



Mi diario de tratamiento

Un diario de cada día para ayudar a mantenerse por el buen camino con TAVALISSE

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium hexahydrate) tablets

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE

¿Qué es TAVALISSE?

TAVALISSE es un medicamento de venta con receta que se utiliza para tratar a adultos con recuentos bajos de plaquetas debido a la trombocitopenia inmunitaria (PTI) crónica cuando un tratamiento previo para la PTI no ha funcionado lo suficientemente bien. Se desconoce si TAVALISSE es seguro y eficaz en niños.

¿Cuál es la información más importante que debo conocer sobre TAVALISSE?

TAVALISSE puede causar efectos secundarios graves, incluidos:

- **Presión arterial alta (hipertensión).** La aparición o el empeoramiento de la presión arterial alta es frecuente en las personas tratadas con TAVALISSE y puede ser grave. Su proveedor de atención médica controlará regularmente su presión arterial durante el tratamiento con TAVALISSE. Si es necesario, su proveedor de atención médica puede comenzar a tratarlo con medicamentos para la presión arterial o cambiarle el medicamento actual para tratar su presión arterial. Informe a su proveedor de atención médica si tiene dolores de cabeza, confusión, mareos, dolor en el pecho o falta de aire.



Aprovechar TAVALISSE al máximo

Juntos, usted y su proveedor de atención médica han decidido que usted empiece a tomar TAVALISSE para ayudarle a manejar su PTI crónica. Es importante que desempeñe un papel activo en el desarrollo y la gestión de un plan de tratamiento con su proveedor de atención médica adecuado para usted.

Utilice este diario para:



Escribir sus objetivos de tratamiento



Crear una rutina para incorporar TAVALISSE a su estilo de vida



Monitorear cómo se encuentra tomando TAVALISSE



Prepararse para las conversaciones con su proveedor de atención médica anotando sus preguntas con antelación

El uso regular de este diario puede ayudarle a incorporar TAVALISSE a su estilo de vida, controlar su progreso y mantenerse en el buen camino.

Asegúrese de compartir la información que registre en este diario con su proveedor de atención médica en cada cita.

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium hexahydrate) tablets

Objetivos del tratamiento

Establecer objetivos de tratamiento es una parte importante de su atención. Identificar sus objetivos personales, junto con los de su proveedor de atención médica, puede ayudar a guiar su plan de tratamiento.

Asegúrese de consultar regularmente a su proveedor de atención médica acerca del progreso que se está realizando para alcanzar sus objetivos.

Compartir estos objetivos con su proveedor de atención médica puede ayudarle a idear juntos un plan de tratamiento.

Use el espacio siguiente para anotar sus objetivos personales y los objetivos de su proveedor de atención médica.

Los objetivos de mi proveedor de atención médica para mí

Aumentar mi recuento de plaquetas a 20,000, sin nuevos hematomas

Mantener mis recuentos de plaquetas altos en el tiempo

Mis objetivos del tratamiento

Aumentar mi recuento de plaquetas a 30,000

Llevar camisas sin mangas este verano



Consejos para un tratamiento más exitoso

Es importante que tome TAVALISSE todos los días según lo indicado por su proveedor de atención médica. Crear una rutina diaria ayudará a que TAVALISSE sea una parte habitual de su estilo de vida. Estos son algunos consejos para empezar. Encuentre el método que más le convenga.



APROVECHE LA TECNOLOGÍA

Configure una alarma diaria en su teléfono móvil o un recordatorio de calendario para avisarle cuando sea el momento de tomar su medicamento.

También hay una serie de aplicaciones disponibles para ayudarle a mantenerse en el buen camino. Elija una que funcione para usted.



COMBINAR CON UNA ACTIVIDAD DIARIA

Puede relacionar la toma de su medicamento dos veces al día con su rutina actual.

Por ejemplo, podría ligarla al cepillado de los dientes por la mañana y antes de acostarse, o podría ligarla al desayuno y la cena.



CREAR UN EQUIPO DE APOYO

Los amigos y la familia pueden ayudarlo a recordar que tome su medicamento y que siga su plan de tratamiento por el buen camino.

Hable con ellos y cree un plan que funcione para usted.

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Programa de tratamiento

TAVALISSE es un medicamento oral que se puede tomar dos veces al día con o sin alimentos. Es importante que tome TAVALISSE exactamente como le indique su proveedor de atención médica.

Si omite una dosis de TAVALISSE, tome la siguiente a la hora programada regularmente. Si toma TAVALISSE en exceso, llame a su proveedor de atención médica de inmediato o acuda a la sala de emergencias del hospital más cercano de inmediato.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium
hexahydrate) tablets

Consejos para tratar la diarrea

Su proveedor de atención médica puede recomendar lo siguiente:



MANTÉNGASE HIDRATADO

Para evitar la deshidratación, beba líquidos a lo largo del día, como agua, electrolitos, té descafeinado y caldo claro.



HAGA CAMBIOS EN SU DIETA

Coma pequeñas comidas con frecuencia y limite los alimentos picantes, grasos o con alto contenido de fibra (como nueces o semillas).



TOME LOS MEDICAMENTOS

Algunos medicamentos antidiarreicos de venta libre pueden ayudar a proporcionar alivio. Su proveedor de atención médica puede ayudarle con recomendaciones específicas.



Consejos para reponer el medicamento

Debe tomar su TAVALISSE todos los días para que funcione. Estos son algunos consejos para ayudarlo a reponer sus medicamentos a tiempo.

- **Sepa cuándo se acaba su recarga.** Llevar la cuenta de cuándo necesita renovar su medicamento es la mejor forma de asegurarse de planificar con antelación
- **Repóngalo unos días antes de que se acabe.** Esto minimizará cualquier problema que pueda impedirle recibir sus medicamentos a tiempo, como que la farmacia tenga que ponerse en contacto con su proveedor de atención médica o que la farmacia esté cerrada
- **Planifique en caso de viaje o vacaciones.** Si sabe que va a viajar, reponga su medicamento antes de irse para tener suficiente cantidad durante el tiempo que dure su viaje



Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium hexahydrate) tablets

Seguimiento de su progreso

Utilice estas páginas para hacer un seguimiento de su programa de dosificación y su progreso semanal para compartirlo con su proveedor de atención médica.

- Cada semana, anote la dosis y la frecuencia de TAVALISSE (fostamatinib disódico hexahidrato) comprimidos que le haya recetado su proveedor de atención médica
- Marque cada día la casilla después de tomar su dosis
- Durante cada semana, anote sus pensamientos, observaciones y preguntas
- Al final de cada semana, evalúe su semana en general

En la página siguiente encontrará un ejemplo.



Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE de la siguiente manera:

Fecha: 4/5/20

Dosis: 100 mg

Frecuencia: Dos veces al día

Con el tratamiento, esta semana me sentí:



(marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: 4/5/20	Fecha: 4/6/20	Fecha: 4/7/20	Fecha: 4/8/20	Fecha: 4/9/20	Fecha: 4/10/20	Fecha: 4/11/20
Dosis A.M. P.M. ✓ ✓						

Mi respuesta al tratamiento:

No me siento diferente esta semana, pero soy optimista con respecto al futuro.

Progreso hacia mis objetivos:

Esta semana no pude pasear a mi perro. Voy a intentar hacer algo activo la semana que viene.

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

¿Cuándo notaré las mejoras?
4/10/20 La presión arterial es 138/80

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Mi proveedor de atención médica me recetó TAVALISSE (fostatinib disódico hexahidrato) comprimidos de la siguiente manera:

Fecha: _____

Dosis: _____

Frecuencia: _____

Con el tratamiento, esta semana me sentí:    (marque una opción con un círculo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Fecha: _____						
Dosis A.M. P.M.						

Mi respuesta al tratamiento:

Progreso hacia mis objetivos:

Aspectos que debo comentar a mi proveedor de atención médica:

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

A photograph of a middle-aged man with a grey goatee and a woman with long white hair, both smiling and looking at each other. They are sitting outdoors in a natural setting. The man is wearing a plaid shirt, and the woman is wearing a grey long-sleeved shirt and dark pants. A white text box is overlaid on the left side of the image.

Respuesta al tratamiento

La mayoría de los pacientes que tuvieron una respuesta positiva al tomar TAVALISSE experimentaron un aumento de los recuentos de plaquetas durante las primeras semanas de tratamiento, mientras que otros tardaron más tiempo en ver una respuesta.

Su proveedor de atención médica controlará su número de plaquetas y realizará los ajustes de dosis adecuados para usted.

Después de tomar TAVALISSE durante 3 meses, su proveedor de atención médica debería poder decirle si está respondiendo al tratamiento.

Consejos para controlar sus recuentos de plaquetas

El cuerpo de cada persona es único, por lo que puede responder a TAVALISSE de forma diferente. Llevar la cuenta de sus recuentos de plaquetas puede ayudarle a controlar cómo responde al tratamiento.

- Anote la fecha de su prueba de laboratorio y el nivel de plaquetas

Nota: El recuento de plaquetas en su informe de laboratorio se puede mostrar en microlitros (p. ej., 10,000/mcl) o en unidades SI (p. ej., $10 \times 10^9/l$).

- Registre su recuento de plaquetas después de cada análisis de sangre

Además de hacer un seguimiento de sus recuentos de plaquetas, su proveedor de atención médica también puede controlar su presión arterial, hacer pruebas de función hepática y hemograma completo, incluidos los recuentos de glóbulos blancos.

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE

- **Problemas hepáticos.** Los cambios en los análisis de sangre de la función hepática son frecuentes con TAVALISSE. Pueden producirse problemas hepáticos y pueden ser graves. Su proveedor de atención médica le hará análisis de sangre con regularidad para comprobar cómo funciona su hígado durante el tratamiento con TAVALISSE.

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Prueba de laboratorio 1

Fecha: 4/6/20

Recuento de plaquetas:

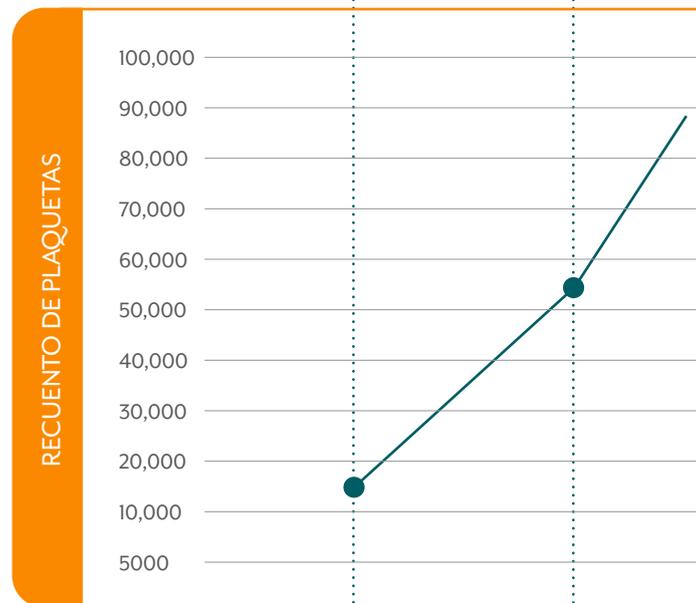
16,270

Prueba de laboratorio 2

Fecha: 5/2/20

Recuento de plaquetas:

52,333



Paciente hipotético. Los resultados pueden variar.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium hexahydrate) tablets

Monitoreo de su respuesta plaquetaria

Prueba de laboratorio 1

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 2

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 3

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 4

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 5

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 6

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

RECUENTO DE PLAQUETAS

100,000
90,000
80,000
70,000
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
5000

Prueba de laboratorio 7

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 8

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 9

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 10

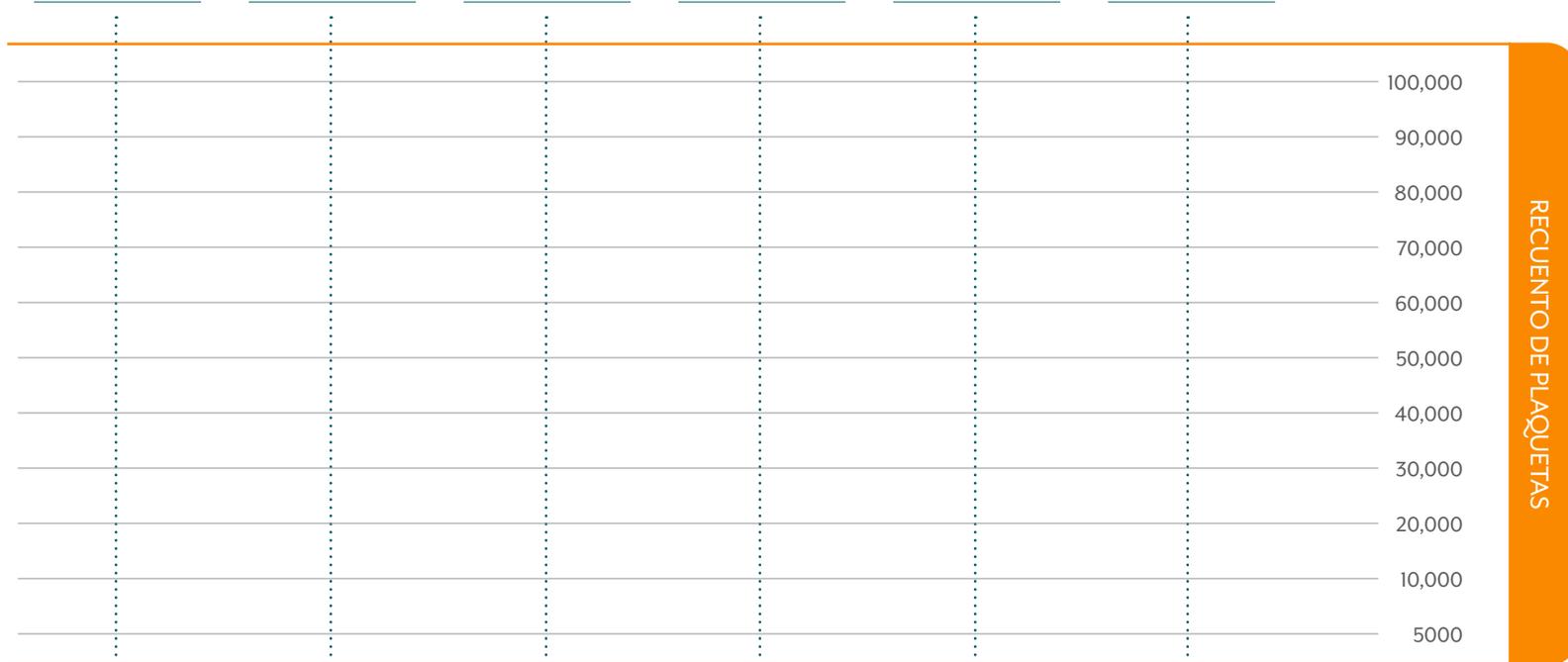
Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 11

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____

Prueba de laboratorio 12

Fecha: _____
Recuento de plaquetas: _____



Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

Conversaciones con su proveedor de atención médica

Las conversaciones que tenga con su proveedor de atención médica son una parte importante de su tratamiento. Sus citas son una gran oportunidad para que usted y su proveedor de atención médica comenten cómo va su plan de tratamiento.





Consejos para aprovechar al máximo sus conversaciones

Cada conversación ayudará a su proveedor de atención médica a entender lo que le importa. A continuación, se presentan algunos consejos para ayudarlo a prepararse para estas conversaciones y comunicar cómo se encuentra con el tratamiento.



PREPÁRESE Y MANTÉNGASE ORGANIZADO

Puede ser difícil recordar todo lo que le gustaría comentar con su proveedor de atención médica. Escribir sus objetivos y preguntas con antelación puede ayudarlo a organizarse, así no tiene que preocuparse por olvidar cualquier pregunta que quería hacer. Piense en lo que quiere obtener de su cita antes de acudir a su proveedor de atención médica.



HAGA PREGUNTAS

Cuando se trata de su afección y su tratamiento, todas las preguntas son buenas. No dude en preguntar a su proveedor de atención médica sobre la PTI crónica, su programa de dosificación y su plan de tratamiento.

Haga una lista de sus preguntas y temas de los que desea hablar antes de hablar con ellos. Muéstreles la lista al comienzo de la conversación. Esto hará más probable que se respondan todas sus preguntas.



INFORME A SU PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA SUS OBJETIVOS

Su proveedor de atención médica está interesado en comprender qué desea obtener de cualquier nuevo tratamiento. Hágale saber sus objetivos para que pueda desarrollar un plan de tratamiento adecuado para usted.



COMPARTA SUS INQUIETUDES

Infórmele cómo se encuentra con TAVALISSE o si experimenta algún efecto secundario o algo inusual. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la PTI o su tratamiento, no espere hasta la siguiente cita. Póngase en contacto con su proveedor de atención médica inmediatamente.

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.

**Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium
hexahydrate) tablets

Preguntas para su proveedor de atención médica

Puede que tenga muchas preguntas sobre la PTI crónica y sobre TAVALISSE (fostamatinib disódico hexahidrato) comprimidos antes o después de comenzar el tratamiento. Anote cualquier pregunta que tenga en el espacio a continuación para que pueda estar preparado antes de hablar con su proveedor de atención médica.

Ejemplo:

Preguntas	Respuestas
<i>¿Qué puedo esperar del tratamiento?</i>	
<i>¿Cómo sabré si Tavalisse está funcionando?</i>	
<i>¿Con qué frecuencia me harán análisis de sangre?</i>	
<i>¿Estoy cumpliendo mis objetivos de recuento plaquetario?</i>	
<i>¿Qué más es importante saber sobre Tavalisse?</i>	

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE

¿Qué es TAVALISSE?

TAVALISSE es un medicamento de venta con receta que se utiliza para tratar a adultos con recuentos bajos de plaquetas debido a la trombocitopenia inmunitaria (PTI) crónica cuando un tratamiento previo para la PTI no ha funcionado lo suficientemente bien. Se desconoce si TAVALISSE es seguro y eficaz en niños.

¿Cuál es la información más importante que debo conocer sobre TAVALISSE?

TAVALISSE puede causar efectos secundarios graves, incluidos:

- **Presión arterial alta (hipertensión).** La aparición o el empeoramiento de la presión arterial alta es frecuente en las personas tratadas con TAVALISSE y puede ser grave. Su proveedor de atención médica controlará regularmente su presión arterial durante el tratamiento con TAVALISSE. Si es necesario, su proveedor de atención médica puede comenzar a tratarlo con medicamentos para la presión arterial o cambiarle el medicamento actual para tratar su presión arterial. Informe a su proveedor de atención médica si tiene dolores de cabeza, confusión, mareos, dolor en el pecho o falta de aire.
- **Problemas hepáticos.** Los cambios en los análisis de sangre de la función hepática son frecuentes con TAVALISSE. Pueden producirse problemas hepáticos y pueden ser graves. Su proveedor de atención médica le hará análisis de sangre con regularidad para comprobar cómo funciona su hígado durante el tratamiento con TAVALISSE.

- **Diarrea.** La diarrea es frecuente en personas tratadas con TAVALISSE y puede ser grave. Informe a su proveedor de atención médica si tiene diarrea durante el tratamiento con TAVALISSE. Su proveedor de atención médica puede recomendarle cambios en su dieta, beber más agua o tomar medicamentos para limitar estos síntomas.
- **Disminución del recuento de glóbulos blancos (neutropenia).** La disminución del recuento de glóbulos blancos es frecuente con TAVALISSE y puede ser grave. Esto puede aumentar su riesgo de infección, incluso infecciones graves. Su proveedor de atención médica le hará análisis de sangre con regularidad para controlar su recuento de glóbulos blancos.

Su proveedor de atención médica puede cambiarle la dosis, interrumpir temporal o permanentemente el tratamiento con TAVALISSE si tiene efectos secundarios.

Consulte la información de prescripción completa adjunta y la información para el paciente.

¿Qué debo consultar con mi proveedor de atención médica antes de tomar TAVALISSE?

Antes de tomar TAVALISSE, informe a su proveedor de atención médica sobre todas sus afecciones médicas, incluso si:

- tiene presión arterial alta
- tiene problemas hepáticos
- está embarazada o planea quedar embarazada. TAVALISSE puede dañar al bebé en gestación.
 - Su proveedor de atención médica comprobará si está embarazada antes de comenzar el tratamiento con TAVALISSE.
 - Las mujeres que puedan quedar embarazadas deben utilizar un método anticonceptivo eficaz durante el tratamiento con TAVALISSE y durante al menos 1 mes después de la última dosis.

Informe a su proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que toma, incluidos los medicamentos con receta y de venta libre, vitaminas y suplementos a base de hierbas. Tomar TAVALISSE junto con determinados medicamentos puede afectar la acción de los otros medicamentos o la acción de TAVALISSE.

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de TAVALISSE?

Los efectos secundarios más frecuentes de TAVALISSE incluyen:

- Náuseas, erupción cutánea, mareos, cansancio, infección respiratoria, dolor torácico y dolor de estómago (abdominal).

Estos no son todos los efectos secundarios de TAVALISSE. Para obtener más información, pregunte a su proveedor de atención médica o farmacéutico. Llame a su proveedor de atención médica para obtener asesoramiento médico sobre los efectos secundarios. Puede notificar efectos secundarios a la FDA, al 1-800-FDA-1088.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium hexahydrate) tablets



Visite [TAVALISSE.com](https://www.tavalisse.com) para obtener más información o para descargar copias adicionales de este diario.

Consulte la información importante sobre seguridad en las páginas 30-31 y la información de prescripción completa que la acompaña.



© 2021 Rigel Pharmaceuticals, Inc. Todos los derechos reservados. TAVA_ITP-21095 0521
TAVALISSE es una marca comercial registrada de RIGEL ONECARE es una marca registrada de Rigel Pharmaceuticals, Inc.
RIGEL ONECARE es un centro de apoyo al paciente patrocinado por Rigel Pharmaceuticals, Inc.

 **Tavalisse**[®]
(fostamatinib disodium
hexahydrate) tablets