

Załącznik C.67.

**BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM**

Lp	NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ ORAZ, JEŚLI DOTYCZY – DROGA PODANIA	KOD ICD-10	NAZWA ICD-10
1.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81	CHOROBA HODGKINA <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
2.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.0	PRZEWAGA LIMFOCYTÓW <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
3.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.1	STWARDNIENIE GUZKOWE <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
4.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.2	MIESZANOKOMÓRKOWA <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
5.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.3	ZMNIJSZENIE LIMFOCYTÓW <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
6.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.7	INNA CHOROBA HODGKINA <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
7.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C81.9	CHOROBA HODGKINA, NIEOKREŚLONA <i>w przypadku:</i> <i>pacjentów z nawrotem choroby lub z opornością na leczenie.</i>
8.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C82.0	Z MAŁYCH WPUKLONYCH (SZCZELINOWATYCH = CLEAVED) KOMÓREK, GUZKOWY <i>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</i> a) <i>oporności na rytuksymab lub</i> b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i> c) <i>przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i>

Lp	NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ ORAZ, JEŚLI DOTYCZY – DROGA PODANIA	KOD ICD-10	NAZWA ICD-10
9.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C82.1	<p>MIESZANY Z MAŁYCH WPUKLONYCH (SZCZELINOWATYCH = CLEAVED) I WIELKICH KOMÓREK, GUZKOWY</p> <p>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) oporności na rytuksymab lub</li> <li>b) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> <li>c) przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</li> </ul>
10.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C82.7	<p>INNE POSTACIE CHŁONIAKA NIEZIARNICZEGO GUZKOWEGO</p> <p>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) oporności na rytuksymab lub</li> <li>b) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> <li>c) przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</li> </ul>
11.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C83.0	<p>Z MAŁYCH KOMÓREK (ROZLANY)</p> <p>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) oporności na rytuksymab lub</li> <li>b) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> <li>c) przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</li> </ul>
12.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C83.1	<p>Z MAŁYCH WPUKLONYCH (SZCZELINOWATYCH = CLEAVED) KOMÓREK (ROZLANY)</p> <p>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) oporności na rytuksymab lub</li> <li>b) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> <li>c) przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii</li> </ul> <p>albo</p> <p>w przypadku chłoniaków z komórek płaszczą i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> <li>b) przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</li> </ul>
13.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C83.2	<p>MIESZANY Z DUŻYCH I MAŁYCH KOMÓREK (ROZLANY)</p> <p>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) oporności na rytuksymab lub</li> <li>b) wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</li> </ul>

Lp	NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ ORAZ, JEŚLI DOTYCZY – DROGA PODANIA	KOD ICD-10	NAZWA ICD-10
			c) <i>przeciwskażañ do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i>
14.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C83.8	INNE POSTACIE ROZLANYCH CHŁONIAKÓW NIEZIARNICZYCH w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia: a) <i>oporności na rytuksymab lub</i> b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i> c) <i>przeciwskażañ do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i>
15.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C83.9	ROZLANY CHŁONIAK NIEZIARNICZY, NIEOKREŚLONY w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia: a) <i>oporności na rytuksymab lub</i> b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i> c) <i>przeciwskażañ do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i>
16.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C84.2	CHŁONIAK STREFY T w przypadku: <i>oporności lub wznowy po leczeniu pierwszej linii.</i>
17.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C84.4	OBWODOWY CHŁONIAK Z KOMÓREK T w przypadku: <i>oporności lub wznowy po leczeniu pierwszej linii.</i>
18.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C84.5	INNE I NIEOKREŚLONE CHŁONIAKI T w przypadku: <i>oporności lub wznowy po leczeniu pierwszej linii.</i>
19.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C85.7	INNE OKREŚLONE POSTACIE CHŁONIAKA NIEZIARNICZEGO w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia: a) <i>oporności na rytuksymab lub</i> b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i> c) <i>przeciwskażañ do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii</i> <i>albo</i> w przypadku chłoniaków z komórek płaszczu i wystąpienia: a) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i> b) <i>przeciwskażañ do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i>

Lp	NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ ORAZ, JEŚLI DOTYCZY – DROGA PODANIA	KOD ICD-10	NAZWA ICD-10
20.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C85.9	<p>CHŁONIAK NIEZIARNICZY, NIEOKREŚLONY  <i>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <i>oporności na rytuksymab lub</i></li> <li>b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i></li> <li>c) <i>przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i></li> </ul>
21.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C88.0	<p>MAKROGLOBULINEMIA WALDENSTRÖMA  <i>w przypadku powolnego przebiegu chłoniaka nieziarniczego i wystąpienia:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <i>oporności na rytuksymab lub</i></li> <li>b) <i>wznowy lub progresji choroby po upływie 6 miesięcy od zakończenia leczenia poprzedniej linii lub</i></li> <li>c) <i>przeciwwskazań do podawania schematów leczenia zawierających antracykliny – leczenie I linii.</i></li> </ul>
22.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C90	<p>SZPICZAK MNOGI I NOWOTWORY ZŁOŚLIWE Z KOMÓREK PLAZMATYCZNYCH  <i>w drugiej i następnych liniach leczenia.</i></p>
23.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C90.0	<p>SZPICZAK MNOGI  <i>w drugiej i następnych liniach leczenia.</i></p>
24.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C90.1	<p>BIAŁACZKA PLAZMATYCZNOKOMÓRKOWA  <i>w drugiej i następnych liniach leczenia.</i></p>
25.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C90.2	<p>POZASZPIKOWA POSTAĆ SZPICZAKA  <i>w drugiej i następnych liniach leczenia.</i></p>
26.	<b>BENDAMUSTINUM HYDROCHLORIDUM</b>	C91.1	<p>PRZEWLEKŁA BIAŁACZKA LIMFOCYTOWA  <i>w przypadku:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <i>przewlekłej białaczki limfocytowej (stadium choroby B lub C wg klasyfikacji Bineta) – leczenie I rzutu u chorych, u których nie jest zalecane stosowanie schematów chemioterapii zawierających fludarabinę,</i></li> <li>b) <i>przewlekłej białaczki limfocytowej - leczenie II i następnych linii u chorych w stanie ogólnym 2 lub lepszym wg skali WHO, opornych na wcześniej zastosowane leczenie, które nie obejmowało bendamustyny.</i></li> </ul>