



**11. SYMPOZJUM
POSTĘPY**

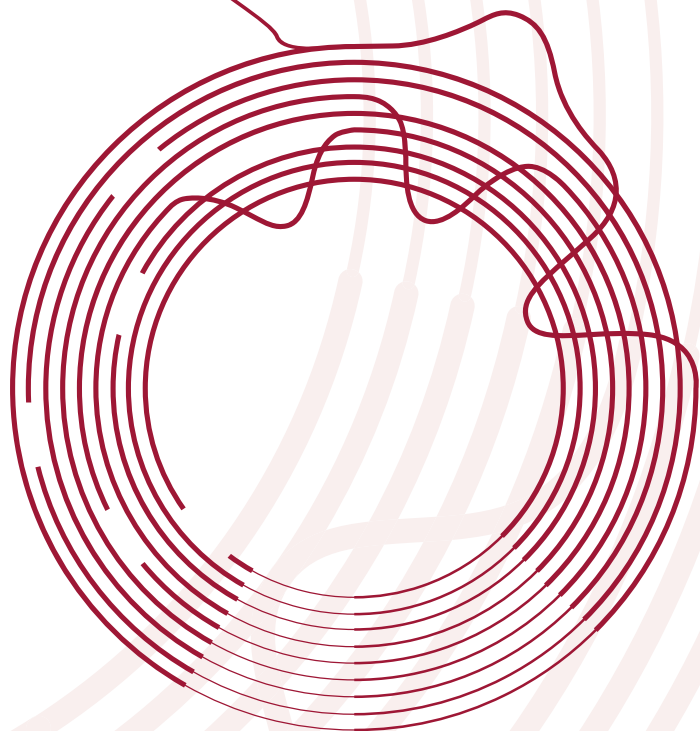
w immunosupresji
w przeszczepianiu
narządów unaczynionych



KRAKÓW
13-14-15.
grudnia
2018

10

LAT
**DOŚWIADCZENIA
I ZAUFANIA**



ADVAGRAF®

UWOLNIJ POTENCJAŁ

Szanowni Państwo,

Z wielką przyjemnością witamy Państwa po raz kolejny na deskach Teatru im. J Słowackiego w Krakowie, w prastarej stolicy polskiej kultury.

Państwa uczestnictwo w XI Sympozjum Naukowo-Szkoleniowym „Postępy w immunosupresji w przeszczepianiu narządów unaczynionych”, jak zwykle jest bardzo liczne, co jest najlepszym dowodem, że chętnie przybywacie do Krakowa. Nasze krakowskie spotkania są szczególnie ze względu na miejsce obrad w 125-letnim Teatrze im. Juliusza Słowackiego, przybytku sztuki, która w połączeniu ze sztuką medyczną tworzy niezwykle, twórcze relacje.

„Sztuka jest ciepłym wiatrem, od którego śniegi topnieją”

– jak pisał Konstanty Ildefons Gałczyński,
co jest szczególnie cenne w grudniowym terminie 13-15.12.2018 r.

W tym roku tematem wiodącym Sympozjum jest

„Optymalizacja immunosupresji

– jak poprawić odległe wyniki przeszczepiania narządów?”

Żywimy głęboką nadzieję, że program merytoryczny XI Sympozjum spełni Państwa oczekiwania i dostarczy nową wiedzę w zakresie leczenia immunosupresyjnego biorców przeszczepów narządowych.

Bezpośredni kontakt transplantologów i lekarzy innych specjalizacji pobudza do działania, daje okazję do podzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem, pozwala także na skonfrontowanie swojej codziennej praktyki z innymi ośrodkami w tej dziedzinie.

Po obradach zapraszamy Państwa serdecznie na „Wyspiański. Koncert”, spektakl w reżyserii Ewy Kaim, który jest muzyczną konfrontacją z wyobraźnią Stanisława Wyspiańskiego. Zobaczycie też Państwo nową kurtynę wg. projektu Stanisława Wyspiańskiego, zachowaną w Collegium Maius UJ.

W imieniu Komitetu Naukowego i Organizacyjnego jeszcze raz serdecznie Państwa witamy w przedświątecznym Krakowie i życzymy wielu pozytywnych wrażeń oraz zdrowych i radosnych Świąt Bożego Narodzenia.



Prof. dr hab. med.
Piotr Przybyłowski

Przewodniczący
Komitetu Naukowego

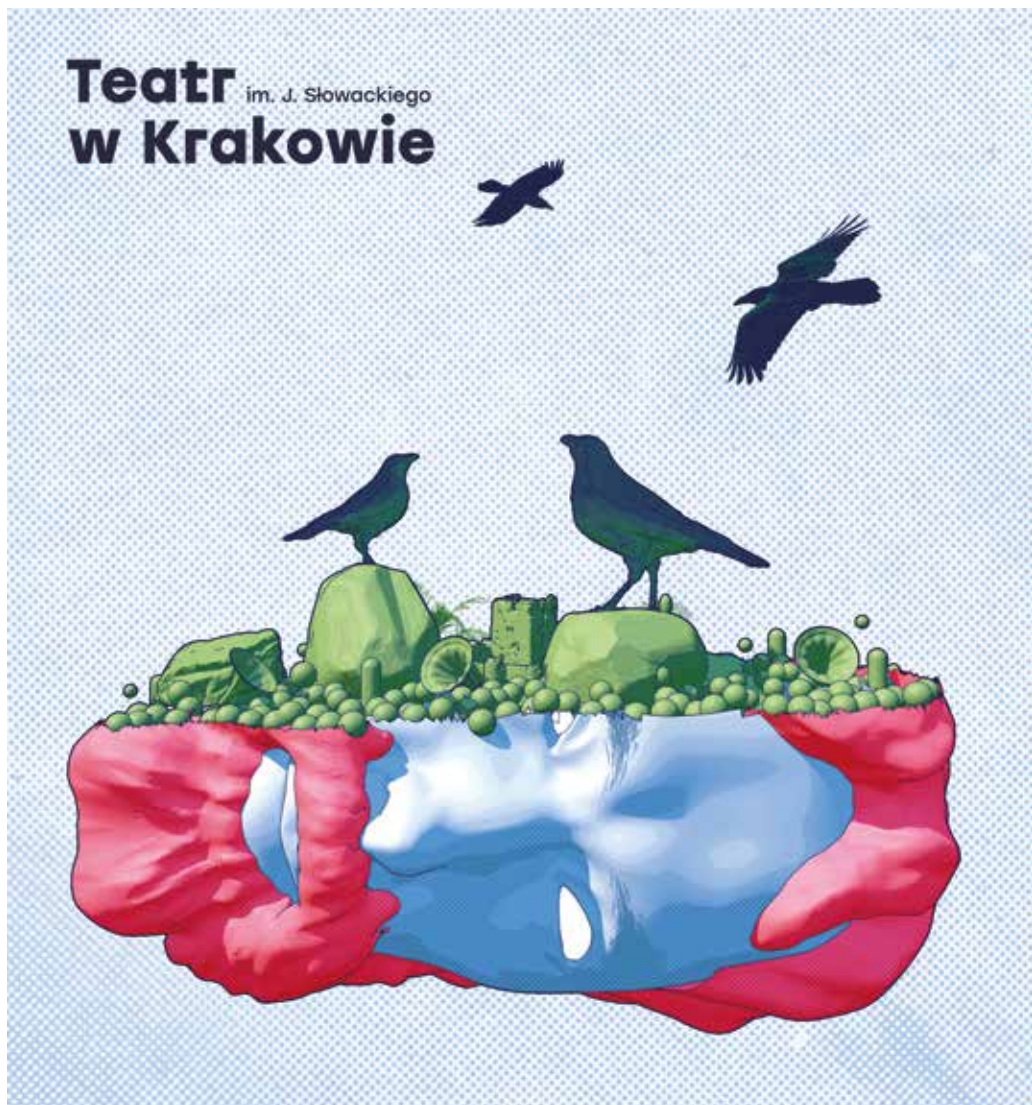


Prof. dr hab. med.
Magdalena Durlik

Przewodniczący
Komitetu Naukowego



Teatr im. J. Słowackiego w Krakowie



Wyspiański. Koncert

Reżyseria: Ewa Kaim

Ewa Kaim, współczesna reżyserka zaprasza na muzyczną konfrontację z wyobraźnią Stanisława Wyspiańskiego. Na odmienne, odświeżające spotkanie z fragmentami najważniejszych dramatów artysty: *Wesela*, *Wyzwolenia*, *Akropolis*, *Powrotu Odysa* i *Studium o „Hamlecie”*. Reżyserka zderza bowiem poetyckie, młodopolskie frazy z graną na żywo muzyką Dawida Suleja Rudnickiego, Stanisława Radwana, Zygmunta Koniecznego oraz Wojciecha Kilara tworząc bogaty, niejednoznaczny oraz wspaniale wykreowany świat, zaśpiewany przez aktorów Teatru im. J.Słowackiego w Krakowie.

Wstęp na spektakl 20 PLN, płatne w Recepcji XI Sympozjum.



CERTICAN[®]

Skuteczność
w parze
z ochroną graftu

Komitet naukowy

Przewodniczący:

Prof. Magdalena Durlik
Prof. Piotr Przybyłowski

Członkowie:

Dr hab. Teresa Bączkowska
Prof. Kazimierz Ciechanowski
Prof. Lech Cierpka
Prof. Alicja Dębska-Ślizień
Prof. Ryszard Grenda
Prof. Tomasz Grodzki
Prof. Marian Klinger
Dr hab. Maciej Kosieradzki
Prof. Magdalena Krajewska
Prof. Wojciech Lisik
Prof. Piotr Małkowski
Prof. Jolanta Małyszko
Prof. Krzysztof Mucha
Dr hab. Marek Myślak
Prof. Beata Naumnik
Prof. Sławomir Nazarewski
Prof. Michał Nowicki
Prof. Andrzej Oko
Prof. Marek Ostrowski
Prof. Leszek Pączek
Dr hab. Agnieszka-Pekowska-Ptasińska
Prof. Andrzej Rydzewski
Prof. Tomasz Stompór
Prof. Władysław Sułowicz
Prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska
Prof. Andrzej Więcek
Prof. Zbigniew Włodarczyk
Prof. Janusz Wyzgał
Prof. Marian Zembala
Prof. Krzysztof Zieniewicz



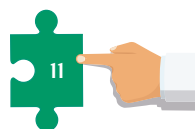
Komitet organizacyjny

Przewodnicząca:

Teresa Bączkowska

Członkowie

Kinga Czarnecka
Paulina Czarnecka
Dominika Dęborska-Materkowska
Agnieszka Furmańczyk-Zawiska
Jolanta Gozdowska
Mirosław Grzeszczyk
Łukasz Jankowski
Wiesław Kania
Krzysztof Kanafa
Ewa Komuda-Leszek
Olga Kozinska-Przybył
Daniel Kuczyński
Dorota Lewandowska
Natalia Mikołajczyk-Korniak
Dorota Miszewska-Szyszkowska
Kamila Monia-Tutur
Ewa Nowacka-Cieciura
Przemysław Nitek
Anna Ognista-Gajda
Joanna Pazik
Agnieszka Perkowska-Ptasińska
Karolina Rembek
Olga Rostkowska
Maciej Sawosz
Beata Szymańska
Robert Świder
Olga Tronina
Ewa Ważna-Jabłońska
Renata Wieczorek-Godlewska
Marcin Wyzgał



Biuro organizacyjne



SYMPOSIUM CRACOVIENSE Sp. z o.o.

ul. Krupnicza 3

31-123 Kraków

tel: +48 12 422 76 00

kamilia.dudek@symposium.pl

zofia.czesnikiewicz@symposium.pl

www.symposium.pl

Miejsce obrad

Teatr im. Juliusza Słowackiego

Plac Św Ducha 1

31-023 Kraków





PROGRAM

11. SYMPOZJUM POSTĘPY

w immunosupresji
w przeszczepianiu
narządów unaczynionych



OPTYMALIZACJA IMMUNOSUPRESJI

- jak poprawić odległe wyniki
przeszczepiania narządów?

CZWARTEK 13. GRUDNIA 2018

19:00 **Przyjazd gości i rejestracja**

PIĄTEK 14. GRUDNIA 2018

8.30-8.45 **OTWARCIE XI SYMPOZJUM**

prof. Magdalena Durlik
prof. Piotr Przybyłowski

08.45-10.45 **SESJA 1**

prof. Lech Cierpka (SUM Katowice)
prof. Marian Klinger (Uniwersytet Opolski)
prof. Bolesław Rutkowski (GUM)
prof. Marian Zembala (SUM Zabrze)

08.45-09.10 *Cukrzyca potransplantacyjna – co nowego w patogenezie i leczeniu.*

prof. Andrzej Więcek (SUM Katowice)

09.10-09.35 *Powikłania hematologiczne u biorców przeszczepów.*

dr Agnieszka Tomaszewska (WUM)

09.35-10.00 *Zakażenie wirusami Polyoma BK i JC – problemy diagnostyczne i terapeutyczne.*

prof. Magdalena Krajewska (UM Wrocław)

10.00-10.25 *Problem narastającej oporności na antybiotyki w oddziałach transplantacyjnych.*

dr hab. Dariusz Kawecki (WUM)

10.25-10.45 *Prezentacja przypadku – Biorca przeszczepu z grzybicą narządową.*

dr Olga Tronina (WUM)



10.45-11.15 Przerwa kawowa

11.15-12.00 **Projekt Ustawy
transplantacyjnej
– dyskusja PTT.**

Moderatorzy:

prof. Roman Danielewicz (WUM)

prof. Lech Cierpka (SUM Katowice)

prof. Piotr Przybyłowski (UJCM Kraków, SUM Zabrze)

12.00-14.10 **SESJA 2**

prof. Roman Danielewicz (WUM)

prof. Marek Ostrowski (PUM Szczecin)

prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska (PUM Szczecin)

prof. Zbigniew Włodarczyk (CM Bydgoszcz)

12.00-12.25 *Jak ocenić adekwatność immunosupresji? – metody monitorowania leczenia immunosupresyjnego.*

prof. Leszek Pączek (WUM)

12.25-12.45 *Suboptymalna immunosupresja, konsekwencje – przeszczep wątroby.*

dr hab. Michał Cizek (WUM)

12.45-13.05 *Suboptymalna immunosupresja, konsekwencje – przeszczep serca.*

dr Małgorzata Sobieszkańska-Małek

(Instytut Kardiologii Warszawa)

13.05-13.25 *Suboptymalna immunosupresja, konsekwencje – przeszczep płuca.*

dr Maria Piotrowska (PUM)

13.25-13.50 *Jednoczasowe przeszczepienie serca i wątroby.*

prof. Krzysztof Zieniewicz (WUM)

prof. Mariusz Kuśmierczyk (Instytut Kardiologii Warszawa)

13.50-14.10 *Prezentacja przypadku*
Zespół Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

14.10-15.15 **Lunch**

14.15-15.15 **SESJA PLAKATOWA** Foyer I piętro

dr hab. Teresa Bączkowska (WUM)
prof. Andrzej Chamienia (GUM)
dr hab. Bartosz Foroniewicz (WUM)
prof. Tadeusz Grochowiecki (WUM)
dr hab. Dorota Kamińska (UM Wrocław)
dr hab. Marek Pacholczyk (WUM)

15.15-17.15 **SESJA 3**

dr hab. Maciej Kosieradzki (WUM)
prof. Sławomir Nazarewski (WUM)
prof. Tomasz Stompór (UWM Olsztyn)
prof. Janusz Wyzgał (WUM)

15.15-15.40 *Leczenie immunosupresyjne we wczesnym okresie po przeszczepieniu serca.*

prof. Piotr Przybyłowski (UJ CM Kraków, SUM Zabrze)

15.40-16.05 *Miejsce ekulizumabu w transplantologii.*

prof. Ryszard Grenda (Instytut Pomnik CZD Warszawa)

16.05-16.30 *Rytuksymab – kiedy, u kogo? Powikłania.*

prof. Andrzej Oko (UM Poznań)

16.30-16.55 *Nowe leki biologiczne – możliwości zastosowania w transplantologii.*

prof. Beata Naumnik (UM Białystok)

16.55-17.15 *Jak rozwaźnie minimalizować immunosupresję?*

dr hab. Krzysztof Mucha (WUM)



SOBOTA 15. GRUDNIA 2018

08.30-11.35 SESJA 4

prof. Zbigniew Hruby (UM Wrocław)
prof. Jacek Małyżko (UM Białystok)
prof. Władysław Sułowicz (UJ CM Kraków)
prof. Jacek Szmidt (WUM)

08.30-08.55 *Narzędzia do oceny farmakokinetyki u biorcy narządu.*
dr hab. Tomasz Pawiński (WUM)

08.55-09.20 *Diagnostyka molekularna przeszczepu: nowe narzędzie klinicysty.*
dr hab. Marek Myślak (PUM Szczecin)

09.20-09.45 *Wpływ leczenia indukcyjnego na odległe wyniki przeszczepiania nerek.*
prof. Andrzej Rydzewski (CSK MSWiA)

09.45-10.10 *Trudny biorca – leczony w warunkach OIT.*
dr hab. Paweł Nadziakiewicz (ŚCCS Zabrze)

10.10-10.35 *Przeszczepienie wątroby w NASH.*
prof. Piotr Małkowski (WUM)

10.35-10.55 *Prezentacja przypadku – Indywidualizacja immunosupresji po przeszczepieniu nerki u pacjentki po operacji bariatrycznej.*
dr Magdalena Szklarek-Kubicka (UM Łódź)
prof. Janusz Strzelczyk (UM Łódź)
prof. Ilona Kurnatowska (UM Łódź)

10.55-11.15 *Prezentacja przypadku*
**Zespół Katedry i Kliniki Nefrologii,
Transplantologii i Chorób Wewnętrznych
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

11.15-11.35 Przerwa kawowa

11.35-13.30 SESJA 5

prof. Leszek Domański (PUM Szczecin)

dr hab. Maciej Głyda (Sz. Woj. Pznań)

prof. Marek Kuźniewski (UJ CM Kraków)

prof. Wojciech Lisik (WUM)

11.35-11.55 *Adherencja w populacji młodych biorców.*

dr Jacek Rubik (Instytut Pomnik CZD Warszawa)

11.55-12.15 *Adherencja w populacji dorosłych.*

prof. Kazimierz Ciechanowski (PUM Szczecin)

12.15-12.40 *Przegląd nowych technologii mobilnych poprawiających współpracę chorego po przeszczepieniu narządu z lekarzem.*

prof. Michał Nowicki (UM Łódź)

12.40-13.05 *Niewspółpracujący biorca – rola psychologa w opiece potransplantacyjnej.*

dr n. hum. Mateusz Zatorski (Uniwersytet SWPS)

13.05-13.30 *Suboptymalna immunosupresja, konsekwencje – przeszczep nerki.*

prof. Magdalena Durlik (WUM)

13.30 Zakończenie XI Sympozjum

Lunch



GŁÓWNI SPONSORZY



Astellas Pharma Sp. z o.o.
ul. Osmańska 14, 02-823 Warszawa



Chiesi Poland Sp. z o.o.
Aleje Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa



Roche Polska Sp. z o.o.
ul. Domaniewska 39 B, 02-672 Warszawa

SPONSORZY I PARTNERZY



Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.
ul. Taśmowa 7, 02-677 Warszawa



Novartis Poland Sp. z o.o.
ul. Marynarska 15, 02-674 Warszawa



Alexion Pharma Czech s.r.o.
Klimentska 1216/46, Prague 1, 110 00
Czech Republic



Sanofi-Aventis Sp. z o.o.
ul. Bonifraterska 17, 00-203 Warszawa



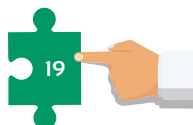
Apotex Polska Sp. z o.o.
ul. Ostrobramska 95, 04-118 Warszawa



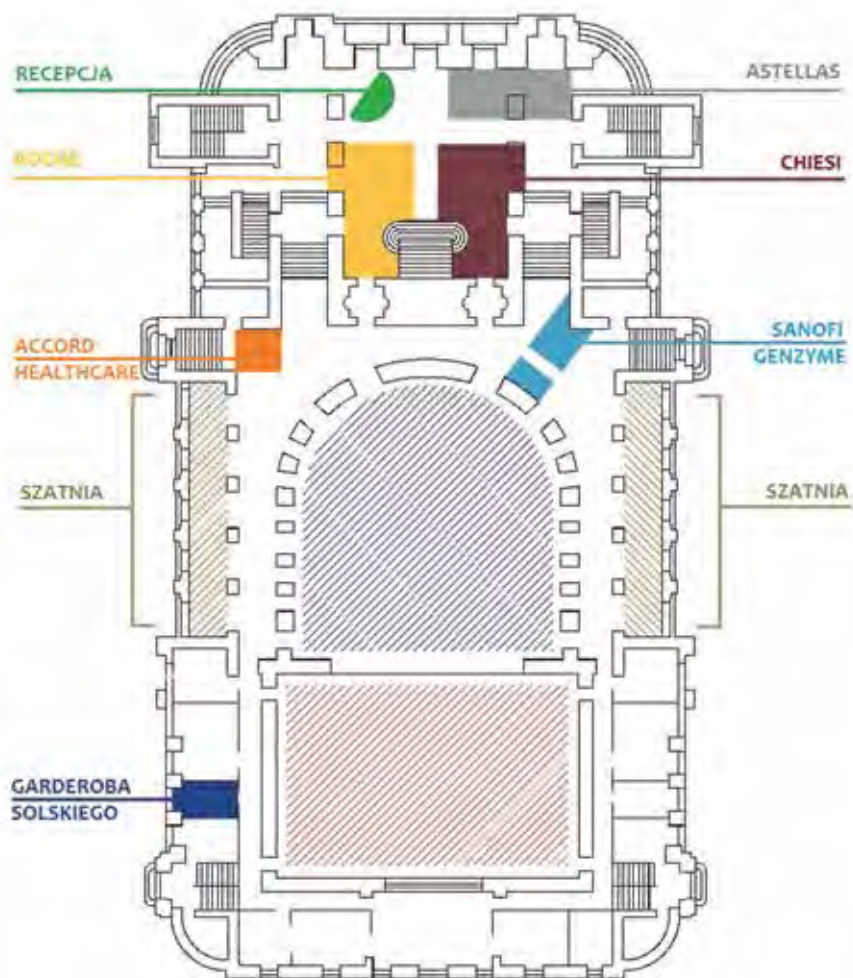
„SHIM-POL A.M. Borzymowski”
E. Borzymowska-Reszka, A. Reszka Sp.j.
ul. Lubomirskiego 5, 05-080 Izabelin



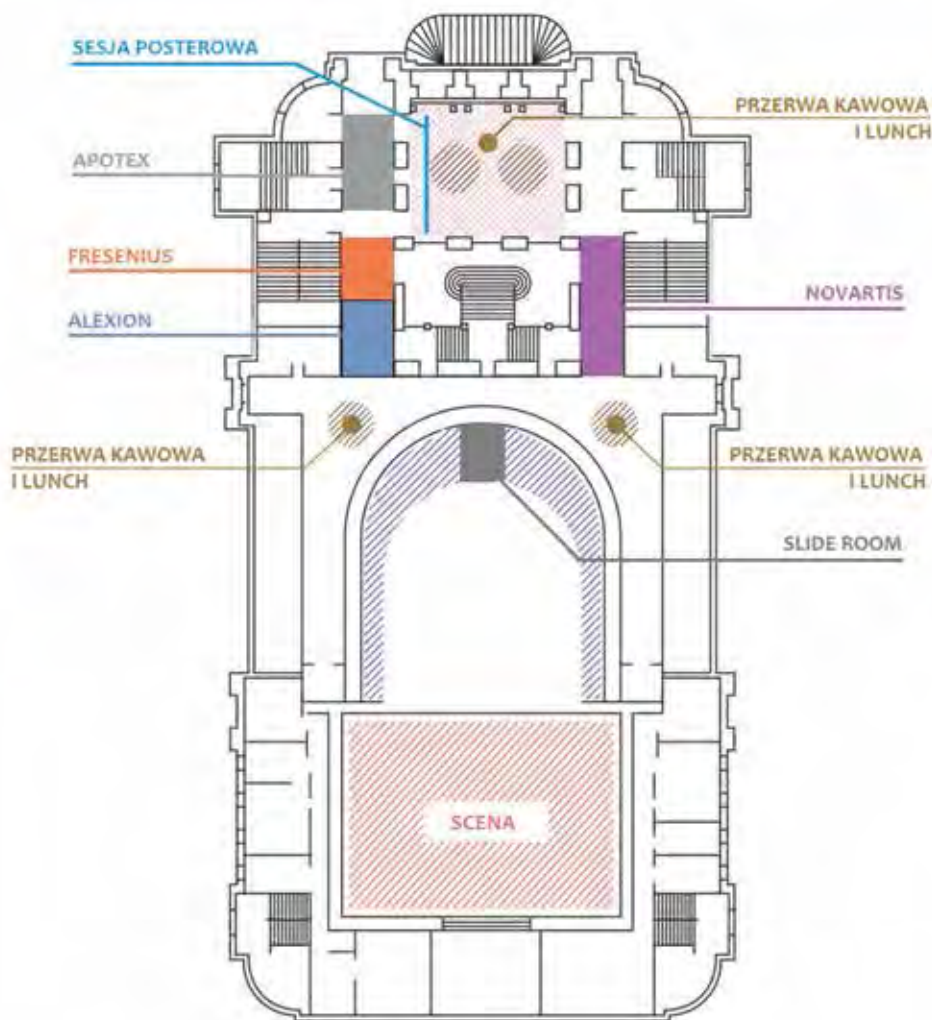
Fresenius Medical Care S. A.
ul. Krzywa 13, 60-118 Poznań



PLAN WYSTAWCÓW PARTER



PLAN WYSTAWCÓW I PIĘTRO





Położony w samym sercu starego miasta **Teatr im. Juliusza Słowackiego** to miejsce wyjątkowe, zarówno na mapie Krakowa, jak i całej Polski. To miejsce otwarte na dialog, na spotkania, na ludzi. Teatr im. J. Słowackiego, jako znaczący obiekt na mapie konferencyjnej Krakowa, w swoich progach od lat gości najbardziej prestiżowe konferencje i spotkania, odbywające się w Krakowie.

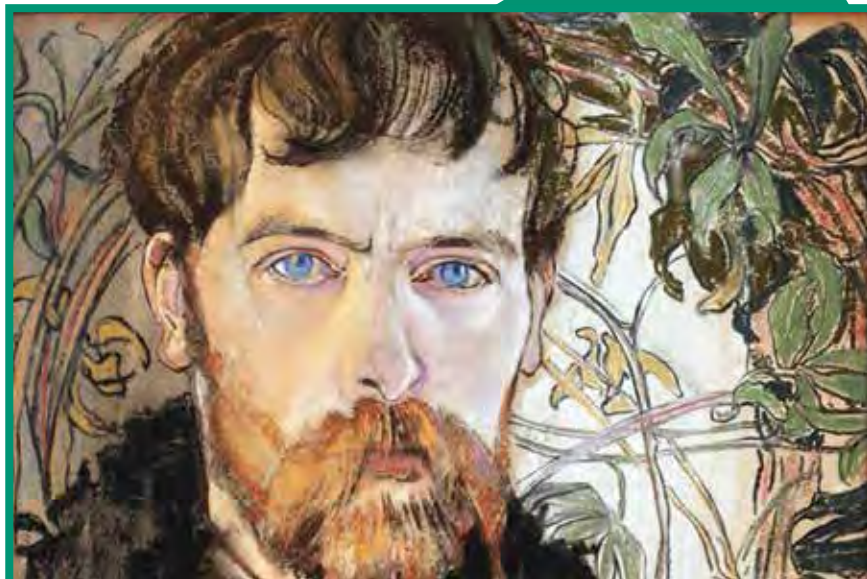
W Krakowie udaje się połączyć sakrum i profanum, co dzieje się często na deskach tego Teatru. W miejscu, w którym będziemy obradować przywołany został przez obecną Dyрекcję duch wieszczka Stanisława Wyspiańskiego, często słyszymy co nam Wyspiański przed laty powiedział i jak bardzo jest to aktualne.

Nawet na biletach do teatru widnieje cytata z twórczości Wyspiańskiego

„Musimy koniecznie zrobić coś, co by od nas zależało, ponieważ dzieje się tak wiele, co nie zależy od nikogo...”.

Staraniem urzędującej Dyрекcji zawisła w Teatrze im. J. Słowackiego nowa kurtyna wg. projektu Stanisława Wyspiańskiego, która została znaleziona w Collegium Maius UJ.

W tym też szczególnym roku
100-lecia odzyskania Niepodległości
przez naszą ojczyznę
oraz w związku z 125-leciem działalności
Teatru im. J. Słowackiego w Krakowie,
Narodowy Bank Polski wprowadził do obiegu
srebrną monetę o nominale 10 zł.
Na srebrnej 10-złotówce znajduje się z jednej strony
fasada budynku Teatru, a z drugiej postaci
ze słynnej kurtyny Henryka Siemiradzkiego
oraz autoportret Stanisława Wyspiańskiego.
Będzie możliwość wzbogacenia się
o ten nominał.





Envarsus®

 **Chiesi**

CHIESI POLAND Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa
tel.: +48 22 620 14 21, www.chiesi.pl

NAWET W TRANSPLANTACJACH,
NIEKTÓRE ZAMIANY
NIE SĄ
KORZYSTNE!

TRZYMAJ WE WŁASNEJ PODŁE
NARZĄDY
DO
PRZESZCZEPU
OSTROŻNIE

Cellcept®
 mykofenolan mofetylu
Ufaj temu co znasz!

CellCept® (mykofenolan mofetylu, MMF). Skład i postać farmaceutyczna: kapsułki 250mg MMF; tabletki powlekane 500mg MMF; proszek do sporządzania koncentratu do przygotowania roztworu do infuzji 500mg MMF, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej 35g MMF. Substancje pomocnicze: asparagin, sorbitol (proszek do sporządzania zawiesiny doustnej), polisorbat 80 (proszek do sporządzania koncentratu do przygotowania roztworu do infuzji). **Wskazania:** Profilaktyka ostrego odrzucenia przeszczepów u biorców allogenicznego przeszczepu nerki, serca lub wątroby w skojarzeniu z cyklosporyną (CsA) i kortykosteroidami. **Dawkowanie i sposób podawania:** Przeszczep nerki: pierwszą dawkę dożylną (i.v.) w ciągu 24 godzin, a doustnie (p.o.) podawanie rozpocząć w ciągu 72 h po transplantacji. Dorosli: dawka zalecana i.v. p.o. wynosi 2x1g (2g na dobę). Dzieci i młodzież (2-18 lat): 600 mg/m² p.o. 2x na dobę (max. do 2g na dobę). U pacjentów z ciężką przewlekłą niewydolnością nerek, poza okresem bezpośrednio po przeszczepieniu, unikaj podawania dawki większej niż 2x1g. Przeszczep wątroby: pierwszą dawkę i.v. podaj w ciągu 24 h po transplantacji. Gdy leczenie tolerowane, rozpocznij podawanie doustne. Zalecana dawka i.v. wynosi 2x1g (2g na dobę), p.o. 2x1,5g (3g na dobę). Przeszczep serca, p.o. w ciągu pierwszych 3 dni po transplantacji. Dawka zalecana to 2x1,5g (3g na dobę). Uwaga: dożylnie podawac we wlewie przez 2h, nie podawać w szybkim strzykawkowym bolusie. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na MMF, kwas mykofenolowy (MPA) lub jakiegokolwiek substancje pomocniczej. Dla podania i.v. nadwrażliwość na polisorbat 80. Nie należy podawać kobietom w wieku rozrodczym, które nie stosują metod antykoncepcyjnych o wysokiej skuteczności oraz bez uzyskania ujemnego wyniku testu ciążowego. Nie stosować podczas ciąży, chyba że ma na odpowiedniej innej metody zapobiegania odrzuceniu przeszczepu. Nie należy podawać kobietom karmiącym piersią. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności:** Zwiększone ryzyko rozwoju infekcji innych nowotworów, szczególnie nry – należy ograniczyć ekspozycję na promienie słoneczne i UV. Należy poinformować pacjentów o konieczności natychmiastowego zgłoszenia jakiegokolwiek objawów zakażenia, niespodziewanego wystąpienia siniaaków, krwawienia lub innych objawów upośledzenia czynności szpiku. Zwiększone ryzyko zakażeń oportunistycznych (bakteryjnych, grzybiczych, wirusowych oraz pasożytniczych), zakażeń zakończonych zgonem oraz sepsy. Te zakażenia objawiają reaktywację latentnych zakażeń wirusowych; wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C oraz zakażenia wywołanego przez poliomawirus (związana z wirusem BK nefropatia oraz związana z wirusem JC postępująca leukoencefalopatia wielopostępową PML). Zgłaszano przypadki reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C u będących nosicielami pacjentów leczonych lekami immunosupresyjnymi. Wyimienie powyżej zagnien są często związane z dużym całkowitym obciążeniem immunosupresyjnym i mogą prowadzić do ciężkich lub zagrażających życiu zakażeń, które lekarz powinien uwzględnić w diagnostyce różnicowej u pacjentów leczonych immunosupresyjami, u których stwierdzono pogarszającą się czynność nerek lub objawy neurologiczne. Ze względu na zgłaszanie przypadki hipogammaglobulinemii związanej z nawracającymi zakażeniami u pacjentów przyjmujących CellCept w połączeniu z innymi lekami immunosupresyjnymi, jeśli pojawiają się nawracające infekcje, należy mierzyć poziom immunoglobulin i rozważyć odpowiednie postępowanie kliniczne, mając na uwadze silny wpływ cytostazyczny MPA na limfocyty T i B. Opublikowano zgłoszenia ostrzeżeń u dorosłych i dzieci, otrzymujących CellCept w połączeniu z innymi lekami immunosupresyjnymi. Ryzyko rozstrzeni oskrzeli może być związane z hipogammaglobulinemią lub bezpośrednim wpływem na płuc. Zgłaszano również pojedyncze przypadki śródmiąższowej choroby płuc i zwłóknienia płuc, niektóre z nich zakończyły się zgonem. Zależy się przebadanie pacjentów, u których rozwinię się utrzymujące objawy ze strony płuc, takie jak kaszel i duszność. Należy monitorować pacjentów w kierunku neutropenii, gdyż może być konieczne przerwanie lub całkowite zaprzestanie podawania leku. Stwierdzano przypadki wybrocznej objawy czerwonoocznikowej (PRCA) u pacjentów leczonych produktem CellCept w skojarzeniu z innymi lekami immunosupresyjnymi. Możliwe zmniejszenie skuteczności szczepień, należy stosować zwykłe atencjonalne szczepienia. Stosować ostrożnie u pacjentów z czynnym, powojennym procesem chorobowym przewodu pokarmowego. Należy uniknąć leku CellCept u chorujących z wrodzonym niedoborem transferazy HGPRT, czyli z zespołem Lesch-Nyhana lub Killip-Seegmüllera. Podczas jednoczesnego podawania MMF i acyklowiru obserwowano większe stężenia i w osoczu acyklowiru, jednocześnie stosowanie leku CellCept z lekami wpływającymi na krążenie wątrobowo-jelitowe (cholestryramy, antybiotyki, cyklosporyna) lekami obciążającymi kwas żółciowy i talismanem skutkowało zmniejszeniem stężenia MPA. Podczas jednoczesnego podawania zaważkanolam i MPA zaobserwowano zwiększenie AUC MPA. Należy zachować ostrożność w wypadku zmiany stosowanego leku skojarzonego ze schematów zawierających lek immunosupresyjny, który ma wpływ na krążenie jelitowo-wątrobowe MPA, np. z cyklosporyny na takrolimus lub odwrótnie) lub dla zapewnienia odpowiedniej immunosupresji u pacjentów z wysokim ryzykiem immunologicznym (np. ryzykiem odrzucenia. Leczeniem antybiotykiem) właściwe może być monitorowanie stężenia terapeutycznego MPA. Nie należy się jednoczesnego stosowania z atazolopryną. Nie określono stosunku ryzyka do korzyści dla skojarzonego stosowania MMF i syrolimusu. Tabletek nie należy rozgryzać, kapsułek nie rozgryzać i nie otwierać. Unikaj inhalacji lub kontaktu zawartości kapsułek lub fiolek, suchego proszku i sporządzonej zawiesiny, ze skórą lub błonami śluzowymi. Mykofenolan jest substancją o silnym działaniu teratogennym na człowieka. Po narażeniu na MMF w czasie ciąży zgłaszano przypadki samostnych poronień i wady wrodzone. Kobiety w wieku rozrodczym przed rozpoczęciem leczenia produktem CellCept, w trakcie leczenia i przez 6 tygodni po jego zakończeniu muszą stosować przynajmniej jedną skuteczną metodę antykoncepcji, chyba że wybierają jej formę jest całkowicie powstrzymywanie się od współżycia. Zależy się jednocześnie stosowanie dwóch umeżających się o metodę antykoncepcyjną, aby ograniczyć ryzyko nieskuteczności ich działania i niezamierzonych ciąży. Przed rozpoczęciem stosowania produktu CellCept, pacjenci w wieku rozrodczym powinni uzyskać ujemny wynik dwóch testów ciążowych o czułości przynajmniej 25 mIU/ml, u surwoliw lub mocz, aby wykryć niezamierzone narażenie pada na mykofenolan. Zależy się wykonanie drugiego testu 8 - 10 dni po pierwszym, jeśli przeszczepiany narząd pochodzi od zmarłego darczyńcy. Jeśli testy ciążowe powtarzają się, należy przerwać podawanie leku i wykonać zbadanie ciąży z użyciem ultrasonografii. Pacjenci nie powinni oddawać krwi podczas leczenia MMF. Mężczyźni nie powinni oddawać nasienia w trakcie leczenia ani w ciągu 90 dni po zaprzestaniu stosowania MMF. **Działania niepożądane:** Bardzo często, posocznica, kandydoza przewodu pokarmowego, zakażenie dróg moczowych, zakażenie wirusem opryszczki zwykłej, podpasie, leukopenia, trombocytozja, niedokrwistość, wymioty, ból brzoza, biegunka, niudność. Często, zapalenie płuc, grypa, zakażenie dróg oddechowych, monilia układowo oddechowego, zakażenie przewodu pokarmowego, kandydoza, zapalenie przewodu pokarmowego, infekcja, zapalenie oskrzeli, zapalenie gardła, zapalenie zęba, grzybicze zakażenie skóry, kandydoza pochwy, zapalenie błony śluzowej nosa, rak skóry, zakażenie nowotworu skóry, pancypnoza, leukocytoza, kwasica, hiperkalemia, hipokalcemia, hiperkalemia, hipomagnezemia, hipokalcemia, hipercholesterolemia, hiperlipidemia, hipofosfatemia, hiperurykemia, dna mocznicza, jadłowstręt, podbicie, stan spłatania, depresja, ból, nieprawidłowe myślenie, bezsenność, drgawki, wzmożone napięcie mięśni, drażnienie, senność, zespół niestający, zawroty głowy, bóle głowy, parestezja, zaburzenie smaku, przyspieszenie czynności serca, niedociśnienie, nadciśnienie, rozszerzenie naczyń, wysięk opłucnowy, duszność, kaszel, krwawienie i przewoje pokarmowego, zapalenie otrzewnej, niedrożność, zapalenie okrzęż, wrzód żołądka, wrzód dwunastnicy, zapalenie zępa, zapalenie przęki, zapalenie jamy ustnej, zapalenie, dyspepsja, wzdęcie, odbijanie, podanie wątroby, zółtaczka, hiperbilirubinemia, przeczeka, zapalenie skóry, wysypka, trądzik, łysienie, ból stawów, niewydolność nerek, obrzęk, gorączka, odczyna, ból, ze samopoczucia, osłabienie, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych, zwiększenie stężenia kreatyniny we krwi, zwiększenie aktywności dehydrogenazy mleczanowej we krwi, zwiększenie stężenia mocznika we krwi, zwiększenie aktywności fosfatazy alkalicznej we krwi, zmniejszenie masy ciała, przy dożylnym podaniu leku opiswane są dodatkowo zapalenie żyły lub zępa. Po wprowadzeniu leku na rynek opisano również: zakażenie okrzęż (w tym wywołane przez CMV), przerosł drzęsz, zapalenie trzcin, atrofie kosmówkowi jędrzych, związane z immunosupresją: ciężkie, zagrażające życiu zakażenia jak zapalenie opon mózgowo rdzeniowych, infekcyjne zapalenie wierzdła, grzybica, zapalenie opon *Mycobacterium*, postępująca wielostopowa leukoencefalopatia, przypadki wybrocznej objawy czerwonoocznikowej (PRCA), pojedyncze przypadki neuropatii wielostopowej, neuropatii, w tym niemylą anizygnie Felgra-Zueta, agranulocytoza, neutropenie, przypadki niedokrwistości aplastycznej i hamowania czynności szpiku (niektóre zakończonych zgonem), reakcje nadwrażliwości, w tym obrzęk naczynioruchowy i reakcja anafilaktyczna. Zgłaszano pojedyncze przypadki choroby śródmiąższowej płuc i włóknienia; niektóre z tych przypadków zakończyły się zgonem. Pojawiały się również zgłoszenia rozstrzeni płuc u dzieci i dorosłych. Zgłaszano przypadki hipogammaglobulinemii u pacjentów przyjmujących CellCept w połączeniu z innymi lekami immunosupresyjnymi. U osób w przedwzrostku wieku może wystąpić znaczne zwiększenie ryzyka zębnych zakażeń (w tym narządowej postaci zakażenia wirusem CMV), krwawienia z przewoju pokarmowego oraz obrzęku płuc i miedoszyjnych pęcherzyków. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Przedstawiciel podmiotu odpowiedzialnego:** Roche Polska Sp. z o.o., ul. Donatowska 39B, 02-672 Warszawa. **Państwa informacja o leku dostępną w języku polskim:** **Kategoria dostępu:** Lek wydany z przepisu lekarza do zastrzeżenia stosowania. **Przed przepisaniem leku należy zapoznać się z aktualną charakterystyką produktu leczniczego, dostępną na zyczenie oraz na www.roche.pl, API wersja nr 8, z dnia 12.03.2018.**

Roche Polska Sp. z o.o., ul. Donatowska 39B, 02-672 Warszawa tel.: +48 22 345 1888, fax: +48 22 345 1874 www.roche.pl

Piśmiennictwo
 1, Taber DJ et al, Transplantation 2005; 80 (11):1633-35

119590000398/117574