

Análisis de sangre para controlar la función hepática

Se han detectado anomalías en las pruebas sanguíneas de función hepática en algunos pacientes que estaban tomando Bosentan. Durante el tratamiento con este medicamento, su médico programará análisis de sangre regulares para vigilar los cambios que se pudieran producir en su función hepática.

Recuerde que deben realizarle un análisis de sangre para controlar su función hepática cada mes.

Después de aumentar la dosis, le realizarán un análisis adicional al cabo de 2 semanas.

Fecha del primer análisis mensual: _ _ _ _ _

Calendario mensual de análisis de sangre para controlar la función hepática:

☐ Enero

☐ Febrero

☐ Marzo

☐ Abril

☐ Mayo

☐ Junio

☐ Julio

☐ Agosto

☐ Septiembre

☐ Octubre

☐ Noviembre

☐ Diciembre

Bosentan

**Tarjeta de alerta
para el paciente**

Alertas Importantes de Seguridad para pacientes tratados con Bosentan

Esta tarjeta contiene información importante sobre Bosentan. Por favor, lea esta tarjeta detenidamente antes de empezar el tratamiento con Bosentan.

Su nombre: _____

Médico prescriptor: _____

Si tiene preguntas sobre Bosentan, pregunte a su médico.

Si es una mujer en edad de tener hijos, lea detenidamente esta página

Embarazo

Bosentan puede dañar el desarrollo del feto. Por lo tanto, no debe tomar este medicamento si está embarazada y tampoco debe quedarse embarazada mientras esté tomando Bosentan.

Además, si padece hipertensión pulmonar, debe saber que el embarazo puede empeorar gravemente los síntomas de su enfermedad. Si sospecha que puede estar embarazada, dígaselo a su médico o ginecólogo.

Anticoncepción

Los métodos anticonceptivos hormonales tales como los anticonceptivos orales, las inyecciones de hormonas, los implantes o los parches transdérmicos no previenen de forma segura el embarazo en las mujeres que estén siendo tratadas con Bosentan. Para impedir el embarazo necesita usar un método de barrera - como un preservativo, diafragma o esponja vaginal - junto con cualquiera de los métodos anticonceptivos hormonales disponibles. Asegúrese de comentar cualquier duda que pueda tener con su médico o ginecólogo - complete el cuestionario que se incluye en el reverso de esta tarjeta y entrégueselo a su médico o ginecólogo en la próxima visita. Debe hacerse una prueba de embarazo antes de iniciar el tratamiento con este medicamento y cada mes durante todo el tiempo que dure el tratamiento incluso aunque piense que no está embarazada. Fecha de la primera prueba de embarazo mensual: _____

Anticoncepción

¿Utiliza o toma anticonceptivos actualmente?

☐ Sí

☐ No

En caso afirmativo, escriba los nombres aquí:

Entregue esta tarjeta a su médico o ginecólogo en la próxima visita y él/ella podrá aconsejarle si necesita usar métodos anticonceptivos adicionales o alternativos.