
Důležité informace o přípravku ILARIS® (canakinumab) podkožní injekce 150 mg

Léčba systémové juvenilní idiopatické artritidy (SJIA)

- ▼ Tento přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Můžete přispět tím, že nahlásíte jakékoli nežádoucí účinky, které se u Vás vyskytnou.

Před zahájením léčby kanakinumabem:

- **Infekce:** Kanakinumabem byste neměl/a být léčen/a, pokud máte aktivní infekci vyžadující lékařský zásah.
- **Očkování:** Promluvte si se svým lékařem o veškerých očkováních, která máte absolvovat před zahájením léčby kanakinumabem.

V průběhu léčby kanakinumabem:

- **Riziko infekce:** Užívání kanakinumabu je spojené s vyšším rizikem infekce, včetně závažných infekcí.
- Pokud se u Vás objeví infekce, může být nutné léčbu kanakinumabem přerušit. Sdělte okamžitě svému lékaři, pokud máte horečku trvající déle než 3 dny nebo jiné příznaky, které mohou být způsobeny infekcí.
- Vyhledejte **okamžitě** lékařskou pomoc, pokud se u Vás objeví příznaky, jako jsou:
 - déletrvající horečka, kašel nebo bolesti hlavy nebo
 - místní zarudnutí, teplo nebo otok kůže nebo
 - přetrvávající kašel, ztráta hmotnosti nebo zvýšená tělesná teplota.
- **Syndrom aktivace makrofágů (MAS):** U pacientů trpících juvenilní artritidou (SJIA) se může vyvinout stav nazvaný Syndrom aktivace makrofágů (typ bílých krvinek) (MAS), který může být život ohrožující. Bezodkladně oznamte svému lékaři, pokud se příznaky Vašeho onemocnění zhorší nebo pokud se u Vás objeví příznaky infekce.
- **Těhotenství:** pokud jste užívala kanakinumab v průběhu těhotenství, je důležité, abyste o tom informovala dětského lékaře nebo zdravotní sestru před jakýmkoliv očkováním Vašeho dítěte. Vaše dítě nesmí být očkováno živou vakcínou po dobu nejméně 16 týdnů po Vaší poslední dávce kanakinumabu před porodem.

Léčba:

Datum zahájení: _____

Dávka: _____

Ujistěte se, prosím, že při návštěvě zdravotnického zařízení máte u sebe seznam všech léků, které užíváte.

Jméno pacienta: _____

U dětí: jméno rodiče/opatrovatele: _____

Jméno lékaře: _____

Telefon lékaře: _____