

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Médico (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Representante legal (si corresponde): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

## Objetivo

El tratamiento con Certolizumab pretende aliviar los síntomas y frenar la progresión de la enfermedad (artritis reumatoide, artropatía psoriasica o espondilitis anquilosante).

## Características

El Certolizumab Pegol (CIMZIA®) es un fragmento de un anticuerpo que produce un bloqueo del factor de necrosis tumoral (TNF). Actualmente se sabe que esta sustancia es una de las principales responsables de la inflamación y el dolor articular que sufren los pacientes con las enfermedades antes mencionadas, que no han respondido adecuadamente al tratamiento con otros fármacos.

Antes de iniciar el tratamiento se le practicará una evaluación médica completa.

El tratamiento se administra por vía subcutánea, se administran 400 mg del fármaco en las semanas 0, 2 y 4, a contar de ese momento pueden recibir 200 mg cada dos semanas o 400 mg una vez al mes. Esta periodicidad puede ser modificada por su médico reumatólogo.

Su médico o la enfermera le explicarán cómo administrarse el medicamento en casa. En algunos casos puede que necesite acudir a este Centro Médico para que se le administre el medicamento.

El tratamiento es continuado mientras mantenga su eficacia y no se detecten efectos adversos a la medicación.

## Riesgos

En el sitio de administración subcutánea se puede presentar una reacción leve incluyendo escozor, enrojecimiento, hinchazón o dolor, generalmente transitoria y que ceden con medidas simples que su tratante le indicará. Después de administrar este fármaco pueden aparecer reacciones adversas como: dolor de cabeza, náuseas, hipertensión.

Los pacientes que reciben Certolizumab pueden sufrir infecciones con más facilidad (respiratorias, urinarias, digestivas, etc.).

Para evitar esto, se realiza a todos los pacientes antes de iniciar el tratamiento exámenes para descartar presencia de tuberculosis latente. En caso de que las pruebas sean positivas se indicará previo a Certolizumab un tratamiento para la tuberculosis latente. Además se solicitan exámenes para detectar la presencia de virus hepatitis B - C y VIH.

Se recomienda realizar vacunación preventiva contra la influenza y el neumococo previo al inicio del tratamiento, y mantener vacunación anti influenza anual.

Las mujeres en edad fértil mientras esté en tratamiento y durante los 6 meses posteriores a la última administración no deben quedar embarazadas y deben utilizar un método anticonceptivo seguro.

El paciente debe ponerse en contacto con su reumatólogo o un servicio médico en caso de presentar algún efecto secundario grave o signo de infección (fiebre, malestar general, etc.), en caso de dudas o efecto no esperado.

Declaro que he sido informado adecuadamente sobre el tratamiento con Certolizumab. Estoy conforme con la información recibida, he formulado las preguntas que he creído convenientes y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas. Sé que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

Este consentimiento aplica para el tratamiento indicado en la orden médica. Si existe alguna modificación de este por indicación médica, deberé firmar un nuevo consentimiento.

Doy mi **CONSENTIMIENTO** para recibir tratamiento con Certolizumab.

\_\_\_\_\_  
Firma del Médico

\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Legal