

elin[®]

0,25 mg norgestimat + 0,035 mg etynyloestradiol

Antykoncepcja dla:

- kobiety z nieregularnymi krwawieniami¹
- kobiety, dla której najważniejsza jest dobra tolerancja¹

Antykoncepcja dla:

- kobiety, której nie odpowiada codzienne stosowanie tabletek
- kobiety poszukującej skutecznej, wygodnej i dyskretnej antykoncepcji
- kobiety otyłej - produkt może być stosowany u kobiet z maksymalnym BMI 39,9 kg/m²

*Badanie przeprowadzone w grupie kobiet w wieku 18-35 lat

Antykoncepcja dla:

- kobiety „zapominalskiej”, która ma problemy z regularnym przyjmowaniem leku³
- kobiety z hiperandrogenizmem^{4,5}

Antykoncepcja dla:

- kobiety nietolerującej 7-dniowej przerwy^{6,7,8}
- kobiety z objawami PMS⁹

Antykoncepcja dla:

- kobiety, dla której najważniejsze jest bezpieczeństwo odnośnie ryzyka ŻChZZ¹⁰
- kobiety w okresie okołomenopauzalnym^{4,11}
- kobiety z cukrzycą^{**12}

*U kobiet powyżej 40 roku życia preferuje się antykoncepcję zawierającą etynyloestradiol w niskiej dawce (preferowana dawka 20 µg).
**Cukrzyca trwająca poniżej 20 lat i bez zmian naczyniowych (retinopatia, nefropatia i neuropatia).

Antykoncepcja dla¹¹:

- kobiety nietolerującej estrogenów
- kobiety karmiącej piersią
- kobiety ≥ 35. roku życia palącej papierosy
- kobiety ≥ 35. roku życia z migreną bez aury
- kobiety w każdym wieku z migreną z aurą

Dla:

- kobiety, która nie ma bliskich planów prokreacyjnych¹³
- kobiety, która skarży się na ból miesięczkowy, bóle międzymiesiączkowe i ból podczas współżycia¹⁴
- kobiety, która ma niewielkie zmiany o charakterze torbieli endometrialnych w jajnikach¹⁵

Leczenie endometriozy

PRO Bella
2 mg Dienogestum

elin[®]

0,25 mg norgestimat + 0,035 mg etynyloestradiol



PolaRing

0,120 mg etonogestrel + 0,015 mg etynyloestradiol



Vibin[®]

3 mg drospirenon + 0,03 mg etynyloestradiol



21+7
TABLETEK

Vibin[®]mini

3 mg drospirenon + 0,02 mg etynyloestradiol



24+4
TABLETEK

Vixpo[®]

3 mg drospirenon + 0,02 mg etynyloestradiol



21+7
TABLETEK

Orlifique[®]

0,10 mg lewonorgestrel + 0,02 mg etynyloestradiol



Limetic[®]

0,075 mg dezogestrel



PRO Bella
2 mg Dienogestum



Flucofast[®]
Fluconazolum

50 mg 100 mg 150 mg 200 mg 250 mg 300 mg 350 mg



Trioxal[®]
Itraconazolum

100 mg 150 mg 200 mg





0,25 mg norgestimat + 0,035 mg etynyloestradiol

Antykoncepcja dla:

- kobiety z nieregularnymi krwawieniami¹
- kobiety, dla której najważniejsza jest dobra tolerancja¹

Antykoncepcja dla:

- kobiety, której nie odpowiada codzienne stosowanie tabletek
- kobiety poszukującej skutecznej, wygodnej i dyskretnej antykoncepcji
- kobiety otyłej - produkt może być stosowany u kobiet z maksymalnym BMI 39,9 kg/m²

*Badanie przeprowadzone w grupie kobiet w wieku 18-35 lat

Antykoncepcja dla:

21+7
TABLETEK

- kobiety „zapominalskiej”, która ma problemy z regularnym przyjmowaniem leku³
- kobiety z hiperandrogenizmem^{4,5}

Antykoncepcja dla:

24+4
TABLETEK

- kobiety nietolerującej 7-dniowej przerwy^{6,7,8}
- kobiety z objawami PMS⁹

Antykoncepcja dla:

21+7
TABLETEK

- kobiety, dla której najważniejsze jest bezpieczeństwo odnośnie ryzyka ŻChZZ¹⁰
- kobiety w okresie okołomenopauzalnym^{4,11}
- kobiety z cukrzycą^{**12}

*U kobiet powyżej 40 roku życia preferuje się antykoncepcję zawierającą etynyloestradiol w niskiej dawce (preferowana dawka 20 µg).
** Cukrzyca trwająca poniżej 20 lat i bez zmian naczyniowych (retinopatia, nefropatia i neuropatia).

Antykoncepcja dla¹¹:

- kobiety nietolerującej estrogenów
- kobiety karmiącej piersią
- kobiety ≥ 35. roku życia palącej papierosy
- kobiety ≥ 35. roku życia z migreną bez aury
- kobiety w każdym wieku z migreną z aurą

Dla:

- kobiety, która nie ma bliskich planów prokreacyjnych¹³
- kobiety, która skarży się na ból miesięczkowy, bóle międzymiesięczkowe i ból podczas współżycia¹⁴
- kobiety, która ma niewielkie zmiany o charakterze torbieli endometrialnych w jajnikach¹⁵



0,120 mg etonogestrel + 0,015 mg etynyloestradiol



3 mg drospirenon + 0,03 mg etynyloestradiol



3 mg drospirenon + 0,02 mg etynyloestradiol



3 mg drospirenon + 0,02 mg etynyloestradiol



0,10 mg lewonorgestrel + 0,02 mg etynyloestradiol



0,075 mg dezogestrel

Leczenie endometriozy



2 mg Dienogestum

Vibin®

3 mg drospirenon + 0,03 mg etynyloestradiol

Vibin® mini

3 mg drospirenon + 0,02 mg etynyloestradiol

Zgodnie z aktualnymi zaleceniami Europejskiej Agencji Leków (EMA):

Doustne leki zawierające retinoidy: acetretyna, alitretynoina i izotretynoina **u wszystkich kobiet w wieku rozrodczym muszą być stosowane zgodnie z warunkami nowego programu zapobiegania ciąży.¹**

Program ten obejmuje między innymi konieczność stosowania co najmniej jednej skutecznej metody antykoncepcji podczas i po leczeniu.¹

Drospirenon wykazuje silne działanie antyandrogenne²



**Kobiecość
bez przerwy**



1. EMA/165360/2018

2. Milewicz A. et al. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz Towarzystwa Endokrynologii Ginekologicznej w sprawie diagnostyki i leczenia zespołu policystycznych jajników. Endokrynologia Polska 2018; 69 (4). ISSN 0423-104X

GINEX/245/07-2020

**Kobiecość
bez przerwy**

POLPHARMA - NARODOWY CZEMPION
na podstawie raportu Polityki Insight
„CZEMPIONI NARODOWI
Jakich potrzebuje Polska”

85 LAT DOŚWIADCZEŃ

GRUPA POLPHARMA I PARTNERZY STRATEGICZNI



#1

miejsce w Polsce



#1

miejsce w Kazachstanie

PODSTAWOWE INFORMACJE*



7

zakładów
produkcyjnych,
w tym
5 w Polsce



5

nowoczesnych
ośrodków badań
i rozwoju,
w tym 3 w Polsce



850

produktów
w Polsce w różnych
formach i dawkach



400 MLN

opakowań
leków produkuje rocznie
Grupa Polpharma

POLPHARMA

otrzymała tytuł

„Marka Godna Zaufania 2020”

w kategorii Społeczna Odpowiedzialność Biznesu.

NAKŁADY INWESTYCYJNE

BLISKO **23** MLN ZŁ

przeznaczyła Naukowa Fundacja Polpharmy na realizację projektów badawczych o wyjątkowym znaczeniu dla rozwoju polskiej medycyny i farmacji

API 

jedyna firma farmaceutyczna w Polsce posiadająca własny zakład produkujący API na dużą skalę dla firm z całego świata, jak i do krajowych leków, wspierająca bezpieczeństwo lekowe w Polsce

WPŁYW NA GOSPODARKE

Dane za 2020 r.



78 gr

z każdej złotówki wydanej na lek krajowego producenta wraca do rodzimej gospodarki i zostaje w Polsce*



235
MLN ZŁ

wydatków na badania i rozwój w Polsce

*Źródło: Raport DeLAB Uniwersytet Warszawski, „Makroekonomiczne aspekty znaczenia sektora farmaceutycznego dla polskiej gospodarki”

Drospirenon – unikalny progestagen

Jedyny progestagen o działaniu
antyandrogennym i antymineralokortykoidowym

Silne działanie antyandrogenne¹

Octan cyproteronu (100) > drospirenon (30)
> octan chlormadynonu (20)²

Działanie antymineralokortykoidowe^{3,4}

- ✓ Zmniejsza retencję płynów spowodowaną
składową estrogenową^{3,5}

Brak negatywnego wpływu na gospodarkę lipidową⁵

Drospirenon/etynyloestradiol

Numer 1 w Polsce⁶

Tabletki antykoncepcyjne zawierające drospirenon są
nadal najczęściej wybieraną formą złożonej antykoncepcji
hormonalnej przez Lekarzy Ginekologów.

Bardzo dobra tolerancja i wysoki odsetek zadowolonych kobiet

- ✓ Drospirenon 3 mg/30 µg etynyloestradiol
– ponad 86% kobiet wyraziło chęć kontynuacji
stosowania⁷
- ✓ Drospirenon 3 mg/20 µg etynyloestradiol
– blisko 95% kobiet było zadowolonych⁸

Antykoncepcja dla kobiet z hiperandrogenizmem

- ✓ 3 mg drospirenon/30 µg etynyloestradiol zmniejszał
nasilenie zmian trądzikowych i hirsutyzmu u kobiet
z PCOS^{*9}
- ✓ 3 mg drospirenon/30 µg etynyloestradiol nie
powodował wzrostu ciśnienia tętniczego i przyrostu
masy ciała^{**3}

Vibin[®]
drospirenon + etynyloestradiol

Vibin[®] mini
drospirenon + etynyloestradiol

Biodostępność względem produktu referencyjnego¹⁰

Vibin[®]

(drospirenon – 105,05%,
etynyloestradiol – 104,67%)

Vibin[®] mini

(drospirenon – 99,32%,
etynyloestradiol – 94,8%)

7 tabletek placebo – luksus dla pacjentki, komfort dla Lekarza

*W trwającym 6 cykli badaniu istotną redukcję zmian trądzikowych i hirsutyzmu zaobserwowano
odpowiednio po 3 i 6 cyklach⁹

**W trwającym 6 cykli badaniu nie zaobserwowano przyrostu masy ciała i wzrostu ciśnienia
tętniczego u kobiet stosujących drospirenon 3 mg w połączeniu z etynyloestradiolem 30 µg³



1. Milewicz A et al. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Ginekologicznej w sprawie diagnostyki i leczenia zespołu policystycznych jajników. Endokrynologia Polska 2018; 69 (4). ISSN 0423–104X
2. Schindler AE. Antiandrogenic progestins for treatment of signs of androgenisation and hormonal contraception. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2004; 112 (2): 136–41.
3. Borges LE et al. Effect of a combination of ethinylestradiol 30 µg and drospirenone 3 mg on tolerance, cycle control, general well-being and fluid-related symptoms in women with premenstrual disorders requesting contraception. Contraception 2006; 74: 446– 450
4. ChPL Vibin, Vibin mini
5. Breech L.L. Safety, efficacy, actions and patient acceptability of drospirenone/ethinylestradiol contraceptive pills in the treatment of premenstrual dysphoric disorder. International Journal of Women's Health 2009; 1: 85-95
6. Data view, raport IMS YTD/6/2020.
7. Endrikat JS et al. Bleeding pattern, tolerance and patient satisfaction with a drospirenone-containing oral contraceptive evaluated in 3488 women in Europe, the Middle East and Canada. Contraception 2009; 79: 428–432.
8. Short M. User Satisfaction with the Combined Oral Contraceptive Drospirenone 3 mg/Ethinylestradiol 20 mg (Yasminelle) in Clinical Practice. A Multi-Country, Questionnaire-Based Study. Clin Drug Invest 2009; 29 (3): 153-159.
9. Colonna L et al. Skin improvement with two different oestroprogestins in patients affected by acne and polycystic ovary syndrome: clinical and instrumental evaluation. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2012; 26 (11): 1364-1371
10. Broncel M. Ocena biorównoważności odtwórczych doustnych środków antykoncepcyjnych estrogenowo-progestagenowych: Vibin, Vibin mini firmy Polpharma. Farmacja Praktyczna 2012 (Suplement 2012); 12 (60): 3–6



Flucofast®

Fluconazolum

50 mg
7 kaps.

50 mg
14 kaps.

100 mg
7 kaps.

100 mg
28 kaps.

150 mg
1 kaps.

200 mg
7 kaps.

200 mg
12 kaps.



Stężenie terapeutyczne **flukonazolu** po podaniu jednej dawki dobowej utrzymuje się przez **72 godziny** w tkankach docelowych.

Flukonazol dobrze penetruje do tkanek narządu płciowego kobiety.

Niska toksyczność **flukonazolu** przy jego wysokim potencjale działania przeciwgrzybiczego wskazuje na wysoki margines bezpieczeństwa terapii.

Ref. Stanowisko Zespołu Ekspertów PTG dotyczące etiopatogenezy i leczenia nawrotowej postaci drożdżakowego zapalenia pochwy i sromu. Ginekol Pol. 2011/11, 82: 869-873

Serce Polpharmy bije w Polsce.

Grupa Polpharma wytwarza leki
w **5 nowoczesnych fabrykach** w Polsce.

 **medana** GRUPA  **polpharma**



Trioxal[®]

Itraconazolum

100 mg
4 kaps.

100 mg
15 kaps.

100 mg
28 kaps.



Itrakonazol w leczeniu kandydozy sromu i pochwy.

Lekiem polecanym zarówno w postępowaniu pierwotnym, jak i we wtórnej terapii po nieskutecznym leczeniu miejscowym jest **itrakonazol**.

Itrakonazol jest **skutecznym i bezpiecznym lekiem** zarówno w leczeniu, jak i profilaktyce VVC i RVVC.

Ref. Roman Nowicki i wsp. Itrakonazol w leczeniu kandydozy sromu i pochwy – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Sekcji Mikologicznej PTG. Mikologia Lekarska 2007, 14 (3)

Skuteczność terapii **itrakonazolem** została wykazana zarówno w ostrym, jak i przewlekłym, nawrotowym zakażeniu, a obserwowany efekt terapeutyczny wynosi w granicach **68-96%**.

Ref. Drews K, Adamski Z, Bieszczad E. Zastosowanie itrakonazolu w ginekologii. Mikologia Lekarska 2006; 13: 219-222.

Od polskiej firmy farmaceutycznej należy oczekiwać więcej niż tylko produkcji leków.

Polpharma zajęła 1. miejsce w prestiżowym Rankingu Odpowiedzialnych Firm 2020

w kategorii „Dobra konsumpcyjna, farmacja”.
Otrzymaliśmy też Złoty Listek CSR w zestawieniu firm odpowiedzialnych społecznie, przygotowanym przez tygodnik „Polityka”. Cieszymy się, że naszymi działaniami możemy wspierać pracowników, pacjentów, społeczności lokalne oraz profesjonalistów ochrony zdrowia.

systemu terapeutycznego dopochodowego w przekroju wynosi 4 mm. Wykazanie: Antykoncepcja. Polakinię jest przeznaczona dla kobiet w wieku rozrodczym. Bezpieczeństwo stosowania i skuteczność produktu oceniono w grupie kobiet w wieku od 18 do 40 lat. Leczący o przepisaniu systemu terapeutycznego dopochodowego Polainy powinna zostać połączona na podstawie indywidualnego oceny czynników ryzyka u kobiety, zwłaszcza ryzyka złej choroby zakrzepowo-zatorowej oraz ryzyka złej choroby zakrzepowo-zatorowej związanego ze stosowaniem systemu terapeutycznego dopochodowego Polainy, w odniesieniu do innych złożonych hormonalnych środków antykoncepcyjnych. **Dawkowanie i sposób podawania:** Zależy dopasować antykoncepcję aby była skuteczna, system terapeutyczny dopochodowy Polainy musi być stosowany zgodnie z instrukcją. Długość i mierzliwość. Nie badano bezpieczeństwa stosowania ani skuteczności systemu terapeutycznego dopochodowego Polainy u młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Sposób podawania. Pacjentka umieszcza Polainę w pochwie samodzielnie. Lek; powinien pobrać instrukcję, w jaki sposób założyć i usuwać Polainę. W celu założenia systemu terapeutycznego dopochodowego pacjentka powinna przysłać najwcześniej do siebie poręcznik, nie stojąc z jedną nogą uniesioną, korać lub leżąc. Polainę należy wcisnąć i wycofać w pochwie tak, aby nie przeszkadzać.

Vibin; Vibin mini (*Ethinylestradiolum, Drospirenonum*). **Skład i postać:** Vibin: Każda tabletka powlekana różowa zawiera 0,03 mg etinyloestradiolu i 3 mg drospirenonu oraz substancję pomocniczą: laktazę jednowodną 62 mg. Każda tabletka biała (tabletka placebo) nie zawiera substancji czynnych, zawiera substancję pomocniczą: laktazę bezwodną 89,5 mg. Tabletki zawierające substancję czynną: Żółte, okrągłe tabletki powlekane o średnicy około 5,7 mm. Tabletki placebo: Białe, okrągłe tabletki powlekane o średnicy około 5,7 mm. Vibin mini: Każda tabletka powlekana różowa zawiera 0,02 mg etinyloestradiolu i 3 mg drospirenonu oraz substancję pomocniczą: laktazę jednowodną 44 mg. Tabletki białe (placebo) nie zawierają substancji czynnych. Każda biała tabletka zawiera substancję pomocniczą: laktazę jednowodną 89,5 mg. Tabletki zawierające substancję czynną: Różowe, okrągłe tabletki powlekane o średnicy około 5,7 mm. Tabletki placebo: Białe,

[illegible]

lub w żyłach i tętnicach siatkówki. Czynniki ryzyka złynej choroby zakrzepowo-zatorowej, ryzyko złylnych powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentek stosujących dobrane hormonalne środki antykoncepcyjne może znacząco wzrosnąć w przypadku występowania dodatkowych czynników ryzyka, szczególnie, jeśli występuje kilka czynników ryzyka jednocześnie. Stosowanie produktu leczniczego Vlopa jest przeciwwskazane, jeśli u pacjentki występuje jednocześnie kilka czynników ryzyka, zwiększających ryzyko zakrzepicy złylniej. Jeśli u kobiety występuje więcej niż jeden czynnik ryzyka, możliwe jest, że zwiększenie ryzyka jest większe niż suma pojedynczych czynników - w tym przypadku należy ocenić całkowite ryzyko złylniej choroby zakrzepowo-zatorowej. Jeśli ocena stosunku korzyści do ryzyka jest negatywna, nie należy przepisywać dobranych hormonalnych środków antykoncepcyjnych. Czynniki ryzyka złylniej choroby zakrzepowo-zatorowej: Otyłość (wskaźnik

[illegible]

1. Na podstawie Oświadczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykaza refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2020 r.

2. Runnebaum B, Guntwald K, Rabe E. The efficacy and tolerability of norgestimate/ethinylestradiol (250 micrograms of norgestimate/35 micrograms of ethinylestradiol): results of an open, multicenter study of 59,701 women. *Am J Obstet Gynecol*. 1992; 166:1963-1968.

3. Westhoff CH et al. Pharmacokinetics and ovarian suppression during use of a contraceptive vaginal ring in normal-weight and obese women. *Am J Obstet Gynecol*. 2012; 207 (1): 39-61.

4. Strzyżewska P, Pieta V, Droszdziel G et al. Antykoncepcja w endometriozie. *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia* 2017; 52:596-599.

5. Sheper D. Ginekologia w praktyce klinicznej. Antykoncepcja. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2013; ISBN 978-1-4443-3351-0.

6. CHPL Włocławek.

7. Sakai P, Scaev RD, Preece C, Riggs MM, Kuehl TJ. Hormone withdrawal symptoms in oral contraceptive users. *Obstet Gynecol*. 2000;95 (2):261-6.

8. Kilpatrick C, Dujkiewicz J, Trummer M, Major J. Suppression of ovarian activity with a drospirenone-containing oral contraceptive in a 24/4 regimen. *Contraception*. 2008; 78(1):16-25.

9. Blake E. Evolving strategies in the dosing of oral contraceptives. *The Canadian Journal of OMC*. 2009; 21 (9): 35-40.

10. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *BJOG*. 2016; DOI: 10.1111/1471-0528.14260

11. Zgodnie z komunikatem UPRL z dnia 10.02.2014 r. skierowanym do lekarzów praktycznych służby zdrowia dotyczącym powiłażania zakazanych do zastosowania złożonych hormonalnych środków antykoncepcyjnych zastosowanie produktów zawierających lewonorgestrel w większej niż z najmniejszym ryzykiem wystąpienia ZDZ.

12. Medical eligibility criteria for long-term use. Fifth edition 2015. World Health Organization 2015; ISBN 9789241549015

13. Polskie Towarzystwo Balneologiczne. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018. *Dziennik Balneologiczny* 2018; 4: ISSN 2451-6971

14. CHPL Wrocław.

15. Canuso S et al. Effects of long-term treatment with Dienogest on the quality of life and sexual function of women affected by endometriosis-associated pelvic pain. *J Pain Res*. 2019; 29 (12): 2371-237.

16. Radowski S, Sytyk A. Endometriosis. Edita Urban & Partner, Wrocław 2016; ISBN 978-83-65195-10-4.