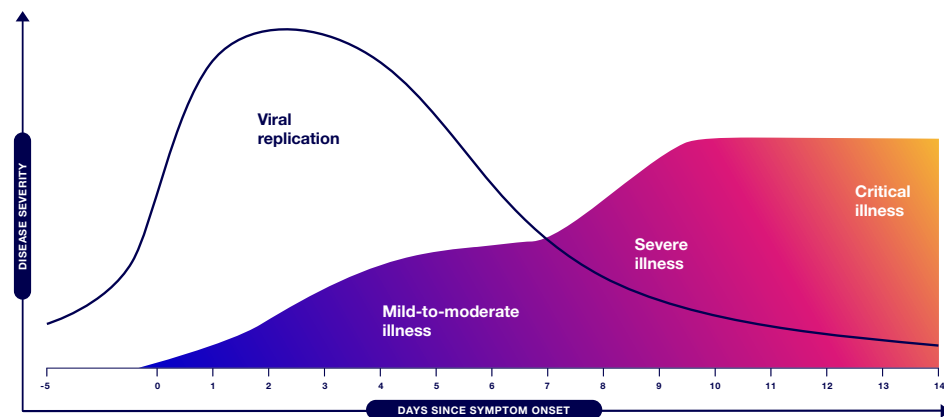


SARS-CoV-2 REPLICATES RAPIDLY,

Even mild COVID-19 can quickly become severe for those with risk factors⁶⁻⁸

Clinical progression of COVID-19^{7,8}



8
days

median time to severe COVID-19 from symptom onset⁶

2
days

how quickly symptoms can turn from moderate to severe^{8,9}

Regardless of symptom severity, it remains vital to treat patients at high risk during the early stages of infection to stop the disease progression that leads to hospitalisation and potentially death.⁶⁻⁹

Paxlovid[®]
(nirmatrelvir 150 mg | ritonavir 100 mg)

IF IT'S COVID,

Continue to help protect your patients at high risk from serious outcomes of severe COVID-19 with PAXLOVID¹



Support and Resources

Review the full PAXLOVID Summary of Product Characteristics.

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/paxlovid>

References: 1. PAXLOVID™ Summary of Product Characteristics. Accessed August 27, 2025. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/paxlovid> 2. Data on File. IQVIA. Pfizer Inc.; 2025. 3. World Health Organization. Therapeutics and COVID-19: Living Guideline. World Health Organization; 2023. 4. Clark A, Jit M, Warren-Gash C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: A modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(8):e1003-e1017. 5. Hammond J, Leister-Tebbe H, Gardner A, et al. Alleviation of COVID-19 symptoms and reduction in healthcare utilization among high-risk patients treated with nirmatrelvir/ritonavir (NMV/R): A phase 3 randomized trial. *Clin Infect Dis*. 2025;80(2):323-330. 6. Bestetti R, Furlan-Daniel R, Silva V. Pharmacological treatment of patients with mild to moderate COVID-19: A comprehensive review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(13):7212. 7. Siddiqi H, Mehra M. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: A clinical-therapeutic staging proposal. *J Heart Lung Transplant*. 2020;39(5):405-407. 8. Cevik M, Kuppalli K, Kindrachuk J, Peiris M. Virology, transmission, and pathogenesis of SARS-CoV-2. *BMJ*. 2020;371:m3862. 9. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.

VERKORTE PRODUCTINFORMATIE PAXLOVID (OPGESTELD: AUG2025).

Verkte productinformatie Paxlovid (opgesteld: AUG2025). De volledige productinformatie (SPC) is op aanvraag verkrijgbaar. Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. **Samenstelling:** Paxlovid 150 mg + 100 mg filmomhulde tabletten. Elke roze filmomhulde tablet bevat 150 mg nirmatrelvir, elke witte filmomhulde tablet bevat 100 mg ritonavir. **Indicaties:** Paxlovid is geïndiceerd voor de behandeling van coronavirusinfectie (COVID-19) bij volwassenen die geen aanvullende zuurstof nodig hebben en een verhoogd risico lopen op progressie naar ernstige COVID-19. **Farmacotherapeutische categorie:** antivirale middelen voor systemisch gebruik, proteaseremmers, ATC-code: J05AE30. **Dosering:** De aanbevolen dosering is 300 mg nirmatrelvir (twee tabletten van 150 mg) samen met 100 mg ritonavir (één tablet van 100 mg). De drie tabletten om de 12 uur tegelijk oraal innemen gedurende 5 dagen. Paxlovid dient zo snel mogelijk te worden toegediend nadat de diagnose COVID-19 is gesteld en binnen 5 dagen na aanvang van de symptomen. Het wordt aanbevolen om de volledige behandelingsduur van 5 dagen te voltooien, zelfs als de patiënt in het ziekenhuis moet worden opgenomen vanwege ernstige of kritieke COVID-19 na aanvang van de behandeling met Paxlovid. Indien de patiënt een dosis verveegt, en daarbinnen de 8 uur na het gebruikelijke tijdstip van innamen achteloos komt, dient de patiënt de dosis als volgt te nemen: indien de patiënt de dosis verveegt, en daarbinnen de 8 uur later pas achteloos komt, dient de patiënt de gemiste dosis niet meer in te nemen en in plaats daarvan de volgende dosis op het normaal geplande tijdstip in te nemen. De patiënt mag geen dubbele dosis innemen om een gemiste dosis in te halen. **Speciale populaties:** Verminderde nierfunctie: bij patiënten met een matig verminderde nierfunctie (eGFR \geq 30 ml/min tot < 60 ml/min) of een ernstig verminderde nierfunctie (eGFR < 30 ml/min, onder wie patiënten met terminale nierfalen [end stage renal disease, ESRD] onder hemodialyse) dient de dosis te worden verlaagd op overmatige blootstelling te vermijden conform SmPC. De behandeling dient elke dag op ongeveer hetzelfde tijdstip te worden toegediend, gedurende 5 dagen. Op dagen dat patiënten met een ernstig verminderde nierfunctie hemodialyse ondergaan, dient de dosis te de hemodialyse te worden toegediend. **Speciale aandacht voor patiënten met een matig verminderde nierfunctie:** De dagelijkse blisterverpakking bevat twee afzonderlijke gedeeltes met in elk twee tabletten nirmatrelvir en één tablet ritonavir, overeenkomend met de dagelijkse toediening van de standaarddosis. Patiënten met een matig verminderde nierfunctie dienen daarom te worden gewezen op het feit dat zij om de 12 uur slechts één tablet nirmatrelvir met de tablet ritonavir dienen in te nemen. **Verminderde leverfunctie:** Mag niet worden gebruikt bij patiënten met een ernstig (Child-Pugh klasse C) verminderde leverfunctie. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor een van de hulpstoffen. De volgende geneesmiddelen zijn een leidraad en worden niet beschouwd als een volledig overzicht van alle mogelijke geneesmiddelen die gecontra-indiceerd zijn met Paxlovid. Geneesmiddelen die voor de klaring in hoge mate afhankelijk zijn van CYP3A en waarbij verhoogde plasmaconcentraties gepaard gaan met ernstige en/of levensbedreigende reacties: *Alfa-1 adrenoceptorantagonisten:* alfuzosine; *Geneesmiddelen tegen angina pectoris:* ranolazine; *Antiarritmica:* dronedron, propafenon, kinidine; *Geneesmiddelen tegen kanker:* neratinib, venetoclax; *Geneesmiddel tegen jicht:* colchicine; *Antihistaminica:* terfenadine; *Antipsychotica:* aripiprazole, asenapine, chlorpromazine, clozapine, olanzapine, risperidon, ziprasidon; *Antivirale middelen:* lurasidol, pimozide, quetiapine; *Geneesmiddelen tegen benign prostatic hyperplasia:* silodosine; *Cardiovasculaire geneesmiddelen:* eplerenon, ivabradine, Ergotderivaten: dihydro-ergotamine, ergotamine, methylergotamine; *Middelen voor maag-darmmotiliteit:* cisapride; *Immunosuppressiva:* voclosporine; *Lipidverlagende middelen:* HMGCoA-reductaseremmers: lovastatine, simvastatine; *Microsomaal trijycyclischtranscriptie remmer (MTP):* remmer: lomitapide; *Geneesmiddelen tegen migraine:* eletriptan; *Mineralocorticoidreceptor-antagonisten:* finerenon; *Antipsychotica:* cariprazine; *Opioidantagonisten:* naloxogol; *PDE5 remmers:* avanafil, sildenafil, tadalafil, vardenafil; *Sedativa/hypnotica:* clorazepate, diazepam, estazolam, flurazepam, orale midazolam en triazolam; *Vasopressinreceptor-antagonisten:* tolvaptan; *Geneesmiddelen die krachtige CYP3A-inductoren zijn, waarbij significant verlaagde nirmatrelvir/ritonavir-plasmaconcentraties gepaard kunnen gaan met mogelijk verlies van de virologische respons en met mogelijke resistentie:* *Antibiotica:* rifampicine, rifapentine; *Geneesmiddelen tegen kanker:* apalutamide; enzalutamide; *Anticonvulsiva:* carbamazepine, fenobarbital, fenytoïne, primidon; *Cystische fibrose transmembraanconductieregulator (CFTR)-regulator:* lumacaftor ivacaftor; *Kruidentpreparaten:* sint-janskruid (*Hypericum perforatum*). Er mag niet met Paxlovid worden gestart onmiddellijk na stopzetting van CYP3A4-inductoren, aangezien de werking van de recentelijk stopgezette CYP3A4-inductor nog een bepaalde periode aanhoudt. Een multidisciplinaire aanpak (bijvoorbeeld bestaande uit artsen en specialisten op het gebied van klinische farmacologie) dient overwogen te worden om het juiste tijdstip voor het starten met Paxlovid te bepalen, ermee rekening houdend met de werking van de recentelijk stopgezette CYP3A4-inductor nog een bepaalde periode aanhoudt en rekening houdend met de noodzaak om met Paxlovid te starten binnen 5 dagen na aanvang van de symptomen. **Waarschuwingen en voorzorgen:** *Risico op ernstige bijwerkingen als gevolg van interacties met andere geneesmiddelen:* De behandeling van geneesmiddel-geneesmiddelinteracties (*drug-drug interactions, DDI*) bij COVID-19-patiënten die een hoog risico hebben en die meerdere geneesmiddelen tegelijkertijd krijgen, kan complex zijn. Hiervoor is een grondig inzicht in de aard en omvang van de interactie met alle gelijktijdig toegediende geneesmiddelen vereist. Bij bepaalde patiënten dient een multidisciplinaire aanpak (bijvoorbeeld bestaande uit artsen en specialisten op het gebied van klinische farmacologie) te worden overwogen voor de behandeling van DDI's, vooral indien het gebruik van gelijktijdig toegediende geneesmiddelen wordt stopgezet, de dosering ervan wordt vermindert of indien monitoren op bijwerkingen noodzakelijk is. *Effecten van Paxlovid op andere geneesmiddelen:* Starten met Paxlovid, een CYP3A-remmer, bij patiënten die geneesmiddelen krijgen die worden gemetaboliseerd door CYP3A, of starten met geneesmiddelen die worden gemetaboliseerd door CYP3A bij patiënten die al Paxlovid krijgen, kan de plasmaconcentraties van geneesmiddelen die worden gemetaboliseerd door CYP3A verhogen. Specifieke onderzoeken naar geneesmiddel-geneesmiddelinteracties uitgevoerd met Paxlovid wijzen erop dat de geneesmiddelinteracties hoofdzakelijk toe te schrijven zijn aan ritonavir. Daarom zijn de geneesmiddelinteracties gerelateerd aan ritonavir ook van toepassing op Paxlovid. *Gelijktijdige toediening van Paxlovid met calcineurineremmers en mTOR-remmers:* Raadpleging van een multidisciplinaire groep (bijvoorbeeld bestaande uit artsen, specialisten op het gebied van immunosuppressieve therapie en/of specialisten op het gebied van klinische farmacologie) is vereist om de complexiteit van deze gelijktijdige toediening aan te pakken door de bloedconcentraties van immunosuppressiva nauwgezet en regelmatig te controleren en de dosis van het immunosuppressivum aan te passen in overeenstemming met de laatste richtlijnen. *Effecten van andere geneesmiddelen op Paxlovid:* Starten met geneesmiddelen die CYP3A remmen of induceren, kan de concentraties Paxlovid respectievelijk verhogen of verlagen. Er dient rekening te worden gehouden met de mogelijkheid van interacties met andere geneesmiddelen vóór en tijdens de behandeling met Paxlovid; gelijktijdig toegediende geneesmiddelen dienen te worden stopgezet en dient te worden gestart met gepaste geneesmiddelen en/of ondersteunende zorg. *Hepatotoxiciteit:* Verhogingen van levertransaminasen, klinische hepatitis en geelzucht zijn voorgekomen bij patiënten die ritonavir kregen. Voorzichtigheid is daarom geboden wanneer Paxlovid wordt toegediend aan patiënten met bestaande leverziekten, afwijkingen in leverenzymen of hepatitis. *Stijging van de bloedruk:* Er dient specifieke aandacht, waaronder regelmatige controle van de bloeddruk, te worden besteed aan met name oudere patiënten, omdat ze een hoger risico op ernstige complicaties van hypertensie hebben. *Risico op ontwikkeling van resistentie tegen hiv-1:* Omdat nirmatrelvir gelijktijdig wordt toegediend met ritonavir kan er een risico zijn dat hiv-1 resistent wordt voor hiv-1-proteaseremmers bij personen met een hiv-1-infectie die niet onder controle of niet gediagnosticeerd is. *Hulpstoffen:* nirmatrelvir-tabletten bevatten lactose. Patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, algehele lactasedeficiëntie of glucose-galactosemalabsorptie, dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. Nirmatrelvir- en ritonavir-tabletten bevatten elk minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is. **Interacties:** Onderstaande QR-code verwijst naar een website met meer informatie over Paxlovid. Op deze website is ook een interactietabel met een overzicht van mogelijke geneesmiddelen die gecontra-indiceerd zijn of een interactie met nirmatrelvir/ritonavir kunnen aangaan. Let op: de genoemde geneesmiddelenklassen en de interactietabel in de SPC zijn niet volledig, maar slechts een leidraad. **Bijwerkingen:** *voak* (\approx 1/100, < 1/10); *Dysgeusie, hoofdpijn, diarree, braken, nauweu, Soms* (\approx 1/1000, < 1/100); *Overgevoeligheid, hypertensie, buikpijn, rash, myalgie, Zelden* (\approx 1/10.000, < 1/10.000); *Anafylaxie, toxische epidermale necrolyse, Stevens-Johnson-syndroom, pruritus, malaise. Beschrijving van beslechteerde bijwerkingen. Patiënten met een ernstig verminderde nierfunctie, gebaseerd op beperkte gegevens uit een open-label fase 1-onderzoek was het veiligheidsprofiel van Paxlovid bij deelnemers met een ernstig verminderde nierfunctie, onder wie degenen die hemodialyse nodig hadden, consistent met het veiligheidsprofiel dat werd waargenomen in klinische onderzoeken. **Afleverstatus:** OR. **Verspreiding:** Paxlovid is verpakt in dozen met daarin 5 blisters voor de dagelijkse dosis in totaal 30 tabletten. Elke dagelijkse blister bevat 4 nirmatrelvir-tabletten en 2 ritonavir-tabletten voor de ochtend- en avonddosis. **Registratienummer:** EU/1/22/1625/001. **Vergoeding en prijzen:** zie de G-standaard. **Voor medische informatie over dit product belt u met 0800-MEDINFO (6334636). Registratiehouder:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brussel, België. **Neem voor correspondentie en inlichtingen contact op met Pfizer bv, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel.***

www.pfizer.com This is intended for healthcare professionals only.
© 2025 Pfizer Inc. All rights reserved. PP-C1D-GLB-0266/09.2025



Paxlovid[®]
(nirmatrelvir 150 mg | ritonavir 100 mg)



IF IT'S COVID

PAXLOVID

Act fast for those with even one risk factor that can lead to severe disease.¹

SU, 78 years old, age 60+

Start treatment within 5 days of symptom onset for patients who test positive and have any risk factor.¹

>23 million

Globally,* over 23 million treatment courses prescribed since January 2022²

The World Health Organization issued a strong recommendation for the use of PAXLOVID in patients with nonsevere COVID-19 at highest risk for hospitalisation.³

*Availability of PAXLOVID in 40 ex-U.S. markets based on IQVIA MIDAS[®] sales volume data for the period of Q1 2022-Q4 2024 reflecting estimates of real-world activity. Copyright IQVIA. All rights reserved.²



Paxlovid[®]
(nirmatrelvir 150 mg | ritonavir 100 mg)

IF IT'S COVID,

Any of the following risk factors can put your patient at risk for hospitalisation or death¹



60 years of age and older, regardless of comorbidities



Diabetes



Overweight (BMI >25)



Chronic lung disease (including asthma)



Immunosuppressive disease or treatment



Hypertension



Neurodevelopmental disorders



Active cancer



Chronic kidney disease



Current smoker



Cardiovascular disease



Sickle cell disease



Medically related technological dependence

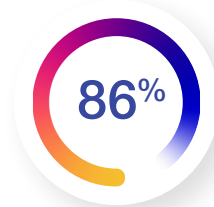


About 1 in 5 people have at least 1 risk factor for severe COVID-19⁴

BMI=body mass index.

IF IT'S COVID,

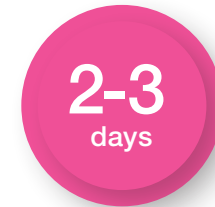
PAXLOVID significantly reduced the risk of hospitalisation or death in patients^{1,5} treated within 5 days of symptom onset in the EPIC-HR trial*



relative risk reduction in hospitalisation or death^{1,5}



relative risk reduction in hospitalisation or death in patients ≥65 years of age compared with placebo^{1,5}



shortened the time to symptom alleviation and resolution compared with placebo^{1,5}

*EPIC-HR Trial Design: The safety and efficacy of PAXLOVID were evaluated in EPIC-HR (N=2113), a phase 2/3, randomised, double-blind, placebo-controlled study in nonhospitalised, symptomatic adult participants with a laboratory-confirmed diagnosis of SARS-CoV-2 infection at high risk for progression to severe disease. The primary endpoint assessed the proportion of participants with COVID-19-related hospitalisation or death from any cause through Day 28 when treated ≤3 and ≤5 days of symptom onset. The secondary endpoint similarly assessed patients treated ≤5 days of symptom onset.^{1,5}



Discover more about the efficacy proven in the EPIC-HR trial.^{1,5}



Explore real-world evidence that supports the effectiveness of PAXLOVID. Scan to read the study and limitations.

Effectiveness of nirmatrelvir-ritonavir in preventing hospital admissions and deaths in people with COVID-19: A cohort study in a large US health-care system.

— Lewnard et al. *Lancet Infect Dis.* 2023;23(7):806-815.

PAXLOVID was well tolerated in the EPIC-HR trial⁵

- Most common adverse events were dysgeusia (4.6%), diarrhoea (3.0%), headache (1.2%), and vomiting (1.2%)^{1,5}

Treat patients from home for 5 days with PAXLOVID¹

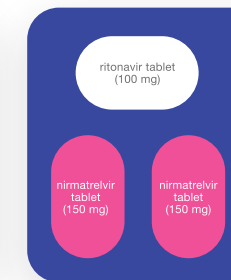
A standard dose of PAXLOVID¹:



Morning Dose

- Two pink 150-mg tablets of nirmatrelvir
- One white 100-mg tablet of ritonavir

Patients should take all 3 tablets together.



Evening Dose

- Two pink 150-mg tablets of nirmatrelvir
- One white 100-mg tablet of ritonavir

Patients should take all 3 tablets together.



Learn more about dose adjustments for renal or hepatic impairment.¹

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/paxlovid>