



O ANTI-TNF **COMO** **NENHUM OUTRO**

CIMZIA® (certolizumabe pegol)

SEM REGIÃO FC¹⁻⁵

Y Não participa de mecanismos de **citotoxicidade celular**, tais como CDC ou ADCC* por não se ligar a proteínas do complemento ou a receptores Fc expressos na superfície de algumas células do sistema imune.^{5,8}

Apresenta **mínima a nula transferência placentária ou via lactação**, uma vez que não se liga ao receptor FcRn, responsável pela transferência ativa de IgG materna para o feto.^{9,10}

Sem reciclagem pelo receptor FcRn, o que pode levar a uma **maior permanência nos tecidos inflamados**.¹¹

Adaptado de Weir N, et al.⁵
CDC – citotoxicidade dependente do complemento; ADCC – citotoxicidade mediada por células dependente de anticorpos.

FRAGMENTO FAB MONOVALENTE¹⁻⁵

Y CZP é monovalente, portanto, não forma grandes imunocomplexos, o que **pode reduzir sua imunogenicidade**.^{6,7}

PEGUILAÇÃO¹⁻⁵

Aumenta a **meia-vida** do fármaco (14 dias) devido a redução do clearance renal e da degradação enzimática.⁴

Pode **melhorar a biodisponibilidade**.⁵

Torna a molécula mais hidrofílica, o que pode estar relacionado a **maior penetração em tecidos inflamados**.¹¹

Y **MENOR IMUNOGENICIDADE**


Apresenta **MAIOR SEGURANÇA**

Relógio **RAPIDEZ E SUSTENTABILIDADE**

Referências bibliográficas: 1. UCB. Cimzia. Certolizumabe pegol. Bula do produto. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/ila_bula/index.asp. Acesso em 26 de novembro de 2019. 2. Veronese FM, Mero A. The impact of PEGylation on biological therapies. *BioDrugs*. 2008;22(5):315-29. 3. Harris JM, Chess RB. Effect of pegylation on pharmaceuticals. *Nat Rev Drug Discov*. 2003;2(3):214-21. 4. Chapman AP. PEGylated antibodies and antibody fragments for improved therapy: a review. *Adv Drug Deliv Rev*. 2002;54(4):531-45. 5. Weir N, Athwal D, Brown D, et al. A new generation of high-affinity humanized PEGylated Fab' fragment anti-tumor necrosis factor- monoclonal antibodies. *Therapy*. 2006;3(4):535-45. 6. Henry A, et al. *Ann Rheum Dis* 2007;66(Suppl 2):Abstract OP0100. 7. Mewar D, Wilson AG. Treatment of rheumatoid arthritis with tumour necrosis factor inhibitors. *Brit J Pharmacol*. 2011;162:785-791. 8. Nesbitt A, Fossati G, Bergin M, et al. Mechanism of action of certolizumab pegol (CDP870): in vitro comparison with other anti-tumor necrosis factor alpha agents. *Inflamm Bowel Dis*. 2007;13(11):1323-32. 9. Mariette X, Förger F, Abraham B, et al. Lack of placental transfer of certolizumab pegol during pregnancy: results from CRIB, a prospective, postmarketing, pharmacokinetic study. *Ann Rheum Dis*. 2017;0:1-66. 10. Clowse MEB, Förger F, Hwang C, et al. Minimal to no transfer of certolizumab pegol into breast milk: results from CRADLE, a prospective, postmarketing, multicentre, pharmacokinetic study. *Ann Rheum Dis*. 2017;0:1-7. doi:10.1136/annrheumdis-2017-211384. 11. Palfreman R, Airey M, Moore A, et al. Use of biofluorescence imaging to compare the distribution of certolizumab pegol, adalimumab, and infliximab in the inflamed paws of mice with collagen-induced arthritis. *J Immunol Methods*. 2003;348(1-2):36-41.

BR-P-CZ-axSpA-2000006 - Dezembro/2020 - Material de uso exclusivo da classe médica.
Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 1.327 . 5º andar . Itaim Bibi . CEP 04543-011 . São Paulo . SP . Brasil
SAC: 0800 0166613

CLIQUE AQUI PARA ACESSAR A MINI-BULA DE CIMZIA

 Inspired by patients.
Driven by science.