

ESPAÑOL

EL CÁNCER DE PRÓSTATA Y USTED

**GUÍA PARA PACIENTES Y
CUIDADORES**



**Consulte la parte interior para ver
información de seguridad importante**

 **Eligard[®]**
(leuprolide acetate) for injectable suspension

Información personal

Mi información de contacto

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Información de contacto para emergencias

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Uso: ELIGARD® es un medicamento con receta inyectable que se utiliza para el tratamiento del cáncer de próstata avanzado. No obstante, no existe una cura conocida para el cáncer de próstata avanzado. **Consulte toda la información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta en el compartimento trasero.**

Índice

Bienvenida

No está solo..... 1

Datos sobre el cáncer de próstata..... 2

Comprensión del cáncer de próstata

Acerca de la próstata..... 5

Acerca del cáncer de próstata..... 5

Riesgos y causas del cáncer de próstata... 6

Síntomas del cáncer de próstata..... 6

Diagnóstico de cáncer de próstata..... 7

Gradación y estadificación del cáncer de próstata

Gradación: un sistema que utilizan los médicos para determinar con qué rapidez es probable que se disemine el cáncer..... 9

La escala de Gleason..... 10

Estadificación: qué tanto se ha diseminado el cáncer..... 11

Tratamiento del cáncer de próstata

ELIGARD® (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable..... 13

Cómo funcionan los agonistas de la LHRH..... 14

Cómo se produce la testosterona..... 14

Cómo funciona ELIGARD..... 15

OPCIONES de dosificación de ELIGARD... 16

Cómo funciona el sistema de liberación prolongada de ELIGARD..... 16

Su inyección de ELIGARD..... 17

Efectos secundarios comunes y consejos para controlar los síntomas..... 18

Información de seguridad importante sobre ELIGARD®..... 20

Obtenga el apoyo que necesita

Asistencia financiera..... 22

Educación..... 23

Apoyo/cuidadores..... 24

Haga un seguimiento de sus visitas médicas..... 25

Si tiene cáncer de próstata, saber qué esperar puede ayudarlo a afrontar la enfermedad.

 **Eligard**[®]
(leuprolide acetate) for injectable suspension

Bienvenida

Se le ha recetado ELIGARD[®] (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable para el tratamiento del cáncer de próstata.

Para maximizar los beneficios de su tratamiento, es importante administrar el medicamento según las indicaciones del médico. Esta guía contiene información sobre el cáncer de próstata y su tratamiento con ELIGARD. También incluye herramientas prácticas para ayudarlo en su proceso con ELIGARD.

Esta guía no debe reemplazar el asesoramiento de su médico. Si tiene preguntas o inquietudes en relación con ELIGARD, sus otros medicamentos, su estado o salud general, hable con su profesional de la salud.

No está solo

Recibir un diagnóstico de cáncer de próstata es una experiencia que altera la vida, pero es importante que recuerde que no está solo. El cáncer de próstata afecta a millones de hombres cada año.¹ Esta guía está diseñada para ayudarlo durante su tratamiento.

Información de seguridad importante

ELIGARD[®] se utiliza para el tratamiento del cáncer de próstata avanzado. ELIGARD es un medicamento con receta cuya administración debe estar a cargo de un profesional de la salud.

- ELIGARD no debe ser usado por ninguna persona que sea alérgica a alguno de los componentes de ELIGARD o a algún medicamento similar.

Consulte más información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta o visite Eligard.com.

Datos sobre el cáncer de próstata¹⁻³

Además del cáncer de piel, el cáncer de próstata es el tipo de cáncer más frecuente en los hombres estadounidenses.

Cada año, se estima que



299,010

hombres estadounidenses recibirán un diagnóstico de cáncer de próstata.

35,250

morirán a causa de la enfermedad.

Aproximadamente

1 de cada 44

hombres en los EE. UU. morirá por cáncer de próstata.

Aproximadamente

1 de cada 8

hombres recibirá un diagnóstico de cáncer de próstata en algún momento de su vida.



El cáncer de próstata puede ser una enfermedad grave, pero la mayoría de los hombres a los que se les diagnostica cáncer de próstata no mueren por esta enfermedad.

Hay aproximadamente

3.3 millones

de sobrevivientes de cáncer de próstata estadounidenses



Aproximadamente
6 de cada 10
casos

se diagnostican en **hombres mayores de 65 años.** El cáncer de próstata es poco frecuente en hombres menores de 40 años.

El cáncer de próstata afecta con más frecuencia a hombres afroamericanos y hombres caribeños de ascendencia africana que a hombres de otras razas.

Tener un padre o un hermano con cáncer de próstata

aumenta en más del doble el riesgo

de desarrollar cáncer de próstata.



¿Se puede prevenir el cáncer de próstata?

Es posible que no pueda prevenir el cáncer de próstata, pero existen hábitos en el estilo de vida que **pueden ayudarlo a reducir el riesgo:**



Comer al menos 2½ tazas de distintas variedades de frutas y verduras todos los días.



Ser físicamente activo.



Mantener un peso saludable.

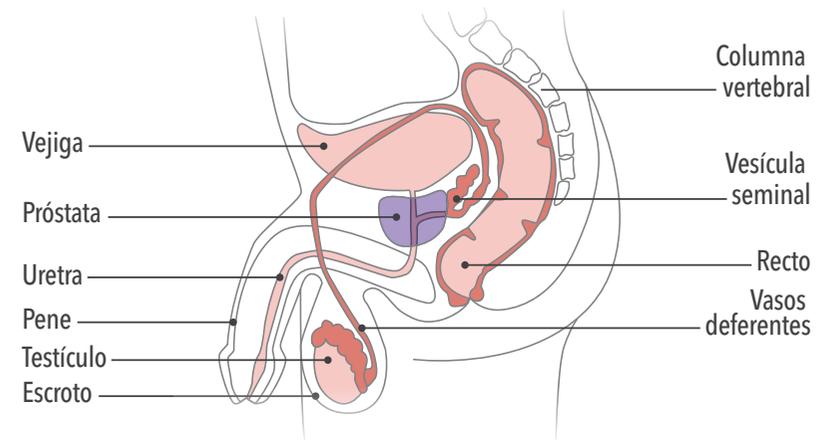


Comprensión del cáncer de próstata

Acerca de la próstata²

La próstata es una pequeña glándula que forma parte del sistema reproductor masculino. Produce parte del líquido del semen.

La próstata tiene el tamaño aproximado de una nuez en los hombres jóvenes, pero puede aumentar de tamaño a medida que el hombre envejece. Se encuentra justo debajo de la vejiga, directamente frente al recto. La uretra, que es el conducto que transporta la orina y el semen fuera del cuerpo a través del pene, pasa por el centro de la próstata.²



Acerca del cáncer de próstata

El cáncer es una enfermedad que se produce cuando las células, que son los componentes fundamentales de los tejidos en el cuerpo, se vuelven anormales. Estas células anormales se multiplican y pueden diseminarse a todo el cuerpo.²

El cáncer puede desarrollarse en la próstata como una cantidad de pequeños tumores diseminados por toda la glándula prostática.⁴

- Los tumores generalmente se desarrollan en los hombres mayores y crecen lentamente.²
- El cáncer de próstata puede desarrollarse en hombres jóvenes, especialmente en hombres afroamericanos y aquellos con antecedentes de cáncer de próstata.²

- Algunos tumores del cáncer de próstata crecen lentamente, no se diseminan ni provocan la muerte. Sin embargo, otros crecen con rapidez y se diseminan a otras partes del cuerpo, lo que puede provocar la muerte.²

Los métodos actuales para detectar y tratar el cáncer de próstata han permitido mejoras en las tasas de supervivencia de esta enfermedad.¹

Riesgos y causas del cáncer de próstata^{1-3,5}

Como en muchos tipos de cáncer, se desconoce la causa exacta del cáncer de próstata. Sin embargo, se conocen algunos factores de riesgo que se vincularon con un aumento en la probabilidad de desarrollar cáncer de próstata.

Edad

- El riesgo de padecer cáncer de próstata aumenta con la edad.
- La edad promedio en el momento del diagnóstico es de 66 años.

Antecedentes familiares (genética)

- El riesgo de desarrollar cáncer de próstata aumenta en los hombres que tienen un familiar de primer grado (padre o hermano) con cáncer de próstata.
- Tener antecedentes familiares de cáncer de mama o de ovario también es un factor de riesgo del cáncer de próstata.

Síntomas del cáncer de próstata

Durante las etapas iniciales, el cáncer de próstata generalmente no tiene síntomas. A medida que el cáncer avanza, los síntomas pueden incluir los siguientes:^{1,5}

- Dificultades para iniciar y terminar la micción.
- La necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual, especialmente durante la noche.
- Necesidad repentina de orinar.
- Goteo de orina.
- Dolor o sensación de ardor cuando pasa la orina.
- Sangre en la orina o el semen.
- Dolor durante la eyaculación.
- Dolor en la zona lumbar, la parte superior de los muslos o las caderas.

Diagnóstico de cáncer de próstata

El cáncer de próstata se diagnostica mediante una combinación de pruebas, que pueden incluir las siguientes:^{2,5}

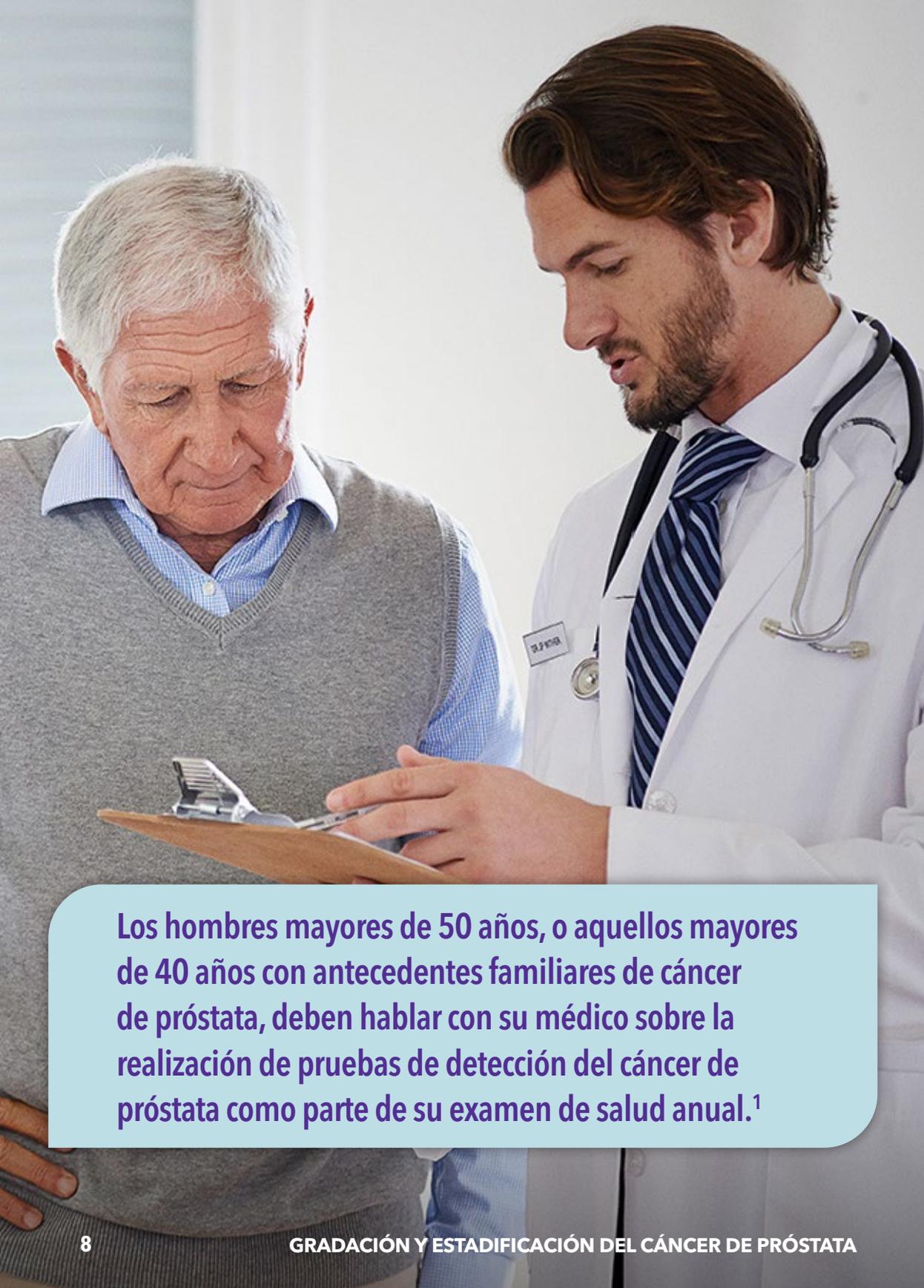
Examen digital del recto (EDR): el médico introduce un dedo cubierto por un guante en el recto para palpar bultos o zonas duras.

Prueba sanguínea del antígeno prostático específico (PSA): puede haber niveles más altos del PSA en los hombres con cáncer de próstata, lo que se detecta a través de un análisis de sangre. También en los hombres que presentan una inflamación o un agrandamiento benigno de la próstata.

Ecografía transrectal: se utilizan ondas de ultrasonido para visualizar la próstata.

Biopsia: si los resultados del examen digital del recto o la prueba del PSA son anormales, se puede realizar una biopsia. Se extraen pequeñas muestras de la próstata que se examinan con un microscopio para detectar células cancerosas. Una biopsia es una forma definitiva de diagnosticar el cáncer de próstata.





Gradación y estadificación del cáncer de próstata

Existen pruebas que ayudan al médico a determinar cuál es la mejor opción de tratamiento para usted.²

Cuando se diagnostica cáncer de próstata, los médicos examinan las células de la biopsia con un microscopio para determinar el grado del cáncer (su agresividad). Determinar el grado del cáncer ayuda a los médicos a elegir la mejor opción de tratamiento para usted.

A menudo se solicitan otras pruebas, que pueden incluir resonancias magnéticas, tomografías computarizadas (TC), gammagrafías óseas y pruebas del antígeno prostático específico de membrana (PSMA) o tomografías por emisión de positrones (PET) para determinar el estadio del cáncer.

Gradación: un sistema que utilizan los médicos para determinar con qué rapidez es probable que se disemine el cáncer²

El grado del cáncer de próstata generalmente se determina mediante la puntuación de Gleason⁶ o el grupo de grado,⁷ un sistema desarrollado por la Sociedad Internacional de Patología Urológica (International Society of Urological Pathology, ISUP). Cuanto más alta es la puntuación, más agresivo es el cáncer. El sistema de gradación funciona de la siguiente manera:²

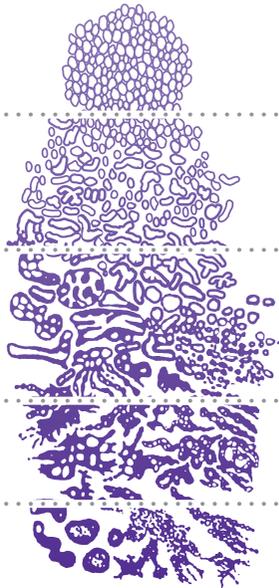
- Se califican muestras de dos áreas de la próstata según los patrones de la escala de Gleason del 1 al 5.
- Los números se suman y se obtiene una puntuación de Gleason de entre 2 y 10.
- Una puntuación de Gleason baja indica que las células se parecen más a las células prostáticas normales.
- Una puntuación de Gleason alta indica que las células se ven más anormales, y es probable que el cáncer crezca y se disemine con más rapidez.

Los hombres mayores de 50 años, o aquellos mayores de 40 años con antecedentes familiares de cáncer de próstata, deben hablar con su médico sobre la realización de pruebas de detección del cáncer de próstata como parte de su examen de salud anual.¹

La escala de Gleason

La escala de Gleason describe los cinco diferentes patrones en los que las células prostáticas cambian de células normales a células cancerosas.⁶

- 1** Células idénticas y pequeñas que están cerca unas de otras
- 2** Células de distintas formas y tamaños, agrupadas de forma suelta
- 3** Células de mayor tamaño y formas irregulares; están más cerca unas de otras
- 4** Células grandes, irregulares y fusionadas
- 5** Células irregulares y fusionadas que invadieron las células del tejido conectivo circundante



PATRONES DE GLEASON ⁷	PUNTUACIÓN DE GLEASON ⁷	GRUPO DE GRADO ⁷
1-3	≤6	1
3-4	3 + 4 = 7	2
3-4	4 + 3 = 7	3
3-5	8	4
4-5	9-10	5

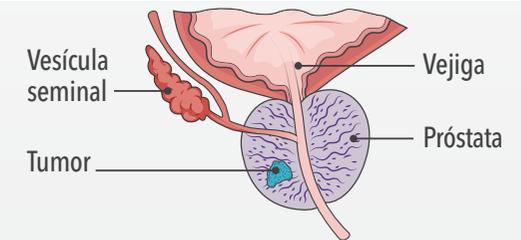
Estadificación: qué tanto se ha diseminado el cáncer²

Si una biopsia revela la presencia de cáncer, se utilizan pruebas adicionales para determinar si el cáncer se ha diseminado fuera de la próstata. Esto se denomina estadificación.^{2,5} Se utiliza el sistema de estadificación TNM del Comité Conjunto Estadounidense sobre el Cáncer (American Joint Committee on Cancer).¹

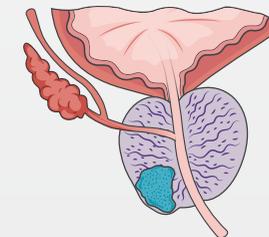
Las categorías T describen la extensión local de un tumor de la próstata, abarcan de T1 a T4. **Las categorías N** describen si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. **Las categorías M** describen si el cáncer se ha diseminado a partes distantes del cuerpo.

Categorías T

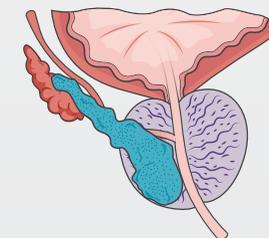
T1: el tumor no se palpa durante un examen digital del recto, pero se detectan células cancerosas en una biopsia.



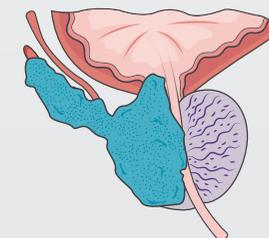
T2: el tumor se palpa durante un examen digital del recto, pero el cáncer permanece dentro de la glándula prostática.



T3: el tumor se diseminó fuera del borde exterior de la próstata y es posible que se haya desarrollado en las vesículas seminales.



T4: el tumor se diseminó a los tejidos y las estructuras adyacentes de la próstata, como la vejiga, el recto o la pared pélvica.



Categorías N

N0: el cáncer no se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos.

N1: el cáncer se ha diseminado a uno o más ganglios linfáticos cercanos.

Categorías M

M0: el cáncer no se ha diseminado más allá de los ganglios linfáticos cercanos.

M1: el cáncer se ha diseminado más allá de los ganglios linfáticos cercanos.

En el momento de elegir la opción de tratamiento adecuada, es importante que le haga preguntas a su equipo de atención del cáncer. El equipo puede ayudarlo a tomar una decisión informada.

Incluso cuando el cáncer sea avanzado, debe conocer una opción de tratamiento importante.

ELIGARD[®] (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable

Se comprobó que ELIGARD disminuye la testosterona por debajo de los niveles de castración y que mantiene esos niveles bajos a lo largo del tiempo.⁹

 **Eligard[®]**
(leuprolide acetate) for injectable suspension

Información de seguridad importante (continuación)

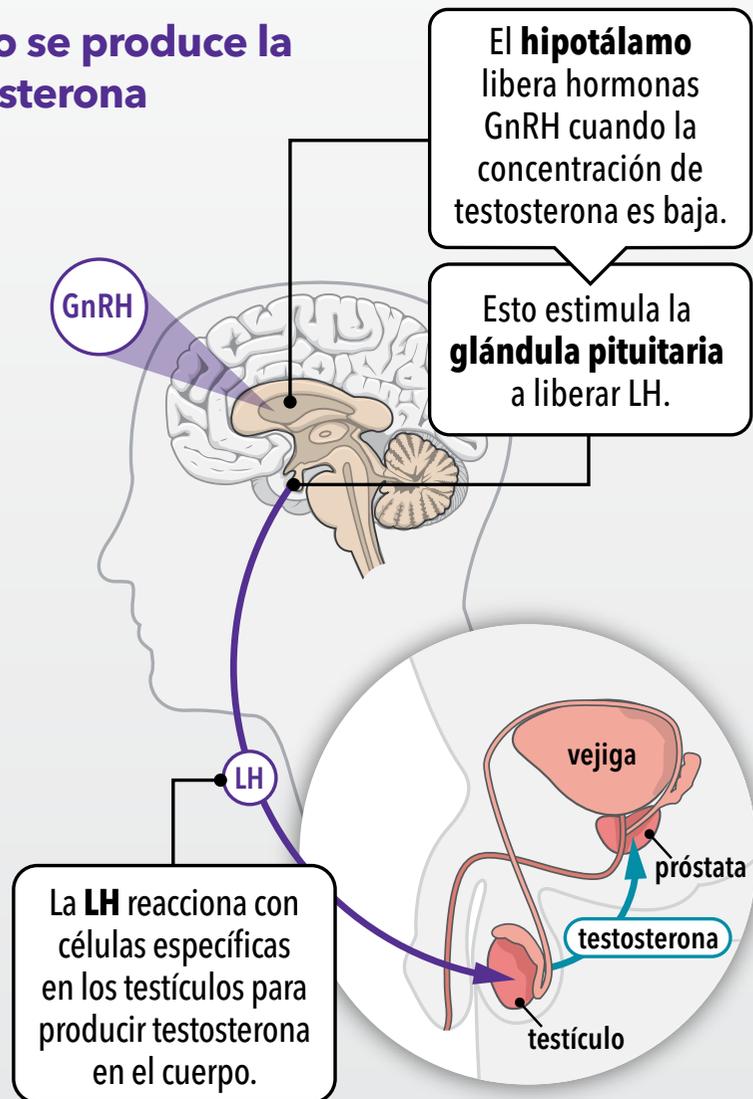
- ELIGARD provoca un aumento en la testosterona durante las primeras semanas de tratamiento y algunos hombres pueden experimentar la aparición de nuevos síntomas o un empeoramiento de los síntomas del cáncer de próstata, por ejemplo, dolor en los huesos, síntomas urinarios o problemas relacionados con los nervios, como entumecimiento, durante este período. Si el cáncer se ha diseminado hacia el tracto urinario o la columna, se puede experimentar obstrucción de la salida de la vejiga o presión en la columna, lo que puede provocar una parálisis. Su médico analizará junto con usted los beneficios y los riesgos de utilizar ELIGARD.

Consulte más información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta o visite Eligard.com.

Cómo funcionan los agonistas de la LHRH

Hay varios tipos diferentes de terapias hormonales, y se agrupan en función de cómo trabajan para controlar la testosterona.¹ Los agonistas de la hormona liberadora de la hormona luteinizante (LHRH) son medicamentos que detienen la producción de testosterona en los testículos.

Cómo se produce la testosterona



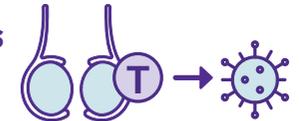
Cómo funciona ELIGARD® (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable^{1,4,8-9}

ELIGARD disminuye los niveles de testosterona.

Las células cancerosas de la próstata necesitan hormonas llamadas andrógenos para replicarse. En los hombres, el andrógeno principal es la testosterona. El objetivo de la terapia hormonal es evitar que el cuerpo produzca testosterona, lo que puede ralentizar el crecimiento del tumor, al menos durante cierto tiempo.²

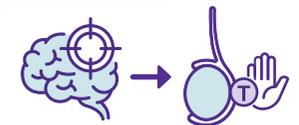
1 La testosterona "estimula" las células cancerosas

Los testículos producen la mayor parte de la testosterona del cuerpo. La testosterona estimula el crecimiento de las células cancerosas de la próstata.



2 ELIGARD ataca el origen de la producción de testosterona

ELIGARD suprime la testosterona que producen los testículos. Esto tiene el efecto de inhibir el crecimiento del tumor, que depende de la testosterona para desarrollarse.



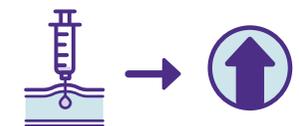
3 Bajan los niveles de la hormona testosterona

En un plazo de 3 semanas, ELIGARD disminuye los niveles de las hormonas masculinas, incluida la testosterona. Esto puede ralentizar el crecimiento del tumor, al menos durante cierto tiempo.²



4 Es normal que haya un aumento temporal en los niveles de testosterona

La primera inyección de ELIGARD aumenta los niveles de testosterona durante un período breve. Esto se conoce como "aumento" y es común. El médico debe controlar su respuesta a ELIGARD para evaluar si el producto funciona en su caso.



Información de seguridad importante (continuación)

- También se ha informado un mayor riesgo de desarrollar infarto de miocardio, muerte súbita cardíaca y accidente cerebrovascular en hombres que utilizan ELIGARD. ELIGARD también puede afectar la actividad eléctrica del corazón, lo que puede provocar que el pulso sea irregular. Su médico lo controlará para detectar posibles afecciones cardíacas.

Consulte más información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta o visite Eligard.com.

ELIGARD es un tratamiento con agonistas de la LHRH comprobado que utiliza la tecnología única de liberación prolongada de gel polimérico para permitir una liberación controlada del medicamento.¹⁰ Está diseñada para liberar una dosis continua de medicamento en el cuerpo hasta la próxima inyección de ELIGARD, independientemente de la dosis recetada por el médico.



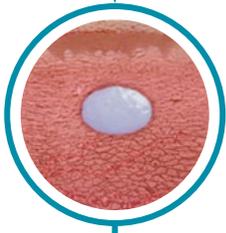
Opciones de dosificación de ELIGARD

Todos los meses, cada 3 meses, cada 4 meses o cada 6 meses. Le permite tener una mayor libertad de su tratamiento con LHRH, con apenas 2 inyecciones por año.

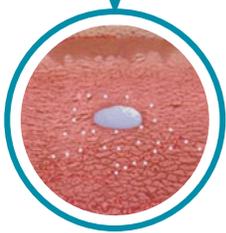
Cómo funciona el sistema de liberación prolongada de ELIGARD^{®9-10}



ELIGARD se inyecta en la capa de grasa o "subcutánea" debajo de la piel. Esto significa que no se inyecta en el músculo. ELIGARD puede inyectarse en una de varias zonas de inyección, como el abdomen, el brazo o la parte superior de las nalgas.



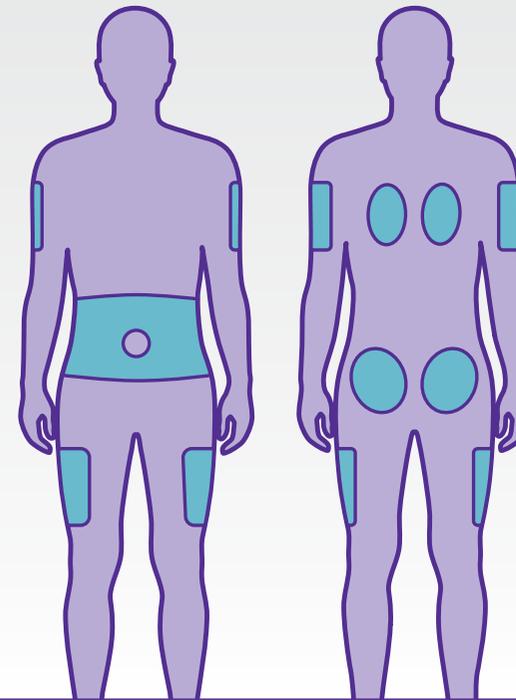
El líquido se solidifica y se transforma en una perla del tamaño de un guisante. Es posible que sienta un bulto diminuto inmediatamente después de la inyección, que desaparece con el tiempo.



La perla de ELIGARD se disuelve lentamente, y libera el medicamento de forma constante en el período de dosificación.

Su inyección de ELIGARD[®]

Su médico o enfermero administran ELIGARD a través de una inyección subcutánea. Subcutáneo significa debajo de la piel. En este tipo de inyección, se utiliza una aguja corta para inyectar el medicamento en la capa de tejido entre la piel y el músculo.



Posibles zonas de inyección⁹

 **Eligard[®]**
(leuprolide acetate) for injectable suspension

Información de seguridad importante (continuación)

- Se han informado casos de hiperglucemia y un mayor riesgo de desarrollar diabetes en hombres que reciben ELIGARD. Su médico se encargará de controlar los niveles de glucemia.
- Se han observado convulsiones en pacientes que usan acetato de leuprolida, incluidos los pacientes que tienen antecedentes de convulsiones, epilepsia o trastornos cerebrales (relacionados con los vasos sanguíneos, los nervios o tumores), y en aquellos que toman medicamentos relacionados con las convulsiones. También se han informado convulsiones en pacientes que no padecen ninguna de estas afecciones.
- ELIGARD puede causar daño fetal si se administra a una mujer embarazada. Los cambios hormonales esperados que ocurren con el tratamiento de ELIGARD aumentan el riesgo de pérdida de embarazo.

Consulte más información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta o visite Eligard.com.

Efectos secundarios comunes de las terapias hormonales y consejos para controlar los síntomas⁹

Muchos hombres experimentan efectos secundarios durante las terapias hormonales como resultado de los bajos niveles de testosterona. Es importante entender estos efectos secundarios y cómo controlarlos. Esta información no reemplaza el asesoramiento del médico; asegúrese de hablar con su médico acerca de cualquier efecto secundario que tenga o los cambios en el estilo de vida que realice durante el tratamiento.

Sofocos

Podría experimentar una sensación repentina de calor en la cara, el cuello, el pecho y la espalda. Puede durar de unos pocos segundos a una hora.



Consejo: Hable con su médico si tiene sofocos. Podría ayudarlo.

Fatiga (cansancio)

Es posible que sienta cansancio extremo, agotamiento o que incluso tenga dificultades para concentrarse. La fatiga tiene muchas causas, entre ellas, inactividad, sueño deficiente y efectos secundarios de los medicamentos.



Consejo: Hay varias cosas sencillas que puede hacer para sobrellevar la fatiga:

- Hable con su médico para determinar la causa
- Descanse lo suficiente
- No se exija
- Haga caminatas cortas y ejercicio, si es posible
- Coma alimentos que aporten energía
- Realice actividades que alivien el estrés

Molestias por la inyección

Es posible que sienta algunas molestias durante y después de las inyecciones de ELIGARD, lo cual es temporal. Los siguientes son algunos efectos secundarios comunes relacionados con la inyección⁹:

- Ardor y picazón
- Dolor
- Hematomas
- Enrojecimiento

Es posible que experimente otros efectos secundarios relacionados con las terapias hormonales,

incluidos osteoporosis, hiperglucemia, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Informe a su médico si experimenta algún síntoma relacionado con estas enfermedades. Podría haber otros efectos secundarios y siempre debe decirle a su médico cómo se siente cuando recibe la terapia hormonal.

Se han informado efectos secundarios adicionales con el uso de ELIGARD. Consulte más información de seguridad importante sobre ELIGARD en la página 20 de este folleto.



(leuprolide acetate) for injectable suspension

Información de seguridad importante (continuación)

Las reacciones más comunes que se pueden producir en la zona de la inyección son ardor y picazón transitorios, dolor, aparición de hematoma y enrojecimiento. Los efectos secundarios más comunes incluyen sofocos y sudoración, fatiga, debilidad, dolor muscular, mareos, piel húmeda y pegajosa, atrofia testicular, disminución de las erecciones y agrandamiento de los pechos.

Se han informado otros efectos secundarios con el uso de ELIGARD, lo que incluye el adelgazamiento de los huesos (que puede provocar fracturas) y problemas poco frecuentes pero graves con la hipófisis en el cerebro.

Consulte más información de seguridad importante en la página 20 y la información farmacológica completa que se adjunta o visite Eligard.com.

Información de seguridad importante sobre ELIGARD® (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable

ELIGARD® se utiliza para el tratamiento del cáncer de próstata avanzado. ELIGARD es un medicamento con receta cuya administración debe estar a cargo de un profesional de la salud.

- ELIGARD no debe ser usado por ninguna persona que sea alérgica a alguno de los componentes de ELIGARD o a algún medicamento similar.
- ELIGARD provoca un aumento en la testosterona durante las primeras semanas de tratamiento y algunos hombres pueden experimentar la aparición de nuevos síntomas o un empeoramiento de los síntomas del cáncer de próstata, por ejemplo, dolor en los huesos, síntomas urinarios o problemas relacionados con los nervios, como entumecimiento, durante este período. Si el cáncer se ha diseminado hacia el tracto urinario o la columna, se puede experimentar obstrucción de la salida de la vejiga o presión en la columna, lo que puede provocar una parálisis. Su médico analizará junto con usted los beneficios y los riesgos de utilizar ELIGARD.
- También se ha informado un mayor riesgo de desarrollar infarto de miocardio, muerte súbita cardíaca y accidente cerebrovascular en hombres que utilizan ELIGARD. ELIGARD también puede afectar la actividad eléctrica del corazón, lo que puede provocar que el pulso sea irregular. Su médico lo controlará para detectar posibles afecciones cardíacas.
- Se han informado casos de hiperglucemia y un mayor riesgo de desarrollar diabetes en hombres que reciben ELIGARD. Su médico se encargará de controlar los niveles de glucemia.
- Se han observado convulsiones en pacientes que usan acetato de leuprolida, incluidos los pacientes que tienen antecedentes de convulsiones, epilepsia o trastornos cerebrales (relacionados con los vasos sanguíneos, los nervios o tumores), y en aquellos que toman medicamentos relacionados con las convulsiones. También se han informado convulsiones en pacientes que no padecen ninguna de estas afecciones.
- ELIGARD puede causar daño fetal si se administra a una mujer embarazada. Los cambios hormonales esperados que ocurren con el tratamiento de ELIGARD aumentan el riesgo de pérdida de embarazo.
- ELIGARD puede afectar la fertilidad de los hombres con capacidad reproductiva.

Las reacciones más comunes que se pueden producir en la zona de la inyección son ardor y picazón transitorios, dolor, aparición de hematoma y enrojecimiento. Los efectos secundarios más comunes incluyen sofocos y sudoración, fatiga, debilidad, dolor muscular, mareos, piel húmeda y pegajosa, atrofia testicular, disminución de las erecciones y agrandamiento de los pechos.

Se han informado otros efectos secundarios con el uso de ELIGARD, lo que incluye el adelgazamiento de los huesos (que puede provocar fracturas) y problemas poco frecuentes pero graves con la hipófisis en el cerebro.

El médico puede brindarle asesoramiento al respecto. Usted puede informar efectos secundarios a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Visite www.fda.gov/medwatch o llame al 1-800-FDA-1088. **Consulte el prospecto que se adjunta para obtener la información de seguridad y farmacológica completa en el compartimento trasero.**

Obtenga el apoyo que necesita

Nadie debe luchar contra un diagnóstico de cáncer solo. Es importante crear un equipo de apoyo que incluya a sus profesionales médicos, familiares, amigos y cuidadores. También puede incluir a otras personas que se hayan visto afectadas por esta enfermedad.



Asistencia financiera

Es posible que se sienta nervioso por los aspectos financieros relacionados con un diagnóstico de cáncer, pero existen muchas organizaciones dedicadas a ayudar con esos costos. Hable con las siguientes organizaciones para consultar qué tipo de asistencia podrían ofrecerle. También debe consultar en el consultorio de su médico si hay otro tipo de ayuda disponible.

TOLMAR Total Solutions®

1-844-TOLMAR1 (865-6271)

Las personas que reúnan los requisitos pueden obtener ayuda con el costo de ELIGARD a través del programa de asistencia para pacientes (PAP). El personal del consultorio de su médico también puede llamar para hacer preguntas sobre la asistencia para pacientes y el seguro médico.

BenefitsCheckUp® benefitscheckup.org

CFAC: Cancer Financial Assistance Coalition

cancerfac.org

CancerCare® Co-Payment Assistance Foundation

cancercarecopay.org

1-866-55-COPAY (2-6729) o 1-212-601-9750

Health Well Foundation®

healthwellfoundation.org

1-800-675-8416

Herramienta de Asistencia en Medicamentos

medicineassistancetool.org

Patient Advocate Foundation

copays.org

1-866-512-3861

Educación

Para convertirse en su propio defensor, debe informarse todo lo que pueda sobre el cáncer de próstata. Las siguientes organizaciones lo ayudarán a obtener información sobre su afección, opciones de tratamiento y cómo puede apoyar su atención médica a través de elecciones de estilo de vida saludables.

Men's Health Network™

menshealthnetwork.org

American Cancer Society®

cancer.org/cancer/prostate-cancer

1-800-227-2345

Urology Care Foundation

urologyhealth.org

1-800-828-7866

Blue Cure®

bluecure.org

Prostate Health Education Network, Inc.

prostatehealthed.org

1-617-481-4020



Apoyo/cuidadores

Los grupos de apoyo para personas con cáncer de próstata lo ayudan a usted y a sus seres queridos a atravesar el proceso del cáncer. Pueden ponerlo en contacto con profesionales médicos, grupos de ayuda y grupos de asistencia financiera. Los grupos de apoyo también recaudan fondos para promover avances en las opciones de tratamiento.

Apoyo

Prostate Cancer Foundation

pcf.org
1-800-757-CURE (2873)

Prostate Cancer Research Institute

pcri.org

ZERO – The End of Prostate Cancer

zerocancer.org
1-844-244-1309

CancerCare®

www.cancercares.org
1-800-813-4673

Cuidado

Instituto Nacional del Cáncer

cancer.gov
1-800-4-CANCER (422-6237)

National Comprehensive Cancer Network®

nccn.org/patientresources/patient-resources
1-215-690-0300



Haga un seguimiento de sus visitas médicas

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....
.....
.....
.....
.....

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....
.....
.....
.....
.....

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....
.....

Haga un seguimiento de sus visitas médicas

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre del médico:.....

Fecha de visita al consultorio:..... Inyección programada: Sí No

Lugar de la inyección:.....

Notas/preguntas para el médico:.....

.....

.....

.....

REFERENCIAS:

1. American Cancer Society (Sociedad Estadounidense Contra el Cáncer), sitio web sobre el cáncer de próstata. <https://www.cancer.org/cancer/types/prostate-cancer/about/key-statistics.html>. Se accedió en julio de 2024.
2. National Comprehensive Cancer Network, NCCN Guidelines for Patients: Prostate Cancer, Version 1.2016: sitio web de la National Comprehensive Cancer Network. <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-advanced-patient.pdf>. Se accedió en julio de 2024.
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, sitio web sobre el cáncer de próstata. <https://www.cdc.gov/prostate-cancer/risk-factors/index.html>. Se accedió en julio de 2024.
4. Carroll PR, Carducci MA, Zeitman AL, Rothaermel JM. *Report to the Nation on Prostate Cancer: A Guide for Men and Their Families*. Santa Mónica, CA: Prostate Cancer Foundation; 2005 1-108.
5. NIH, Instituto Nacional del Cáncer, sitio web para pacientes con cáncer de próstata. https://www.cancer.gov/types/prostate/patient/prostate-treatment-pdq#link/_120; <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping>. Se accedió en julio de 2024.
6. Gleason DF, Mellinger GT. Prediction of prognosis for prostatic adenocarcinoma by combined histological grading and clinical staging. *J Urol*. 1974 111:58-64.
7. Epstein JI, Zelefsky MJ, Sjoberg DD y otros. A contemporary prostate cancer grading system: A validated alternative to the Gleason score. *Eur Urol*. 2016 69(3): 428-435.
8. Sitio web de Prostate Cancer Foundation. <https://www.pcf.org/understanding-prostate-cancer>. Se accedió en julio de 2024.
9. ELIGARD® (acetato de leuprolida) para suspensión inyectable [prospecto]. Fort Collins, CO: Tolmar, Inc.; 2024.
10. Sartor O. Eligard® 6: A new form of treatment for prostate cancer. *Eur Urol*. 2006 (suppl 5):905-910.



OBTENGA MÁS INFORMACIÓN
ELIGARD.com



© 2024 Tolmar Inc. Todos los derechos reservados. Tolmar, ELIGARD y sus logotipos asociados son marcas comerciales del grupo Tolmar. Las marcas comerciales y los nombres de productos de terceros pertenecen a sus respectivos propietarios.
TPI.2021.spa.2769.v1 08/24

 **Eligard**[®]
(leuprolide acetate) for injectable suspension