

## Vraag- en antwoordbrochure voor de gezondheidszorgbeoefenaars

### Voriconazol Hikma 200 mg Poeder voor oplossing voor infusie

Dit materiaal beschrijft aanbevelingen om belangrijke risico's van het voriconazol. Het materiaal is beoordeeld door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).

#### Houders van een vergunning voor het in de handel brengen

Hikma Farmacêutica (Portugal), S.A.  
Estrada do Rio da Mó, N°8, 8A, e 8B  
2705-906 Terrugem SNT  
Portugal  
Tel.: +351 210 438 540  
[portugaleupharmacovigilance@hikma.com](mailto:portugaleupharmacovigilance@hikma.com)

## 1. Wat is het doel van deze brochure?

Deze vragen en antwoorden worden ter beschikking gesteld aan voorschrijvers en andere gezondheidszorgbeoefenaars die betrokken zijn bij het behandelen van patiënten met voriconazol.

Dit document helpt u bij het volgende:

- Begrijpen waarvoor voriconazol wordt gebruikt en hoe dit middel dient te worden gebruikt.
- Bewust worden van belangrijke geïdentificeerde risico's op fototoxiciteit, plaveiselcelcarcinoom (PCC) van de huid en levertoxiciteit als bijwerkingen van voriconazol en hoe deze beperkt en beheerst kunnen worden.
- Begrijpen welke andere hulpmiddelen er beschikbaar zijn om te communiceren en patiënten te wijzen op deze risico's.
- Patiënten voorzien van belangrijke veiligheidsinformatie.

Zorg er tevens voor dat u bekend bent met de volledige Samenvatting van de productkenmerken (SmPC) voordat u voriconazol voorschrijft of toedient, die u op de website [www.cbq-meb.nl](http://www.cbq-meb.nl) vindt.

## 2. Wat is voriconazol?

Voriconazol is een breed spectrum antimycoticum uit de groep van de triazolen en is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen en kinderen in de leeftijd van 2 jaar en ouder voor:

- Behandeling van invasieve aspergillose.
- Behandeling van candidemie bij niet-neutropenische patiënten.
- Behandeling van fluconazol-resistente ernstige invasieve *Candida*-infecties (waaronder ook *C. krusei*).
- Behandeling van ernstige schimmelinfecties veroorzaakt door *Scedosporium* spp en *Fusarium* spp.

Voriconazol dient in eerste instantie te worden toegediend aan patiënten met progressieve, mogelijk levensbedreigende infecties.

Profylaxe van invasieve schimmelinfecties bij hoog risico allogene hematopoëtische stamceltransplantatie (HSCT) ontvangers.

## 3. Wat moet ik weten over het risico op fototoxiciteit en plaveiselcelcarcinoom van de huid dat is geassocieerd met het gebruik van voriconazol?

Voriconazol is geassocieerd met fototoxische reacties.

Plaveiselcelcarcinoom van de huid is ook gerapporteerd bij patiënten die voriconazol ontvingen, sommige van deze patiënten hebben eerdere fototoxische reacties gerapporteerd.

## 4. Wat moet ik weten over patiëntenbeheer om het risico op fototoxiciteit en plaveiselcelcarcinoom bij gebruik van voriconazol te minimaliseren?

Alle patiënten, inclusief kinderen en hun ouders of verzorgers, dienen te worden voorgelicht over het vermijden van intense of langdurige blootstelling aan direct zonlicht tijdens de behandeling met voriconazol en het nemen van voorzorgsmaatregelen zoals beschermende kleding en zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF).

Leg de patiënten uit dat zij u onmiddellijk op de hoogte moeten brengen als zij zijn verbrand in de zon of ernstige huidreacties krijgen na blootstelling aan licht of zon.

Indien fototoxische reacties optreden, dient er multidisciplinair advies (bijvoorbeeld consultatie van een dermatoloog) te worden ingewonnen voor de patiënt. Stopzetting van de behandeling met voriconazol dient te worden overwogen.

Dermatologische beoordeling dient uitgevoerd te worden op een systematische en regelmatige basis wanneer de behandeling met voriconazol, ondanks het optreden van fototoxisch gerelateerde laesies, wordt gecontinueerd, om premaligne laesies vroegtijdig te kunnen detecteren en behandelen. De behandeling met voriconazol dient te worden stopgezet indien premaligne huidlaesies of plaveiselcelcarcinoom van de huid zijn vastgesteld.

Plaveiselcelcarcinoom van de huid is gemeld met betrekking tot langetermijn behandeling met voriconazol. De behandelduur met voriconazol dient zo kort mogelijk te zijn en langetermijn behandeling (langer dan 6 maanden) dient alleen te worden overwogen indien de voordelen opwegen tegen de mogelijke risico's.

De frequentie van fototoxische reacties is hoger bij kinderen. Als een ontwikkeling van PCC is gemeld, zijn strenge maatregelen noodzakelijk om deze patiëntenpopulatie te beschermen tegen licht. Bij kinderen die aandoeningen ervaren zoals lentigines of ephelides (veroudering door blootstelling aan licht), worden vermindering van de zon en dermatologische follow-up aanbevolen zelfs na stopzetting van de behandeling.

Voor profylactisch gebruik, worden dosisaanpassingen niet aanbevolen in het geval van enerzijds het gebrek aan effectiviteit of anderzijds behandelingsgerelateerde bijwerkingen. In het geval van behandelingsgerelateerde bijwerkingen, dienen stopzetting van voriconazol en het gebruik van alternatieve antischimmelmiddelen overwogen te worden.

## 5. Wat moet ik weten over het hepatisch risico dat is geassocieerd met gebruik van voriconazol?

Voriconazol is geassocieerd met levertoxiciteit. In klinische studies traden soms ernstige hepatische reacties op tijdens de behandeling met voriconazol (waaronder klinische hepatitis, cholestase en acuut leverfalen, inclusief dodelijke afloop).

Gevallen van hepatische reacties traden hoofdzakelijk op bij patiënten met ernstige onderliggende medische aandoeningen (overwegend hematologische maligniteit).

Voorbijgaande hepatische reacties, inclusief hepatitis en geelzucht, traden op bij patiënten zonder andere identificeerbare risicofactoren.

De leverdisfunctie was meestal reversibel na het staken van de behandeling.

## 6. Welke kennis en aanbevelingen zijn er met betrekking tot patiënten met verminderde leverfunctie?

Er zijn beperkte gegevens beschikbaar over de veiligheid van voriconazol bij patiënten met afwijkende leverfunctietesten (LFT's) (aspartaattransaminase [ASAT], alaninetransaminase [ALAT], alkalische fosfatase [AF] of totaal bilirubine >5 keer de bovengrens van normaal [ULN]).

Patiënten met een verminderde leverfunctie dienen zorgvuldig te worden gecontroleerd op medicamenteuze toxiciteit. Bij patiënten met een ernstige verminderde leverfunctie mag voriconazol alleen worden gebruikt als het voordeel opweegt tegen het mogelijke risico.

Het wordt aanbevolen om bij patiënten met lichte tot matige levercirrose (Child-Pugh A en B) die voriconazol ontvangen, de standaard oplaadschema's toe te passen, maar de onderhoudsdosis te halveren. Het gebruik van voriconazol bij patiënten met ernstige chronische levercirrose (Child-Pugh C) is niet onderzocht.

## 7. Wat moet ik weten over veiligheidscontrole om het risico op levertoxiciteit bij gebruik van voriconazol te minimaliseren?

Zowel kinderen als volwassen patiënten die voriconazol krijgen, dienen nauwgezet te worden gecontroleerd op levertoxiciteit.

De klinische behandeling dient te bestaan uit laboratoriumbeoordeling van de leverfunctie (specifiek ASAT en ALAT) **bij de start van de behandeling met voriconazol en ten minste wekelijks gedurende de eerste maand van de behandeling**.

De behandeling dient zo kort mogelijk te zijn. Indien op basis van de risico-batenbeoordeling de behandeling echter wordt voortgezet en als er geen veranderingen zijn in de leverfunctietesten, kan de controlefrequentie worden verminderd tot maandelijks.

Als de LFT's opvallend verhogen, dient voriconazol te worden stopgezet, tenzij de medische beoordeling van de risico-batenbeoordeling van de behandeling voortzetting van het gebruik rechtvaardigt.

Voor profylactisch gebruik, worden dosisaanpassingen niet aanbevolen in het geval van enerzijds het gebrek aan effectiviteit of anderzijds behandelingsgerelateerde bijwerkingen. In het geval van behandelingsgerelateerde bijwerkingen, dienen stopzetting van voriconazol en het gebruik van alternatieve antischimmelmiddelen overwogen te worden.

## 8. Welke hulpmiddelen zijn er voor de controle van mijn patiënten?

### DE CHECKLIJST VOOR BEROEPSBEOEFENAREN IN DE GEZONDHEIDSZORG

De checklijst voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg is een aanbevolen hulpmiddel. Het is ontwikkeld om u te helpen bij het evalueren en bespreken van de risico's op fototoxiciteit, PCC van de huid en levertoxiciteit met uw patiënten voordat u voriconazol voorschrijft. Dit helpt u zich eraan te herinneren dat u de patiënten die fototoxiciteit ontwikkelen nauwgezet moet controleren en hen moet doorverwijzen voor regelmatige dermatologische consultaties om het risico te verkleinen op de ontwikkeling van PCC van de huid alsook het controleren van de leverfunctie bij de start van de behandeling met voriconazol en op regelmatige basis gedurende de behandeling.

De ingevulde checklijst kan worden bewaard bij het patiëntendossier als bewijs dat de patiënt op de hoogte is gebracht van deze risico's. Indien andere leden van uw team, zoals arts-assistenten en gespecialiseerde verpleegkundigen, betrokken zijn bij profylactisch gebruik of behandeling van patiënten met ernstige schimmelinfecties is de checklijst een handig opleidingsmiddel.

### DE WAARSCHUWINGSKAART VOOR PATIËNTEN

De waarschuwingskaart voor patiënten is een opvouwbare kaart die de patiënten helpt zich te herinneren aan de noodzaak van regelmatige dermatologische beoordelingen (wanneer fototoxische reacties optreden). De patiënt wordt er tevens toe aangezet om fototoxische symptomen die het risico van PCC van de huid verhogen te melden.

De waarschuwingskaart herinnert patiënten er bovendien aan om:

- intense of langdurige blootstelling aan zonlicht te vermijden
- beschermende kleding te dragen en voldoende zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF) te gebruiken
- de arts te informeren bij verbranding door de zon of ernstige huidreacties

Vul uw contactgegevens in op de waarschuwingskaart voor patiënten en geef deze aan alle patiënten die worden behandeld met voriconazol. Patiënten dienen aangemoedigd te worden deze kaart tijdens hun dagelijkse activiteiten bij zich te dragen.

U kunt extra materiaal opvragen bij Hikma Farmacêutica (Portugal), S.A., te bereiken via telefoonnummer +351 210 438 540 of via [portugaleupharmacovigilance@hikma.com](mailto:portugaleupharmacovigilance@hikma.com). Aanvullende informatie betreffende voriconazol is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en bijsluiters op [www.geneesmiddeleninformatiebank.nl](http://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl).

Het additioneel risicominimalisatie-materiaal is online beschikbaar op <https://www.hikma.com/nl-nl/producten/Voriconazol/>.

## 9. Wat moet ik met mijn patiënt bespreken?

U hebt een zeer belangrijke rol in het voorlichten van patiënten over hun behandeling en de mogelijke bijwerkingen. U dient de patiënten te informeren over:

- Het gebruik van voriconazol gaat gepaard met belangrijke risico's op fototoxiciteit, PCC van de huid en leverschade
- In het geval van fototoxiciteit dient er een dermatologische beoordeling te worden uitgevoerd, gevolgd door regelmatige vervolgcontrole
- Het is noodzakelijk dat patiënten (inclusief kinderen) intense of langdurige blootstelling aan direct zonlicht vermijden tijdens de behandeling met voriconazol en voorzorgsmaatregelen nemen zoals beschermende kleding en voldoende zonnebrandcrème met een hoge SPF
- Patiënten dienen u onmiddellijk op de hoogte te brengen als zij zijn verbrand in de zon of ernstige huidreacties krijgen na blootstelling aan licht of zon
- Het is noodzakelijk regelmatig leverfunctietesten uit te voeren
- Patiënten dienen de symptomen en tekenen van levertoxiciteit (geelzucht, onverklaard braken, buikpijn, donkere urine) te kunnen herkennen en u onmiddellijk van deze symptomen op de hoogte te brengen

Geef de patiënt een voriconazol-waarschuwingskaart voor patiënten waarop de belangrijke risico's op fototoxiciteit en PCC van de huid bij behandeling met voriconazol nog eens worden benadrukt. Raad de patiënt aan deze kaart tijdens zijn of haar dagelijkse activiteiten bij zich te dragen.

Wijs de patiënt ook tijdens de behandeling met voriconazol regelmatig op deze belangrijke veiligheidsinformatie.

## 10. Waar kan ik meer informatie krijgen?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Hikma Farmacêutica (Portugal), S.A. via telefoonnummer +351 210 438 540 of via [portugaleupharmacovigilance@hikma.com](mailto:portugaleupharmacovigilance@hikma.com).

## 11. Hoe kan ik bijwerkingen melden?

### Meld bijwerkingen bij het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb; website [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl).

# Checklist

## voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg

### Voriconazol Hikma 200 mg poeder voor oplossing voor infusie

**Vul deze checklist in bij elk bezoek van een patiënt die wordt behandeld met voriconazol.**

**Alle drie de onderdelen bevatten belangrijke risico informatie gevolgd door een reeks selectievakjes ter ondersteuning van de behandeling van de patiënt voor wie u voriconazol heeft voorgeschreven.**

#### A. Het verminderen van het risico op fototoxiciteit en plaveiselcelcarcinoom (PCC) van de huid

- Voriconazol is geassocieerd met fototoxiciteit en pseudoporfyrie. Het wordt aanbevolen dat alle patiënten, inclusief kinderen, tijdens een behandeling met voriconazol intense of langdurige blootstelling aan direct zonlicht vermijden en maatregelen treffen zoals beschermende kleding en zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF).
- De frequentie van fototoxische reacties is hoger bij kinderen. Als een ontwikkeling van PCC is gemeld, zijn strenge maatregelen noodzakelijk om deze patiëntenpopulatie te beschermen tegen licht. Bij kinderen die aandoeningen ervaren zoals lentigines of ephelides (veroudering door blootstelling aan licht), worden vermijding van de zon en dermatologische follow-up aanbevolen zelfs na stopzetting van de behandeling.
- Plaveiselcelcarcinoom (PCC) van de huid is gemeld bij patiënten die voriconazol gebruiken, sommigen van deze patiënten hebben eerdere fototoxische reacties gemeld.
- Als er fototoxische reacties optreden, dient er multidisciplinair advies (bijvoorbeeld consultatie van een dermatoloog) te worden ingewonnen voor de patiënt. Stopzetting van de behandeling met voriconazol dient te worden overwogen.
- Dermatologische beoordeling dient regelmatig plaats te vinden wanneer, ondanks het optreden van fototoxiciteitgerelateerde laesies, de behandeling met voriconazol wordt voortgezet, om premaligne laesies vroegtijdig te kunnen detecteren en behandelen.
- De behandeling met voriconazol dient te worden gestopt indien premaligne huidlaesies of PCC van de huid worden vastgesteld.
- PCC is gemeld met betrekking tot langetermijn behandeling met voriconazol. De behandelduur dient zo kort mogelijk te zijn en langetermijn behandeling (langer dan 6 maanden) dient alleen te worden overwogen indien de voordelen opwegen tegen de mogelijke risico's. Artsen dienen daarom de noodzakelijke blootstelling aan voriconazol te beperken alleen te overwegen als de voordelen opwegen tegen de mogelijke risico's.
- Voor profylactisch gebruik, worden dosisaanpassingen niet aanbevolen in het geval van enerzijds het gebrek aan effectiviteit of anderzijds behandelingsgerelateerde bijwerkingen. In het geval van behandelingsgerelateerde bijwerkingen, dienen stopzetting van voriconazol en het gebruik van alternatieve antischimmelmiddelen overwogen te worden.

**Raadpleeg de Samenvatting van de productkenmerken (SmPC) voor volledige informatie over het voorschrijven en de bijwerkingen.**

Lees en beantwoord onderstaande vragen voor elke patiënt die voriconazol krijgt:

**Heeft uw patiënt fototoxiciteit ontwikkeld?**

JA  NEE

Zo JA, raadpleeg de SmPC voor richtlijnen.

**Heeft u een regelmatige dermatologische beoordeling geregeld voor de patiënt indien hij/zij fototoxiciteit ontwikkelde?**

JA  NEE

Zo JA, raadpleeg de SmPC voor meer informatie.

Zo NEE, regelmatige dermatologische beoordeling dient onmiddellijk geregeld te worden. Raadpleeg de SmPC voor meer informatie.

**Heeft u in het geval van fototoxiciteit stopzetting van de behandeling met voriconazol overwogen?**

JA  NEE

Zo JA, raadpleeg de SmPC voor meer advies.

Zo NEE, stopzetting van de behandeling met voriconazol en het gebruik van alternatieve antimycotica dient overwogen te worden.

Raadpleeg de SmPC voor nadere instructies.

**Heeft u in het geval van premaligne huidlaesies of PCC de behandeling met voriconazol stopgezet?**

JA  NEE

Zo NEE, de behandeling met voriconazol dient te worden stopgezet. Raadpleeg de SmPC voor meer advies.

## B. Belangrijke informatie met betrekking tot voriconazol en controle van de leverfunctie

- Patiënten die voriconazol krijgen, dienen nauwgezet te worden gecontroleerd op levertoxiciteit.
- De klinische behandeling dient te bestaan uit een laboratoriumbeoordeling van de leverfunctie (specifiek ASAT en ALAT) bij de start van de behandeling met voriconazol en ten minste wekelijks gedurende de eerste maand van de behandeling. Als er geen veranderingen zijn in deze leverfunctietesten (LFT's) na een maand, kan de controlefrequentie worden verminderd naar maandelijks.
- Als de LFT's opvallend verhogen, dient voriconazol te worden stopgezet, tenzij de medische beoordeling van de risico-batenbeoordeling van de behandeling voor de patiënt voortzetting van het gebruik rechtvaardigt.
- Er zijn beperkte gegevens beschikbaar over de veiligheid van voriconazol bij patiënten met afwijkende LFT's (aspartaattransaminase [ASAT], alaninetransaminase [ALAT], alkalische fosfatase [AF] of totaal bilirubine >5 keer de bovengrens van normaal).
- Voriconazol is geassocieerd met verhoogde waarden in de LFT's en met klinische tekenen van leverschade zoals geelzucht en mag alleen bij patiënten met een ernstig verminderde leverfunctie worden gebruikt als het voordeel opweegt tegen de mogelijke risico's.
- Het wordt aanbevolen de standaard oplaadschema's toe te passen, maar de onderhoudsdosis te halveren bij patiënten met lichte tot matige levercirrose (Child-Pugh A en B) als zij voriconazol krijgen.
- Het gebruik van voriconazol bij patiënten met ernstige chronische levercirrose (Child-Pugh C) is niet onderzocht.
- Voor profylactisch gebruik, worden dosisaanpassingen niet aanbevolen in het geval van enerzijds het gebrek aan effectiviteit of anderzijds behandelingsgerelateerde bijwerkingen. In het geval van behandelingsgerelateerde bijwerkingen, dienen stopzetting van voriconazol en het gebruik van alternatieve antischimmelmiddelen overwogen te worden.

Lees en beantwoord onderstaande vragen a.u.b. voor elke patiënt die voriconazol krijgt:

Heeft u onlangs de resultaten van de leverfunctietest (LFT) van uw patiënt gecontroleerd?

JA  NEE

Zo JA, gebruik deze resultaten om de hepatische geneesmiddeltoxiciteit nauwkeurig te controleren. Raadpleeg de SmPC voor richtlijnen.

Heeft uw patiënt levercirrose?

JA  NEE

Zo JA, dosisaanpassing wordt aangeraden. Raadpleeg de SmPC voor meer informatie.

Heeft u routinematige bewaking van LFT's, tenminste wekelijks in de eerste maand van de behandeling, geregeld zolang de patiënt wordt behandeld met voriconazol?

JA  NEE

Zo JA, raadpleeg de SmPC voor meer informatie.

Zo NEE, routinematige controle dient onmiddellijk geregeld te worden. Raadpleeg de SmPC voor meer informatie.

## C. Bespreking met uw patiënt

### Met betrekking tot fototoxiciteit en PCC van de huid

Heeft u de risico's op fototoxiciteit en PCC van de huid besproken bij gebruik van voriconazol en de noodzaak voor regelmatige dermatologische beoordeling (als er fototoxiciteit optreedt)?

JA  NEE

Heeft u de noodzaak besproken om zonlicht en blootstelling aan de zon te vermijden (inclusief het gebruik van beschermende kleding en voldoende zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor [SPF]) tijdens de behandeling met voriconazol?

JA  NEE

Heeft u de tekenen en symptomen van fototoxiciteit besproken waarbij onmiddellijk contact moet worden opgenomen met de arts?

JA  NEE

Heeft u de patiënt een 'waarschuwingskaart voor patiënten' gegeven die werd meegeleverd in het pakket?

JA  NEE

Heeft u gesproken met de verzorgers/ouders van uw pediatrische patiënten met letsel door veroudering door licht, over de noodzaak om elke blootstelling aan de zon te mijden en van een dermatologische follow-up, zelfs na het stoppen van de behandeling met voriconazol?

JA  NEE

### Met betrekking tot levertoxiciteit

Heeft u het risico besproken van levertoxiciteit bij gebruik van voriconazol en de noodzaak voor regelmatige controle van de leverfunctie?

JA  NEE

Heeft u de tekenen en symptomen besproken van leverletsel waarbij onmiddellijk contact moet worden opgenomen met de arts?

JA  NEE

**Bewaar de ingevulde controlelijst in het medisch dossier van de patiënt.**

**Meld bijwerkingen bij het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb**

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb; website [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)

U kunt extra materiaal opvragen bij Hikma Farmacêutica (Portugal), S.A., te bereiken via telefoonnummer +351 210 438 540 of via [portugaleupharmacovigilance@hikma.com](mailto:portugaleupharmacovigilance@hikma.com). Het materiaal is online beschikbaar op <https://www.hikma.com/nl-nl/producten/Voriconazol/> via het scannen van



Aanvullende informatie betreffende voriconazol is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en bijsluiter op [www.geneesmiddeleninformatiebank.nl](http://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl).



Wilt u meer informatie over uw medicijn?  
Lees de bijsluiter of scan de QR-code  
voor het online materiaal. Ga met vragen  
over uw medicijn of bijwerkingen naar uw  
arts of apotheker.



**Waarschuwingskaart  
voor patiënten**

Voriconazol  
Hikma 200 mg

Poeder voor oplossing  
voor infusie

**Draag deze kaart altijd  
bij u.**

## Overige gegevens (graag invullen):

Uw naam:

---

Datum eerste voorschrift voriconazol:

---

Naam behandelend arts:

---

Naam behandelcentrum:

---

Telefoonnummer behandelcentrum:

---

Deze kaart bevat **belangrijke veiligheidsinformatie** waarvan u op de hoogte moet zijn voordat u voriconazol krijgt ter voorkoming van schimmelinfecties of tijdens de behandeling met voriconazol voor uw schimmelinfectie.

Als u deze informatie niet begrijpt, vraag dan uw arts om uitleg.

Laat deze kaart aan alle artsen en beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg zien die zijn betrokken bij uw behandeling.

Zie de bijsluiter van voriconazol voor meer informatie.

**Vermijd intensieve en langdurige blootstelling aan direct zonlicht tijdens de behandeling met voriconazol. Het is belangrijk de delen van de huid te bedekken die worden blootgesteld aan de zon en zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF) te gebruiken omdat uw huid gevoeliger kan zijn voor de uv-stralen van de zon. Er is een kleine kans op de ontwikkeling van huidkanker in de loop van de tijd.**

**Neem contact op met uw arts als u: verbrand bent of een ernstige huidreactie krijgt na blootstelling aan licht of zon.**

Zorg ervoor dat u **alle controleafspraken opvolgt** voor de bloed- en huidonderzoeken die uw arts voor u heeft gemaakt. Neem bij elk bezoek aan een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg een lijst mee van al uw andere geneesmiddelen en van al uw medische aandoeningen.