

Tarjeta de alerta del paciente

(emicizumab)
Inyección subcutánea



Tarjeta de alerta del paciente

(emicizumab)

Inyección subcutánea

Tarjeta de alerta para el paciente* para asegurar 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.

Los pacientes y cuidadores deben llevar consigo esta Tarjeta de alerta en todo momento, sobretodo en casos de emergencia. Presente la Tarjeta de alerta en las visitas a médicos, clínicas y hospitales, profesionales de laboratorio, enfermeras o farmacéuticos para proporcionar información sobre el tratamiento y los riesgos de emicizumab.

Información de seguridad importante

EN CASO DE EMERGENCIA

Comuníquese con un con un profesional médico para recibir atención médica inmediata.

- Comuníquese con un con un profesional médico para recibir atención médica inmediata.
- Si surge alguna pregunta relacionada con su hemofilia A o el tratamiento actual, pídale que se comuniquen con su médico especialista:

Dígale 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 inexactos.

Se han observado efectos secundarios graves y potencialmente mortales cuando se utilizó un «agente de desvío» llamado CCPa (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 medicamento está sujeto a monitoreos adicionales. Esto permitirá una rápida identificación de nueva información de seguridad. Puede ayudar reportando cualquier efecto secundario que pueda tener. Consulte la página final para saber cómo reportar los efectos secundarios.

*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.

Información de contacto de su hematólogo

Nombre:

Telefono:

Email:

Comunicado a los profesionales de la salud relacionados con esta Tarjeta de alerta:

Por favor, tenga en cuenta

Microangiopatía trombótica asociada a Hemlibra y a CCPa

- Se reportaron casos de microangiopatía trombótica (MAT) a partir de un ensayo clínico en pacientes que recibieron profilaxis con Hemlibra cuando se administró una cantidad acumulada promedio de >100 U/kg/24 horas de concentrado de complejo de protrombina activado (CCPa) durante 24 horas o más
- Los pacientes que reciban profilaxis con Hemlibra deben ser monitoreados para detectar el desarrollo de MAT cuando se administre CCPa.

Tromboembolismo asociado a Hemlibra y a CCPa

- Se reportaron eventos trombóticos (ET) a partir de un ensayo clínico en pacientes que recibieron profilaxis con Hemlibra cuando se administró una cantidad acumulada promedio de >100 U/kg/24 horas de concentrado de complejo de protrombina activado (CCPa) durante 24 horas o más
- Los pacientes que reciban profilaxis con Hemlibra deben ser monitoreados por el desarrollo de tromboembolismo cuando se les administre CCPa.

Uso de agentes de desvío en pacientes que reciben Hemlibra

- El tratamiento con agentes de desvío profilácticos debe interrumpirse el día antes de iniciar el tratamiento con Hemlibra.
- Los médicos deben conversar con todos los pacientes y/o cuidadores la dosis exacta y el programa de los agentes de desvío a usar, si es necesario, mientras reciben la profilaxis con Hemlibra.
- Hemlibra aumenta el potencial de coagulación de los pacientes. Por lo tanto, la dosis de agente de desvío requerida podría ser menor que la utilizada sin profilaxis con Hemlibra.
La dosis y la duración del tratamiento con agentes de desvío dependerán de la ubicación y extensión del sangrado y de la condición clínica del paciente.
- 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 no se controla el sangrado con la dosis inicial de CCPa de hasta 50 U/kg, se deben administrar dosis adicionales de CCPa bajo orientación o supervisión médica, y 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 ET frente al riesgo de sangrado al considerar el tratamiento con CCPa más allá de 100 U/kg en 24 horas.
- La seguridad y eficacia del emicizumab no se han evaluado formalmente en el ámbito quirúrgico. Si usted requiere agentes de desvío en el entorno perioperatorio, se recomienda que su médico siga la guía de dosificación mencionada anteriormente para el CCPa.
- En los ensayos clínicos, no se observaron casos de MAT o ET con el uso de FVII humano recombinante activado (rFVIIa) solo en pacientes que recibieron profilaxis con Hemlibra; sin embargo, se debe recetar la dosis más baja esperada para lograr la hemostasia. Debido a la larga vida media de Hemlibra, se deben seguir las pautas de dosificación del agente de desvío durante al menos 6 meses después de suspender la profilaxis con Hemlibra.

Interferencia de la prueba de coagulación de laboratorio

Consulte la sección 2.4 del Folleto de información al profesional para obtener información adicional e instrucciones completas.

- Hemlibra afecta los ensayos de tiempo parcial de tromboplastina activada (TPTa) y todos los ensayos basados en TPTa, como la actividad del factor VIII de una etapa
- Por lo tanto, los resultados de las pruebas de laboratorio de coagulación basadas en TPTa en pacientes que han sido tratados con profilaxis con Hemlibra no deben usarse para monitorear la actividad de Hemlibra, determinar la dosificación para reemplazo de factor o de anticoagulación ni para medir los títulos de inhibidor del factor VIII.
- Sin embargo, los ensayos de factor único que utilizan métodos cromogénicos o inmunológicos no se ven afectados por el 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 emicizumab.

Tabla 1. Resultados de las pruebas de coagulación afectadas y no afectadas por la administración de emicizumab

Resultados afectados por Hemlibra	Resultados no afectados por Hemlibra
• Tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPa) • 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 protrombina (TP) • Ensayos de factor único basados en TP de una etapa • Ensayos de factor único basados en cromogénicos distintos del FVIII1 • 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)

- Consulte la sección 2.4 del Folleto de información al profesional para obtener información adicional.
- Comuníquese con el hematólogo del paciente mencionado anteriormente para ayuda en la interpretación de los resultados de las pruebas, o para orientación sobre el uso de agentes de desvío en pacientes que reciben profilaxis con Hemlibra, o
- Consulte el prospecto del paciente para obtener más información y orientación.

Pérdida de la eficacia debido a la sospecha de anticuerpos anti-emicizumab

La pérdida de eficacia del emicizumab debido a los anticuerpos anti-emicizumab podría manifestarse como un aumento en los episodios de sangrado anormal intercurrente. Los pacientes y cuidadores a quienes les preocupe una pérdida de eficacia deben buscar una evaluación inmediata por parte de su profesional de la salud.

¿Qué información adicional importante debo saber?

- Este medicamento está sujeto a monitoreos adicionales. Esto permitirá una rápida identificación de nueva información de seguridad.
- 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 o si usted quiere informar un evento adverso llame al 800 365 365

O envíe un correo a: chile.farmacovigilancia@roche.com

Visite: www.roche.cl