

Viviendo con FLT3+ Leucemia Mieloide Aguda (AML)

Guía para pacientes que toman Midostaurina

Midostaurina está indicado en pacientes adultos con leucemia mieloide aguda (LMA) de diagnóstico reciente con mutación FLT3+. Se utiliza en combinación con la quimioterapia estándar de inducción (daunorubicina y citarabina) y de consolidación (altas dosis de citarabina) seguido de monoterapia de mantenimiento con Midostaurina en pacientes que hayan alcanzado respuesta completa. Consulte la Información de Seguridad Importante al final de este folleto y la Información para Prescribir adjunta.



Introducción

Vivir con **leucemia mieloide aguda (LMA) con mutación FLT3+** puede ser físicamente y emocionalmente desafiante, especialmente sin apoyo y cuidado adicional. Puede parecer que hay mucho que aprender sobre un diagnóstico agudo como este y sobre su plan de tratamiento.

Esta guía contiene consejos y apoyo para vivir con LMA con mutación FLT3+, para ayudarle a tomar decisiones informadas y gestionar mejor su cuidado. Algunas páginas incluirán preguntas que usted puede hacerle a su médico para aprender más sobre cada tema.

Cómo utilizar esta guía

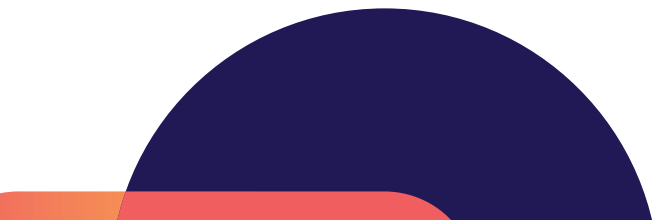
Hay secciones a lo largo de esta guía que usted puede utilizar para llevar un seguimiento de su tratamiento, para escribir sus observaciones. Usted puede traer esta guía a sus citas para respaldar las conversaciones con su médico.

Consulte con su médico o enfermera, si tiene alguna pregunta sobre LMA con mutación FLT3+, el uso de Midostaurina, su plan de tratamiento general y objetivos, o posibles efectos secundarios.

En la página 21, encontrará un glosario que explica palabras que aparecen en **azul** a lo largo de esta guía.

Tratamiento con Midostaurina

Su tratamiento con Midostaurina	5
Ruta típica de tratamiento para LMA con mutación FLT3+ con Midostaurina	6
Cómo tomar Midostaurina	8
Evite ciertos medicamentos	10
Posibles efectos secundarios de Midostaurina.....	11
Cómo manejar algunos efectos secundarios	12
Pruebas que monitorean su progreso	13
Prevención de infecciones	14
Recuerde tomar Midostaurina	16
Resumen de su tratamiento	17
Calendario de rutina de inducción y consolidación	18
Horario de mantenimiento de rutina	19





Tratamiento con Midostaurina

Su tratamiento con Midostaurina

¿Qué es Midostaurina?

Su médico le ha prescrito Midostaurina para ayudar a tratar su LMA con mutación FLT3+. Midostaurina es un medicamento que se utiliza junto a la inducción estándar con daunorubicina y citarabina, y **quimioterapia de consolidación** con citarabina en dosis altas. Para pacientes con respuesta completa, se administra como **terapia de mantenimiento** con Midostaurina en monoterapia. Está indicado para pacientes adultos con LMA recién diagnosticada con mutación FLT3+.



¿Cuál es el objetivo del tratamiento?

El objetivo del tratamiento para LMA es¹:

- Eliminar las células leucémicas
- Restaurar los conteos normales de células sanguíneas



Pregunta para su médico

¿Por qué Midostaurina es el tratamiento indicado para mí?

¿Cuál es la dosis diaria de Midostaurina?

Anote las instrucciones de su médico aquí:

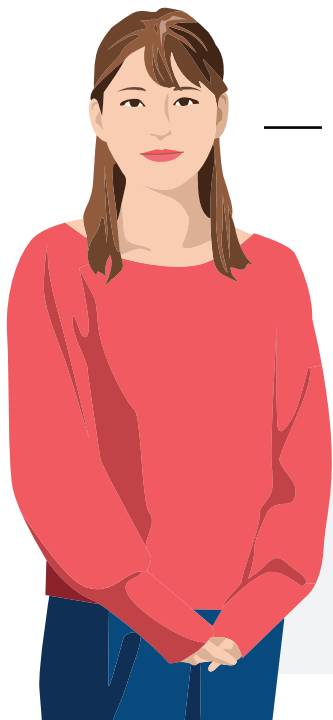
mg, o

cápsulas tomadas dos veces al día

Instrucciones adicionales:

Durante el tratamiento activo con Midostaurina, la dosis estándar para la LMA es de dos cápsulas de 25 mg dos veces al día. Las dosis individuales pueden variar. Su médico le indicará la dosis adecuada para usted.

Typical FLT3+ AML treatment path with Midostaurina^{1,2}



Inducción

Quimioterapia de alta intensidad con Midostaurina intensidad con Midostaurina

La **inducción** es la primera etapa de la quimioterapia para tratar la LMA. **El objetivo de esta etapa de tratamiento es lograr una respuesta completa.** Para ello, se destruyen las células malignas.

Diagnóstico

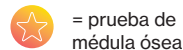
El diagnóstico de LMA con mutación FLT3+ se basa en la evaluación clínica, la edad, el estado de salud general, las comorbilidades y el estado de la mutación FLT3



Independientemente de si se logra o no alcanzar la respuesta completa, el médico puede recomendar que el paciente pase a la etapa de consolidación del tratamiento con Midostaurina.

La **respuesta completa** (también conocida como **remisión completa**) es cuando su médula ósea contiene menos del 5% de células **blast**, sus órganos no muestran signos de LMA y los niveles de plaquetas y glóbulos blancos en su sangre son normales.

El tratamiento de cada persona será diferente. A continuación, se presentan ejemplos de un esquema típico de tratamiento con Midostaurina para personas con LMA con mutación FLT3+. No debe realizar ningún cambio en su tratamiento sin hablar primero con su médico.



Independientemente de si se logra la respuesta completa o no, el médico puede recomendar que el paciente pase a la etapa de mantenimiento del tratamiento con Midostaurina.

Quimioterapia de CONSOLIDACIÓN con Midostaurina

La **consolidación** es la segunda etapa de la quimioterapia para tratar la LMA. **El objetivo de esta etapa del tratamiento es mantener una respuesta completa y evitar que las células leucémicas regresen.**

MANTENIMIENTO con RYDAPT (hasta 12 ciclos)

El **mantenimiento** es la tercera etapa del tratamiento con Midostaurina.

El objetivo de esta etapa del tratamiento es mantener una respuesta completa y prevenir que las células leucémicas regresen.



El **tratamiento con células madre** es el objetivo del tratamiento que ofrece la mejor oportunidad de curar la LMA. Si se cumplen ciertas condiciones, el médico puede recomendar que el paciente reciba un trasplante de células madre en cualquier momento. (Se suspende Midostaurina).

Cómo tomar Midostaurina

Las instrucciones generales para tomar Midostaurina incluyen²:



Tome Midostaurina por vía oral dos veces al día, aproximadamente con 12 horas de diferencia. *



Midostaurina debe tomarse con alimentos.



Trague las cápsulas enteras con un vaso de agua. No las abra, triture ni mastique.



Si olvida una dosis, espere y tome la siguiente dosis de Midostaurina en el horario programado. No tome una dosis adicional para compensar la dosis olvidada.



Si vomita después de tomar una dosis, no tome una dosis adicional. Tome su próxima dosis en el horario programado.



Si toma más cápsulas de las indicadas, comuníquese con su médico de inmediato.

* Durante el tratamiento activo con Midostaurina, la dosis estándar para LMA es de dos cápsulas de 25 mg, dos veces al día. Las dosis individuales pueden variar. Su médico le recomendará la dosis adecuada para usted. †Mientras su médico le indique que tome Midostaurina.

Las instrucciones generales para tomar Midostaurina incluyen²:



Tome Midostaurina a las 07:00
con el desayuno y un vaso de agua



Tome Midostaurina a las 19:00 con
la cena y un vaso de agua.

Consejos para tragar las cápsulas

Beba un poco de agua antes de tragar las cápsulas. Esto humedece la garganta. Luego, beba el vaso lleno de agua para ayudar a que las cápsulas bajen.

Manténgase de pie o siéntese mientras toma las cápsulas.

Coma algo como puré de manzana o yogur al tomar las cápsulas.³

Si le molesta el olor al abrir el paquete, **pídale a alguien más que abra el paquete unos minutos antes de usarlo.** También puede enmascarar cualquier olor con algo que huela bien (por ej., encendiendo una vela o usando un spray aromático en la habitación).

Evite ciertos medicamentos al tomar Midostaurina

Tomar algunos medicamentos juntos puede cambiar la forma en que uno o ambos actúan en el cuerpo. Consulte con su médico y/o farmacéutico sobre cualquier medicamento que esté tomando, haya tomado recientemente o pueda tomar. También infórmeles sobre medicamentos que haya comprado sin receta. Informe a su médico si está embarazada, cree que podría estarlo o planea estarlo, o si está amamantando o planea amamantar.

Clase de medicamento	Ejemplos
Antifúngicos	ketoconazol
Algunos antivirales	ritonavir
Antibióticos macrólidos	claritromicina
Antidepresivos	nefazodona
Algunos anticonvulsivos	carbamazepina, fenitoína
Algunos antibióticos	rifampicina
Algunas hierbas medicinales	hierba de San Juan
Ciertos inhibidores de los receptores de andrógenos	enzalutamida

Para mujeres en etapa reproductiva:

El médico le pedirá que se haga una prueba de embarazo antes de comenzar el tratamiento con Midostaurina para asegurarse de que no esté embarazada. Debe usar un método anticonceptivo eficaz mientras toma Midostaurina y durante al menos 4 meses después de suspender el tratamiento. Si utiliza un anticonceptivo hormonal, también debe usar un método de barrera, como un condón o un diafragma.



Siempre tome Midostaurina exactamente como se lo indique su médico. Tomar Midostaurina según lo prescrito le brindará la mejor oportunidad de obtener resultados de este tratamiento. Si tiene alguna pregunta sobre cómo tomar Midostaurina, por favor hable con su médico.

Posibles efectos secundarios de Midostaurina

Como con todos los medicamentos, Midostaurina puede causar efectos secundarios, aunque no todas las personas los experimentan. De igual manera, los efectos secundarios pueden ser más graves en algunos pacientes que en otros. Es importante comprender qué efectos secundarios son posibles para que pueda informarlos a su equipo médico de manera oportuna.

Algunos efectos secundarios de Midostaurina pueden ser graves, como el bajo recuento de glóbulos blancos, las infecciones, los problemas cardíacos y pulmonares. *2 Estos son más probables durante las etapas de inducción y consolidación del tratamiento.² Durante la etapa de mantenimiento del tratamiento, el bajo recuento de glóbulos blancos es el efecto secundario grave más frecuente, lo que aumenta el riesgo de infección del paciente.⁴

Lea el prospecto del paciente para conocer las señales de estos efectos secundarios graves e informe a su médico de inmediato si experimenta alguno de ellos.



Pregunta para su médico

¿Qué efectos secundarios debo observar?
¿A quién debo llamar si experimento algún efecto secundario?¹¹

Los efectos secundarios más frecuentes de Midostaurina son²:

Inducción y consolidación		Mantenimiento
Bajo recuento de glóbulos blancos	Náuseas	Náuseas
Erupción cutánea	Vómitos	Glucosa alta en sangre
Dolor de cabeza	Moretones	Vómitos
Fiebre	Valores de laboratorio anormales	Prolongación QT

*Esta no es una lista completa de efectos secundarios. Para una lista completa, consulte la Información de Seguridad Importante en las páginas 34-35, así como el Prospecto para el Paciente y la Información para Prescribir que acompañan este medicamento.

Cómo manejar algunos efectos secundarios

Si experimenta algún efecto secundario mientras toma RYDAPT, **informe a su médico de inmediato**. Juntos, pueden discutir cosas que puede hacer para ayudar a manejar algunos de estos efectos secundarios. Su médico puede sugerir cambios en su dieta, tomar otros medicamentos u otras maneras de ayudarlo a manejar algunos efectos secundarios sin interrumpir el tratamiento. **Aquí hay algunas cosas que podría intentar:**

Posibles efectos secundarios*	Posibles consejos de manejo
Dolor de cabeza ⁵	• Consulte con su médico sobre los analgésicos. • Asegúrese de dormir lo suficiente, comer bien y reducir el estrés. • Consulte con su médico sobre técnicas de medicina terapéutica (por ej. acupuntura, masaje).
Naúseas/vómitos	• Consulte con su médico sobre medicamentos para prevenir las náuseas y/o los vómitos.² • Permita que su comida se enfríe antes de comerla. Esto podría hacer que tenga menos sabor.⁶ • Intente comer alimentos suaves y fáciles de digerir (por ej., pollo a la parrilla o al horno [sin piel], pasta, galletas saladas, avena, arroz blanco, tostadas, plátanos o yogur natural). Evite alimentos grasosos, fritos o picantes.⁶ Si tiene sensibilidades o alergias alimentarias (por ej., alergia al gluten), consulte con su médico sobre los alimentos adecuados para ayudarlo a controlar las náuseas o vómitos.
Erupción cutánea ⁷	• Consulte con su médico si existe algún tratamiento que le pueda ayudar. • Use protector solar y lleve un sombrero de ala ancha al salir al aire libre. • Use agua tibia y jabón suave para bañarse.

*Esta no es una lista completa de efectos secundarios. Para una lista completa, consulte la Información de Seguridad Importante en las páginas 34-35, así como el Prospecto para el Paciente y la Información de Prescripción que acompañan este medicamento

Pruebas que monitorean su progreso

Durante el tratamiento para la AML, se realizarán diferentes pruebas para monitorear su progreso y verificar posibles efectos secundarios. **Ejemplos de algunas pruebas comunes que puede realizar incluyen:**



Pruebas de sangre para medir la cantidad de células de LMA en su sangre y verificar efectos secundarios que podría no sentir.^{1,2}



Pruebas de médula ósea para medir la cantidad de células de LMA en su médula ósea.¹



Pruebas de ritmo cardíaco para asegurarse que su corazón esté funcionando correctamente.²



Pruebas de respiración para asegurarse de que sus pulmones estén funcionando normalmente.²



Pregunta para su médico

¿Qué pruebas necesito realizarme?
¿Cuándo tendré que hacerlas?

Anote cualquier instrucción de seguimiento de su médico:

Prevención de infecciones

Las personas con LMA a veces tienen una mayor probabilidad de contraer una infección. Esto se debe a que los glóbulos blancos ayudan al cuerpo a combatir los gérmenes y prevenir infecciones.^{4,8} La LMA puede reducir la cantidad de glóbulos blancos sanos, lo que dificulta que el cuerpo combata las infecciones.⁹ Además, el tratamiento puede hacer que los glóbulos blancos no funcionen tan bien como deberían.⁸ Ambas situaciones aumentan el riesgo de contraer una infección.

Para protegerse de contraer una infección:



Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón. Lávese antes de comer y al preparar alimentos, antes y después de usar el baño y después de estar en un lugar público.^{10,11}



Intente mantenerse alejado de los gérmenes. Evite a las personas que sabe que están enfermas y trate de mantenerse alejado de grandes multitudes.¹¹ Considere limitar sus interacciones con niños, ya que pueden estar expuestos a gérmenes en la escuela u otros lugares. También podría usar una mascarilla quirúrgica.



Tenga mucho cuidado al usar tijeras y cuchillos. También puede intentar usar una afeitadora eléctrica en lugar de una navaja de afeitar.¹¹



Pregunta para su médico

¿Cómo impactará una infección la efectividad de mi tratamiento?

Informe inmediatamente a su médico sobre cualquier signo de infección.

Llame a su médico de inmediato si observa cualquier signo o síntoma de infección, tal como⁸:

- Fiebre de 100,5° F (38°C) o más
- Escalofríos y sudoración
- Tos o falta de aire
- Dolor de garganta
- Llagas o recubrimiento blanco en la boca
- Congestión nasal
- Rigidez en el cuello
- Hinchazón o enrojecimiento en cualquier parte
- Diarrea frecuente o evacuaciones intestinales sueltas
- Dolor o ardor al orinar
- Secreción o irritación inusual de la vagina o del pene
- Dolor o sensibilidad en el abdomen
- Dolor sinusal, dolor de oído, dolor de cabeza

Esté atento a signos y síntomas de recaída

Los síntomas de la LMA con mutación FLT3+ pueden parecerse a los de la gripe u otras enfermedades comunes. Los síntomas pueden incluir^{4,9}:

- Fiebre
- Dolor óseo
- Cansancio (fatiga)
- Dificultad para respirar o respiración forzada
- Infección
- Sangrado inusual, como hemorragias nasales frecuentes

Informe a su médico, farmacéutico o enfermera de inmediato si experimenta alguno de estos síntomas durante el tratamiento con Midostaurina o si:

- Experimenta síntomas nuevos o que empeoran, como fiebre, tos con o sin mucosidad, dolor en el pecho, dificultad para respirar o falta de aire, ya que estos pueden ser signos de infecciones o problemas pulmonares.
- Experimenta dolor o malestar en el pecho, mareos, desmayos, vértigo, coloración azulada en los labios, manos o pies, dificultad para respirar, o hinchazón en las extremidades inferiores (edema) o en la piel, ya que estos pueden ser signos de problemas cardíacos.

Recuerde tomar Midostaurina



Tome Midostaurina al mismo tiempo que otras actividades diarias que ya realiza dos veces al día, como desayunar y cenar.¹²



Use recordatorios: Configure una alarma en su teléfono o reloj para que le avise cada vez que necesite tomar Midostaurina. Marque cada dosis en un calendario a medida que la tome y asegúrese de que haya dos marcas al final de cada día. También puede utilizar una aplicación en su teléfono inteligente para que le recuerde tomar el medicamento a tiempo.



Pida a un familiar o amigo que le recuerde.¹²



Coloque su medicamento en un lugar seguro y apropiado donde pueda verlo cuando necesite tomarlo, como donde guarda sus platos.¹²



Puede ser difícil recordar cuándo tomar su medicamento. Tener una rutina puede ayudar. Considere hablar con su organización local de pacientes sobre recordatorios de adherencia. Para obtener más consejos sobre cómo establecer una rutina o buscar apoyo adicional, consulte a su médico.

Las siguientes páginas pueden recortarse y colocarse en un lugar visible (por ejemplo, el refrigerador o la mesa). Incluyen consejos útiles y espacio para escribir las fechas en que necesita tomar Midostaurina. Tener esta información en un lugar visible puede ayudarle a recordar cuándo tomar Midostaurina.



Resumen de su tratamiento

Si tiene preguntas sobre su plan de tratamiento o etapa, consulte a su médico. También encontrará más información en las páginas 6–7.

Si se encuentra en la etapa de inducción o consolidación del tratamiento, normalmente estará en el hospital. Su calendario de tratamiento puede ser similar a este.²

Durante las etapas de inducción y consolidación del tratamiento, tome Midostaurina en los días 8 a 21 de su ciclo de tratamiento.²

Calendario de tratamiento durante las etapas de inducción y consolidación (día 8 a 21)

1 ciclo = 28 días

Ejemplo de ciclo de tratamiento						
Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
← Quimioterapia →						
Día 8	Día 9	Día 10	Día 11	Día 12	Día 13	Día 14
Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina
Día 15	Día 16	Día 17	Día 18	Día 19	Día 20	Día 21
Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina	Midostaurina
Día 22	Día 23	Día 24	Día 25	Día 26	Día 27	Día 28
← Sin medicamento para LMA →						



Pregunta para su médico

- ¿Cuándo debo tomar Midostaurina?
- ¿Cuánto tiempo permaneceré en este programa?

* Este calendario de tratamiento puede ser diferente al que su médico recomendó. Siempre tome Midostaurina en la dosis y el calendario que su médico le haya recomendado.

Mi calendario de Midostaurina: Inducción y consolidación*

Utilice el espacio en la tabla para anotar los días en que necesitará tomar Midostaurina.

Calendario de tratamiento durante la inducción y la consolidación (días 8 a 21, o 14 días con Midostaurina) 1 ciclo = 28 días	Ciclo de tratamiento						
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
	Día 8	Día 9	Día 10	Día 11	Día 12	Día 13	Día 14
	Día 15	Día 16	Día 17	Día 18	Día 19	Día 20	Día 21
	Día 22	Día 23	Día 24	Día 25	Día 26	Día 27	Día 28

Nota: Si/Cuando usted inicia la etapa de mantenimiento del tratamiento, por favor, utilice la tabla en la siguiente página. * Este calendario de tratamiento puede ser diferente al que su médico recomendó. Siempre tome RYDAPT en la dosis y el calendario que su médico le haya recomendado.

**Recordatorios que
usaré para ayudarme a
recordar cuándo tomar
Midostaurina (ver
ejemplos en la página 16):**

Mi horario de Midostaurina: Mantenimiento

Durante la etapa de mantenimiento del tratamiento, tomará Midostaurina dos veces al día, todos los días.*²
Este horario de tratamiento puede ser diferente al que siguió durante la consolidación. Complete la información a continuación para registrar cuándo tomará su medicamento.

Tomaré Midostaurina todos los días a las:

am

pm

A la misma hora que (actividad diaria)

(p.ej., pasear el perro)

Y

Me aseguraré de tomar Midostaurina con

(p.ej., cereal, ensalada)

Y

(p.ej., desayuno, cena)

Recordatorios que usaré (ver ejemplos en la página 16):

*Este horario de tratamiento puede ser diferente al que su médico recomendó. Siempre tome Midostaurina en la dosis y el horario que su médico le haya recomendado.

Glosario¹³

Aguda: enfermedad que se agrava rápidamente y requiere atención urgente.

Leucemia mieloide aguda (LMA): enfermedad que progresa en la que hay demasiadas células formadoras de sangre en la sangre y la médula ósea que no se han desarrollado completamente. Estas células desplazan a las células saludables.

Antibiótico: un medicamento utilizado para tratar infecciones causadas por bacterias.

Antiepiléptico: un medicamento utilizado para tratar la epilepsia.

Antifúngico: es un medicamento que limita o previene el crecimiento de levaduras y otros organismos fúngicos.

Antiviral: es un medicamento que mata un virus o detiene su multiplicación y reproducción.

Blasts: es una célula formadora de sangre de la médula ósea que aún no se ha desarrollado completamente.

Médula ósea: es el tejido blando que forma sangre, ubicado dentro de los huesos. Contiene células sanguíneas desarrolladas y no desarrolladas, incluidas los glóbulos blancos, los glóbulos rojos y las plaquetas.

Respuesta completa (también conocida como remisión completa): cuando la médula ósea contiene menos del 5% de células blast, los órganos no presentan signos de leucemia mieloide aguda (LMA) y los niveles de plaquetas y glóbulos blancos en la sangre son normales.

Quimioterapia de consolidación: es la segunda etapa de la quimioterapia para tratar la LMA. El objetivo de esta etapa de tratamiento es destruir cualquier célula leucémica residual

ADN (ácido desoxirribonucleico): son las moléculas dentro de las células que llevan información genética y la transmiten de una generación de células a la siguiente. El ADN determina el tipo de célula y sus funciones específicas, siendo esencial para el desarrollo y funcionamiento de los organismos vivos.¹⁴

FLT3: quinasas de tirosina similares a FMS 3.

Gen FLT3: un gen que instruye a las células a producir una proteína.

Quimioterapia de inducción: la primera etapa de quimioterapia para tratar la LMA. El objetivo de esta etapa de tratamiento es destruir la mayor cantidad posible de células leucémicas.

Leucemia: un cáncer de las células sanguíneas (hematológico).

Antibiótico macrólido: un tipo de antibiótico utilizado para tratar infecciones bacterianas frecuentes.

Terapia de mantenimiento: la tercera etapa del tratamiento para la LMA. El objetivo principal de esta etapa de tratamiento es evitar que las células leucémicas regresen.

LMA monocítica: un subtipo de LMA que afecta los monocitos (un tipo de glóbulo blanco).

Mutación: un cambio en el ADN.

Leucemia mieloblástica aguda: un subtipo de LMA que afecta a los mieloblastos.

Mieloblasto: es una célula formadora de sangre de la médula ósea que aún no se ha desarrollado completamente.

Células mieloides: células sanguíneas que incluyen glóbulos rojos, ciertos glóbulos blancos y células productoras de plaquetas.

Plaquetas: elementos con forma de disco en la sangre que se juntan para la coagulación.

Prueba de PCR (reacción en cadena de la polimerasa): una prueba que amplía cantidades mínimas de ADN para que se pueda determinar o estudiar un tipo específico de ADN (por ejemplo, genes con la mutación FLT3).

Leucemia promielocítica aguda: un subtipo de LMA que afecta a los promielocitos, que son un tipo de células formadoras de sangre en la médula ósea que no están completamente desarrolladas.

Inhibidor de la proteína quinasa: una terapia que tiene como objetivo los genes y bloquea la función celular anormal, a veces utilizada para tratar ciertos tipos de cáncer.

Glóbulo rojo: un tipo célula sanguínea que transporta oxígeno.

Trasplante de células madre: es el uso de células madre (células no desarrolladas que tienen el potencial de tipos celulares) como tratamiento contra el cáncer. Antes del trasplante, el paciente recibe quimioterapia para destruir las células enfermas. Luego, las células madre se devuelven al paciente, donde pueden formar nuevas células sanguíneas para reemplazar las destruidas por el tratamiento.

Glóbulos blancos: células en la sangre que combaten infecciones y forman parte del sistema inmunológico. Existen varios tipos de glóbulos blancos.

Referencias:

1. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Acute Myeloid Leukemia. Version 2.2016. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/aml.pdf. Accessed November 7, 2016.
2. Rydapt [Resumen de las características del producto]. Novartis Pharma AG. Julio 2017.
3. NHS Choices. Problems swallowing pills. <http://www.nhs.uk/conditions/swallowing-pills/Pages/swallowing-pills.aspx>. Accesado el 3 de abril de 2017.
4. Leukaemia Foundation Australia. Acute myeloid leukaemia (AML). <http://www.leukaemia.org.au/blood-cancers/leukaemias/acute-myeloid-leukaemia-aml>. Accesado el 3 de abril de 2017.
5. Cancer.Net. Headaches. <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/headaches>. Accesado en 15 de noviembre de 2016.
6. Macmillan Cancer Support. Managing nausea and vomiting. <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/side-effects-and-symptoms/other-side-effects/nausea-and-vomiting.html#290074>. Accesado el 3 de abril de 2017.
7. Macmillan Cancer Support. Caring for your skin and nails. <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/changes-to-appearance-and-body-image/changes-during-treatment/caring-for-skin-and-nails.html>. Accesado el 3 de abril de 2017.
8. American Cancer Society. Infections in people with cancer. <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002871-pdf.pdf>. Accesado el 27 de agosto de 2016.
9. National Cancer Institute. Adult acute myeloid leukemia treatment (PDQ®)-Patient Version. <http://www.cancer.gov/types/leukemia/patient/adult-aml-treatment-pdq>. Accesado el 25 de agosto de 2016.
10. Zitella LJ, Friese CR, Hauser J, et al. Putting evidence into practice: prevention of infection. Clin J Oncol Nursing. 2006;10(6):739-750.
11. Leukemia and Lymphoma Society. Infections. <https://www.lls.org/treatment/managing-side-effects/infections>. Accesado el 25 de agosto de 2016.
12. National Library of Medicine. Medline Plus®. Taking medicine at home – create a routine <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000613.htm>. Accesado el 10 de noviembre de 2016.
13. MedicineNet. Medterms medical dictionary. <http://www.medicinenet.com/medterms-medical-dictionary/article.htm>. Accessed November 22, 2016.
14. National Cancer Institute. NCI dictionary of cancer terms. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms>. Accesado el 30 de marzo de 2017.

Material de uso exclusivo para el paciente prescrito

Dirijase al siguiente link para visualizar la información del importador:
<https://www.novartis.com/candean-es/informacion-del-importador>

Para visualizar la información del importador escanee el siguiente código QR:



Para más información favor dirigirse al área de Información Médica de Novartis: informacion.medica@novartis.com.
Si desea reportar un evento adverso ingrese al siguiente enlace: <http://www.novartis.com/report>.

"Toda sospecha de reacción adversa y falla terapéutica se debe notificar al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) en los formularios y plazos establecidos en la normativa vigente."

FA-11411825

Fecha de vencimiento: 05/05/2027