

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 Rituximab pretende aliviar los síntomas y frenar la progresión de la artritis reumatoide.

Características

Rituximab (MABTHERA®) es un anticuerpo monoclonal que se une al antígeno cd20 de los linfocitos y permite que sean destruidos. De esta manera disminuyen las células productoras de proteínas pro-inflamatorias (interleuquinas).

Se utiliza con buenos resultados en la artritis reumatoide, el lupus eritematoso sistémico y las vasculitis sistémicas ANCA positivo.

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

La administración es intravenosa y se realizan dos sesiones, las que deben reforzarse en un período entre 6 a 12 meses de acuerdo a la evaluación clínica.

Mientras dure el tratamiento deberá acudir a la consulta de su médico regularmente para controlarse.

Riesgos

Durante la infusión puede notar fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, picor en la piel o urticaria. También puede bajar la presión. Todas estas manifestaciones se controlan con una premedicación con fármacos como antipiréticos, antihistamínicos y corticoides. Si la reacción alérgica fuera más grave se suspenderá la infusión y se tratará adecuadamente.

Puede sufrir infecciones con más facilidad, por lo que debemos hacer un estudio previo de cualquier infección presente o residual de tuberculosis, virus hepatitis B - C y VIH.

De manera preventiva es recomendable administrar la vacuna antineumocócica y la de la gripe previa al inicio del tratamiento y mantener vacunación antigripal anual.

Durante el tratamiento pueden aparecer infecciones como faringitis, bronquitis, infecciones urinarias, diarreas.

Si es usted una mujer en edad de tener niños, mientras esté con el tratamiento y durante los 6 meses posteriores a la última administración no debe quedarse embarazada y debe 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 Rituximab. 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 Rituximab.

Firma del Médico

Firma del Paciente

Firma del Representante Legal