



42

# ULUSAL HEMATOLOJİ KONGRESİ

19-22 Ekim 2016

Titanic Deluxe Belek Otel  
Antalya

11.

BALKAN HEMATOLOJİ GÜNÜ



# KONGRE GAZETESİ

20 Ekim 2016, Perşembe

## DEĞERLİ KONGRE KATILIMCILARI HOŞGELDİNİZ...



Derneğimizin kuruluşunun kırkdokuzuncu yılında, ulusal kongremizin kırk ikincisini sizlerle birlikte düzenlemenin gururunu yaşıyoruz. Kongremize Salı günü uygulamalı “Klinisyen-Patolog Ortak Lenfoma Kursu” ile başladık. Dokuz konuşmacının yer aldığı tüm gün süren kursumuz 50 katılımcı ile başarıyla tamamlandı.

Kongremizin ilk günü çok özel iki oturum ile başladı. Çığır açan moleküller ve akılcı ilaç ve selim hematolojik hastalıklar oturumlarını tüm katılımcıların ilgiyle takip ettikleri Biyobenzer ve Jenerik İlaçlar oturumu izledi. Bu oturumda endüstri ile Sağlık Bakanlığı TITCK yetkilisi bakışları doğrultusunda biyobenzerler tartışıldı.

Bu yıl gönderilen bildiri sayısı bu dönemde THD gücünün bir kanıtı olarak bizleri çok mutlu etti. Kongremize 17 konu başlığında toplam 368 bildiri gönderildi. Bildirilerin tümü değerlendirme için konusunda uzman üyelerimize iletildi. Her bildiri en az dört en fazla on iki hakem olmak üzere hakemler tarafından on gün içerisinde değerlendirildi. Ortalama puanlar üzerinden (standart sapmalar da dikkate alınarak) konu başlıklarından bağımsız olarak bildiriler puan sıralamasına göre sıralandı. Bu yöntem ile sözlü ve e-poster sunuları seçildi. Balkan Sözlü sunu oturumu dahil olmak üzere toplam 12 oturumda 60 sözlü sunu ve 10 ekranda 60 tartışmalı poster sunumu seçildi. Sonuç olarak kongremizde bilimsel oturumlarda 47 oturum başkanı ve 66 konuşmacı yer alırken sözlü sunum ve tartışmalı poster sunumlarında 44 moderatör başkanlığında 120 bildiri sunuldu.

Kongremizin ilk günü düzenlenen sözlü sunu oturumları yoğun ilgi gördü.

Bilimsel programımızın yanında açılış oturumunda Ufuk Kocabaş bizi farklı bir döneme götürdü. Tüm katılımcıların hayran kaldığı sunumun ardından açılış kokteyli sırasında yapılan arya gösterisi gecenin en güzel anları arasına girdi.

Eğitimleri devam eden veya yeni mezun olmuş, genç hematologların kendi öz değerlendirmeleri için ulusal kongremiz sırasında yeterlilik sınavı düzenlenmektedir. Bu yılki beşinci sınavımız için yeterlilik ku-

rul başkanı ve sekreterlerine teşekkür ediyorum. Eğitimin bir parçası olan bu sınava genç arkadaşlarımızı davet ediyorum. Sınavın hepsi adına başarılı geçeceğine inancım tamdır.

Kongremizde eğitime öncelik verirken gençlere ayrı bir yer ayırdık. Genç meslektaşlarımızla kongre boyunca görüşüp sohbet edebilecekleri bir salon ayarladık ve ayrıca 21 Ekim 2016 Cuma akşamı “Genç Hematologlar Oturumu” düzenledik. Bu oturumda öncelikle onları dinleyeceğiz sorun ve önerilerini alacağız. Ayrıca zorunlu hizmetteki hematologlar ile yaptığımız anket çalışma sonucu bu oturumda sunulacaktır.

Bu sene kongremizi konusunda uzman üyelerimizden destek alarak oluşturduğumuz “Kurulların” katkıları ile düzenledik. Bilimsel Danışma Kurulumuza ve Bilimsel Alt Komitelerimize kongre programı oluştururken verdikleri destek için, Kongre Organizasyon Komitesine emekleri ve ayırdıkları zaman için, Ödül Jürisine şimdiden Ulusal Kongre Ödülleri seçerken verecekleri emek için, bildiri kitabı ve konuşma kitabı editörlerine kongre basılı kaynaklarını kontrol edip düzenledikleri için çok teşekkür ediyorum.

Kongre organizasyonunda görev alan tüm arkadaşlarıma, THD yönetim Kuruluna ve organizasyon firmamıza kongre sekreterleri adına ayrıca çok teşekkür ediyorum.

Kongremizin keyifli ve bilimsel açıdan doyurucu geçmesi dileği ile saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Güner Hayri Özsan

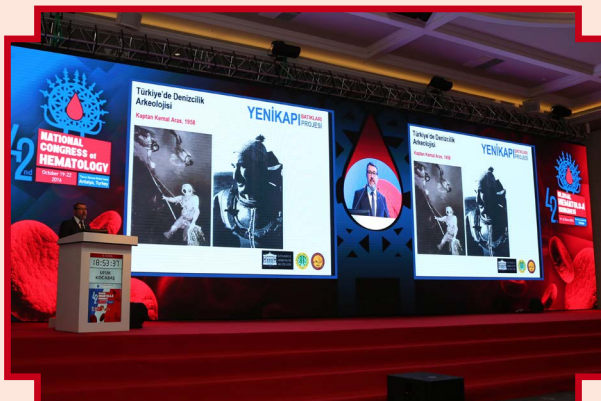
42. Ulusal Hematoloji Kongresi Kongre Sekreterleri adına  
Türk Hematoloji Derneği Genel Sekreteri



42. Ulusal Hematoloji Kongresi açılış oturumunda Yenikapı Batıkları Kazısı ve Konservasyon projesinin başkanlığını yapan İstanbul Üniversitesi'nden Prof. Dr. Ufuk Kocabaş “Geçmişe Açılan Kapı: Yenikapı Batıkları” adlı Marmaray kazısında ortaya çıkan, İstanbul'un tarihini değiştiren veriler ve buluntularının tanıtıldığı sos-

yal içerikli bir sunum gerçekleştirdi. İstanbul'un ve sualtı arkeolojisi ile ilgili dikkat çekici sunumun ardından açılış kokteyli gerçekleştirildi. Kongre katılımcılarının yoğun ilgi gösterdiği açılış kokteylinde Antkoro ekibinin gerçekleştirdiği sürpriz performans kongre katılımcılarına eğlenceli anlar yaşattı.

## MUHTEŞEM AÇILIŞ





# HEMATOLOJİK HABİS HASTALIKLARDA GEBELİK YÖNETİMİ



Gebelikte komplike olmamış kadın popülasyonu incelendiğinde; lösemilerin %43'ünün akut ve %41'inin kronik lösemi şeklinde dağılım gösterdiği görülmektedir. Gebelik ile komplike olmuş lösemilerde ise; %90 gibi bir oranda akut lösemilerin birinci sırada olduğu, %68 oranla miyeloid seri (%61 akut miyeloid lösemi, %7 kronik miyeloid lösemi) ve %31 oranla lenfoid seri (%28

akut lenfoblastik lösemi, %3 kronik lenfositik lösemi) dağılımını göstermektedir. Gebelik ve lösemi birlikteliği sık değildir. Gebeliğin lösemi ile komplike olduğu durumlarda, tedavi edilmemiş hastaların yaşamlarının kısa, spontan abortus oranının artmış, fetal ve neonatal ölüm oranlarının yüksek, sağlıklı bebek oranının bir hayli düşük olduğu bilinmektedir. Lösemi ile komplike olmuş gebelikte amaç sağlıklı anne ve sağlıklı bebek elde edebilmektir. Ancak, sitostatik tedavi gereksinimi gösteren bir hastalıkla komplike gebelik, karşımıza bir tedavi açmazını getirir. Aynı zamanda etik, hukuki, hem hasta hem de tedavi ekibinin sosyal özellik ve inançlarını da içeren karmaşık bir durumu da oluşturur. Gebelik ve sitostatik tedavi ile ilişkili bilgiler genellikle hayvan deneyi sonuçlarına dayanmaktadır. İnsan ile ilişkili bilgiler ise olgu sunumları veya küçük seri olgu sonuçları ile sınırlıdır. Kemoterapötik ilaçla-

rın fetüs üzerindeki etkileri 2 kademede gözlenebilir: a) Erken etkiler: abortif ve teratojenik etkilerdir, b) Geç etkiler: gonad dâhil diğer endokrin sistem ve büyüme ve gelişme problemleri (merkezi sinir sistemi, immünsupresyon, diğer kuşaklara intikal edebilecek genetik ve teratojenite ile ilişkili) olup, bu grup nispeten iyi bilinmemektedir. Teratojenite ile ilişkili en kritik dönem, gebeliğin 3-10 haftaları arası olarak bilinen aktif organogenez safhasıdır. İlk trimesterde görülebilecek teratojenite sıklığının %10-20 oranında olabileceği bildirilmektedir. Bu nedenle birinci trimesterde sitostatik tedavi uygulanmasından mümkün olduğunca kaçınılmaktadır. Ancak, 2. trimester dahil kemoterapi uygulamasının normalden farklı bir oranda fetal malformasyon riski geliştirmediği kabul edilmektedir.

*Prof. Dr. Rıdvan Ali*

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı*

*Hematoloji Bilim Dalı*

## TÜRK KAN BİLİMİ AKADEMİSİ



Türk Kanbilimi (Hematoloji) Akademisi olarak adlandırılan bu proje kapsamında hematoloji alanında "Ustalık Eğitim Sınıfları" oluşturulacaktır. Bu sınıflar, kendini hematolojinin farklı alanlarında uzmanlaşmaya adanmış, iyi eğitim almış, yabancı dili anadili gibi kullanma yeteneğinde olan, geleceğin ulusal ve uluslararası alanda yer edinebilen önemli fikir öncülerini yetiştirmek amacıyla yapılandırılacaktır. Türk Kanbilimi (Hematoloji) Akademisi programı çerçevesinde yapılandırılan ve ön planda Hematoloji Uzmanlığını yeni tamamlamış genç hekimleri hedef alan bir ileri eğitim modülüdür.

Sadece yüz yüze eğitim ile sınırlı kalmayıp, öğrencilerin altı ay boyunca alacakları eğitimleri online olgu tartışmaları ve makaleler ile eğitim görevlileri gözetiminde destekleyeceklerdir.

Konulara olan hakimiyetleri, düzenli olarak uygulanacak sınavlar ile değerlendirilecek olup eğitimin sonunda girdikleri uzmanlık sınavında belirli bir bilgi düzeyine ulaşmaları hedeflenmektedir.

Türk Kanbilimi Akademisi'nin Lenfoma/Hemofili Ustalık Sınıfı 1. ay eğitimleri 3-4 Eylül 2016 tarihlerinde 30 öğrenci ve 10 konuşmacının katılımıyla ve Türk Kanbilimi Akademisi'nin Lenfoma/Hemofili Ustalık Sınıfı 2.ay eğitimleri 8-9 Ekim 2016 tarihlerinde 31 öğrenci ve 11 konuşmacının katılımıyla İstanbul Wow Hotel'de başarıyla düzenlendi.

*Doç. Dr. Muhlis Cem Ar*

*Türk Hematoloji Derneği Araştırma Sekreteri*



# HEYECANI PAYLAŞIN!

Kongre Coşkusu, Sosyal Medyada da Yaşanıyor...  
INSTAGRAM ve TWITTER Paylaşımınızda

**#42UHK**

Etiketini ile Sosyal Medyada Yerinizi Alın...



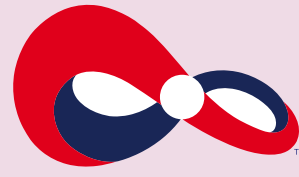
Türk Hematoloji Derneği olarak tüm hematolojik hastalıklara ait özel günlerde aktivite düzenliyoruz. Bunun başlıca nedeni halkımızda farkındalık yaratmaktır. Ayrıca toplumda hastalıklara ilişkin bilinci artırmak ve nedenleri, risk faktörleri, belirtileri ve bulguları hakkında farkındalık oluşturarak ölüm ve sakatlıkları azaltmayı amaçlamaktayız.

Örneğin tromboz, dünyada en sık görülen 3 ölümcül kalp-damar hastalıklarının (Kalp krizi, inme-felç ve venöz tromboembolizm) ortak mekanizmasında ve bu hastalıkların oluşumunda yer alan sessiz bir klinik tablodur. Türk Hematoloji Derneği, «International Society on Thrombosis and Haemostasis-ISTH» nin başlattığı ve her kıtadan Tromboz ile ilgilenen organizasyonların katıldığı, «Dünya Tromboz Günü» kampanyası ortakları arasında yer almaktadır. ISTH ulusal ve yerel organizasyonlar ile birlikte tromboza karşı farkındalığı arttırmak için, 13 Ekim tarihini Dünya

Tromboz Günü olarak ilan etmiştir. Şu anda, Dünya Tromboz Günü'ne dünyanın her kıtasından 35'den fazla ülkede tromboz ve kalp damar hastalıkları ile ilgili dernekler bu kampanyaya destek vermekte ve her gün bir yenisi eklenmektedir.

Dünya Tromboz Günü nedeni ile Barbaros Meydanı, Beşiktaş, İstanbul'da kurduğumuz çadır ile halka bilgi verildi. Yoğun ilgi gören bu aktivitede öncelikle hareket etmenin sağlıklı yaşam için önemine vurgu yaptık. Halkımızı trombozun riskleri, trombozdan korunma ve tromboz tedavisi konusunda bilgilendirmeyi ve eğitmeyi amaçladık.

Seneye 50. yılını kutlayacağımız derneğimizin kurumsal kimliğine yakışır bir stratejik plan çalışması başlattık. Önümüzdeki yıl, derneğimizin kuruluşunun 50. Yılı nedeniyle halka ve hekimlere yönelik birçok aktivite planladık.



**DÜNYA TROMBOZ GÜNÜ**  
13 EKİM

**“HAREKETSİZ KALMA,  
YAŞAMDAN KOPMA”**



## JACIE ULUSAL İŞBİRLİĞİ PROJESİ



Avrupa Birliği direktifleri hücrelerin bağışçıdan toplanması, işlenmesi, depolanması, dağıtımı ve alıcıya uygulanması sürecinde uyulması gereken kuralları belirlemiştir. Uluslararası Hücre Tedavi Birliği (ISCT) ve Avrupa Kan ve Kemik İliği Nakli Birliği (EBMT)'nin ortak akreditasyon organı olan JACIE, nakil merkezlerinin Klinik, kök hücrelerin toplandığı ve hücrelerin işlendiği üniteler için geliştirilmiş bir dizi standartları ve ileri Kalite Yönetim Sistemlerini temsil etmektedir. Bu standartları karşılayan nakil merkezleri disiplinler ve üniteler arası iletişimlerini güçlendirerek sağlık hizmetini geliştirir. Sonuçta nakil

sonuçlarının olumlu yönde etkilenmesi, olumsuz olay, kaza ve yan etkilerin ve ekonomik kayıpların azaltılması hedeflenir.

Ülkemizde kök hücre nakil merkezlerinin sayısı her geçen gün artmaktadır. Bu gün için yaklaşık bu sayı 75'dir. Gerek pediatrik ve gerekse erişkin hastalara aktif olarak nakil yapan merkez sayısı ise 50 kadardır. Türkiye de Sağlık Bakanlığında ruhsatlı pediatrik ve erişkin kemik iliği nakil merkezlerinin çoğu kemik iliği nakli aktivitelerini yıllardan beri ve üst düzeyde bakım hizmetiyle sürdürmektedir. Bu merkezlerin JACIE standartları ile ilgili düzenlemelerini tamamlaması ve JACIE sertifikasyonu almaları önündeki en büyük engel mevcut iş yükünden dolayı nakil ekiplerinin yeterli zaman bulamaması ve bu konuda yeterli deneyimde ve eğitilmiş personelin bulunmamasıdır. Ulusal JACIE işbirliği projesinin temel amacı JACIE akreditasyonu alan merkezler ile ülkemizde bulunan JACIE hakemlerinin eğitim, malzeme, tecrübe ve denetimler konusunda işbirliği yapılmasıyla akreditasyonu arzulayan merkezlerin hazırlık süreçlerinin hızlandırılmasıdır.

Ulusal JACIE işbirliği projesi 2 Mart 2016 tarihinde başlamıştır. Projeye erişkin ve pediatrik nakil aktivitesi yapan 10 merkez aday olarak başvurmuştur. Türk Hematoloji Derneği JACIE Çalışma Grubu tarafından başvuru yapan tüm merkezlerin kriterleri değerlendirilmiştir. Bir merkez başvuru için gerekli dokümanları göndermediği için projeye dahil edilememiştir. Merkezlerden beş tanesi vakıf hastanesidir. İki pediatrik olmak üzere toplam dokuz Merkez projeye dahil edilmiştir.

Çalışmaya alınan merkezler yerlerinde ziyaret edilerek alt yapı, personel ve kritik malzeme durumları dikkate alınarak, kalite yönetim planı oluşturulmuştur. Merkezlere belirli zamanlarda JACIE hakemleri tarafından denetim faaliyetleri sürdürülecektir. Projede hedef 18 ay içerisinde merkezlerin JACIE başvuru hazırlıklarının tamamlanması, 2 yıl içerisinde JACIE Sertifikasının alınmasıdır. Bu sürecin tamamlanması ile Türkiye de Kanun ve Yönetmeliklere uygun olup aynı zamanda Uluslar arası standartlara uyum gösteren JACIE akredite merkezlerin sayısı artacaktır. Bu durum hastalara verilen bakım hizmetinin iyileşmesi, nakil sonuçlarına pozitif yönde yansımaları, hataların azaltılması rekabetin artırılması sağlanabilecektir.

Akredite merkezlerin sayısının artması diğer merkezler için motivasyon faktörü olacaktır. Transplant merkezlerimizin Uluslararası düzeyde daha çok kabul görmesi, sağlık alanında ülkemizin prestijini arttıracaktır. Sağlık turizmi gelişmesi ülkemize daha çok hastanın kabul edilebilmesi, sigorta ödemelerinin kolaylaşması ve ekonomik kazanımları olacaktır.

*Doç. Dr. İlknur Kozanoğlu*  
Türk Hematoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi



Değerli Misafirlerimiz,

Türk Hematoloji Derneği tarafından düzenlenen 42. Ulusal Hematoloji Kongresi'ne hoş geldiniz.

Serenas Group olarak büyük bir heyecan ve istek ile bir yılı aşkın süredir hazırlandığımız, 42. Ulusal Hematoloji Kongresi'nde sizleri ağırlamaktan büyük memnuniyet duymaktayız.

Kongremizi her geçen yıl daha başarılı hale getirmek için büyük bir efor ve enerji ile çalışıyoruz. Bu sene birçok yenilik ile kongremizde hem yüksek teknolojinin getirilerini, bilimsel aktivitelerimizi duyurmak için kullanmayı

hem sosyal medyanın kişiler üzerinde birleştirici etkisini kongremize yansıtmayı hedefledik.

Kongre bilimsel programına, kongre bildirilerine, kongre gazete yazılarına, kongre fotoğraflarına ve sosyal programlara ulaşabileceğiniz akıllı telefon uygulamamızı 42UHK adı altında telefonlarınızın uygulama mağazalarında bulabilirsiniz.

Her sene büyük bir motivasyon ile hazırlıklarımızı sürdürdüğümüz sosyal programlarımız kapsamında gerçekleşen Açılış Kokteylimiz bu sene bir yeniliğe imza attı ve çok başarılı bir organizasyon gerçekleştirildi. Flash Mob tekniği ile bizlere bu güzel geceyi yaşatan opera sanatçılarımıza teşekkür ederiz. 21 Ekim 2016 tarihinde gerçekleşecek olan Geleneksel Ödül Töreni ve Konserimize, aynı şöleni beraber yaşamak adına katılımınızı arzu ediyoruz.

Kongre hazırlıkları boyunca desteklerini ve yardımlarını bizden hiçbir zaman esirgemeyen Türk Hematoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeleri'ne, THD Ofis Çalışanları'na, endüstrinin çok değerli temsilcilerine, Titanic Deluxe Otel çalışanlarına ve kardeş kuruluşlarımıza en içten teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla.

*Gülşah Özüç Yüksel*  
Özel Projeler Yetkilisi



# SPRYCEL®

dasatinib

## Günde bir kez rahatlığı<sup>1,2</sup>

Günde tek doz ve yemeklerden bağımsız alınan **SPRYCEL®**, hastaların günlük yaşamına uyum sağlar.<sup>1,2</sup>



**SPRYCEL® 100 mg**  
Günde bir kez<sup>1</sup>

- 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.”<sup>2</sup>

### 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 tanılı 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 monohidrata 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 değerlendirilmeli ve tedavi edilmelidir. 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 yoldan 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 eşzamanlı kullanımı SPRYCEL tedavisi alan hastalarda H2 antagonistleri ya da proton pompası inhibitörleri yerine antasit kullanımını düşündürmelidir. **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