

## Informatie voor zorgverleners

- CABLIVI® is geïndiceerd voor de behandeling van verworven trombotische trombocytopenische purpura in combinatie met plasmaferese en immunosuppressie.
- CABLIVI® remt de interactie van von Willebrand-factor (vWF) met bloedplaatjes.
- CABLIVI® kan het risico op bloeding, waaronder ernstige bloeding, verhogen.
- Er is melding gemaakt van gevallen van ernstige bloeding, waaronder mogelijk levensbedreigende en fatale bloeding, met name bij patiënten met gelijktijdig gebruik van antistollingsmiddelen of bloedplaatjesremmers.
- Caplacizumab moet voorzichtig worden gebruikt bij patiënten met onderliggende aandoeningen die gepaard gaan met een risico op bloedingen.
- In het geval van een hevige bloeding die medisch behandeld moet worden, kan vWF/FVIII-concentraat worden gebruikt om de hemostase te corrigeren.
- De behandeling met CABLIVI® moet ten minste 7 dagen vóór een geplande operatie worden gestopt.
- De volledige en geactualiseerde tekst van deze SKP is beschikbaar op de website [www.fagg.be](http://www.fagg.be), rubriek “Zoek informatie over een vergund geneesmiddel”.

## Informatie voor patiënten

- U moet deze kaart altijd bij u hebben tijdens de behandeling met CABLIVI® en nog één week na de laatste dosis.
- Het gebruik van CABLIVI® kan uw risico op bloeding (waaronder mogelijk levensbedreigende en fatale bloeding) verhogen.
- Neem onmiddellijk contact op met uw arts als u overmatige blauwe plekken of bloeding ontwikkelt- of als u ongewone symptomen bemerkt tijdens de behandeling, zoals hoofdpijn, kortademigheid, moeheid, duizeligheid, licht in het hoofd voelen of flauwvallen.
- Lees de bijsluiter van CABLIVI® zorgvuldig.

sanofi

Cablivi®  
caplacizumab

RMA versie 11/2022.

VV-PV-0491107

Cablivi® 10 mg poeder en oplosmiddel  
voor oplossing voor injectie

caplacizumab

## PATIËNTENWAARSCHUWINGSKAART

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring

Toon deze kaart aan uw zorgverlener (bijv. arts, tandarts of chirurg) vóór een medische behandeling of interventie.

sanofi



## Patiëntinformatie

Naam:

NEEM IN GEVAL VAN NOOD CONTACT OP MET:

Naam:

Telefoonnummer:

## Informatie voorschrijver

NEEM CONTACT OP MET MIJN ARTS  
VOOR MEER INFORMATIE OF IN GEVAL VAN NOODSITUATIES:

Naam:

Telefoonnummer:

## Behandelingsinformatie

*(in te vullen door uw arts)*

Deze patiënt wordt vanaf [Datum] \_\_\_\_\_  
behandeld met Cablivi® (caplacizumab) voor verworven  
trombotische trombocytopenische purpura  
(*acquired Thrombotic Thrombocytopenic Purpura, aTTP*).

*(In te vullen door uw arts of uzelf als u Cablivi® zelf injecteert)*  
werkelijke datum van einde behandeling [Datum] \_\_\_\_\_

