

Risicominimalisatie-materiaal over de risico's van mitoxantron voor voorschrijvers

Dit materiaal beschrijft aanbevelingen om belangrijke risico's van mitoxantron te beperken of te voorkomen. Dit risicominimalisatie materiaal is beoordeeld door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).

Informatie voor voorschrijvers

Indicatie

Mitoxantron is geïndiceerd:

- voor de behandeling van gemetastaseerde borstkanker;
- voor de behandeling van non-Hodgkin-lymfoom;
- voor de behandeling van acute myeloïde leukemie (AML) bij volwassenen;
- in combinatiebehandelingen voor de remissie-inductiebehandeling van de blastencrisis in chronische myeloïde leukemie;
- in combinatie met corticosteroiden voor palliatie (bijv. pijnverlichting) gerelateerd aan gevorderde castratieresistente prostaatkanker;
- **voor de behandeling van patiënten met zeer actieve recidiverende multiple sclerose geassocieerd met snel ontwikkelende beperkingen waar geen alternatieve therapeutische opties voor bestaan.**

De in deze informatie beschreven risico's en aanbevelingen betreffen patiënten met recidiverende multiple sclerose.

Samenvatting

Deze informatie voor zorgverleners is opgesteld om het risico van hartfunctie/myocardtoxiciteit, secundaire acute myeloïde leukemie (AML) en myelodysplastisch syndroom (MDS) in verband met het gebruik van mitoxantron bij de behandeling van multiple sclerose te benadrukken, evenals de maatregelen die moeten worden genomen om deze te verminderen. Het vergemakkelijkt uw gesprek met de patiënt en helpt u bij het beantwoorden van eventuele vragen of zorgen van de patiënt.

Het doel van deze informatie is om het risico op hartfunctie/myocardtoxiciteit, secundaire acute myeloïde leukemie en myelodysplastisch syndroom geassocieerd met het gebruik van mitoxantron te minimaliseren.

Hoewel deze informatie belangrijke informatie bevat over het risico van hartfunctie/myocardtoxiciteit, secundaire acute myeloïde leukemie en myelodysplastisch syndroom geassocieerd met het gebruik van mitoxantron, dient u de samenvatting van de productkenmerken (SmPC) te raadplegen voor volledige informatie over mitoxantron.

Zie voor symptomen van zowel hartfunctie/myocardtoxiciteit als secundaire acute myeloïde leukemie en myelodysplastisch syndroom de checklist voor zorgverleners.

Er is extra materiaal voor de patiënt, de ouders en/of verzorgers van de patiënt. Zorgverleners worden verzocht dit materiaal aan de patiënt of zijn/haar ouders of verzorgers mee te geven.

Veranderingen in de hartfunctie/myocardtoxiciteit:

Gevallen van functionele hartveranderingen, waaronder congestief hartfalen en afname van de linkerventrikel-ejectiefractie (LVEF) zijn gemeld tijdens de behandeling met mitoxantron of maanden tot jaren na beëindiging van de therapie. Andere cardiovasculaire effecten, die van klinische betekenis zijn, zijn veranderingen in het elektrocardiogram (ECG) en acute aritmie. Cardiomyopathie is ook in zeldzame gevallen gemeld. Er zijn gevallen van ECG-afwijkingen en congestief hartfalen met LVEF <50% gemeld.

Deze cardiale bijwerkingen zijn het meest opgetreden bij patiënten die eerder zijn behandeld met anthracyclines, eerdere mediastinale/thoracale radiotherapie hebben gehad of bij patiënten met een reeds

bestaande hartaandoening. De gelijktijdige toediening van andere cardiotoxische geneesmiddelen kan ook het risico op cardiale toxiciteit verhogen. Het wordt aanbevolen dat patiënten in deze categorieën worden behandeld met mitoxantron in volledige cytotoxische dosering en schema. Bij deze patiënten is echter extra voorzichtigheid vereist en vanaf het begin van de behandeling wordt aangeraden om regelmatig hartonderzoek uit te voeren.

Om het risico op cardiotoxiciteit met mitoxantron te verkleinen, dienen voorschrijvers het volgende in overweging te nemen:

- Alle patiënten moeten worden beoordeeld op cardiale tekenen en symptomen door anamnese, lichamelijk onderzoek en ECG voordat de mitoxantron-therapie wordt gestart.
- Tijdens een langdurige behandeling met mitoxantron dient bij patiënten zonder identificeerbare risicofactoren hartbewaking te worden uitgevoerd.
- Bij alle patiënten moet een kwantitatieve evaluatie van de LVEF worden uitgevoerd, met behulp van de juiste methodologie (bijv. echocardiogram, multi-gated radionuclide-angiografie (MUGA), magnetische resonantiebeeldvorming (MRI) enz.), voorafgaand aan elke dosis en jaarlijks tot 5 jaar na het einde van de therapie.

Hematotoxiciteit, inclusief Secundaire acute myeloïde leukemie en myelodysplastisch syndroom

Mitoxantron kan bij elke toegediende dosis myelosuppressie veroorzaken. In het geval van myelosuppressie, dienen dosisaanpassingen gebaseerd te worden op de mate en duur van myelosuppressie (zie SmPC sectie 4.2).

Topoisomerase II-remmers, waaronder mitoxantronhydrochloride, zijn bij gebruik als monotherapie in verband gebracht met de ontwikkeling van Acute Myeloïde Leukemie (AML) of Myelodysplastisch Syndroom (MDS).

Er zijn fatale gevallen van AML gemeld bij gebruik van mitoxantron.

Vanwege het risico op hematotoxiciteit, waaronder de ontwikkeling van secundaire maligniteiten, moet de baten-risicoverhouding van mitoxantron-therapie worden bepaald voordat met de behandeling wordt begonnen.

Om het risico op hematotoxiciteit met mitoxantron te verkleinen, dienen voorschrijvers het volgende in overweging te nemen:

- Mitoxantron is een actief cytotoxisch geneesmiddel dat dient te worden gebruikt door clinici die bekend zijn met het gebruik en die de faciliteiten hebben voor regelmatige controle.
- Er moeten nauwgezette en regelmatige controles van klinische, hematologische en biochemische parameters tijdens en na de behandeling worden uitgevoerd.
- Tijdens een behandelingskuur moet een volledige bloedtelling worden uitgevoerd. Op basis van deze tellingen kunnen dosisaanpassingen nodig zijn. Een complete bloedwaardebepaling, inclusief bloedplaatjes, dient gedaan te worden vóór toediening van de startdosis mitoxantron, 10 dagen na de toediening en vóór elk vervolginfus en wanneer er tekenen en symptomen van infectie ontstaan.

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 Bijwerkingen Centrum Lareb; website www.lareb.nl

U kunt extra materiaal opvragen via:

Sandoz B.V., 036-5241682, medicalinfo.nl@sandoz.com

Accord Healthcare B.V., 030-8506014, netherlands@accord-healthcare.com

Aanvullende informatie betreffende mitoxantron is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en de bijsluiter op www.cbg-meb.nl.

Het additioneel risicominimalisatie-materiaal is online beschikbaar op www.sandoz.nl/rmm en www.accord-healthcare.com/nl/rmm-mitoxantron.

Checklist voor zorgverleners

Risicominimalisatie-materiaal over de risico's van mitoxantron voor zorgverleners

Dit materiaal beschrijft aanbevelingen om belangrijke risico's van mitoxantron te beperken of te voorkomen. Dit risicominimalisatie materiaal is beoordeeld door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).

Gebruik deze checklist in combinatie met de Samenvatting van de Productkenmerken tijdens elke mitoxantronconsultatie.

- Hartfunctie/myocardtoxiciteit (inclusief congestief hartfalen en afname van de linkerventrieklejectiefractie), secundaire AML en MDS vormen een belangrijk risico bij het gebruik van mitoxantron.
- Het risico op hartfunctie/myocardtoxiciteit (hartproblemen) met mitoxantron is groter:
 - bij patiënten die eerder zijn behandeld met antracyclines
 - bij eerdere mediastinale/thoracale radiotherapie
 - bij patiënten met een reeds bestaande hartaandoening
 - bij gelijktijdige toediening van andere cardiotoxische geneesmiddelen
- Om het risico op cardiotoxiciteit met mitoxantron te verkleinen, dienen voorschrijvers het volgende in overweging te nemen:
 - Alle patiënten moeten worden beoordeeld op cardiale tekenen en symptomen door anamnese, lichamelijk onderzoek en ECG voordat de mitoxantron-therapie wordt gestart.
 - Tijdens een langdurige behandeling dient bij patiënten zonder identificeerbare risicofactoren hartbewaking te worden uitgevoerd.
 - Bij alle patiënten moet een kwantitatieve evaluatie van de linkerventrieklejectiefractie (LVEF) worden uitgevoerd met behulp van de juiste methodologie (bijv. echocardiogram, multi-gated radionuclide-angiografie (MUGA), MRI, enz.), voorafgaand aan elke dosis en jaarlijks tot 5 jaar na het einde van de therapie.
- Cardiotoxiciteit kan op elk moment tijdens de mitoxantron-therapie optreden en het risico neemt toe met de cumulatieve dosis.
- Het gebruik van mitoxantron is in verband gebracht met de ontwikkeling van AML en MDS
- Om het risico op secundaire AML of MDS door gebruik van mitoxantron te verminderen, dienen voorschrijvers het volgende in overweging te nemen:
 - Nauwgezette en regelmatige monitoring van klinische, hematologische en biochemische parameters tijdens en na de behandeling.
 - Volledige bloedtellingen moeten in serie worden uitgevoerd tijdens een behandelingskuur. Op basis van deze tellingen kunnen dosisaanpassingen nodig zijn. Een complete bloedwaardebepaling, inclusief bloedplaatjes, dient gedaan te worden vóór toediening van de startdosis mitoxantron, 10 dagen na de toediening en vóór elk vervolginfuus en wanneer er tekenen en symptomen van infectie ontstaan.

	Zijn de volgende pre-screeningstests uitgevoerd? Vink aan wat van toepassing is en geef de datum en de resultaten van de test aan:
<input type="checkbox"/>	Fysiek onderzoek
<input type="checkbox"/>	ECG/Holter-monitor
<input type="checkbox"/>	Echocardiogram
<input type="checkbox"/>	Multi-Gated Radionuclide Angiography (MUGA)
<input type="checkbox"/>	Magnetische resonantiebeeldvorming (MRI)
<input type="checkbox"/>	Elektrofysiologische studie (EPS)
<input type="checkbox"/>	Coronaire angiografie
<input type="checkbox"/>	Bloedonderzoeken (bijv. elektrolyten, volledig bloedbeeld inclusief bloedplaatjes)
<input type="checkbox"/>	Geen van bovenstaande

Zorg ervoor dat uw patiënten begrijpen dat ze voordat ze met mitoxantron beginnen, de arts moeten informeren over:

- in het verleden gekregen mitoxantron
- als ze hartproblemen hebben
- als ze laag aantal bloedcellen hebben
- als ze een infectie hebben
- een bestralingsbehandeling hebben ondergaan

In deze situaties wordt zorgvuldig toezicht aanbevolen.

Vertel uw patiënt dat het risico op cardiotoxiciteit groter is als deze:

- eerder is behandeld met geneesmiddelen voor de behandeling van kanker, antracyclines of anthraceendionen
- een bestraling van de borst heeft ondergaan
- een reeds bestaande hartaandoening heeft
- geneesmiddelen heeft gebruikt of gebruikt die het hart kunnen beïnvloeden

Vertel uw patiënt ook dat het risico op AML of MDS groter is als deze:

- eerder is behandeld met geneesmiddelen voor de behandeling van kanker, antracyclines of anthraceendionen
- een bestraling heeft ondergaan

In deze situaties moeten uw patiënten bijzonder alert zijn op tekenen en symptomen van cardiotoxiciteit, AML of MDS.

Informeer uw patiënt over de tekenen en symptomen van cardiotoxiciteit, AML of MDS.

Symptomen van cardiotoxiciteit:

- kortademigheid
- zwelling van de enkels of voeten
- plotselinge gewichtstoename
- snelle hartslag of bonzen in de borst

Symptomen van AML of MDS:

- zich ongewoon moe en zwak voelen
- verhoogde infecties
- gemakkelijk blauwe plekken krijgen en bloeden
- koorts
- pijn in uw botten
- moeite met ademen
- onverklaarbaar gewichtsverlies
- nachtelijk zweten

Uw patiënten dienen bijzonder alert te zijn en u te informeren of onmiddellijk medische hulp in te roepen als zij een van deze problemen hebben tijdens of na de behandeling met mitoxantron.

Adviseer uw patiënt om het u te vertellen als een van de bovenstaande situaties verandert of verergert.

Evaluatie van de linkerventrieklejectiefractie (LVEF) door middel van echocardiogram of MUGA wordt aanbevolen voorafgaand aan toediening van elke dosis bij patiënten met multiple sclerose en jaarlijks tot 5 jaar na het einde van de therapie.

LVEF-evaluatie wordt aanbevolen met regelmatige tussenpozen en/of als er tekenen of symptomen van congestief hartfalen optreden.

Mitoxantron mag gewoonlijk niet worden toegediend aan patiënten met multiple sclerose, met een LVEF van <50% of een klinisch significante verlaging van de LVEF.

Een volledig bloedbeeld, inclusief bloedplaatjes, dient te worden verkregen vóór toediening van de initiële dosis mitoxantron, 10 dagen na toediening en voorafgaand aan elke volgende infusie en in het geval dat tekenen en symptomen van infectie optreden.

- De dosering van het geneesmiddel moet worden aangepast in overeenstemming met de resultaten van deze tests.
- Voer vaker bloedtesten uit om neutrofiële leukocyten te controleren:
 - als patiënten een neutrofielentelling hebben van minder dan 1.500 cellen/mm³

Vertel uw patiënt dat de maximale levensdosis mitoxantron bij multiple sclerose niet hoger mag zijn dan 72 mg/m².

Hartbewaking dient te worden uitgevoerd bij patiënten zonder identificeerbare risicofactoren tijdens een langdurige behandeling.

Overhandig patiënten de gids voor patiënten en de waarschuwingskaart voor patiënten.

Moedig patiënten sterk aan om de patiëntenbijsluiter te lezen die bij elke verpakking mitoxantron wordt geleverd. Deze bevat mogelijke bijwerkingen waar de patiënt op moet letten.

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 Bijwerkingen Centrum Lareb; website www.lareb.nl

U kunt extra materiaal opvragen via:

Sandoz B.V., 036-5241682, medicalinfo.nl@sandoz.com

Accord Healthcare B.V., 030-8506014, netherlands@accord-healthcare.com

Aanvullende informatie betreffende mitoxantron is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en bijsluiter op www.cbg-meb.nl.

Het additioneel risicominimalisatie-materiaal is online beschikbaar op www.sandoz.nl/rmm en www.accord-healthcare.com/nl/rmm-mitoxantron.

Informatie voor de patiënt, ouders en verzorgers van de patiënt

Lees deze informatie door voordat u mitoxantron gaat gebruiken en elke keer dat u mitoxantron krijgt voor de behandeling van multiple sclerose. Mogelijk is er nieuwe informatie. Deze informatie vervangt niet het overleg met uw arts over uw medische toestand of uw behandeling.

Hieronder staan ernstige bijwerkingen van mitoxantron. Lees ook de adviezen voor u om deze bijwerkingen te herkennen. Uw arts zal vooraf, tijdens en na gebruik van mitoxantron extra controles uitvoeren om te zien of de bijwerking optreedt.

Mitoxantron kan ernstige bijwerkingen veroorzaken, waaronder:

- **Hartproblemen** die tot de dood kunnen leiden, zelfs bij mensen die nog nooit hartproblemen hebben gehad. Hartfalen kan optreden terwijl u mitoxantron krijgt, of maanden tot jaren nadat u bent gestopt met het gebruik van mitoxantron. Uw risico op hartfalen neemt toe naarmate u meer mitoxantron krijgt.
 - Bel uw arts of zoek onmiddellijk medische hulp als u een van deze problemen heeft tijdens of na de behandeling met mitoxantron:
 - kortademigheid
 - zwellen van uw enkels of voeten
 - plotselinge gewichtstoename
 - snelle hartslag of bonzen in uw borst
- **Acute myeloïde leukemie (AML) (kanker van witte bloedcellen) of myelodysplastisch syndroom (MDS) (beenmergziekte waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord).** Het gebruik van mitoxantron verhoogt het risico op de ontwikkeling van AML en MDS.
 - Bel uw arts of zoek onmiddellijk medische hulp als u een van deze problemen heeft tijdens of na de behandeling met mitoxantron:
 - zich ongewoon moe en zwak voelen
 - verhoogde kans op infecties
 - gemakkelijk blauwe plekken krijgen en bloeden
 - koorts
 - pijn in uw botten
 - moeite met ademen
 - onverklaarbaar gewichtsverlies
 - nachtelijk zweten

Voordat u mitoxantron voor de eerste keer krijgt, moet u de volgende tests laten uitvoeren:

- lichamelijk onderzoek
- een test om de elektrische activiteit van uw hart te controleren (elektrocardiogram)
- een test om te controleren of uw hart goed genoeg bloed kan pompen
- een test om het aantal bloedcellen in uw bloed te laten bepalen

Hartfunctietesten voor en tijdens de behandeling met mitoxantron

Uw arts zal uw hartfunctie testen vóór het begin van de therapie, voorafgaand aan elke volgende dosis en jaarlijks tot 5 jaar na het einde van de therapie.

Mitoxantron kan uw hart beschadigen en een verslechtering van uw hartfunctie of in ernstigere gevallen hartfalen veroorzaken. U bent vatbaarder voor deze bijwerkingen als u hogere doses mitoxantron inneemt of:

- als uw hart niet goed werkt;
- als u eerder met straling bent behandeld;
- als u al andere geneesmiddelen gebruikt die uw hart beïnvloeden;
- als u eerder therapieën heeft gehad met anthracyclines of anthraceendionen, zoals daunorubicine of doxorubicine.

Bloedonderzoek vóór en tijdens de behandeling met mitoxantron

Mitoxantron kan het aantal bloedcellen beïnvloeden. Voordat u met mitoxantron begint en tijdens de behandeling, zal uw arts een bloedtest doen om het aantal bloedcellen te laten bepalen. Uw arts zal vaker bloedtesten uitvoeren, om met name het aantal witte bloedcellen (neutrofiële leukocyten) in het bloed te controleren:

- als u een laag aantal van een bepaald type witte bloedcellen (neutrofielen) heeft (minder dan 1.500 cellen/mm³);
- wanneer er tekenen en symptomen van infectie ontstaan.

Wat moet ik mijn arts vertellen voordat ik mitoxantron ontvang?

Vertel uw arts voordat u mitoxantron krijgt als u:

- in het verleden mitoxantron heeft gekregen
- hartproblemen heeft
- laag aantal bloedcellen heeft
- een infectie heeft
- een bestraling heeft ondergaan

Vertel uw arts over alle medicijnen die u gebruikt, inclusief receptgeneesmiddelen en niet-receptplichtige medicijnen, vitamines en kruidensupplementen. Het gebruik van mitoxantron met bepaalde andere geneesmiddelen kan het risico op ernstige bijwerkingen, zoals hartproblemen en secundaire AML of MDS, vergroten.

Vertel het uw arts vooral als u het volgende inneemt of heeft gebruikt:

- geneesmiddelen voor de behandeling van kanker die anthracyclines of anthraceendionen worden genoemd
- geneesmiddelen die uw hart kunnen beïnvloeden

Vraag uw arts of apotheker om een lijst van deze geneesmiddelen als u niet zeker weet of u een van deze geneesmiddelen gebruikt of heeft gebruikt. Ken de medicijnen die u gebruikt. Houd er een lijst bij om uw arts en apotheker te laten zien wanneer u een nieuw geneesmiddel krijgt.

Meld bijwerkingen bij het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van bijwerkingen. Doe dit ook bij bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, website: www.lareb.nl. Door bijwerkingen te melden helpt u ons aan meer informatie over de veiligheid van dit medicijn.

Meer informatie

Deze informatie is ook terug te vinden op www.sandoz.nl/rmm en www.accord-healthcare.com/nl/rmm-mitoxantron. Lees de bijsluiter voor meer informatie over uw medicijn. Ga met vragen over uw medicijn naar uw arts of apotheker.

Dit materiaal is goedgekeurd door het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (www.cbg-meb.nl).

Waarschuwingskaart voor de patiënt

BELANGRIJKE INFORMATIE OVER MITOXANTRON EN RISICO OP HARTPROBLEMEN EN KANKER VAN WITTE BLOEDCELLEN (AML) OF BEENMERGZIEKTE WAARBIJ DE AANMAAK VAN BLOEDCELLEN IS VERSTOORD (MDS) BIJ DE BEHANDELING VAN MULTIPLE SCLEROSE

Mitoxantron verhoogt het risico op hartproblemen, kanker van witte bloedcellen (AML) en beenmergziekte waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord (MDS).

Het is erg belangrijk dat u beseft wanneer u mogelijk een groter risico loopt op hartproblemen kanker van witte bloedcellen (AML) of beenmergziekte waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord (MDS), op welke tekenen en symptomen u moet letten en welke maatregelen u moet nemen.

In welke situaties is de kans op hartproblemen het grootst?

Het risico op het ontwikkelen van hartproblemen is het hoogst als u

- een eerdere behandeling heeft gehad met geneesmiddelen voor de behandeling van kanker, antracyclines of anthraceendionen genaamd
- een bestraling van de borst heeft ondergaan
- een reeds bestaande hartaandoening heeft
- geneesmiddelen heeft gebruikt of gebruikt die uw hart kunnen beïnvloeden

In welke situaties is het risico op kanker van witte bloedcellen (AML) of beenmergziekte waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord (MDS) het grootst?

Het risico is het hoogst als u

- een eerdere behandeling heeft gehad met geneesmiddelen voor de behandeling van kanker, antracyclines of anthraceendionen genaamd
- een bestraling heeft ondergaan

Zoek onmiddellijk medische hulp als u een van de volgende symptomen ervaart van:

Hart problemen:

- kortademigheid
- zwelling van uw enkels of voeten
- plotselinge gewichtstoename
- snelle hartslag of bonzen in uw borst

Kanker van witte bloedcellen (AML) of beenmergziekte waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord (MDS):

- zich ongewoon moe en zwak voelen
- verhoogde kans op infecties
- gemakkelijk blauwe plekken krijgt en bloedt
- koorts
- pijn in uw botten
- moeite met ademhalen
- onverklaarbaar gewichtsverlies
- nachtelijk zweten

Denk eraan om uw arts te vertellen voordat u met mitoxantron begint als u:

- in het verleden mitoxantron heeft gekregen
- hartproblemen heeft
- laag aantal bloedcellen heeft
- een infectie heeft
- een bestralingsbehandeling heeft ondergaan

Meld bijwerkingen bij het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van bijwerkingen. Doe dit ook bij bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, website: www.lareb.nl. Door bijwerkingen te melden helpt u ons aan meer informatie over de veiligheid van dit medicijn.

Meer informatie

Deze informatie is ook terug te vinden op www.sandoz.nl/rmm en www.accord-healthcare.com/nl/rmm-mitoxantron. Lees de bijsluiter voor meer informatie over uw medicijn. Ga met vragen over uw medicijn naar uw arts of apotheker.

Dit materiaal is goedgekeurd door het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (www.cbg-meb.nl).