

References: 1. ACTEMRA (tocilizumab) Product Monograph. Hoffmann-La Roche Limited, December 23, 2014. 2. CIMZIA (certolizumab) Product Monograph. UCB Canada Inc., October 2, 2015. 3. ENBREL® (etanercept) Product Monograph, manufactured by Immunex Corporation, marketed by Amgen Canada Inc. October 19, 2015. 4. HUMIRA (adalimumab) Product Monograph. AbbVie Corporation, July 3, 2015. 5. ORENCIA (abatacept) Product Monograph. Bristol-Myers Squibb Canada, June 22, 2015. 6. REMICADE (infliximab) Product Monograph. Janssen Inc., July 22, 2015. 7. SIMPONI/SIMPONI IV (golimumab) Product Monograph. Janssen Inc., November 25, 2014. 8. XELJANZ (tofacitinib) Product Monograph. Pfizer Canada Inc., April 16, 2014. 9. Health Canada Notice of Compliance Database. Accessed May 5, 2014. www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/notices-avis/noc-acc/index-eng.php. 10. Griffin JP, Posner J, Barker GR, eds. The Textbook of Pharmaceutical Medicine, 7th ed. West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.; 2013. 11. OTEZLA (apremilast) Product Monograph. Celgene Inc., June 9, 2015. 12. Health Canada Notice of Compliance Database. Accessed August 14, 2015. http://webprod5.hc-sc.gc.ca/noc-ac/search-recherche.do?lang=eng. 13. STELARA (ustekinumab) Product Monograph. Janssen Inc., March 9, 2015.

ENBREL® 由Immunex Corporation生产并由Amgen Canada Inc.上市销售。ENBREL® 是Immunex Corporation的注册商标，获准使用。其它非ENBREL品牌为它们各自拥有者的商标或注册商标。2016年版权归Amgen Canada Inc.所有。保留所有权利。



ENB1594-AMG-C-16