Gentile Signora,

Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia:

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario definito:**

TERAPIA CON FARMACO ORALE

ABEMACICLIB IN ASSOCIAZIONE ALLA TERAPIA ENDOCRINA

La informiamo che tale farmaco è indicato per il trattamento adiuvante del carcinoma mammario di cui è stata/o operata/o e che il suo utilizzo in associazione alla terapia endocrina ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo della sopravvivenza libera da malattia invasiva rispetto alla sola terapia endocrina.

La informiamo che la dose raccomandata di ABEMACICLIB è di 150 mg due volte al giorno in associazione alla terapia endocrina per un totale di 2 anni di terapia.

La informiamo che ci può essere il rischio di effetti collaterali, anche gravi, a seguito della somministrazione di questo farmaco.

Le reazioni avverse più frequenti che sono segnalate sono:

- Diarrea
- Vomito
- Nausea
- Stomatite
- Dispepsia
- Appetito ridotto
- Mal di testa
- Disgeusia
- Capogiro
- Neutropenia
- Leucopenia
- Anemia
- Trombocitopenia

- Linfopenia
- Neutropenia febbrile
- Infezioni
- Alopecia
- Prurito
- Eruzione cutanea
- Cute secca
- Disturbi oculari
- Lacrimazione aumentata
- Visione annebbiata
- Occhio secco
- Tromboembolismo venoso
- Malattia interstiziale polmonare/polmonite
- Patologia delle unghie
- Debolezza muscolare
- Piressia
- Stanchezza
- Alanina aminotransferasi aumentata
- Aspartato aminotransferasi aumentata
- Creatinina aumentata

Gli effetti sopra riportati sono generalmente reversibili.

La informiamo che in rari e imprevedibili casi, come avviene con l'utilizzo di molti farmaci antitumorali, possono accadere tossicità di alto grado e talvolta potenzialmente fatali.

La **informiamo** che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma lì ___/___/___