

丙戊酸盐使用
指南

面向管理接受丙戊酸盐治疗的女童、有生育能力的女性和
有生殖能力的男性患者的医疗专业人员*

包括根据妊娠预防计划
使用丙戊酸盐的信息

在给女童（任何年龄）、有生育能力的女性（WCBP）和有生殖能力的男性患者开具丙戊酸盐处方之前，您必须仔细阅读本指南

关于丙戊酸盐使用的信息也可在 <https://www.sanofi.cn> 在线查阅

*丙戊酸盐是一个通用术语，包括丙戊酸、丙戊酸钠、丙戊酸半钠、丙戊酸镁和丙戊酰胺。

目录

本医疗保健专业人士指南的目的

女童和有生育能力的女性

- 1 有关女性、女童和青少年患者使用丙戊酸盐的处方条件您必须了解的内容..... 4-6
- 2 在管理、治疗或照护这些患者时，您的角色是什么？ 7-19
 - 患有癫痫的女童/WCBP，如果您是：
 - 专科医生..... 8-9
 - 全科医生..... 10-11
 - 患有双相情感障碍的WCBP，如果您是：
 - 专科医生..... 12-13
 - 全科医生..... 14-15
 - 女童/WCBP，如果您是：
 - 妇科医生/产科医生、助产士、护士..... 16-17
 - 药剂师..... 18-19
- 3 妊娠期间使用丙戊酸盐有哪些风险？ 20-23
 - 先天性畸形
 - 神经发育性疾病
 - 出生体重低于同胎龄预期体重

有生殖能力的男性患者

- 1 关于受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的父亲所生育儿童的潜在风险您必须了解的信息..... 24
- 2 在管理、治疗或照护有生育能力的男性癫痫或双相情感障碍患者时，您的角色是什么，如果您是：
 - 专科医生兼全科医生 25
 - 药剂师..... 25

BD：双相情感障碍；HCP：医疗保健专业人士；NDD：神经发育性疾病；
WCBP：有生育能力的女性

本医疗保健专业人士指南的目的

妊娠期间使用丙戊酸盐对胎儿有害。宫内暴露于丙戊酸盐的儿童出现以下情况的风险较高：

- 先天性畸形，
- 神经发育性疾病，
- 出生体重低于同胎龄预期体重。

受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的男性所生育的儿童存在神经发育性疾病的潜在风险。

已经专门针对HCP、女性和男性患者开发了丙戊酸盐教育工具。这些工具包括：

- 本HCP指南
- 2份年度风险确认表（女性和男性患者）
- 2份患者指南（女性和男性患者）
- 患者卡

本HCP指南的目的是向参与患者诊疗的所有HCP提供以下方面的信息：

- 女童、WCBP和有生殖能力的男性患者的处方条件，
- 与妊娠期使用丙戊酸盐相关的致畸性、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险，
- 与有生殖能力的男性患者在其伴侣受孕前3个月内使用丙戊酸盐相关的潜在神经发育风险，
- 将风险降至最低所需的措施。

本指南针对的HCP包括：

- 专科医生，
- 全科医生，
- 妇科医生/产科医生、助产士、护士，
- 药剂师

对于未成年患者或无法做出知情决定的患者，请向其父母/法定代理人/护理者提供相关信息，并确保他们清楚地了解这些信息。

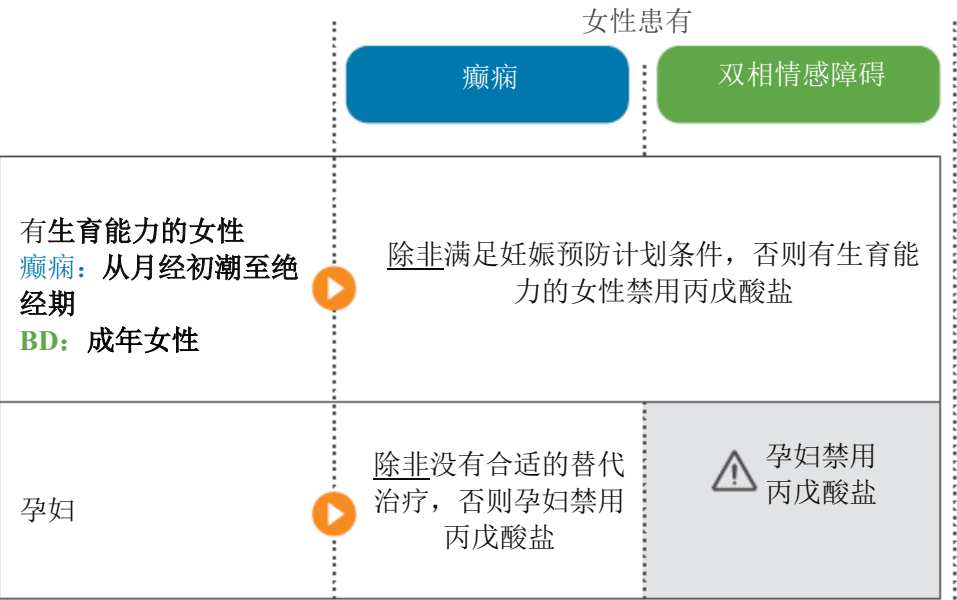
在开具丙戊酸盐处方之前，请阅读最新版产品特性概要。

如果发生任何疑似不良反应，请通过400-820-8884、800-820-8884（仅限座机拨打）向赛诺菲报告

1

有关女性、女童和青少年患者使用丙戊酸盐的处方条件您必须了解的内容？

- 丙戊酸盐必须由具有癫痫或双相情感障碍管理经验的专科医生启动治疗并进行监督。
- 除非其他治疗无效或不耐受，否则不应将其用于女童/青少年和WCBP。
- 应根据丙戊酸盐妊娠预防计划的条件处方和分发丙戊酸盐。



妊娠预防计划条件概述（详细信息请参阅产品特性概要）

- 评估患者的妊娠可能性，
- 解释先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险，
- 在治疗开始前和治疗期间根据需要进行妊娠试验，
- 告知患者在整个治疗期间需要采取有效避孕措施，并提供指导，
- 解释需要进行妊娠计划，
- 解释一旦妊娠时需紧急咨询医生，
- 由专科医生定期（至少每年一次）审查治疗，
- 提供患者指南，
- 在治疗开始和年度审查时与患者一起完成年度风险确认表。

上述条件也适用于目前没有性生活的女性，除非处方医生认为有令人信服的理由表明没有妊娠风险。



您的角色是什么？

如果您正在管理接受丙戊酸盐治疗的女童/青少年，您必须做的事情

- 向其本人或其父母/护理者（取决于年龄）解释先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险
- 向其本人或其父母/护理者解释一旦其出现月经初潮，联系专科医生的重要性
- 每年至少对是否需要丙戊酸盐治疗进行一次重新评估，并且一旦出现月经初潮则考虑采用替代治疗方案
- 在女童成年之前，努力转换为替代治疗。

专科医生-癫痫

全科医生-癫痫

专科医生-双相情感障碍

全科医生-双相情感障碍

妇科医生/产科医生/护士/助产士

药剂师

为患有癫痫的女孩和有生育能力的女性处方丙戊酸盐的专科医生

初始丙戊酸盐处方

- 仅在以下情况下：
- 其他治疗无效或不耐受
 - 妊娠试验结果为阴性（对于 WCBP）

丙戊酸盐处方续期

未计划
妊娠

至少每年对治疗进行一次重新评估

解释/提醒并确保患者理解以下内容

- 宫内暴露的儿童发生先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险
- 强制使用**有效的避孕措施**（最好是宫内节育器或植入物，或2种互补形式，包括屏障避孕法）
 - 即使患者已闭经
 - 在整个丙戊酸盐治疗期间不得中断
 - 无论性活动状态如何
 - 根据需要转诊接受避孕服务
- 需要：**
 - 在治疗期间按需进行妊娠试验
 - **计划妊娠**
 - **每年与您一起重新评估一次癫痫治疗**

在治疗开始时和每次年度访视时填写并签署年度风险确认表
提供患者指南

专门针对女孩

- 向父母/护理者（以及儿童本人，取决于年龄）解释先天性畸形、神经发育性疾病和出生时体重低于同胎龄预期体重的风险
- 向父母/护理者（以及儿童本人，取决于年龄）解释一旦使用丙戊酸盐的女童出现月经初潮时联系专科医生的重要性
- 评估提供避孕建议的最合适时间
- 至少每年对是否需要丙戊酸盐治疗进行一次重新评估
- 在女童成年之前，努力转换为替代治疗

解释如果她认为自己可能怀孕或已经怀孕，**不应擅自停用丙戊酸盐，而是应立即联系您。**

对于所有患者：在治疗开始时以及每年，填写并签署**年度风险确认表**（2份副本）；提供并讨论**患者指南**

女性处方

计划
妊娠

对于癫痫患者，除非没有合适的替代治疗，否则妊娠期间禁用丙戊酸盐

解释仅在丙戊酸盐完全停药后方可停止避孕

意外
妊娠

患者不应擅自停用丙戊酸盐，而应紧急咨询您

- 将以下风险告知患者及其伴侣
 - 宫内暴露于丙戊酸盐的未出生婴儿的风险
 - 妊娠期间未经治疗的癫痫发作的风险
- 解释若合适则需要转换为替代治疗，以及这需要时间：**
 - 新药是作为丙戊酸盐的附加治疗逐渐引入的-达到有效剂量最长需6周
 - 然后在数周和数月内逐渐停用丙戊酸盐-通常需要2-3个月
- 如果停用丙戊酸盐期间发生癫痫发作，维持所需的最低剂量**

在治疗开始时和每次年度访视时填写并签署年度风险确认表
提供患者指南

如果在特殊情况下，妊娠女性必须接受丙戊酸盐治疗癫痫

最好按以下方式开具丙戊酸盐处方：

- 作为单药治疗
- 使用最低有效剂量，将日剂量分为若干小份剂量
- 使用缓释制剂

将您的患者及其伴侣转诊至：

- 妇科医生/产科医生/助产士
- 有畸形学经验的专科医生，以开始适当的妊娠监测（包括产前监测，以检测可能出现的神经管缺陷或其他畸形）

管理患有癫痫并正在使用丙戊酸盐的女孩和有生育能力的女性的全科医生

如果她…

不计划
妊娠

每次访视时…

解释/提醒并确保患者理解以下内容

- I. 宫内暴露的儿童发生先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险
- II. 强制使用**有效的避孕措施**（最好是宫内节育器或植入物，或2种互补形式，包括屏障避孕法）
 - 即使患者已闭经
 - 在整个丙戊酸盐治疗期间不得中断
 - 无论性活动状态如何
- III. **需要：**
 - 在治疗期间按需进行妊娠试验
 - **计划妊娠**
 - **每年由其专科医生重新评估一次癫痫治疗**

提供患者指南

专门针对女孩

- I. 向父母/护理者（以及儿童本人，取决于年龄）解释先天性畸形、神经发育性疾病和出生时体重低于同胎龄预期体重的风险
- II. 向父母/护理者（以及儿童本人，取决于年龄）解释一旦使用丙戊酸盐的女童出现月经初潮时联系专科医生以考虑替代治疗的重要性
- III. 评估提供避孕建议的最合适时间

解释如果她认为自己可能怀孕或已经怀孕，**不应擅自停用丙戊酸盐，而是应立即联系专科医生。**

对于所有患者：提供并讨论**患者指南**

如果她…

计划
妊娠

如果她…

计划外
妊娠

对于癫痫患者，除非没有合适的替代治疗，否则妊娠期间禁用丙戊酸盐

解释仅在丙戊酸盐完全停药后方可停止避孕

患者不应擅自停用丙戊酸盐，而应紧急咨询您

I. 将以下风险告知患者及其伴侣

- 宫内暴露于丙戊酸盐的未出生婴儿的风险
- 妊娠期间未经治疗的癫痫发作的风险

II. 立即将患者转诊至其专科医生处

转换为替代治疗（如合适）

III. 告知您的患者继续使用丙戊酸盐，直至与她的专科医生预约的日期

提供患者指南

将您的患者及其伴侣转诊至：

- 妇科医生/产科医生/助产士
- 畸形学专科医生进行评价和进一步咨询

对于所有患者：在治疗开始时以及每年，填写并签署年度风险确认表（2 份副本）；提供并讨论患者指南

女性处方

在双相情感障碍中，妊娠期间禁用丙戊酸盐

患者不应擅自停用丙戊酸盐，而应紧急咨询您

将以下风险告知患者及其伴侣

- 宫内暴露于丙戊酸盐的未出生婴儿的风险
- 妊娠期间未经治疗的双相情感障碍

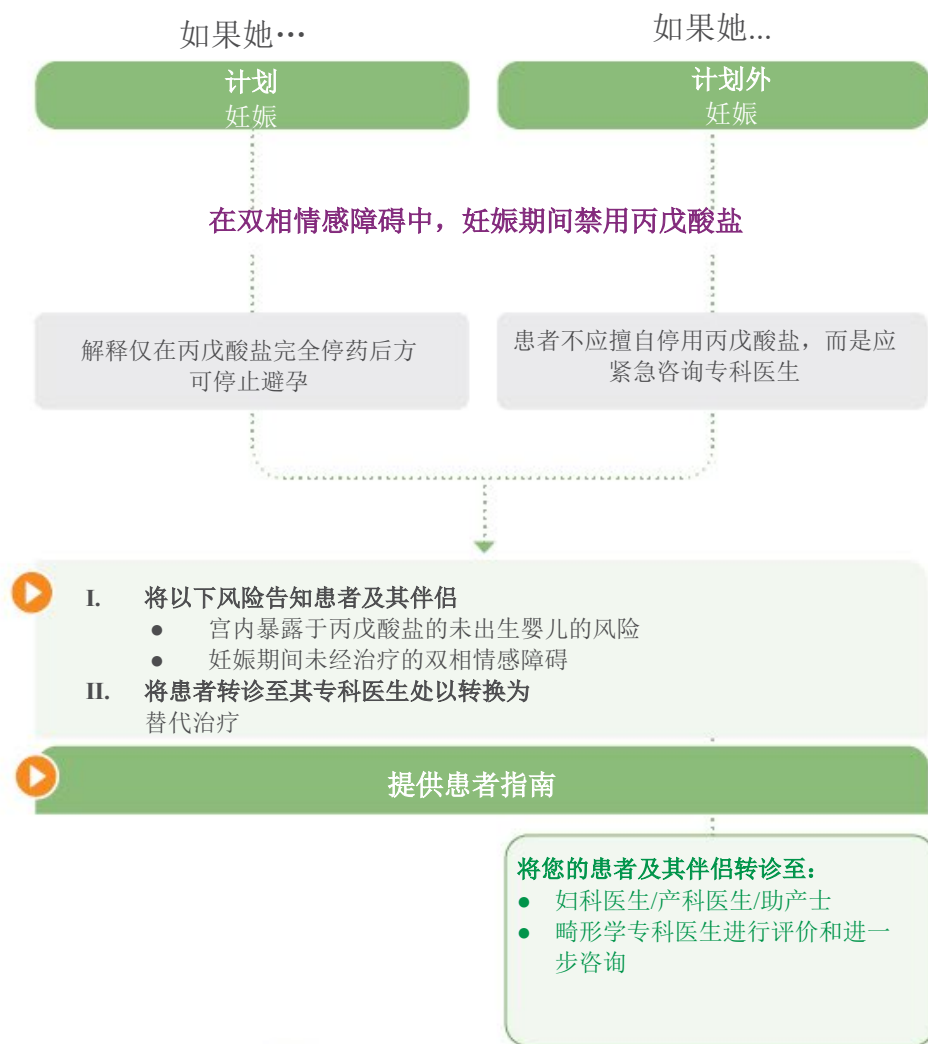
- 解释仅在丙戊酸盐完全停药后方可停止避孕
- 应在几周内逐渐停用丙戊酸盐，以降低早期复发率¹

- 停用丙戊酸盐,转换为替代治疗;
建议在启动替代治疗的同时进行快速交叉减量²
- 将您的患者及其伴侣转诊至:**
- 妇科医生/产科医生/助产士
 - 有畸形学经验的专科医生,以开始适当的妊娠监测(包括产前监测,以检测可能出现的神经管缺陷或其他畸形)

在治疗开始时和每次年度访视时填写并签署年度风险确认表
提供患者指南

解释如果她认为自己可能怀孕或已经怀孕，不应擅自停用丙戊酸盐，而是应立即联系您。

对于所有患者：提供并讨论患者指南



将您的患者及其伴侣转诊至：

- 妇科医生/产科医生/助产士
- 畸形学专科医生进行评价和进一步咨询

管理使用丙戊酸盐的女孩和有生育能力的女性的妇科医生、产科医生、助产士、护士

使用丙戊酸盐的女孩和非妊娠女性

▶ 解释/提醒并确保患者理解以下内容

- I. 宫内暴露的儿童发生先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险
- II. 强制使用**有效的避孕措施**（最好是宫内节育器或植入物，或2种互补形式，包括屏障避孕法）
 - 即使患者已闭经
 - 在整个丙戊酸盐治疗期间不得中断
 - 无论性活动状态如何
- III. **需要：**
 - 在治疗期间按需进行妊娠试验
 - **计划妊娠**
 - **每年与其专科医生一起重新评估治疗**

▶ 提供患者指南

解释如果她认为自己可能怀孕或已经怀孕，**不应擅自停用丙戊酸盐，而是应立即联系专科医生。**

对于所有患者：提供并讨论患者指南

对于癫痫患者，除非没有合适的替代治疗，否则妊娠期间禁用丙戊酸盐。

在双相情感障碍中，妊娠期间禁用丙戊酸盐。

当女性因暴露于丙戊酸盐的妊娠前来咨询时：将其转诊至2名专科医生

▶ 专科医生 1

治疗丙戊酸盐所针对疾病的专科医生，以进行评价，并就在合适的情况下转换治疗和停用丙戊酸盐提供咨询

▶ 专科医生 2

一名畸形学专科医生，以开始适当的妊娠监测（包括产前监测，以检测可能出现的神经管缺陷或其他畸形），以便进行评价和咨询

▶ 提供患者指南

为使用丙戊酸盐的女孩和有生育能力的女性提供咨询的药剂师

解释/提醒并确保患者理解以下内容

- I. 宫内暴露的儿童发生先天性畸形、神经发育性疾病和出生体重低于同胎龄预期体重的风险
- II. 强制使用**有效的避孕措施**（最好是宫内节育器或植入物，或2种互补形式，包括屏障避孕法）
 - 即使患者已闭经
 - 在整个丙戊酸盐治疗期间不得中断
 - 无论性活动状态如何
- III. **需要：**
 - 在治疗期间按需进行妊娠试验
 - **计划妊娠**
 - **每年与其专科医生一起重新评估治疗**

对于所有患者：提供患者卡

对于癫痫患者，除非没有合适的替代治疗，否则妊娠期间禁用丙戊酸盐。

在双相情感障碍中，妊娠期间禁用丙戊酸盐。

关于教育材料

患者卡

- 确保将它提供给患者
- 每次分发丙戊酸盐时进行讨论
- 建议患者随时携带

患者指南

- 确保患者收到

在线信息

- 提醒：通过扫描外包装盒上的药品追溯码获取在线信息

- 使用带有外部警示标识的原包装分发丙戊酸盐
- 应避免拆包。如果无法避免，请确保提供药品说明书副本和患者卡以及外包装盒（如有）



解释如果她认为自己可能怀孕或已经怀孕，不应擅自停用丙戊酸盐，而是应立即联系专科医生。

3

妊娠期间使用丙戊酸盐有哪些风险？

妊娠期间使用丙戊酸盐对胎儿有害。宫内暴露于丙戊酸盐的儿童出现以下情况的风险较高：

- 先天性畸形，
- 神经发育性疾病，

风险与剂量相关。不存在低于该剂量即无风险的阈值剂量。妊娠期间使用任何剂量的丙戊酸盐均可能对未出生的婴儿有害。

无论丙戊酸盐是针对何种适应症开具的，妊娠期间暴露于丙戊酸盐的儿童所面临的风险性质是相同的。

丙戊酸盐单药治疗和丙戊酸盐多药治疗（包括其他抗癫痫药物）通常与异常妊娠结局相关。

- 出生体重低于同胎龄预期体重。

宫内暴露于丙戊酸盐还可能导致：

- 可能不可逆的单侧或双侧听力受损或耳聋⁴，
- 与其他先天性畸形一起报告的眼部畸形（包括缺损、小眼症）。这些眼部畸形可能会影响视力。

现有证据未显示补充叶酸可预防丙戊酸盐暴露导致的出生缺陷⁵。

1.先天性畸形

妊娠期暴露于丙戊酸盐单药治疗的癫痫女性所生的儿童中约 11%³ 患有严重先天性畸形。

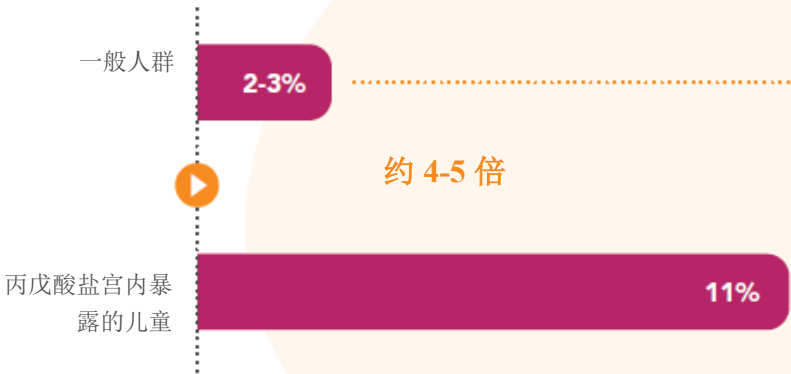
这种风险高于一般人群（约 2-3%）。

现有数据显示轻微或严重畸形的发生率增加。

最常见的畸形类型包括：

- 神经管缺陷
- 面部异形
- 唇腭裂
- 颅缝早闭
- 心脏、肾脏和泌尿生殖系统缺陷
- 肢体缺陷（包括双侧桡骨发育不全）
- 涉及多个身体系统的多种异常。

先天性畸形风险



2. 神经发育性疾病

- ▶ 宫内暴露于丙戊酸盐可能会对暴露儿童的智力和身体发育产生不利影响。
- ▶ 风险的确切妊娠期不确定，**不能排除整个妊娠期间存在风险的可能性**。
- ▶ 最多30%或40%的宫内暴露学龄前儿童可能会出现早期发育迟缓，例如：⁶⁻⁹

- 说话和走路较晚
- 智力较低
- 语言能力差（表达和理解）
- 记忆力问题

▶ 在有丙戊酸盐宫内暴露史的学龄儿童（6岁）中测得的智商比暴露于其他抗癫痫药物的儿童平均低7-10分¹⁰。

关于长期结局的数据有限。

▶ 与未暴露人群相比，有丙戊酸盐宫内暴露史的儿童风险增加：

- 注意力缺陷多动障碍¹¹：约1.5倍，
- 自闭症谱系障碍¹²：约3倍，
- 孩童自闭症¹²：约5倍。

宫内暴露于丙戊酸盐的儿童风险增加



3. 出生体重低于同胎龄预期体重

- ▶ 流行病学研究¹³⁻¹⁶报告，与未暴露或暴露于拉莫三嗪的儿童相比，宫内暴露于丙戊酸盐的儿童的平均出生体重降低以及出生体重低（<2500 g）或小于胎龄儿（定义为出生体重低于经胎龄校正的第 10 百分位数，按性别分层）的风险升高。

1

关于受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的父亲所生育儿童的风险您必须了解的信息

一项对3个北欧国家电子病历的回顾性观察性研究表明，与接受拉莫三嗪或左乙拉西坦治疗的男性相比，在受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的男性所生育的儿童（0至11岁）发生NDD的风险增加。

受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的男性所生育儿童与接受拉莫三嗪或左乙拉西坦治疗的男性所生育儿童发生NDD的风险比较



从数据集荟萃分析中获得的 NDD 总体汇总校正风险比（HR）为 1.50（95%置信区间：1.09，2.07）。

由于研究的局限性，无法确定所研究的 NDD 亚型（自闭症谱系障碍、智力残疾、交流障碍、注意力缺陷多动障碍、运动障碍）中的哪一种导致了 NDD 的总体风险增加。

尚不清楚在受孕前至少3个月停用丙戊酸盐（即，在未暴露于丙戊酸盐的情况下允许新的精子生成）的男性所生育儿童面临的风险。

2

在管理、治疗或照护有生育能力的男性癫痫或双相情感障碍患者时，您的角色是什么

专科医生兼全科医生

解释/提醒并确保患者了解以下内容

- I. 受孕前3个月内接受丙戊酸盐治疗的男性所生育的儿童存在神经发育性疾病的潜在风险
- II. 目前还没有关于停止丙戊酸盐治疗后超过3个月（即，在未暴露于丙戊酸盐的情况下允许新精子生成）所生育的儿童发生该潜在风险的数据
- III. 作为预防措施，至少每年与患者讨论一次以下必要性：
 - 在使用丙戊酸盐期间和停止治疗后3个月内采取**有效的避孕措施**（患者及其女性伴侣）
 - 在治疗期间和停止治疗后3个月内**不得捐献精子**
 - 一旦计划要孩子，在停止避孕措施之前，咨询医生**讨论替代治疗选择**
 - 如果在受孕前3个月内使用了丙戊酸盐，**一旦怀孕**，该男性及其女性伴侣应联系医生进行咨询

提供患者指南

仅对于专科医生：在治疗开始时和每次年度访视时填写并签署年度风险确认表

药剂师

- 确保患者收到患者指南和患者卡
- 讨论采取有效避孕措施的必要性
- 提醒患者也可以通过扫描外包装盒上的药品追溯码获取在线信息

参考文献

1. Malhi GS, Bassett D, Boyce P, *et al.* Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. Australian and New Zealand J. Psychiatry 2015, Vol. 49(12):1-185.
2. Minutes and answers from the SAG Psychiatry meeting on Valproate-EMA/679681/2017.
3. Weston J, Bromley R, Jackson CF, Adab N, Clayton-Smith J, Greenhalgh J, Hounscome J, McKay AJ, Tudur Smith C, Marson AG. Monotherapy treatment of epilepsy in pregnancy: congenital malformation outcomes in the child. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD010224.
4. Foch C, Araujo M, Weckel A, Damase-Michel C, Montastruc JL, Benevent J, *et al.* In utero drug exposure and hearing impairment in 2-year-old children A case-control study using the EFEMERIS database. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2018 Oct;113:192-7.
5. Jentink J, Bakker MK, Nijenhuis CM, Wilffert B, de Jong-van den Berg LT. Does folic acid use decrease the risk for spina bifida after in utero exposure to valproic acid? Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2010 Aug;19(8):803-7.
6. Bromley RL, Mawer G, Love J, Kelly J, Purdy L, McEwan L *et al.* Early cognitive development in children born to women with epilepsy: a prospective report. *Epilepsia* 2010 October; 51(10):2058-65.
7. Cummings *et al.* Neurodevelopment of children exposed in utero to lamotrigine, sodium valproate and carbamazepine. *Arch Dis Child* 2011;96:643-647.
8. Meador K *et al.* Cognitive Function at 3 years of age after fetal exposure to antiepileptic drugs. *NEJM* 2009; 360 (16):1597-1605.
9. Thomas S.V *et al.* Motor and mental development of infants exposed to antiepileptic drugs in utero. *Epilepsy and Behaviour* 2008 (13):229-236.
10. Meador KJ, Baker GA, Browning N, Cohen MJ, Bromley RL, Clayton-Smith J, Kalayjian LA, Kanner A, Liporace JD, Pennell PB, Privitera M, Loring DW; NEAD Study Group. Fetal antiepileptic drug exposure and cognitive outcomes at age 6 years (NEAD study): a prospective observational study. *Lancet Neurol.* 2013 Mar; 12(3):244-52.
11. Christensen J, Pedersen L, Sun Y, Dreier JW, Brikell I, Dalsgaard S. Association of prenatal exposure to valproate and other antiepileptic drugs with risk for attention deficit/hyperactivity disorder in offspring. *JAMA New Open.* 2019;2(1): e186606.
12. Christensen J *et al.* Prenatal Valproate Exposure and Risk of Autism Spectrum Disorders and Childhood Autism. *JAMA* 2013; 309(16):1696-1703.
13. Kilic D, Pedersen H, Kjaersgaard MI, Parner ET, Vestergaard M, Sørensen MJ *et al.* Birth outcomes after prenatal exposure to antiepileptic drugs--a population-based study. *Epilepsia.* 2014 Nov;55(11):1714-21.
14. Hernández-Díaz S, McElrath TF, Pennell PB, Hauser WA, Yerby M, Holmes LB; North American Antiepileptic Drug Pregnancy Registry. Fetal growth and premature delivery in pregnant women on antiepileptic drugs. *Ann Neurol.* 2017 Sep;82(3):457-65.
15. Margulis AV, Hernandez-Diaz S, McElrath T, Rothman KJ, Plana E, Almqvist C *et al.* Relation of in-utero exposure to antiepileptic drugs to pregnancy duration and size at birth. *PLoS One.* 2019 Aug 5;14(8):1-21.
16. Diav-Citrin O, Shechtman S, Bar-Oz B, Cantrell D, Arnon J, Ornoy A. Pregnancy outcome after in utero exposure to valproate : evidence of dose relationship in teratogenic effect. *CNS Drugs.* 2008;22(4):325-34.

BD: 双相情感障碍;

HCP: 医疗保健专业人士;

NDD: 神经发育性疾病;

WCBP: 有生育能力的女性

注释

注释

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

The Sanofi logo is centered on a white background. It features a thick orange curved line that starts from the left edge, arches upwards, and then curves downwards towards the right edge. The word "sanofi" is written in a bold, lowercase, sans-serif font. The first dot of the "s" is a small purple square. The "i" at the end of the word has a small purple dot above it.

sanofi