

Guía para el paciente/cuidador

HEMLIBRA® (emicizumab)
Inyección subcutánea



Derechos reservados – está prohibida la reproducción total o parcial sin previa autorización de Roche Chile Ltda.
Para mayor información, consulte a su médico

M-CL-00001907

Guía para el paciente/cuidador

(emicizumab) Inyección subcutánea

Guía para el paciente/cuidador* para que los pacientes garanticen el uso seguro de Hemlibra para el tratamiento de la hemofilia A

- Los materiales para la minimización de riesgos para Hemlibra (emicizumab) son compartidos con el Instituto de Salud Pública.
- Estos materiales describen recomendaciones para minimizar o prevenir riesgos importantes del fármaco.
- Consulte el Folleto de información al paciente de Hemlibra para obtener más información sobre los posibles efectos secundarios de Hemlibra.

Información de seguridad importante

- En caso de emergencia
 -  Comuníquese con un profesional médico apropiado para recibir atención médica inmediata
 -  Si surge alguna pregunta relacionada con su hemofilia A o su tratamiento actual, pídale que se comuniquen con su médico
- Dígle a su médico si está usando Hemlibra antes de someterse a pruebas de laboratorio que midan qué tan bien se está coagulando su sangre. Esto se debe a que la presencia de Hemlibra en la sangre podría interferir con algunas de estas pruebas de laboratorio, dando lugar a resultados inexactos.
- Se han observado efectos secundarios graves y potencialmente mortales cuando se utilizó un «agente de desvío» llamado Concentrado de Complejos Protrombínicos Activados (FEIBA®) en pacientes que también estaban recibiendo Hemlibra. Estos incluyeron:



Microangiopatía trombótica (MAT):

Este es un padecimiento grave y potencialmente mortal en el que se daña el revestimiento de los vasos sanguíneos y se forman coágulos de sangre en vasos sanguíneos pequeños. Esto puede provocar daños en los riñones y/u otros órganos.



Tromboembolismo:

se pueden formar coágulos de sangre y, en casos raros, estos coágulos de sangre podrían causar un bloqueo de los vasos sanguíneos potencialmente mortal.

* Este material educativo es obligatorio como condición para la autorización de comercialización de Hemlibra subcutáneo en el tratamiento de pacientes con hemofilia A (deficiencia congénita del factor VIII) con o sin inhibidores del factor VIII, para minimizar aún más los riesgos seleccionados importantes.

[Lea esta información detenidamente antes de administrar el producto.](#)

Lo que debe saber sobre emicizumab

¿Qué es emicizumab?

Hemlibra, también conocido como emicizumab, pertenece a un grupo de medicamentos llamados «anticuerpos monoclonales». Emicizumab se usa para tratar a personas de todos los grupos etarios:

- Que tienen hemofilia A (una enfermedad hemorrágica con la que las personas pueden nacer), que es causada por un factor de coagulación sanguíneo faltante o inactivo (factor VIII) que impide que la sangre se coagule normalmente, y
- Que también han desarrollado "inhibidores del factor VIII": estos inhibidores son proteínas que neutralizan el factor VIII de reemplazo y afectan su actividad cuando se administra a los pacientes.

¿Qué tipo de estudios se han realizado con Hemlibra para la hemofilia A?

Hemlibra se ha estudiado en adultos y niños con hemofilia A.

¿Cómo se usa emicizumab en la Hemofilia A?

Hemlibra se inyecta debajo de la piel (por vía subcutánea) y está presente en la sangre a niveles estables cuando se usa según se recetó. Su médico o enfermero le enseñará a usted y/o a su cuidador cómo inyectarse Hemlibra.

Una vez que usted y/o su cuidador hayan sido capacitados, debería poder inyectarse este medicamento en casa, solo o con la ayuda de un cuidador.

Este medicamento se utiliza para prevenir hemorragias o reducir la cantidad de episodios hemorrágicos en personas con este padecimiento. Este medicamento no debe usarse para tratar un episodio de sangrado.

Si estoy utilizando Hemlibra, ¿puedo seguir usando agentes de desvío (como NovoSeven® o FEIBA®) para prevenir el sangrado?

Un paciente que está recibiendo emicizumab puede usar «agentes puente» (BPA, bypassing agents) para tratar hemorragias intercurrentes, de acuerdo con las instrucciones sobre el uso de BPA proporcionada en la información de prescripción.

Antes de comenzar a usar Hemlibra, es muy importante que hable con su médico sobre cuándo y cómo usar «agentes de desvío» mientras recibe Hemlibra, ya que esto puede diferir de la información disponible previamente. Se han observado efectos secundarios graves y potencialmente mortales cuando se utilizó CCPa (Concentrado de Complejos Protrombínicos Activados: FEIBA®) en pacientes que también estaban recibiendo Hemlibra.

¿Qué hago si desarrollo un sangrado intercurrente mientras recibo Hemlibra?

Cuando cree que pueda estar presentando una hemorragia intercurrente.

Informe a su médico o farmacéutico si está utilizando, ha utilizado recientemente o podría utilizar cualquier otro medicamento.

Usar un agente de desvío mientras recibe Hemlibra

- Antes de comenzar a usar Hemlibra, hable con su médico y siga cuidadosamente sus instrucciones sobre cuándo usar un agente de desvío y la dosis y el horario que debe usar.
- Su médico debe conversar con usted o su cuidador sobre la dosis exacta y el horario de administración de los agentes de desvío que se usarán, si es necesario, mientras recibe Hemlibra.
- Hemlibra aumenta la capacidad de coagulación de la sangre. Por lo tanto, la dosis de agente de desvío requerida podría ser menor que la utilizada antes de comenzar el tratamiento con Hemlibra. La dosis y la duración del tratamiento con agentes de desvío dependerán de la ubicación y extensión del sangrado y de su estado clínico.
- Para todos los agentes de coagulación (CCPa, rFVIIa, FVIII, etc.), se debe considerar la verificación de hemorragias antes de repetir la dosificación.
- Se debe evitar el uso de CCPa a menos que no se disponga de otras opciones/alternativas de tratamiento.



Si el CCPa es la única opción para tratar la hemorragia en un paciente que recibe profilaxis con Hemlibra, la dosis inicial no debe exceder las 50 U/kg y se recomienda el monitoreo de laboratorio (que incluye, entre otros, monitoreo renal, análisis de plaquetas y evaluación de trombosis).



Si la hemorragia no se controla con la dosis inicial de CCPa de hasta 50 U/kg, se deben administrar dosis adicionales de CCPa bajo orientación o supervisión médica, teniendo en cuenta el control de laboratorio y la verificación de sangrados antes de repetir la dosis. La dosis total de CCPa no debe exceder las 100 U/kg en 24 horas de tratamiento.



Los médicos tratantes deben sopesar cuidadosamente el riesgo de MAT y tromboembolismo frente al riesgo de hemorragia al considerar el tratamiento con CCPa más allá de un máximo de 100 U/kg en 24 horas.

- La seguridad y eficacia de Hemlibra no se ha evaluado formalmente en el ámbito quirúrgico. Si usted requiere agentes de desvío en el entorno perioperatorio, se recomienda seguir la guía de dosificación mencionada anteriormente para el CCPa.

¿Qué información importante debo decir siempre a los profesionales de la salud para ayudarlos a darme una buena atención?

- Informe a su médico que está recibiendo Hemlibra para el tratamiento de la hemofilia A.
- Informe a su médico si está usando Hemlibra antes de someterse a pruebas de laboratorio que midan qué tan bien está coagulando su sangre. Esto se debe a que la presencia de Hemlibra en la sangre podría interferir con algunas de estas pruebas de laboratorio, dando lugar a resultados no confiables. Su médico podría referirse a estas pruebas de laboratorio como «pruebas de coagulación» y «ensayos de inhibidores».
- Hemlibra afecta los ensayos para el tiempo de tromboplastina parcial activada (TPTa) y todos los ensayos basados en TPTa, como la actividad del factor VIII en una etapa (consulte la Tabla 1 a continuación).
- Por lo tanto, los resultados de las pruebas de TTPa y FVIII de una etapa en pacientes que han sido tratados con profilaxis con Hemlibra no deben usarse para evaluar la actividad de Hemlibra, determinar la dosificación para reemplazo de factor o anticoagulación, o medir títulos de inhibidor del factor VIII (ver más adelante).

- Sin embargo, los ensayos de factor único que utilizan métodos cromogénicos o inmunológicos no se ven afectados por Hemlibra y pueden utilizarse para monitorear los parámetros de coagulación durante el tratamiento, con consideraciones específicas para los ensayos de actividad cromogénica del FVIII.
- Los ensayos de actividad cromogénica del factor VIII que contienen factores de coagulación bovinos son insensibles al Hemlibra (no se mide la actividad) y se pueden usar para monitorear la actividad del factor VIII endógeno o infundido, o para medir inhibidores anti-FVIII. Se podría utilizar un ensayo de Bethesda cromogénico que utilice una prueba cromogénica de factor VIII de origen bovino que no sea sensible al Hemlibra.
- Las pruebas de laboratorio no afectadas por Hemlibra se muestran en la Tabla 1 más adelante.

Tabla 1. Resultados de la prueba de coagulación afectados y no afectados por Hemlibra

Resultados afectados por Hemlibra	Resultados no afectados por Hemlibra
• Tiempo parcial de tromboplastina activada (TPTa) • Tiempo de coagulación activado (TCA) • Ensayos de un solo factor basados en TPTa de una etapa • Resistencia a la proteína C activada basada en TPTa (PCA-R) • Ensayos de Bethesda (basados en la coagulación) para títulos de inhibidores de FVIII	• Tiempo de trombina (TT) • Ensayos de factor único basados en TP de una etapa • Ensayos de factor único basados en cromogénicos distintos del FVIII 1 • Ensayos de base inmunológica (por ejemplo, ELISA, métodos turbidométricos) • Ensayos de Bethesda (cromogénico bovino) para títulos de inhibidores de FVIII • Pruebas genéticas de factores de coagulación (por ejemplo, factor V Leiden, protrombina 20210)

¿Qué es la Tarjeta del Paciente?

- La tarjeta de alerta para el paciente contiene información de seguridad importante que debe conocer antes, durante y después del tratamiento con Hemlibra.
- Su médico, farmacéutico o enfermero debe entregarle una Tarjeta del paciente de Hemlibra antes de comenzar el tratamiento con Hemlibra.
- Mantenga la Tarjeta del paciente con usted todo el tiempo; puede guardarla en su billetera o bolso.
- Muéstrela la Tarjeta del paciente a cualquier persona que le brinde atención médica. Esto incluye a cualquier médico, farmacéutico, personal de laboratorio, enfermero o dentista con quien consulte, no solo al especialista que le recete Hemlibra.
- Dígale a su pareja o cuidador sobre su tratamiento y muéstrelas la Tarjeta del paciente porque podrían notar efectos secundarios de los que usted no esté al tanto.
- Conserve la Tarjeta del paciente durante 6 meses después de su última dosis de Hemlibra. Esto es porque los efectos de Hemlibra pueden durar varios meses, por lo que pueden producirse efectos secundarios incluso cuando ya no esté en tratamiento con Hemlibra.

¿Qué información adicional importante debo saber?

- Informe a su médico, enfermero o farmacéutico sobre cualquier efecto secundario que experimente, le moleste o que no desaparezca. Esto incluye cualquier posible efecto adverso no mencionado en el prospecto. Los efectos secundarios enumerados en este folleto no son todos los posibles efectos secundarios que podría experimentar con Hemlibra.
- Hable con su médico, enfermero o farmacéutico si tiene alguna pregunta, problema o para obtener más información.
- Al reportar los efectos secundarios, puede ayudar a proporcionar más información sobre la seguridad de este medicamento.
- Para obtener información completa sobre todos los posibles eventos adversos, consulte con su médico especialista.
- Las reacciones adversas también deben informarse a Roche Chile a través de los siguientes canales de contacto:

Para dudas o consultas respecto al medicamento, o si usted quiere informar un evento adverso: llame al 800 365 365 o envíe un correo a: chile.farmacovigilancia@roche.com