



42

ULUSAL HEMATOLOJİ KONGRESİ

19-22 Ekim 2016

Titanic Deluxe Belek Otel
Antalya

11.

BALKAN HEMATOLOJİ GÜNÜ



KONGRE GAZETESİ

19 Ekim 2016, Çarşamba

42. ULUSAL KONGREMİZE HOŞGELDİNİZ...



Ulusal kongremizin başlamasını her yıl olduğu gibi büyük bir heyecanla beledik. Gerçekten büyük emeklerle hazırlanan bilimsel ve sosyal programları umarım beğenirsiniz. Tabii ki her katılımcının aklında olanları karşılamak mümkün olmayacaktır. Bizi heyecandıran bir diğer nokta ise, bizim dışımızdaki pek çok üyemiz ve endüstri çalışanlarının da aynı heyecanı duymasını görmek ve hissetmek oldu. Biz bu heyecanı “demek ki doğru iş yapıyoruz” olarak algıladık. Benim kongrelere bakışım biraz farklı. Kongrelerden sadece çok iyi bilimsel içerik beklemek yeterli olmaz diye düşünüyorum. Kongreler sadece katılımcıların bir konuda bilgilendirilmesi olarak algılanmamalıdır. Ülkemizde hematoloji bilim alanının hizmet kalitesine katkı sağlayan tartışmaların gerçekleşmesi, sağlık politikalarının tartışılması ve geliştirilmesi, akran eğitimine izin verecek ortamların oluşturulması, yapılan çalışmaların genç katılımcılar tarafından sunulması ve kıdemli üyelerce tartışılması gibi öğelerin kongremizin ana bileşenleri olduğunu unutmamak gerekir.

Bu yılki kongremizde sağlık politikaları konusunda “biyobenzer ilaçların üretim teknolojileri ve onay süreçleri” bizim dışımızdaki aktörler tarafından katılımcılara anlatılacak ve biz de ilk kez dinleyici koltuklarında olacağız. Türk Hematoloji Derneği, tüzüğü gereği hematoloji alanının hizmet standartlarının yükseltilmesi için projeler yapmakta ve/veya sunulan projelere destek olmaktadır. Bunun en güzel örneği JACIE çalışma grubunun projesidir ve proje yoğun bir çalışma ile devam etmektedir. Bu konuda hizmet standartlarının tartışıldığı bir oturum yapılacaktır. Hem kök hücre nakli hem de hemofili tanı ve tedavi merkezlerinin standardizasyonunun tartışılacağı çok önemli olduğuna inandığımız bu oturuma tüm katılımcıları davet ediyorum.

Hematoloji camiamız aramıza katılan genç meslektaşlarımızla gün be gün büyümekte ve bilim dünyamız zenginleşmektedir. Ne yazık ki sayısal artışla birlikte meslektaşlarımız pek çok zorlukla yüzleşmektedirler. Her hematoloğun çalışma koşullarının aynı olmamasından kaynaklanan hizmet (tanı-tedavi-destek hizmetlerini içeren), bilimsel ve sosyal içerikli sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu sorunların tartışıldığı “Genç Hematologlar” oturumumuzun yoğun ilgi göreceğine inanıyorum. Derneğimizin yurtdışı ilişkilerinin en güçlü olduğu dernekler EHA ve Balkan ülkeleri dernekleridir. Bu kongremizde de Balkan Hematoloji Gününe 3. kez ev sahipliği yapıyoruz. EHA ile birliktelik Balkan Gününde olacaktır. Ayrıca ikinci kez ISH/TSH oturumu gerçekleştireceğiz. Hepimizin bildiği gibi Türk Hematoloji Okulu başarı ile devam etmektedir. Ve şimdi eğitim çalışmalarımıza yeni bir proje daha ilave ettik. Hematoloji Uzmanlarına yönelik, başlattığımız Türk Kanbilimi Akademisi projesini duyurmak ve üyelerimizle paylaşmak bizi çok heyecandırıyor. Bu yıl ilk kez “Başkanın Seçtikleri” adı altında hematolojinin geleceğine yön verebilecek 5 önemli bildiriye katılımcılarla paylaşmak istiyoruz.

Ülkemizin en büyük zenginliklerinden biri pek çok medeniyete ev sahipliği yapması ve gün be gün yeni buluntularla bu medeniyetlerin gün yüzüne çıkmasıdır. Son yıllardaki rastlantısal kazılarda İstanbul’unuzun tarihini değiştiren veriler elde edilmiştir. Açılış Programımızda Yenikapı Limanı buluntularının tanıtıldığı sosyal içerikli bir sunumun dikkat çekeceğini umut ediyoruz. Gelecek yıl derneğimizin kuruluşunun 50. Yılına kutlayacağız. Kurumsallığımızı tamamlamış bir sivil toplum örgütünün geleceğini planlaması ve yeni projeleri gündeme getirmesi gerekir. Derneğimiz önümüzdeki on yıllık zaman dilimlerinde ne yapmak ister, neleri başarmak ister veya ülkemize daha fazla nasıl katkı yapar sorularına yanıt aradığımız bir stratejik plan oluşturma haberini sizlerle paylaşmak isterim. Ellinci yılımızı bilimsel toplantılar ve sosyal içerikli aktivitelerle dolu dolu geçirmek umudumuz.

Katılımcılarımızı güzel bir bilimsel festival bekliyor. Kongremizin gerçekleşmesinde katkısı olan herkese çok teşekkür ediyorum. Kongremizde birlikte olmak üzere,

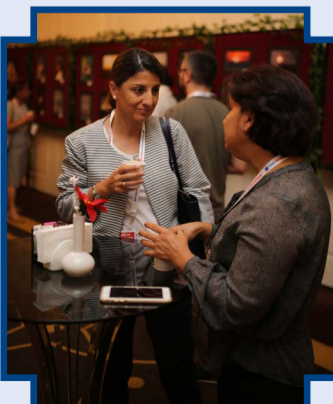
Saygılarımla...

Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir
Türk Hematoloji Derneği Başkanı
42. UHK Başkanı



KLİNİSYEN PATOLOG ORTAK LENFOMA KURSU GERÇEKLEŞTİRİLDİ

42. Ulusal Hematoloji Kongresi, Klinisyen Patolog Ortak Lenfoma Kursu programı ile başladı. Kongre katılımcılarının yoğun ilgi gösterdiği kurs programı çerçevesinde; B hücreli lenfoma yaklaşımdaki yenilikler, T hücreli lenfomalardaki yenilikler, Hodgkin lenfomadaki son yenilikler olgu tartışmaları eşliğinde alanında çok değerli hekimler tarafından tartışıldı.





DEĞERLİ KATILIMCILAR...

Kırkikincisini düzenlediğimiz Ulusal Hematoloji Kongresi'ni icra ederken, ülkemizin içinde bulunduğu durum yüreklerimizi her gün dağlamaktadır. Gerek 15 Temmuz'da ülkemizin benliğine yapılan saldırı, gerek terör saldırılarında kaybettiğimiz vatandaşlarımız, gerekse de bitmek bilmeyen şehit haberleri, hep gözümüzün önüne çocuklarımızı ve gençlerimizi getirmektedir. Onlara baktığımızda içimiz hüzünlenmekte, onlara bırakmakta olduğumuz kaotik ülkeyi düşündüğümüzde içimizi bir keder kaplamaktadır.

Peki, biz hematoloji hocaları olarak ne yapıyoruz? Çoğumuz siyaset konuşsa da, çok azımız siyaset meydanına çıkıyor. Aslında bizler toplantı yapıyor, konuşma hazırlıyor ve hatta dernekler kuruyoruz. Aslında iletişim çağının ve bilgiye ulaşma hızının inanılmaz olduğu bu çağda hep birbirimizi dinler hale geldik. Gençlere nasıl bir hematoloji camiası bırakıyoruz.

Seneye kuruluşunun 50. yılını kutlayacağımız Türk Hematoloji Derneği ülkemizin en köklü sivil toplum örgütlerindedir. Yurtdışında bilimsel derneklerle işbirliği içindedir. Hematoloji alanında hem uzman, hem uzmanlık öğrencileri hem de yardımcı sağlık personelinin eğitimlerine katkı yapmaktadır. Altyapı projelerini desteklemekte, hematoloji kliniklerinin hizmet kalitelerini artırmaya çalışmakta, araştırmacıların bilimsel projelerini desteklemekte ve yurt dışına eğitim amaçlı gönderdiği genç hematologları desteklemektedir.

Bizler, hocalarımızın tecrübelerinden, gençlerimizin dinamizminden faydalanarak ülkemizde hematolojiyi daha ileri götürmeye mecburuz. Bu amaçla da kaynaklarımızı israf etmeden, doğru yatırımlar yapmalıyız.

Şüphesiz ki bizler de hata yapabiliriz. Ancak beraber olursak bu hataları en aza indiririz.

Doğru yerde, doğru insanlarla, doğruluktan şaşmayarak, hematolojide dosdoğru hedeflere ulaşmak dileklerimle...

*Prof. Dr. Eyüp Naci Tiftik
Türk Hematoloji Derneği Saymanı*

HEMATOLOJİK KANSERLERDE YENİ İMMÜN BASKILAYICI NOKTALARIN BLOKAJİ TEDAVİSİ (CHECKPOINT İNHİBİTÖRLERİ)



Hematolojik ve onkolojik tümörlerin güçlendirilmiş immün sistem aracılığı ile alt edilmesi öteden beri hematolog ve onkologların bir rüyası olmuştur. Son yıllarda immün sistemin ve moleküler etkileşim mekanizmalarının anlaşılmasına başlanması ile doktorlar hayallerini süsleyen yeni tedavi yaklaşımları konusunda hayli yol almış görünüyor.

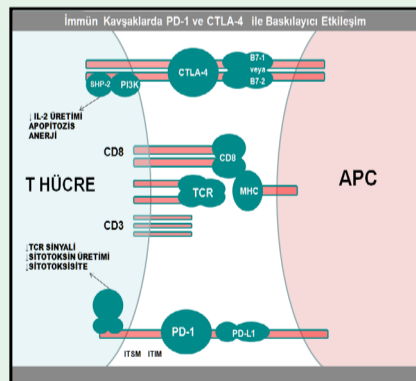
Kanser immünoterapisindeki en önemli ilerlemelerden birisi immün

sitotoksik T hücre ilişkili protein-4 (CTLA-4) ve programlanmış ölüm (PD-1) gibi inhibitör kontrol noktalarının antikör blokajıdır. Naive T hücre üzerinde kuvvetli antijenik uyarılar bir yandan hücresel proliferasyonu tetiklerken sitoplazmik kontregülatör inhibitör mekanizmalar CTLA-4 up-regülasyonu ve B7 ailesi ligandlara kilitlemesi (angajmanı) suretiyle T hücre aktivasyon ve proliferasyonunda geçici duraklamaya ve çevresel T hücre toleransına yol açmaktadır. Kronik antijenik sitümlasyonların tetiklediği T hücrelerinde PD-1'in ve ligandlarına (PDL1 ve PDL2) kilitlemesi T hücrenin aktivasyon, proliferasyon, sitotoksik kapasitesi ve sitokin salınımlarında azalmaya ve apoptozisde artışa yol açmaktadır. Tüm bunlar tümörün çevresel immün tolerans oluşturmada ve sürdürmesinde önemli rol oynamaktadır. Tümörler immün baskılayıcı kontrol noktalarındaki reseptörleri ve ligandlarının ekspresyonunu artırmak suretiyle kendilerine yönelik immünolojik cevabı kontrol edebilmektedirler.

Son zamanlarda bu immün baskılayıcı reseptörlere veya ligandlarına karşı yöneltilen monoklonal antikörler sayesinde tümörlerin yol açtığı çevresel tolerans ortadan kaldırılabilen ve T hücrelerin efektör faz antitümör reaksiyonları güçlendirilebilmektedir. İmmün sistem Baskılayıcı Noktaların Blokajı- (BNB) tedavisi ile ilk başarılı sonuçlar solid tümörlerde özellikle melanoma olgularında kalıcı ve etkin cevaplar bildirilmiştir. Ardından akciğer, böbrek baş-boyun ve üretral kanserler başta olmak üzere solid tümörde çok sayıda klinik çalışmada ümit veren sonuçlar rapor edilmiştir.

Hematolojik kanserlerin immünolojik duyarlılığı, allogenic kök hücre nakli sonrası oluşturulan adoptif immün çevrenin hemen tüm hematolojik kanserlerde küratif etkinliğinin bilinmesi; bu kanserleri immün BNB tedavisinin doğal hedefi haline getirmektedir. Solid tümörlerin tedavisinde PD-1 bloke eden monoklonal AK tedavisinin başarısı ardından, hematolojik kanserlerde bu antikörlerin test edildiği çok sayıda faz 1 ve 2 çalışmaları başlatılmıştır. Hodking Lenfomada PD-1 yolağı üzerinden tümörün immün gözetimden kaçış yolu olabileceğini ve bu yolağı hedefleyen tedavilerin etkinliğini gündeme getirmiştir. Daha önce ortanca 4-5 sıra sistemik kemoterapi yanı sıra çoğu brentixumab ve otolog kök hücre tedavi şansını kullanmış relaps ve refrakter HL olgularında Tek ajan PD-1 inhibitörü nivolumab ile %87 toplam cevap (%17 tam cevap) ve pembrolizumab ile %65 toplam cevap (tam cevap %21) cevap rapor edilmiştir. İmmün BNB tedavisi çeşitli NHL alt tiplerinde test edilmiştir. İlk faz-1 deneme B-hücreli NHL hastalarında anti-CTLA-4 antikoru ipilimumab çalışmasıdır. 18 hastadan sadece 2 foliküler lenfoma (FL) ile 1 diffüz büyük B hücreli lenfoma (DBBHL) olgusunda yanıt izlendi. Bu çalışmadaki %11'lik yanıt oranı sınırlı olmakla beraber sonuçlar alınması önemlidir. Üstelik DBBHL'li 2 hastada 31 ay boyunca süren kalıcı ve etkin yanıtın olduğu görülmüştür. İmmün BNB tedavisi ile bu kadar uzun süre bir agresif HM kontrol etme yeteneği bu ilaçların ileri çalışmaları için yeterli gerekçe oluşturmaktadır. Lenfoid maligniteler benzer şekilde miyeloid maligniteler ve otolog HKHN sonrası İmmün BNB tedavisi için bir başka potansiyel test alanı olabileceğine dair bilimsel kanıtlar toplanmıştır. Sonuç olarak; İmmünoterapi medikal onkoloji ve hematolojik kanserlerde devrim niteliğinde sonuçlara yol açabilecek yeni tedavilerin temelini oluşturabilme gücüne sahip görünmektedir. İmmün BNB tedavisi yalnızca solid tümörlerin tedavisinde dramatik bir etki yaratmaya aday olmayıp hematolojik kanserlerin en azından bazı türlerinde aynı etkiyi göstermeye hazır görünüyor. Birçok tümörde İmmünoterapötik birçok yeni ilaçlar ve hedefler sayısız olası kombinasyonları ile test edilmeyi beklemektedir. Bu nedenle, hematolojik kanserlerde İmmün BNB tedavisi geniş perspektifler ve cazip alternatifler sunmakla birlikte her derde deva olması pek olası değildir. Belki de bu olağanüstü bilimsel ve klinik fırsat bize sadece klinik araştırmalarda sonlanım hedeflerini test etmeyi değil aynı zamanda sanayi ve akademi ortak çalışmaların yürütülmesinde yeni deneyimler kazandıracaktır.

*Prof. Dr. Mustafa Çetin
Erciyes Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı*



İmmün Kavşaklarda Baskılanma.

APC, bir antijen sunan hücre; CD, farklılaşma antijenleri; IL-2, interlekin-2; ITIM, tirozin bazlı immüno önleyici motif; ITSM, tirozin bazlı immüno reseptör anahtar motifi; TCR, T-hücre reseptörü

İNSAN OLMAK - HEKİM OLMAK



Kos'lu Hipokrat'a mal edilen Hekimlik Yemini "hayatımı insanlık yoluna adayacağıma..." diye başlar, "tıp bilimini insanlık değer ve yasalarına karşı kullanmayacağıma..." diye devam eder ve "açıkça, özgürce ve namusum üzerine ant içiyorum" diye biter. Bu sözler sadece bir hekimlik andı değildir; aynı zamanda bir insanlık andıdır. Tıbbı felsefi bir yaklaşım getiren bu cümleler Emmanuel Kant'ın 1700'lerde düşündüğü "ahlâk yasası" ile de uyumludur: Kant; 1700'lerde "Öyle hareket et ki davranışının temelindeki ilke; tüm insanlar için geçerli bir evrensel ilke ve yasa olsun" derken, Hipokrat'tan bin yıl sonra bize yine aynı yolu gösterir.

Hekimin yolu her şeyden önce insanlık yoludur. Voltaire de "Önce insan olmalı sonra hekim" diyerek katılır yüz yıllar arasındaki bu diyaloga ve o da oyunu insandan yana kullanır. Ona göre de insan olabilmek, hekimliğin ön şartıdır. Leo Tolstoy ise İnsan olmak tanımına başka bir boyut katar: "Acı duyabiliyorsan canlısın, başkasının acısını duyabiliyorsan insansın" Lösemi tanısı koyduğu hastasının ya da sonsuz yolculuğa uğurlanan bir evladın babasının acısını hissetmeyenimiz var mı? Mesleğimizin en eski ve kadim ilkesini ise bir Latin atasözü belirler:

"Primum non nocere" "Önce zarar verme"nin öznesi insandır elbet. Tabipler Sultanı İbni Sina'nın "ne yedirirseniz yedin ama kötü söz yedirmeyin" diyerek yücelttiği İnsan. Hastamız olan, canını bize emanet eden, hayatı önce Allah'tan sonra bizden dileyen İnsan. Türdeşimiz, soydaşımız, kardeşimiz İnsan. Bu gezegenin efendisi, yaratılmışların en şerefli, iki ayağının üstünde yürümeyi öğrendiği andan itibaren koşmayı, uçmayı başaran ve zekâsıyla evreni keşfetme yolculuğuna çıkan İnsan. Sezgisiyle, zekâsıyla, bilgisiyle uzayı kucaklasa da zayıf bedeninin, kısa ömrünün içinde tutuklu İnsan... Hastalıkla ve ölümle sınırlı, yardıma ve desteğe bağımlı ve hekime muhtaç İnsan ve insanoğlunun en kutlu sanatı: Hekimlik. Bizim mesleğimiz, insanın insana sunduğu en yüce, en değerli armağanın adıdır. 'Doktor' başka branşlarda dahi; büyük çabayla elde edilen ve artık mesleğinin filozofu haline gelme düzeyinin adıdır (Ph. D). Tıp doktorluğu da onu gerçekten yaşayanlar için biraz da felsefi bir yolculuğun içinde olmaktır. Ne mutlu bu yolculuğun içinde olan hekimlere, Ne mutlu hekimliği bir insanlık görevi olarak algılayan, ne mutlu bu şansı yaşayanlara, ne mutlu başka bir beden, bir insanın acısını hissedebilen ve dindirebilenlere. Ne mutlu bilgisini, deneyimini, birikimini birbirleriyle paylaşabilen Türk Hematoloji Derneği'nin değerli üyelerine. Bu yıl 42. kez düzenlenen Ulusal Hematoloji Kongresi'nde bulduğumuz meslektaşlarımızın kutlu yolları hep açık olsun. Sizleri sağlık dilekleriyle selamlıyorum.

Prof. Dr. Meltem Aylı

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji BD

Kongre Mobil

Konuşmacı sunumlarından, kongre fotoğraflarına; bildiri özetlerinden, Kongre TV yayınlarına kadar uzanan geniş medya içeriği,

42. ULUSAL HEMATOLOJİ KONGRESİ MOBİL UYGULAMASI

ile her an yanınızda...

Available on the App Store | GET IT ON Google play

• Katılımcı ve Konuşmacı Raporları,
• Bilimsel ve Sosyal Programdan Görüntüler,
• Aktüel Video Klipler ve Duyurular...

Kongre Hakkında Herşey, Kongre TV Ekranlarında...

Kongre TV

"KONGREDE NE VARSA KONGRE TV'DE VAR"



DEĞERLİ KATILIMCILARIMIZ,

Türk Hematoloji Derneği tarafından her yıl geleneksel olarak gerçekleştirilen, Ulusal Hematoloji Kongresi'nin kırkıncısına hoş geldiniz.

Kurumsal kültürümüzün en sağlam temelleri olan kongre deneyimimiz ve güçlü sinerjimizle bir yıldır üzerinde çalıştığımız bu büyük projeyi hazırlarken en büyük hedefimiz, siz konuklarımıza verimli ve keyifli bir organizasyon yaşatmaktır. Serenas Group olarak yaklaşık 100 kişilik profesyonel ekibimiz ile uçak biletleri, teknik ekipman, grafik tasarım, multimedya, bilgi işlem, video prodüksiyon, iç-dış mekan tasarımlarımız ve organizasyon olarak sizlere rahat ve verimli bir kongre yaşatabilmek için tüm kongre boyunca sizlerle olacağız.

Kongrede; hematoloji alanında hizmet veren medikal firmalara, hekimlerimizle buluşma ve fikir alışverişinde bulunma imkanı sunacağız. Kongre Gazetesi ve Kongre TV hizmetlerimiz aracılığı ile sizlere kongre ile ilgili tüm haberleri aktaracağız. Ayrıca Kongre Mobil uygulaması ile bilimsel ve sosyal tüm kongre içeriği parmaklarınızın ucunda olacaktır. Konuşmacı sunumlarından kongre fotoğraflarına, bildiri özetlerinden, Kongre TV yayınlarına kadar uzanan geniş medya içeriği, Kongre Mobil Uygulaması ile her an yanınızda olabilecektir. Bununla birlikte fotoğraflarınızı #42UHK etiketini ekleyerek Instagram'da yayınlayıp, Kongre Foto alanında yer alan kioskta baskısını alabilirsiniz. Twitter ile de #42UHK etiketi ile sosyal medyada da yerinizi alabilirsiniz. Aynı zamanda oturumlarda sorularınızı Twitter üzerinden de yöneltebilirsiniz. Siz değerli katılımcılarımıza iletmek istediğimiz duyurularımıza tüm genel alanlarda bulunacak olan yürüyen ekranımızdan ve fuaye alanında yer alan balon ekranımızdan ulaşabilirsiniz.

Bu sene sizler için hazırlamış olduğumuz bir diğer yeniliğimiz olan çevirmeli defter ile kongre hatıranızı almayı unutmayın. Ayrıca sizler için özel olarak hazırladığımız bu akşam düzenlenecek olan açılış kokteylindeki sürprizimizi kaçırmamanızı tavsiye ederim. Aynı şekilde tüm değerli katılımcılarımızı kongremizdeki diğer sosyal programımız olan geleneksel ödül töreni ve konserimize bekleriz. Bu bilimsel şölenin gerçekleşmesinde titiz çalışmalarıyla desteğini bizlerden hiç esirgemeyen Kongre Başkanı Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir başta olmak üzere, Kongre Sekreterleri Prof. Dr. Güner Hayri Özsan ve Doç. Dr. Muhlis Cem Ar'a, değerli Yönetim Kurulu Üyeleri'ne, THD Ofis Çalışanlarına, Serenas Group Ailesi çatısı altında yer alan ekibimize, endüstrinin çok değerli temsilcilerine ve Titanic Deluxe Otel çalışanlarına en içten teşekkürlerimizi sunarız. Ekibimiz adına sizleri ağırlamaktan onur duyar, Antalya'da dört gün boyunca bilimsel ve sosyal açıdan verimli bir kongre geçirmenizi dileriz. Saygılarımla,

H. Gökçe Pelister
Özel Projeler Koordinatörü

SPRYCEL®

dasatinib

Günde bir kez rahatlığı^{1,2}

Günde tek doz ve yemeklerden bağımsız alınan **SPRYCEL®**, hastaların günlük yaşamına uyum sağlar.^{1,2}



SPRYCEL® 100 mg
Günde bir kez¹

- Aç veya tok
- Sabah veya akşam

"Hastaların normal rutinine rahatlıkla uyurlanabilen bir oral tedavi rejiminin seçimi, sağlıklı ilişkili yaşam kalitesinin (HRQoL) ve KML hastalarında tedaviye uyumun önemli bir belirleyicisi olabilir."²

Referanslar

1. SPRYCEL® Kısa Ürün Bilgileri, Bristol-Myers Squibb. 2. Hirji I, et al. Chronic myeloid leukemia (CML): association of treatment satisfaction, negative medication experience and treatment restrictions with health outcomes, from the patient's perspective. Health Qual Life Outcomes. 2013;11:167.

SPRYCEL® 20mg, 50mg ve 70 mg FİLM KAPLI TABLET

BİLEŞİMİ: Her bir film kaplı tablet, 20mg, 50mg veya 70 mg dasatinib monohidrat ve yardımcı madde olarak laktoz monohidrat ve titanyum dioksit içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:** Protein kinaz inhibitörüdür (ATC: L01XE06). Dasatinib c-KIT, efrin (EPH), reseptör kinazlar ve PDGFR reseptörü dahil bir takım başka seçilmiş onkogen kinazlar ile birlikte BCR-ABL kinaz ile SRC ailesi kinazlarının aktivitesini inhibe eder. **ENDİKASYONLAR:** SPRYCEL, yeni tanı konmuş Philadelphia kromozomu pozitif kronik evre kronik myeloid lösemili (KML) yetişkin hastaların; imatinib dahil önceki tedavilere dirençli veya intolerans Philadelphia kromozomu pozitif kronik, hızlanmış veya blastik evre kronik myeloid lösemi tanımlı yetişkin hastaların tedavisinde endikedir. Ayrıca relaps/refrakter Philadelphia kromozomu pozitif (Ph+) ALL (akut lenoblastik lösemili) yetişkin hastaların tedavisinde çoklu ajanlı kemoterapi şemaları ile birlikte remisyon induksiyonu sağlamak amacıyla kullanımında endikedir. **POZLOJİ VE UYGULAMA ŞEKLİ:** SPRYCEL'in kronik faz KML de önerilen başlangıç dozajı sabah veya akşam olmak üzere günde bir defa oral yoldan uygulanan 100 mg'dir. Önerilen dozaja ulaşmak için SPRYCEL 20 mg, 50 mg ve 70 mg'lık film kaplı tabletler halinde satışa sunulmuştur. SPRYCEL'in akselere, myeloid ya da lenfoid blastik faz (ileri faz) KML ya da Ph+ ALL'de başlangıç dozajı sabah bir tablet ve akşam bir tablet olmak üzere oral yoldan uygulanan günde iki defa 70 mg'dir. Pediyatrik kullanımı: 18 yaşından küçük çocuklarda ve adolesanlarda kullanılması önerilmez. Geriatrik kullanımı: Yaşlılarda spesifik doz ayarlamasına gerek yoktur. **KONTRENDİKASYONLAR:** SPRYCEL dasatinib monohidrate veya diğer bileşenlerine karşı alerjisi olanlarda ve içeriğindeki laktoz nedeniyle, nadir kalıtsal galaktoz intoleransı, Lapp laktoz yetmezliği ya da glikoz-galaktoz malabsorbsiyonunda kontrendikedir. **İSTENMEYEN ETKİLER:** En sık bildirilen istenmeyen etkiler miyelosupresyon, sıvı tutulması (plevral efüzyon dahil), diyare, deri döküntüleri, baş ağrısı, kanama, yorgunluk, bulantı ve dispedri. İstenmeyen etkilere ait detaylı bilgi için KÜB'e başvurunuz. **ÖZEL KULLANIM UYARILARI VE ÖNLEMLERİ:** Dasatinib sitokrom P450 (CYP3A4) ün bir substratı ve inhibitörüdür. Dolayısıyla, primer olarak CYP3A4 tarafından metabolize edilen veya onun aktivitesini düzenleyen tıbbi ürünlerin eşzamanlı uygulanmasında etkileşime potansiyeli vardır. QT uzaması: in vitro verilere göre dasatinibin QT aralığını uzatma potansiyeli vardır. QTc uzaması olan veya bunu geliştirebilecek durumdaki hastalarda dikkatli uygulanmalıdır. Pulmoner arter hipertansiyonu (PAH): Pazarlama sonrası raporlarda dasatinib tedavisi ile bağlantılı olarak sağ kalp kateterizasyonu ile konfirme edilen pre-kapiler pulmoner arter hipertansiyonu (PAH) bildirilmiştir. Dasatinib tedavisine başlamadan önce hastalar alta yatan kardiyopulmoner hastalık bulgu ve semptomları açısından değerlendirilmelidir. Kardiyak advers reaksiyonlar: Kardiyak hastalık risk faktörü veya hikayesi olan hastalar kardiyak disfonksiyon bulgu ve semptomları açısından dikkatlice izlenmeli ve uygun şekilde değerlendirilmelidir. Plevral efüzyon: Eğer plevral efüzyon teşhis edilirse, hastanın semptomları kaybolana veya başlangıça dönene kadar dasatinib tedavisine ara verilir. Böbrek yetmezliği: SPRYCEL ile böbrek fonksiyonları azalmış olan hastalarda herhangi bir klinik çalışma yapılmamıştır. Dasatinibin ve metabolitlerinin renal klerensi < %4 olduğu için, böbrek yetmezliği olan hastalarda total vücut klerensinde bir azalma beklenmez. Karaciğer yetmezliği: Hafif, orta ve şiddetli karaciğer yetmezliği olan hastalar önerilen başlangıç dozunu alabilirler. Ancak, SPRYCEL karaciğer yetmezliği olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Gebelik ve laktasyon: Gebelik kategorisi D. Gebelik döneminde kullanılmamalıdır ve tedavi sırasında emzirme durdurulmalıdır. Üreme yeteneği/Fertilite: Dasatinib monohidratın sperm üzerindeki etkisi bilinmemektedir, dolayısıyla cinsel yönden aktif olan hem erkekler hem de kadınlar, tedavi sırasında etkili doğum kontrol yöntemleri kullanılmalıdır. Araç ve makine kullanımı: Sersemlik ya da görme bulanıklığına sebep olabileceğinden, araç ve makine kullanırken dikkatli olunmalıdır. Uyarılar/Önlemlere ait detaylı bilgi için KÜB'e başvurunuz. **İLAC ETKİLEŞİMLERİ VE GEÇİMSİZLİKLERİ:** SPRYCEL'in CYP3A4'ü kuvvetle inhibe eden (örn., ketokonazol, itraconazol, eritromisin, klaritromisin, ritonavir) ve CYP3A4'ü indükleyen (örn., deksametazon, fenitoin, karbamazepin, rifampisin, fenobarbital ya da St. John's Wort diye de bilinen Hypericum perforatum) tıbbi ürünler ile eşzamanlı kullanımında dikkatli olunmalıdır. Dasatinib ile bir CYP3A4 substratının eşzamanlı kullanımı CYP3A4 substratı düzeyini artırabilir. Dolayısıyla, SPRYCEL'in örneğin astemizol, terfenadin, sisaprid, pimozid, kinidin, bepridil ya da ergot alkaloidleri (ergotamin, dihidroergotamin) gibi terapotik indeksli dar olan CYP3A4 substratları ile eşzamanlı kullanımı dikkat gerektirir. Dasatinib ile bir histamin-2(H2) blokörü (örn., famotidin), bir proton pompası inhibitörünü (örn., omeprazol) ya da alüminyum hidroksit/magnezyum hidroksit eşzamanlı kullanımı dasatinib düzeyini azaltabilir. Dolayısıyla H2 blokörleri ile proton pompası inhibitörleri önerilmez. Alüminyum hidroksit/magnezyum hidroksit ürünleri ise dasatinibden 2 saat önce veya 2 saat sonra uygulanmalıdır. SPRYCEL tedavisi alan hastalarda H2 antagonistleri ya da proton pompası inhibitörleri yerine antasit kullanımı düşünülmelidir. **DOZ AŞIMI VE TEDAVİSİ:** SPRYCEL grade 3 veya 4 miyelosupresyon ile bağlantılı bulunduğundan, önerilen dozajdan fazlasını alan hastalar miyelosupresyon açısından yakından gözlemlenmeli ve uygun destekleyici tedavi uygulanmalıdır. **TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ MUHTEVASI:** Sprycel 20 mg, 50 mg ve 70 mg Film Kaplı Tablet, 60 tablet içeren HDPE şişelerde. Perakende Satış Fiyatı: 20 mg tb: 3.110,60 TL; 50 mg tb: 7.145, 57 TL; 70 mg tb: 7.151,94 TL (Fiyat geçerlilik tarihi 22 Şubat 2016). Ruhsat Tarihi ve No: 20 mg tb: 28.12.2007 - 123/91; 50 mg tb: 28.12.2007 - 123/89; 70 mg tb: 28.12.2007 - 123/88. Ruhsat Sahibi: Bristol-Myers Squibb İlaçları Inc. İstanbul Şubesi, Maslak - İstanbul. Yasal Sınıf: Reçete ile satılır. Temel Alman KÜB Onay Tarihi: 13 Nisan 2015. TM: Tescilli marka. Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz.



Bristol-Myers Squibb

www.bmsturkey.com



Hilal Mahallesi Cezayir Cad. No:13, 06550
Yıldız, Çankaya - ANKARA / TÜRKİYE
T: +90 (312) 440 50 11 • F: +90 (312) 441 45 64

Başöğretmen Cd. Mor Orkide Sk. No:3
Küçükbakkalköy, Ataşehir/İSTANBUL
T: +90 (216) 594 58 26 • F: +90 (216) 594 57 99

Mansuroğlu Mah. 295/2 Sk. Ege Sun Plaza
A Blok No:762 Bayraklı - İZMİR / TÜRKİYE
T: +90 (232) 486 03 03 • F: +90 (232) 486 03 70



İletişim Adresi
Turan Güneş Bulv. İlkbahar Mah. 613. Sok. No:8 Çankaya - Ankara
Tel : (312) 490 98 97 • Faks: (312) 490 98 68 • E-posta: thdofis@thd.org.tr • Web: www.thd.org.tr

Türk Hematoloji Derneği Merkez İletişim Bilgileri
Mall of İstanbul Rezidans Süleyman Demirel Bulvarı 7 A Blok No: 26 34306 Başakşehir - İstanbul
Tel: (212) 603 66 55 • Faks: (212) 603 66 35