

**LECZENIE NADPŁYTKOWOŚCI SAMOISTNEJ (ICD-10 D 75.2)**

<b>ZAKRES ŚWIADCZENIA GWARANTOWANEGO</b>		
<b>ŚWIADCZENIOBIORCY</b>	<b>SCHEMAT DAWKOWANIA LEKÓW W PROGRAMIE</b>	<b>BADANIA DIAGNOSTYCZNE WYKONYWANE W RAMACH PROGRAMU</b>
<p><b>1. Kryteria kwalifikacji</b></p> <p>1) rozpoznana nadpłytkowość samoistna;</p> <p>2) wykluczenie innych przyczyn nadpłytkowości;</p> <p>3) stwierdzona toksyczność hydroksymocznika (udokumentowany III stopień toksyczności według WHO);</p> <p>4) stwierdzona niedostateczna reakcja na hydroksymocznik;</p> <p>5) liczba płytek krwi powyżej 1.500 G/l (co najmniej 2 badania w odstępie 1 tygodnia), nawet jeżeli świadczeniobiorca nie ma objawów klinicznych;</p> <p>6) liczba płytek 600 - 1.500 G/l (jeśli liczba płytek w okresie 2 miesięcy zwiększyła się powyżej 300 G/l albo występują objawy, które można wiązać z nadpłytkowością, względnie świadczeniobiorca miał w przeszłości powikłania zakrzepowe lub krwotoczne).</p> <p><b>2. Określenie czasu leczenia w programie</b></p> <p>Leczenie trwa do czasu podjęcia przez lekarza prowadzącego decyzji o wyłączeniu świadczeniobiorcy z programu, zgodnie z kryteriami wyłączenia.</p> <p><b>3. Kryteria wyłączenia</b></p> <p>1) nadwrażliwość na anagrelid lub którąkolwiek substancję pomocniczą;</p> <p>2) niewydolność układu krążenia stopnia 3 lub 4;</p> <p>3) niestabilna choroba wieńcowa;</p> <p>4) klirens kreatyniny poniżej 30 ml/min;</p> <p>5) aktywność aminotransferaz 5 razy większa od normy i wyższa;</p> <p>6) brak efektu terapeutycznego po 4 tygodniach leczenia;</p> <p>7) wystąpienie działań niepożądanych wymagające przerwania terapii;</p> <p>8) nietolerancja laktozy;</p> <p>9) ciąża.</p>	<p>Leczenie należy rozpoczynać od dawki <b>anagrelidu</b> 0,5 mg/dobę (1 kaps.) przez pierwszy tydzień, a następnie dawkę należy zwiększać co tydzień o 0,5 mg/dobę, aż do uzyskania normalizacji liczby płytek lub obniżenia ich liczby poniżej 600 G/l lub o 50 % w stosunku od stanu wyjściowego. Terapię należy kontynuować przy użyciu minimalnej skutecznej dawki zabezpieczającej świadczeniobiorcę, kontrolując liczbę płytek krwi co 4 tygodnie.</p>	<p><b>1. Badania przy kwalifikacji</b></p> <p>1) morfologia krwi;</p> <p>2) oznaczenie aktywności aminotransferaz wątrobowych;</p> <p>3) oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi;</p> <p>4) badanie podmiotowe i przedmiotowe;</p> <p>5) EKG.</p> <p><b>2. Monitorowanie leczenia</b></p> <p>1) morfologia krwi - oznaczenie liczby płytek krwi przynajmniej raz na 4 tygodnie;</p> <p>2) oznaczenie aktywności aminotransferaz wątrobowych raz na 12 tygodni;</p> <p>3) oznaczenie klirensu kreatyniny raz na 4 tygodnie;</p> <p>4) badanie podmiotowe i przedmiotowe raz na 4 tygodnie;</p> <p>5) EKG raz na 4 tygodnie.</p>