

IBRUTINIB (IMBRUVICA®)

Il farmaco è indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma mantellare (MCL), leucemia linfocitica cronica (CLL) o macroglobulinemia di Waldenström (WM). Ciascuna capsula rigida di IMBRUVICA contiene 140 mg di principio attivo.

COME LO CONSERVO?

Il medicinale deve essere conservato nella sua confezione originale insieme al foglietto illustrativo.

**A TEMPERATURA AMBIENTE (15-30°C)
FUORI DALLA PORTATA DEI BAMBINI.**

QUAL E' LO SCHEMA DI TERAPIA?

Il medico prescriverà il regime di trattamento indicato per Lei. La dose raccomandata è:

- **in caso di MCL:**
560 mg (quattro capsule)
una volta al giorno.
- **in caso di CLL e WM:**
420 mg (tre capsule)
una volta al giorno.

E' possibile che venga decisa una riduzione di dose.



COME SI PRENDE?

Le capsule di ibrutinib devono essere ingerite intere. Non deve frantumare né sciogliere le capsule. Ibrutinib può essere assunto con o senza cibo.

E POI...

**SI RICORDI DI LAVARE LE MANI
DOPO AVER TOCCATO LE COMPRESSE!**

E SE NE DIMENTICO UNA?

Se non assume una dose all'orario programmato, assumerla appena possibile il giorno stesso, ritornando al normale schema posologico il giorno seguente.

Non deve assumere capsule supplementari per compensare la dose dimenticata. Eventualmente si rivolga al suo medico per un consiglio.

MA ATTENZIONE!!!

**NON ASSUMA MAI UNA DOSE
DOPPIA DI FARMACO !**

POSSO ASSUMERE ALTRI FARMACI?

**Prima di assumere qualunque
altro medicinale, chiedi sempre
consiglio al Suo medico.**

L'uso di Warfarin e altri anticoagulanti potrebbe aumentare il rischio di sanguinamento.

E' possibile che alcune sostanze naturali, spesso usate per la formulazione di integratori o prodotti erboristici interferiscano con l'azione del farmaco.

**SI RACCOMANDA DI
LIMITARE L'USO DI:**



Pompelmo, Erba di San Giovanni, birra, vino, iperico, arancia amara, artiglio del diavolo, boldo, cassia, echinacea, eucalipto, berberina, partenio, aglio, ginkgo biloba, thè verde, liquirizia, lime, quercetina, trifoglio rosso, riso rosso fermentato, resveratrolo, curcuma, valeriana, vitamina A, Vitamina E, glucomannano, aloe, olii di pesce.

EFFETTI COLLATERALI PIU' FREQUENTI

Il trattamento che le è stato prescritto POTREBBE provocarle dei disturbi. Non è detto che questi effetti compaiano in Lei, variano da individuo ad individuo.

I disturbi che più comunemente potrebbero verificarsi sono: infezione delle vie respiratorie superiori, sinusite, infezione della pelle, infezione del tratto urinario, mal di testa, capogiri, visione offuscata, diarrea, vomito, stitichezza, nausea, eruzione cutanea, dolori muscolo-scheletrici, affaticamento, febbre.

Se nota effetti quali:

infezione polmonare, forte dolore allo stomaco e alla schiena, febbre, debolezza, capogiri, affaticamento, sanguinamento, comparsa di lividi, vampate, arrossamento, rossore del volto, difficoltà respiratorie, difficoltà nel parlare o nel muoversi, sonnolenza, emicrania, dolore delle gambe o delle braccia, estremità degli arti fredde, contatti subito il suo medico curante.



CONTATTI UTILI:

Equipe medico-infermieristica:

Farmacia:

MMG:

**In caso di comparsa di
NAUSEA e/o VOMITO,
DIARREA E CRAMPI ADDOMINALI
faccia riferimento al libretto generale
su “la terapia onco-ematologica orale”.**

MEMORANDUM PER GLI OPERATORI SANITARI

- *L'uso di agenti anticoagulanti deve essere valutato con cautela in pazienti che possono essere a rischio di sanguinamento.*
- *Per gestire le tossicità ematologiche e non ematologiche, devono essere considerate modifiche della dose o interruzioni del trattamento.*
- *Ibrutinib viene metabolizzato principalmente dal citocromo P450 (CYP3A4). Evitare dunque sostanze che possono aumentare le concentrazioni plasmatiche di ibrutinib come forti inibitori del CYP3A: ad esempio claritromicina, indinavir, itraconazolo, ketoconazolo, nefazodone, ritonavir, saquinavir, voriconazolo, succo di pompelmo...E' necessario evitare il trattamento anche con induttori del CYP3A4 (carbamazepina, fenobarbital, fenitoina, rifabutina, rifampicina e erba di San Giovanni) durante la terapia con ibrutinib.*
- *Ibrutinib è un inibitore della P-gp e della proteina di resistenza del carcinoma mammario (BCRP) in vitro. I substrati di P-gp e di BCRP che sono somministrati per via orale e che hanno un indice terapeutico ristretto, come la digossina o il metotrexato, devono essere assunti almeno 6 ore prima o dopo IMBRUVICA. Ibrutinib può inibire BCRP anche nel fegato e aumentare l'esposizione di prodotti medicinali che subiscono l'efflusso epatico mediato da BCRP come ad esempio la rosuvastatina.*

