

# MI AGENDA MÉDICA LEQEMBI®

Utiliza este recurso para estar al día con tu calendario de tratamiento.



Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).

# MI AGENDA MÉDICA LEQEMBI®

Para aprovechar al máximo el tratamiento con LEQEMBI, es importante que estés al día con tu calendario de infusiones y citas con tu proveedor de atención médica. **Este registro está para ayudarte y cuenta con 3 secciones que puedes completar:**



## Mi equipo de atención médica

Crea una lista de las personas que integran tu **equipo de atención médica** y registra su **información de contacto**.



## Mi calendario de tratamiento

Lleva un registro de tus **infusiones de LEQEMBI** y tus **exámenes de resonancia magnética (RM)** y anota cómo te sientes entre las citas.



## Mis otras citas

Anota cualquier **cita adicional** con tus proveedores de atención médica.

## ¿QUÉ ES LEQEMBI?

LEQEMBI es un medicamento recetado que se utiliza para tratar a personas con la enfermedad de Alzheimer.

## INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD

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


LEQEMBI puede provocar efectos secundarios graves, incluidos los siguientes: AIRA (anomalías de imagen relacionadas con el amiloide). Normalmente, no hay señales de AIRA, pero en casos raros, puede conducir a complicaciones graves: El AIRA puede manifestarse como inflamación en partes del cerebro o pequeños puntos de sangrado; pueden producirse áreas más grandes de hemorragia en el cerebro, pero esto es infrecuente; el AIRA suele desaparecer con el tiempo; la mayoría de las personas con AIRA no tienen ningún síntoma. Sin embargo, algunas personas pueden sentir: dolor de cabeza, confusión que empeora, mareos, problemas de visión, náuseas, problemas para caminar o convulsiones.


Consulta el resto de la Información Importante de Seguridad en las páginas 3 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).





## INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD (CONTINUACIÓN)

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

 Algunas personas tienen un gen llamado ApoE4 que puede aumentar el riesgo de AIRA. Consulte a su proveedor de atención médica sobre realizarse pruebas para ver si tiene este gen

 Algunos medicamentos pueden aumentar el riesgo de desarrollar áreas más grandes de hemorragia en el cerebro en personas que toman LEQEMBI. Consulte a su proveedor de atención médica para ver si alguno de los medicamentos que está tomando aumenta este riesgo


 Su proveedor de atención médica le pedirá que se realice una IRM (imagen por resonancia magnética) para detectar AIRA, antes de que comience a tomar LEQEMBI y durante su tratamiento

 **Llame a su proveedor de atención médica o acuda inmediatamente a la sala de emergencias del hospital más cercano si tiene alguno de los síntomas mencionados, ver la página 2.**

**Si ha tenido reacciones alérgicas graves a cualquiera de los ingredientes de LEQEMBI, usted no debería ser tratado con LEQEMBI.**

### **Antes de recibir LEQEMBI, informe a su proveedor de atención médica sobre todas sus afecciones médicas, incluido si usted:**

- Está embarazada o planea quedar embarazada. Se desconoce si LEQEMBI podría causarle daño a su bebé en gestación. Informe a su proveedor de atención médica si queda embarazada durante su tratamiento con LEQEMBI
- Está amamantando o planea amamantar. Se desconoce si los ingredientes de LEQEMBI pasan a la leche materna. Consulte a su proveedor de atención médica acerca de la mejor manera de alimentar a su bebé mientras usted recibe LEQEMBI

 **Informe a su proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que toma**, incluidos los medicamentos con o sin receta, las vitaminas y los suplementos a base de hierbas.

Especialmente, informe a su proveedor de atención médica si toma medicamentos para prevenir la formación de coágulos de sangre (como la aspirina). Si no está seguro, consulte a su proveedor de atención médica para obtener una lista de estos medicamentos.

Haga una lista de los medicamentos que toma. Muestre la lista a su proveedor de atención médica y al farmacéutico cuando le receten un nuevo medicamento.

Consulta el resto de la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 y 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



 ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de LEQEMBI? LEQEMBI puede provocar efectos secundarios graves, incluidos los siguientes:

- **AIRA (anomalías de imagen relacionadas con el amiloide)** (ver la página 2)
- **Reacciones alérgicas graves** que pueden producirse durante las infusiones de LEQEMBI. Informe a su proveedor de atención médica si nota cualquiera de estos síntomas durante o después de una infusión de LEQEMBI:




hinchazón de la cara, los labios, la boca o la lengua



protuberancias que causan comezón en la piel, también conocidas como ronchas



dificultad para respirar

-  Las **reacciones relacionadas con la infusión** son frecuentes y a veces pueden ser graves. Informe a su proveedor de atención médica de inmediato si nota cualquiera de estos síntomas durante las infusiones:



fiebre



mareos o aturdimiento



síntomas similares a los de la gripe (escalofríos, dolores articulares y corporales, temblores)



ritmo cardíaco rápido o lento, o sentir como si está palpitando el pecho



náuseas o vómitos



dificultad para respirar o falta de aliento

Su proveedor de atención médica puede administrarle medicamentos antes de su próxima infusión para reducir la probabilidad de que sufra una reacción.

**Entre los efectos secundarios más frecuentes de LEQEMBI, se incluyen los siguientes:**

- reacciones relacionadas con la infusión
- inflamación en áreas del cerebro, con o sin pequeños puntos de sangrado en la superficie del cerebro (AIRA)
- dolor de cabeza

Estos no son todos los posibles efectos secundarios de LEQEMBI. Llame al médico para obtener más información y asesoramiento acerca de los efectos secundarios. Se le recomienda que reporte los efectos secundarios negativos de los fármacos recetados a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés). Visite [www.fda.gov/medwatch](http://www.fda.gov/medwatch) o llame al 1-800-FDA-1088.

Consulta el resto de la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 3. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



# MI EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

Completa la siguiente información para conservar todos los datos de contacto del equipo encargado de tu tratamiento, en un solo lugar.

Si estás planeando llevar contigo a tu compañero del cuidado a tus pruebas y citas, podría ser buena idea compartir su información de contacto, de modo que los miembros de tu equipo de atención sepan que tienen tu permiso para hablar con él sobre cualquier pregunta o inquietud.

## Médico prescriptor de LEQEMBI



Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

## Personal de enfermería encargado de la infusión



Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

## Médico primario o de cabecera



Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## Otros miembros del equipo de atención

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

---

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



# OTROS CONTACTOS IMPORTANTES

Utiliza este espacio para anotar la información de contacto de otros familiares, amigos o profesionales de la salud, que desees tener a mano.

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



# OTROS CONTACTOS IMPORTANTES (CONTINUACIÓN)

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

Nombre/cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_



**Haz preguntas, escríbelas o pídele a tu compañero del cuidado que las haga por ti.**

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).





# MI CALENDARIO DE TRATAMIENTO



Utiliza esta sección para llevar un registro de tu plan de tratamiento con LEQEMBI, incluyendo cada infusión y resonancia magnética.

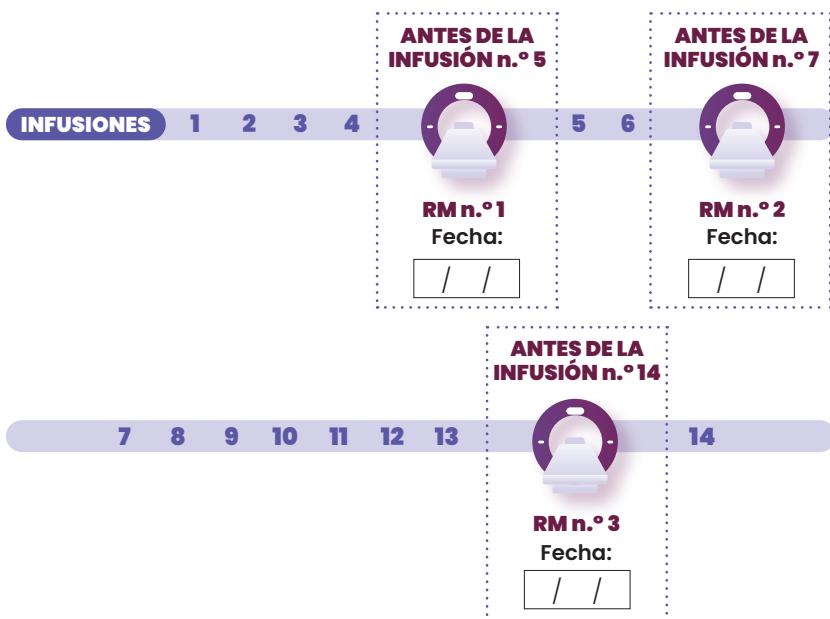
## Mis infusiones

Las infusiones de LEQEMBI se administran **cada 2 semanas**. Esto hace que LEQEMBI siga actuando en tu cuerpo y le da a tu equipo de atención médica más oportunidades de monitorearte.

## Mis imágenes por resonancia magnética (RM)

AIRA (anomalías de imagen relacionadas con el amiloide) es un posible efecto secundario de tratamientos como LEQEMBI (consulta la página 2 para ver los signos y síntomas). Tu proveedor de atención médica examinará si existe AIRA mediante resonancias magnéticas, antes de que inicies el tratamiento con LEQEMBI y **antes de las infusiones número 5, 7 y 14**.

Anota las fechas de tus exámenes de resonancia magnética (RM) a continuación.



Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## Información del centro de infusión

Dirección:

Teléfono:

Detalles del estacionamiento:

## Ejemplo de infusión

**Día:**

Martes, 15 de agosto

**Hora:**

2:30 p. m.

**Recordatorios:** Llegar 15 minutos antes, hablar con la enfermera Sarah sobre cómo planificar mis infusiones cuando se acercan mis vacaciones.

**Nota(s) para el equipo de atención médica:**

Anota la fecha y la hora de tu cita. Escribir el día de la semana también puede ser útil.

Anota cualquier cosa que quieras recordar o cualquier pregunta que tengas.

Anota cómo te sientes y cualquier efecto secundario que puedas tener entre tratamientos para que puedas compartirlo con tu proveedor de atención médica.

## Asegúrate de conocer cuáles son las reacciones alérgicas graves:

**Reacciones alérgicas graves.** Durante las infusiones de LEQEMBI se ha producido hinchazón de la cara, los labios, la boca o la lengua, urticaria y dificultad para respirar. Informa a tu proveedor de atención médica si tienes algún síntoma de reacciones alérgicas graves durante o después de las infusiones de LEQEMBI.

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



# MI CALENDARIO DE TRATAMIENTO



Infusión n.º 1		Infusión n.º 2	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Infusión n.º 3		Infusión n.º 4	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.

También tendrás que realizarte una resonancia magnética antes de la infusión n.º 5.

RM n.º 1		Infusión n.º 5	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Ubicación:		Recordatorios:	
Datos de contacto:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

### Asegúrate de conocer cuáles son las reacciones relacionadas con la infusión:


Las reacciones relacionadas con la infusión son un posible efecto secundario de LEQEMBI. Estas incluyen fiebre, síntomas pseudogripales (escalofríos, dolores corporales, temblores y dolor articular), náuseas, vómitos, mareo o aturdimiento, cambios en el ritmo cardíaco o sentir como si está palpitando el pecho, cambios en la presión arterial y dificultad para respirar o falta de aliento. **Si presentas alguno de estos síntomas, informa inmediatamente a tu proveedor de atención médica o al personal de infusiones. Ellos pueden decirte qué hacer y si los medicamentos pueden ayudar.**

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.

También tendrás que realizarte una resonancia magnética antes de la infusión n.º 7.

Infusión n.º 6		RM n.º 2 	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Ubicación:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Datos de contacto:	

Infusión n.º 7		Infusión n.º 8	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).

## **LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.**

Si te saltas una infusión de LEQEMBI, debes recibir la siguiente dosis lo antes posible.

<b>Infusión n.º 9</b>		<b>Infusión n.º 10</b>	
<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>	<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>
<b>Recordatorios:</b>		<b>Recordatorios:</b>	
<b>Nota(s) para el equipo de atención médica:</b>		<b>Nota(s) para el equipo de atención médica:</b>	


<b>Infusión n.º 11</b>		<b>Infusión n.º 12</b>	
<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>	<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>
<b>Recordatorios:</b>		<b>Recordatorios:</b>	
<b>Nota(s) para el equipo de atención médica:</b>		<b>Nota(s) para el equipo de atención médica:</b>	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.

También tendrás que realizarte una resonancia magnética antes de la infusión n.º 14.

Infusión n.º 13		 RM n.º 3	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Ubicación:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Datos de contacto:	

Infusión n.º 14		Infusión	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## **LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.**

Si te saltas una infusión de LEQEMBI, debes recibir la siguiente dosis lo antes posible.

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).





## **LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.**

Si te saltas una infusión de LEQEMBI, debes recibir la siguiente dosis lo antes posible.

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



## **LAS INFUSIONES SE ADMINISTRAN CADA 2 SEMANAS.**

Si te saltas una infusión de LEQEMBI, debes recibir la siguiente dosis lo antes posible.

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

<b>Infusión</b>		<b>Infusión</b>	
Día:	Hora:	Día:	Hora:
Recordatorios:		Recordatorios:	
Nota(s) para el equipo de atención médica:		Nota(s) para el equipo de atención médica:	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



# MIS OTRAS CITAS

Utiliza esta sección para llevar un registro de cualquier visita a otro proveedor de atención médica.

Ejemplo de cita		
<b>Día:</b> <i>Martes, 15 de agosto</i>	<b>Hora:</b> <i>2:30 p. m.</i>	Anota la fecha y la hora de tu cita. Escribir el día de la semana también puede ser útil.
<b>Proveedor de atención médica:</b> <i>Dr. Patel</i>		
<b>Tipo de cita y ubicación:</b> <i>Cita de seguimiento en el consultorio del médico</i>		Anota el propósito de la cita y la ubicación.
<b>Recordatorios:</b> <i>Lleva una lista de preguntas para hacer.</i>		Anota todo lo que tu proveedor de atención médica puede haberte dicho para tener en cuenta en la cita.

Cita	
<b>Día:</b>	<b>Hora:</b>
<b>Proveedor de atención médica:</b>	
<b>Tipo de cita y ubicación:</b>	
<b>Recordatorios:</b>	

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).





### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).



### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

### Cita

Día:

Hora:

Proveedor de atención médica:

Tipo de cita y ubicación:

Recordatorios:

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la [Información de Prescripción completa](#), el Recuadro de ADVERTENCIA y la [Guía del Medicamento](#).





El servicio de **Asistencia al paciente de Eisai (EPS, por sus siglas en inglés)** proporciona información y recursos para ayudarte a acceder a LEQEMBI, incluidos:

- comprender la cobertura de tu seguro
- identificar programas de apoyo financiero
- saber qué se puede esperar durante el tratamiento

Para obtener más información, visita **[EisaiPatientSupport.com](https://EisaiPatientSupport.com)** (solo disponible en inglés) o llama al **1-833-453-7362 (1-833-4-LEQEMBI)**.

Consulta la Información Importante de Seguridad en las páginas 2 a 4. Haz clic en los enlaces para ver la **[Información de Prescripción completa](#)**, el Recuadro de ADVERTENCIA y la **[Guía del Medicamento](#)**.



© 2024 Eisai Inc. y Biogen.  
LEQE-US3426 julio de 2024



Todas las marcas comerciales son propiedad de sus respectivos dueños.  
LEQEMBI® es una marca comercial registrada de Eisai R&D Management Co., Ltd.