

КАРТИЧКА СО ИНФОРМАЦИИ ЗА  
ПАЦИЕНТИ

XELJANZ  
(*tofacitinib*)

▼ Овој лек е предмет на дополнително следење. Ова ќе овозможи брзо идентификување на новите безбедносни информации. Можете да помогнете со пријавување на какви било несакани реакции. Ако имате несакани реакции, разговарајте со вашиот лекар, фармацевт или медицинска сестра. Несаканите реакции од лековите може да ги пријавите во Националниот центар за фармаковигиланца при Агенцијата за лекови и медицински средства (ул.Св.Кирил и Методиј бр.54 кат 1) или по електронски пат преку веб страната на Агенцијата <http://malmed.gov.mk/>.



- Оваа картичка содржи важни информации за кои треба да бидете свесни пред да започнете да земате XELJANZ и за време на вашиот третман со XELJANZ. Ако не ги разбираате овие информации, Ве молиме прашајте го вашиот лекар / фармацевт да ви објасни.
- Чувајте ја оваа картичка со вас и покажете му ја на кој било лекар или фармацевт вклучен во вашата грижа.
- Погледнете го упатството со информации за пациентите на XELJANZ за повеќе информации. Треба да го користите XELJANZ согласно информациите во упатството за пациентот.



Кажете му на вашиот лекар или фармацевт за СИТЕ лекови што ги земате, вклучувајќи лекови на рецепт и без рецепт, витамини и хербални додатоци.

Некои лекови не треба да се земаат со XELIANZ бидејќи можат да го променат нивото на XELIANZ во вашето тело и вашата дрза може ќе треба да се прилагоди. Треба да му кажете на вашиот лекар ако користите лекови што ги содржат следниве активни супстанции:

- антибиотици како рифампицин, кои се користат за лекување на бактериски инфекции
- флуконазол и кетоконазол кои се користат за лекување на габични инфекции

XELIANZ не се препорачува за употреба со биолошки антивревматски лекови кои ја модифицираат болеста (DMARD) за ревматоиден артритис



или псоријатичен артритис, биолошки производи за улцеративен колитис или со одредени други лекови кои прават депресија на вашиот имунолошки систем (на пример, азатиоприн, меркаптопурин, таクロнимус или циклоспорин).

Примена на XELJANZ истовремено со овие лекови може да го зголеми ризикот од имуносупресија и развој на инфекција.

XELJANZ може да го зголеми ризикот од развој на инфекција, што може да стане сериозно ако не се лекува. Ризикот од развој на инфекции е поголем када пациенти кои имаат 65 години или постари, имаат дијабетес, хронично белодробно заболување или земаат кортикостероиди. Вашиот третман со XELJANZ може да биде прекинат од страна на вашиот лекар.

Третманот со XELJANZ може да го зголеми ризикот од немеланомен карцином на кожа.



---

### **За време на третманот со XELJANZ**

Веднаш кажете му на вашиот лекар ако:

- ♦ Развиете ненадејно губење на здив или отежното дишење, болка во градите или болка во горниот дел на грбот, оток на ногата или раката, болка во ногата, или црвенило или промена на бојата во ногата или раката додека земање XELJANZ, бидејќи тоа може да биде знак на тромб во белите дробови или вените.
- ♦ Добиете симптоми на инфекција, како што се треска, постојана кашлица, губење на тежината или прекумерен замор



- Добиете какви било симптоми на херпес зостер, како на пр болен осип на кожата или плускавци
- Сте биле во близок контакт со личност со туберкулоза
- Забележете каков било нов раст на кожата или какви било промени во постојните бемки или дамки
- Добиете симптоми на отежнато дишење, како што е краток здив



- 
- Добиете абдоминални знаци и симптоми како што се болка во stomакот, абдоминална болка, крв во стомицата или каква било промена во навиките на дебелото црево со треска
  - Добиете жолта кожа, гадење или повраќање
  - Ако треба да примате било каква вакцина. Не треба да примате одредени видови на вакцини додека земате XELJANZ
  - Останете бремени или планирате да забремените XELJANZ не смее да се користи за време на бременоста.



Жените во репродуктивна возраст треба да бидат советувани да користат ефикасна контрацепција за време на третманот со XELJANZ и најмалку 4 недели по последната доза.

• Жените не смеат да дојат додека се лекуваат со XELJANZ.



### **Останати информации (Ве молиме пополнете)**

Име на пациентот: \_\_\_\_\_

Име на лекарот: \_\_\_\_\_

Контакт телефон на лекарот: \_\_\_\_\_

број на факс на лекарот: \_\_\_\_\_

Доколку престанете да го земате лекот Xeljanz, носете ја оваа картичка со себе  
уште 2 месеци последната доза на лекот doze Xeljanz.

