

Leczenie podtrzymujące lekiem Tarceva® istotnie opóźnia progresję choroby oraz wydłuża przeżycie

DOSTĘPNA
W
KATALOGU



Moc wydłużania przeżycia

Tarceva w leczeniu podtrzymującym przynosi istotną korzyść kliniczną chorym ze stwierdzoną stabilizacją choroby po chemioterapii pierwszej linii:

- 28% względna redukcja ryzyka zgonu¹
- 32% względna redukcja ryzyka progresji choroby¹

Nowe wskazanie

Produkt Tarceva® jest wskazany w monoterapii w leczeniu podtrzymującym u pacjentów z miejscowo zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca lub z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami, u których nastąpiła stabilizacja choroby po 4 cyklach standardowej chemioterapii pierwszego rzutu opartej na pochodnych platyny.

Pełny wykaz wskazań znajduje się w Charakterystyce Produktu Leczniczego Tarceva®.
* Niedrobnokomórkowy Rak Płuca

 **Tarceva**®
erlotynib

 Roche

We Innovate Healthcare

Zatrzymaj to, czego nie widać

Dowodzona ochrona w przypadku hiperurykemii

FASTURTEC[®]
(rasburicase)

Fasturtec[®], 1,5 mg/ml, proszek i rozpuszczalnik do przygotowania koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji. Po przygotowaniu koncentratu preparatu Fasturtec[®] 1 ml zawiera 1,5 mg rasburykazy. 1 mg odpowiada 18,2 EAU* [* jedna jednostka aktywności enzymu (EAU) odpowiada aktywności enzymu, która przekształca 1 μmol kwasu moczowego do alantoiny w czasie jednej minuty w określonych warunkach działania: +30°C ±1°C TEA pH 8,9 bufor]. Proszek jest cały lub częściowo w postaci peletek koloru białego lub białawego. Rozpuszczalnik jest bezbarwnym i przezroczystym roztworem. **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie ostrej hiperurykemii, w celu zapobiegania ostrej niewydolności nerek, u pacjentów z nowotworem złośliwym układu krwiotwórczego z dużą całkowitą masą nowotworu i ryzykiem szybkiego rozpadu lub zmniejszenia masy nowotworu po rozpoczęciu chemioterapii. **Dawkowanie i sposób podawania:** Fasturtec[®] należy podawać pod kontrolą lekarza wyszkolonego w zakresie chemioterapii nowotworów złośliwych układu krwiotwórczego. Fasturtec[®] stosowany jest tylko bezpośrednio przed 1 na początku chemioterapii, ponieważ nie ma wystarczających danych pozwalających na zalecanie wielokrotnych kursów leczenia. Zalecana dawka preparatu Fasturtec[®] wynosi 0,20 mg/kg mc./dobę. Fasturtec[®] podawany jest raz na dobę w 30-minutowym wlewie dożylnym w 50 ml roztworu chlorku sodowego 9 mg/ml (0,9%). Czas trwania leczenia preparatem Fasturtec[®] wynosi do 7 dni, dokładny czas leczenia należy określić na podstawie kontrolowanych stężeń kwasu moczowego w osoczu krwi i oceny klinicznej. Podawanie rasburykazy nie wymaga żadnych zmian w doborze czasu rozpoczęcia i schematu chemioterapii cytoredukcyjnej. Roztwór rasburykazy należy podawać w infuzji trwającej około 30 minut. Roztwór rasburykazy należy podawać przez inny dostęp do żyły niż założony do infuzji środków chemioterapeutycznych, aby zapobiec jakimkolwiek możliwym niezgodnościom leków. Jeżeli założenie oddzielnego dostępu żylnego jest niemożliwe, istniejący dostęp należy przepłukać roztworem soli między infuzją środków chemioterapeutycznych a infuzją rasburykazy. Ponieważ rasburykaza może powodować rozkład kwasu moczowego *in vitro*, należy zachować specjalne środki ostrożności podczas postępowania z próbkami krwi do oznaczenia stężenia kwasu moczowego w surowicy. **Dodatkowe informacje dotyczące stosowania w specjalnych populacjach pacjentów:** Pacjenci z zaburzeniami czynności nerek lub wątroby: nie ma konieczności dostosowania dawki. Dzieci: nie ma konieczności dostosowania dawki. Zalecana dawka wynosi 0,20 mg/kg na dobę. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Niedobór G6PD i inne komórkowe zaburzenia metaboliczne, które mogą powodować niedokrwistość hemolityczną. Nadtlenek wodoru jest produktem ubocznym przemiany kwasu moczowego do alantoiny. Rasburykaza jest przeciwwskazana u pacjentów z takimi zaburzeniami, ponieważ może spowodować powstanie u nich niedokrwistości hemolitycznej wywołanej przez nadtlenek wodoru. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Rasburykaza, podobnie jak inne białka, może powodować reakcje alergiczne u ludzi. Doświadczenia kliniczne z preparatem Fasturtec[®] wykazują, że pacjenci powinni być ściśle monitorowani w celu zaobserwowania początku działań niepożądanych typu alergicznego, zwłaszcza ciężkich reakcji nadwrażliwości, z anafilaksją włącznie. W takich przypadkach leczenie preparatem Fasturtec[®] należy niezwłocznie i na stałe przerwać oraz rozpocząć odpowiednie leczenie. Należy zachować ostrożność u pacjentów z alergiami atopowymi w wywiadzie. Obecnie nie zaleca się wielokrotnych kursów leczenia, ponieważ nie ma wystarczających danych dotyczących pacjentów, u których stosowano wielokrotnie rasburykazę. Przeciwciała przeciwko rasburykazie wykryto zarówno u leczonych pacjentów, jak i u zdrowych ochotników, którym podawano rasburykazę. Donoszono o występowaniu methemoglobinemii u pacjentów otrzymujących preparat Fasturtec[®]. U pacjentów, u których wystąpiła methemoglobinemia, leczenie preparatem Fasturtec[®] należy niezwłocznie i na stałe przerwać oraz rozpocząć odpowiednie postępowanie lecznicze. Podawanie preparatu Fasturtec[®] zmniejsza stężenie kwasu moczowego poniżej prawidłowego stężenia, przez co zmniejsza się ryzyko niewydolności nerek spowodowanej wytrącaniem się kryształków kwasu moczowego w kanałkach nerkowych, będącego skutkiem hiperurykemii. Rozpad nowotworu może także powodować hiperfosfatemie, hiperkalemie i hipokalcemie. Fasturtec[®] nie jest skuteczny bezpośrednio w leczeniu tych zaburzeń. Dlatego pacjentów należy ściśle monitorować. Preparat Fasturtec[®] nie był badany u pacjentów z hiperurykemią spowodowaną zaburzeniami mieloproliferacyjnymi. Nie ma dostępnych danych na temat zalecania następującego po sobie stosowania rasburykazy i allopurinolu. W celu zapewnienia dokładnego oznaczenia stężenia kwasu moczowego w surowicy podczas leczenia preparatem Fasturtec[®] należy ściśle przestrzegać zasad postępowania z próbkami krwi. **Działania niepożądane:** Preparat Fasturtec[®] stosowany jest w leczeniu wspomagającym, jednocześnie z chemioterapią cytoredukcyjną zaawansowanych złośliwych nowotworów; związek przyczynowy występowania działań niepożądanych jest trudny do oszacowania, ponieważ znacząca większość zdarzeń niepożądanych jest związana z chorobą podstawową i jej leczeniem. Większość znaczących, związanych z lekiem, działań niepożądanych stanowiły często występujące reakcje alergiczne, głównie wysypki i pokrzywka. Przypadki niedociśnienia tętniczego (<1%), skurczu oskrzeli (<1%), zapalenia błony śluzowej nosa (<0,1%) i ciężkich reakcji nadwrażliwości (<1%), w tym anafilaksji (<0,1%), były także przypisywane preparatowi Fasturtec[®]. Zaobserwowane w badaniach klinicznych zaburzenia hematologiczne, takie jak hemoliza, niedokrwistość hemolityczna i methemoglobinemia, są niezbyt często spowodowane przez Fasturtec[®]. Podczas enzymatycznego rozkładu kwasu moczowego do alantoiny przez rasburykazę powstaje nadtlenek wodoru, co może być przyczyną niedokrwistości hemolitycznej lub methemoglobinemii, które były obserwowane w niektórych populacjach z grupy ryzyka, takich jak pacjenci z niedoborem G6PD. Ponadto działania niepożądane 3. lub 4. stopnia, prawdopodobnie związane z podaniem preparatu Fasturtec[®] i zgłaszane w badaniach klinicznych: często (≥1/100 do <1/10); bóle głowy, gorączka; niezbyt często (≥1/1000 do <1/100); biegunka, wymioty, nudności. Rpz – produkt leczniczy wydany przez przepisującego lekarza do zastrzeżonego stosowania. Przed przepisaniem należy zapoznać się z pełną informacją o leku. Podmiot odpowiedzialny: Sanofi-Aventis, 174 avenue de France, F-75013 Paris, Francja. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Komisję Wspólnot Europejskich nr: EU/1/00/170/001-002. Informacji w Polsce udziela: Sanofi-Aventis Sp. z o.o., ul. Bonifraterska 17, 00-203 Warszawa, tel. 22 280 00 00.

sanofi aventis
Zdrowie przede wszystkim

PL.RAS.10.04.01



Letrozol zmniejsza
ryzyko zgonu

o **17%**

w porównaniu
z tamoksyfenem*

AROMEK™

tabletki powlekane 2,5 mg (Letrozolum)

Informacja o leku Aromek:

NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO I POSTAĆ FARMACEUTYCZNA: AROMEK 2,5 mg, tabletki powlekane. **SKŁAD:** Substancja czynna: letrozol (Letrozolum). Każda tabletkta zawiera 2,5 mg letrozolu. Substancje pomocnicze: celuloza mikrokrystaliczna, laktoza jednowodna, skrobia kukurydziana, skrobia glikolan sodu, magnez stearynian, Opadry AMB White (alkohol polwinylowy, tytan dwutlenek, talk, licylina sojowa, guma ksantanowa). **WSKAZANIA DO STOSOWANIA:** Leczenie pierwszego rzutu zaawansowanego raka piersi posiadającego receptory dla hormonów, u kobiet po menopauzie. Leczenie zaawansowanego nowotworu piersi u kobiet z naturalną lub sztucznie wywołaną menopauzą, które wcześniej leczone były lekami blokującymi receptory estrogenowe i u których nastąpił nawrót lub progresja choroby. Leczenie uzupełniające u pacjentek po menopauzie z hormonozależnym rakiem piersi we wczesnym stadium zaawansowania. Przedłużenie leczenia uzupełniającego u pacjentek po menopauzie z hormonozależnym rakiem piersi we wczesnym stadium zaawansowania, po zabiegu chirurgicznym i standardowym leczeniu uzupełniającym tamoksyfenem. Skuteczność leku nie została potwierdzona u kobiet z rakiem piersi nie posiadającym receptorów dla estrogenów. **DAWKOWANIE I SPOSÓB PODAWANIA:** Dorośli: Zalecana dawka preparatu to 2,5 mg raz na dobę. W przedłużonym leczeniu uzupełniającym, leczenie preparatem należy kontynuować przez 5 lat lub do momentu nawrotu choroby nowotworowej. U pacjentek z przerzutami, leczenie preparatem należy prowadzić do czasu pojawienia się dowodów świadczących o progresji procesu nowotworowego. Nie jest konieczna modyfikacja dawki u osób w podeszłym wieku. Dzieci: Nie dotyczy. Pacjenci z niewydolnością wątroby bądź nerek: Nie jest konieczne modyfikowanie dawkowania u pacjentów z niewydolnością nerek i kliresem kreatyniny większym od 30 ml/min. Nie ma wystarczających danych o konieczności modyfikacji dawki u pacjentów z ciężką niewydolnością nerek i kliresem kreatyniny niższym od 30 ml/min bądź pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby. **PRZECIWSKAZANIA:** Przeciwwskazaniem do stosowania preparatu jest nadwrażliwość na substancję czynną lub dowolną substancję pomocniczą. Przeciwwskazaniem jest również stan przed menopauzą, ciąży i laktacją. **SPECJALNE OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE STOSOWANIA:** Letrozol nie został przebadany na dostatecznej liczbie pacjentów z kliresem kreatyniny poniżej 30 ml/min. Lek był przebadany na niewielkiej liczbie pacjentów z chorobą nowotworową bez przerzutów i z różnym stopniem niewydolności wątroby: łagodna do umiarkowanej i ciężka niewydolność wątroby. U badanych ochotników bez choroby nowotworowej ze stwierdzoną ciężką niewydolnością wątroby (C w skali Child-Pugh), śledzenia w osoczu oraz okres półtrwania były 2-3 krotnie większe w porównaniu do zdrowych ochotników. W związku z powyższym lek powinien być stosowany ostrożnie i ze szczególnym rozważeniem ryzyka/korzyści u pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby. **DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:** Częstość występowania działań niepożądanych: bardzo często $\geq 1/10$, często $\geq 1/100$ do $< 1/10$, niezbyt często $\geq 1/1000$ do $< 1/100$, rzadko $\geq 1/10000$ do $< 1/1000$, bardzo rzadko $< 1/10000$. Letrozol był generalnie dobrze tolerowany we wszystkich badaniach klinicznych zarówno w terapii pierwszego rzutu i drugiego rzutu zaawansowanego raka piersi, jak również w przedłużonym leczeniu uzupełniającym u kobiet, które wcześniej otrzymały standardowe leczenie tamoksyfenem. U około jednej trzeciej pacjentów leczonych lekiem mogą wystąpić działania niepożądane. Najczęściej występującymi działaniami niepożądanymi były: uderzenia gorąca, nudności i lękanie. Wiele działań niepożądanych może być przypisanych farmakologicznej konsekwencji pozbawienia estrogenów (uderzenia gorąca, wypadanie włosów i krwawienie z pochwy). Zaobserwowano następujące działania niepożądane: Bardzo często: uderzenia gorąca. Często: brak laktacji, zwiększenie laktacji, bóle głowy, zawroty głowy, nudności, wymioty, niestrawność, zaparcie, biegunka, lękanie, zwiększona potliwość, wysypka (w tym: wysypka rumieniowa i wysypka plamisto-grudkowa, przypominająca zmiany łuszczycowe, pęcherzykowa), uczucie zmęczenia w tym astenia, zle samopoczucie, obrzęki obwodowe, zwiększenie masy ciała, bóle kostno-mięśniowe (w tym bóle mięśni, kości i stawów). Niezbyt często: zakrzepienie układu moczowego, ból nowotworowy eutropia, hipercholesterolemia obrzęki ogólnie, depresja lek w tym nerwowość, drażliwość, senność, bezsenność, zaburzenia pamięci, nieprawidłowe odczuwanie bodźców w tym parastezje, niedoczułca, zaburzenia smaku, zaćma, podrażnienie oka, kołatanie serca, tachykardia, zakrzepowe zapalenie żył w tym zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych i głębokich, nadciśnienie, duszność, ból brzucha, zapalenie żołądka suchost w jamie ustnej, świąd, suchost skóry, pokrzywka, zwiększenie częstości oddawania moczu, krwawienia z dróg rodnych, oficie białe upławy, suchost pochwy, bóle piersi, gorączka, suchost śluzówek, pragnienie, zmniejszenie masy ciała, zwiększenie aktywności aminotransferaz. Rzadko: zator płuc, zakrzepica tętnic, udar niedokrwienny mózgu, udar naczyniowo-mózgowy. **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY:** Celon Pharma Sp. z o.o., ul. Ogrodowa 2A, Kielce, 05-092 Łomianki, tel.: (22) 7515933, e-mail: info@celonpharma.com. **POZWOLENIE IZ Nr 10607**

Produkt kategorii dostępności Rp – leki wydawane na receptę. Cena urzędowa detaliczna 373,00 PLN/30 tabl., maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta przy zakupie produktu leczniczego z refundacją wynosi 0,00 PLN.

*Regan et al., Adjusting for Selective Crossover in Analyses of Letrozole (Let) versus Tamoxifen (Tam) in the BIG 1-98 Trial. Abstract presented at SABCS 2008

Celon Pharma Sp. z o.o.,
ul. Ogrodowa 2A, Kielce, 05-092 Łomianki

CELON PHARMA

AR/R/10/06/02 © Celon Pharma Wszelkie prawa zastrzeżone. Data sporządzenia: 22.06.2010

LAMETTA®

Letrozolum tabl. powł. 2,5 mg

SREBRNY STANDARD



✓ 5 lat doświadczeń w leczeniu chorych na raka piersi

Skrótowa informacja o leku LAMETTA®: Nazwa Produktu Leczniczego: LAMETTA®, 2,5 mg, tabletki powlekane. **Skład jakościowy i ilościowy substancji czynnej:** Jedna tabletkę zawiera 2,5 mg letrozolu (Letrozolum). Pełny wykaz substancji pomocniczych, patrz punkt 6.1.; Postać farmaceutyczna: Tabletki powlekane. **Wskazania do stosowania:** Leczenie uzupełniające u kobiet po menopauzie z wczesnym stadium zaawansowania raka piersi z receptorami dla hormonów. Przedłużenie leczenia uzupełniającego u pacjentek po menopauzie z hormonozależnym rakiem piersi we wczesnym stadium zaawansowania, po standardowym leczeniu uzupełniającym tamoksyfenem trwającym 5 lat; Leczenie pierwszego rzutu zaawansowanego raka piersi u kobiet po menopauzie; Leczenie zaawansowanego raka piersi u kobiet po menopauzie, występującej fizjologicznie lub wywołanej sztucznie, u których wystąpił nawrót lub progresja procesu nowotworowego, a które uprzednio były leczone lekami o działaniu przeciwestrogenowym. Nie stwierdzono skuteczności leku u pacjentek z rakiem piersi bez receptorów dla hormonów. **Dawkowanie i sposób podawania:** Doradzi oraz osoby w podeszłym wieku; Produkt LAMETTA podaje się doustnie w postaci tabletek w dawce 2,5 mg jeden raz na dobę. Nie jest konieczne modyfikowanie dawkowania u pacjentek w podeszłym wieku. W terapii uzupełniającej, leczenie produktem LAMETTA należy kontynuować przez 5 lat lub do momentu nawrotu choroby. W przedłużonym leczeniu uzupełniającym, doświadczenie kliniczne obejmuje okres 3 lat [średni czas trwania leczenia]. U pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami, leczenie produktem LAMETTA należy prowadzić do czasu pojawienia się dowodów świadczących o progresji procesu nowotworowego. Dzieci: Brak danych na temat stosowania letrozolu u dzieci. Stosowanie leku u pacjentek z niewydolnością nerek i (lub) wątroby: U pacjentek z zaburzoną czynnością nerek, u których klirens kreatyniny jest większy niż 30 ml/min nie jest konieczna zmiana dawkowania letrozolu. Brak wystarczających danych dotyczących pacjentek z niewydolnością nerek, u których klirens kreatyniny jest mniejszy niż 30 ml/min oraz u pacjentek z ciężką niewydolnością wątroby [patrz punkt 4.4 i punkt 5.2]. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub którąkolwiek substancję pomocniczą. Produkt LAMETTA jest przeciwwskazany u kobiet przed menopauzą, w okresie ciąży i laktacji [patrz punkt 5.3]. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Nie przeprowadzono badań dotyczących bezpieczeństwa stosowania letrozolu u pacjentek z klirens kreatyniny poniżej 30 ml/min. Letrozol był badany tylko u ograniczonej liczby pacjentek bez przerzutów nowotworu, z łagodnym do średnio nasilonego oraz ciężkim zaburzeniem czynności wątroby. U mężczyzn ochników, bez choroby nowotworowej, z ciężką niewydolnością wątroby dużego stopnia [marskość wątroby, C wg skali Child-Pugh], dostępność leku i okres półtrwania w końcowej fazie eliminacji zwiększyły się 2 do 3-krotnie w porównaniu do zdrowych ochotników. Dlatego u takich pacjentek, produkt LAMETTA powinien być stosowany po wielkimi rozważeniami, czy ryzyko związane z leczeniem nie przewyższa oczekiwanych korzyści [patrz punkt 5.2]. Letrozol silnie zmniejsza stężenie estrogenu. Pacjentki, u których stwierdzono w wywiadzie osteoporozę i (lub) złamania, lub które są w grupie podwyższonego ryzyka osteoporozы, powinny mieć, przed rozpoczęciem leczenia uzupełniającego lub przedłużonego leczenia uzupełniającego, obowiązkowo wykonane densytometryczne badanie gęstości kości oraz powinny być monitorowane w kierunku rozwoju osteoporozы podczas leczenia letrozolem i po okresie leczenia. Leczenie lub zapobieganie osteoporozы powinno być wprowadzone jako uzasadnione i dokładnie monitorowane. **Działania niepożądane:** Letrozol był dobrze tolerowany we wszystkich badaniach dotyczących leczenia pierwszego i drugiego rzutu zaawansowanego raka piersi oraz jako leczenie uzupełniające raka piersi we wczesnym stadium. Około 1/3 pacjentek leczonych letrozolem z obecnością przerzutów lub w leczeniu reoadjuwantowym, około 70-75% pacjentek otrzymujących leczenie uzupełniające oraz około 40% pacjentek poddanych przedłużonemu leczeniu uzupełniającemu doświadczyło działań niepożądanych. Obserwowane działania niepożądane są zazwyczaj łagodne i umiarkowane. Wiele działań niepożądanych może być objawem choroby podstawowej lub może być konsekwencją braku estrogenu (np.: uderzenia gorąca). W przypadku pacjentek z przerzutami nowotworu oraz u kobiet otrzymujących leczenie neoadjuwantowe, najczęstszymi występującymi w badaniach klinicznych działaniami niepożądanymi były: uderzenia gorąca (10,8%), nudności (6,9%) i uczucie zmęczenia (5%). Wiele działań niepożądanych może być objawem choroby podstawowej lub może być fizjologiczną konsekwencją niedoboru estrogenu (np.: uderzenia gorąca, tyśnienie i krwawienia z pochwy). W przedłużonym leczeniu uzupełniającym, niezależnie od związku przyczynowego, następujące działania niepożądane były zgłoszone częściej w grupie przyjmującej letrozol niż placebo - uderzenia gorąca (50,7% w porównaniu do 44,3%), bóle stawów/zapalenie stawów (28,5% w porównaniu do 23,2%) oraz bóle mięśniowe (10,2% w porównaniu do 7,0%). Większość tych działań niepożądanych była obserwowana w pierwszym roku leczenia. Przypadki osteoporozы i złamań kości były nieznacząco częstsze w grupie pacjentek otrzymujących letrozol niż w grupie placebo [odpowiednio 7,5% w porównaniu do 6,3% i 6,7% w porównaniu do 5,9%]. W leczeniu uzupełniającym, niezależnie od związku przyczynowego, występowały w czasie po randomizacji następujące działania niepożądane, odpowiednie w grupie letrozolu i tamoksyfenu: choroba zakrzepowo-zatorowa (1,5% w porównaniu do 3,2%, p<0,001), dławica piersiowa (0,8% w porównaniu do 0,8%), zawrót mięśnia sercowego (0,7% w porównaniu do 0,4%) i niewydolność serca (0,9% w porównaniu do 0,4%, p=0,006). Obserwowane w badaniach klinicznych działania niepożądane w wyniku stosowania letrozolu przedstawiono w tabeli I. Działania niepożądane zostały sklasyfikowane zgodnie z częstotliwością występowania, najczęstszymi występującymi podano jako pierwsze. Zastosowano następującą skalę: bardzo często (>1/10), często (>1/100, <1/10), niezbyt często (>1/1000, <1/100), rzadko (>1/10 000, <1/1000), bardzo rzadko (<1/10 000) w tym pojedyncze przypadki. Zakażenia i zarażenia pasożytnicze: Niezbyt często: Zakażenia układu moczowego; Nowotwory łagodne, złośliwe i nieokreślone (w tym torbiele i polipy); Niezbyt często: Ból nowotworowy (nie dotyczy leczenia adjuwantowego i przedłużenia leczenia uzupełniającego); Zaburzenia krwi i układu chłonnego: Niezbyt często: Leukopenia; Zaburzenia metabolizmu i odżywiania: Często: Brak łaknienia, zwiększenie łaknienia, hipercholesterolemia; Niezbyt często: Obrzęki ogólne; Zaburzenia psychiczne: Często: Depresja; Niezbyt często: Lek w tym nerwowość i drażliwość; Zaburzenia układu nerwowego: Często: Bóle głowy, zawroty głowy; Niezbyt często: Senność, bezsenność, zaburzenia pamięci, nieprawidłowe odczuwanie bodźców, w tym parastezje, niedoczułca, zaburzenia smaku, udar mózgowy; Zaburzenia oka: Niezbyt często: Zaćma, podrażnienie oka, niewyraźne widzenie; Zaburzenia serca: Niezbyt często: Kłopotanie serca, tachykardia; Zaburzenia naczyniowe: Niezbyt często: Zakrzepowe zapalenie żył, w tym zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych i głębokich, nadciśnienie, choroba niedokrwienna serca; Rzadko: Zator płuc, zakrzepica tętnic, udar niedokrwienny mózgu; Zaburzenia oddechowe, kłaki piersiowej i śródpiersia: Niezbyt często: Dusznosć; Zaburzenia żołądka i jelit: Często: Nudności, wymioty, niestrawność, zaparcie, biegunka; Niezbyt często: Ból brzucha, zapalenie jamy ustnej, suchość w jamie ustnej; Zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: Niezbyt często: Zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych; Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: Bardzo często: Zwiększona potliwość; Często: Tyśnienie, wysypka (w tym wysypka rumieniowa i wysypka plamisto-grudkowa przypominająca zmiany łuszczykowe, pęcherzykową); Niezbyt często: Świąd, suchość skóry, pokrzywka; Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej: Bardzo często: Bóle mięśni; Często: Bóle mięśni, kości, osteoporoza, złamania kości; Niezbyt często: Zapalenie stawów; Zaburzenia nerek i dróg moczowych: Niezbyt często: Zwiększenie częstości oddawania moczu; Zaburzenia układu rozrodczego i piersi: Niezbyt często: Krwawienia z dróg rodnych, objawy białe upławy, suchość pochwy, bóle piersi; Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania: Bardzo często: Uderzenia gorąca, uczucie zmęczenia, w tym osłabienie; Często: Złe samopoczucie, obrzęki obwodowe; Niezbyt często: Gorączka, suchość śluzówek, pragnienie; Badania diagnostyczne: Często: Zwiększenie masy ciała; Niezbyt często: Zmniejszenie masy ciała. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Vipharm S.A., ul. Przewoźników 11, 03-691 Warszawa, tel.: (+4822) 679 51 35, fax: (+4822) 678 92 87, e-mail: vipharm@vipharm.com.pl. **Numer pozwolenia na obrót:** 10611 wydany przez Ministra Zdrowia. Produkt Leczniczy wydawany z przepisu lekarza. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z Charakterystyką Produktu Leczniczego z dn. 30.08.2007. **Opakowanie/cena detaliczna/odpłatność dla pacjenta:** Opakowanie kartonowe zawierające 30 tabletek powlekanych pakowanych w 3 blistery po 10 sztuk/375,07 PLN/0,07 PLN - zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. – Wykaz Leków Refundowanych.



Vipharm s.a. Z LEKARZAMI DLA PACJENTÓW



LAM/REKL/WSP/ON/K06/2010

Leczenie pierwszej linii raka piersi z przerzutami*

Myocet[®] | 
(doksorubicyna liposomalna)

- ✓ wysoka, średnia dawka skumulowana²
- ✓ znaczące zmniejszenie kardiotoksyczności¹
- ✓ znacząco mniej przypadków neutropenii (4. stopnia)¹
- ✓ brak ciężkiego zespołu PPE (3. stopnia)¹

Pacjent na właściwym torze

*Myocet[®] w skojarzeniu z cyklofosfamidem jest wskazany jako lek pierwszej linii w leczeniu przerzutowego raka piersi.⁽¹⁾

Informacja o leku: Myocet 50 mg, proszek i składniki do sporządzania koncentratu dyspersji liposomalnej do infuzji. **Skład jakościowy i ilościowy substancji czynnych:** kompleks doksorubicyny z cytrynianem w liposomach odpowiadający 50 mg chlorowodoru doksorubicyny. **Postać farmaceutyczna:** proszek i składniki do sporządzania koncentratu dyspersji liposomalnej do infuzji. Myocet jest dostępny jako zestaw trzech fiolek: chlorowodorek doksorubicyny, liposomy i bufor. **Wskazania do stosowania:** w skojarzeniu z cyklofosfamidem wskazany jako lek pierwszego rzutu w leczeniu kobiet z rakiem piersi z przerzutami. **Dawkowanie i sposób podawania:** Myocet może być stosowany wyłącznie w ośrodkach wyspecjalizowanych w podawaniu chemioterapii cytotoksycznej pod kontrolą lekarza mającego doświadczenie w stosowaniu chemioterapii. Jeśli Myocet jest stosowany w leczeniu skojarzonym z cyklofosfamidem, zalecana początkowa dawka wynosi 60-75 mg/m² pc. co trzy tygodnie w infuzji dożylną przez 1 godzinę. Nie wolno go podawać domięśniowo lub podskórnym, ani w bezpośrednim wstrzyknięciu dożylnym (bolus). Nie ustalono bezpieczeństwa stosowania i skuteczności preparatu Myocet u dzieci (poniżej 18 lat). W związku z tym, że doksorubicyna jest metabolizowana głównie w wątrobie i wydalana z żółcią, przed rozpoczęciem i podczas leczenia preparatem Myocet, należy ocenić czynność wątroby i wydzielenie żółci i w razie potrzeby odpowiednio zmniejszyć dawkę. Należy starać się unikać podawania preparatu Myocet pacjentom ze stężeniem bilirubiny > 50 µmol/l. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na substancję czynną, dyspersję liposomów, rozpuszczalnik lub na którykolwiek ze składników preparatu. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** leczenie preparatem Myocet powoduje mielosupresję. Nie należy go podawać pacjentom z bezwzględnie niską liczbą granulocytów obojętnochłonnych (ANC) poniżej 1500 komórek/µl lub liczbą płytek poniżej 100 000/µl przed kolejnym cyklem. Podczas leczenia należy monitorować parametry hematologiczne (w tym liczbę krwinek białych i płytek krwi oraz stężenie hemoglobiny). W razie toksyczności hematologicznej oraz innego rodzaju toksyczności może być konieczne zmniejszenie dawki lub wydłużenie odstępów pomiędzy podawaniem leku. Doksorubicyna i inne antracykliny mogą działać kardiotoksycznie. Ryzyko toksyczności wzrasta wraz ze zwiększeniem dawki skumulowanej tych leków i jest większe u pacjentów z kardiomiopatią w wywiadzie, napromienianiem śródpiersia lub istniejącą wcześniej chorobą serca. Nie ma doświadczeń związanych z podawaniem preparatu Myocet u pacjentek z chorobą sercowonaczyniową w wywiadzie. Dlatego też należy zachować ostrożność w przypadku pacjentek z zaburzeniami czynności serca, a podczas ustalania całkowitej dawki preparatu Myocet należy także brać pod uwagę wcześniejsze lub równoczesne leczenie innymi lekami o działaniu kardiotoksycznym, w tym antracyklinami i antrachinonami. Przed rozpoczęciem i w trakcie leczenia preparatem Myocet zaleca się rutynowe pomiary frakcji wyrzutowej lewej komory za pomocą wentrykulografii izotopowej lub za pomocą echokardiografii. U wszystkich pacjentów należy rutynowo monitorować EKG. Zastoinowa niewydolność serca związana z kardiomiopatią może pojawić się nagle i może również wystąpić po zakończeniu leczenia. Preparat Myocet należy traktować jak środek drażniący i stosować odpowiednie środki ostrożności zapobiegające wynacznieniu. W przypadku wynacznienia należy natychmiast przerwać infuzję. Odnotowywano ostre reakcje związane z szybkimi infuzjami liposomów. Obejmują one uderzenie krwi do głowy, duszność, gorączkę, obrzęk twarzy, ból głowy, ból pleców, dreszcze, uczucie ucisku w klatce piersiowej i gardle (i/lub) niedociśnienie. Preparatu Myocet nie należy stosować w czasie ciąży z wyjątkiem sytuacji, gdy jest to jednocześnie konieczne. **Działania niepożądane:** zakażenia i infestacja; gorączka, półpasiec, zakażenie w miejscu podania, posocznica; zaburzenia krwi i układu chłonnego: neutropenia, trombocytopenia, niedokrwistość, leukopenia, limfopenia, posocznice neutropeniczna, płamica; zaburzenia metabolizmu i odżywiania: anoreksja, odwodnienie, hipokaliemia, hiperglikemia; zaburzenia psychiczne: pobudzenie; zaburzenia układu nerwowego: nieprawidłowy chód, dysfonia, bezsenność, senność; zaburzenia serca: arytmia, zastoinowa niewydolność serca, wysięk osierdziowy; zaburzenia naczyń: uderzenia gorąca, niedociśnienie; zaburzenia oddechowe, kłatki piersiowej i śródpiersia: ból klatki piersiowej, duszności, krwawienie z nosa, krwioplucie, zapalenie gardła, wysięk opłucnowy, zapalenie płuc; zaburzenia żołądkowo-jelitowe: nudności, wymioty, biegunka, zaparcie, wrzód żołądka, zapalenie przełyku, zapalenie błony śluzowej jamy ustnej; zaburzenia wątroby i dróg żółciowych: zwiększenie aktywności aminotransferaz, zwiększenie aktywności fosfatazy alkalicznej, zwiększone stężenie bilirubiny w osoczu, żółtaczka; zaburzenia mięśniowo-szkieletowe, tkanki łącznej i kości: ból pleców, osłabienie mięśni, ból mięśni; zaburzenia Skóry i tkanki podskórnej: wyłysienie, zapalenie mieszków włosowych, zaburzenie płytek paznokciowych, świąd, wysypka, suchość skóry; zaburzenia nerek i dróg moczowych: krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego, skąpomocz; zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania: zawroty głowy, ból głowy, reakcja w miejscu wstrzyknięcia, bóle, dreszcze, zmniejszenie masy ciała, zmęczenie, złe samopoczucie, astenia. **Podmiot odpowiedzialny:** Cephalon Europe; 5 Rue Charles Martigny; 94700 Maisons Alfort, Francja. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** EU/1/00/141/001. **Dodatkowe informacje dostępne na życzenie:** Cephalon Sp. z o.o., ul. Nowogrodzka 68, 02-014 Warszawa; tel. +48 (22) 50 40 890, fax: +48 (22) 50 40 891.

1. Batist G, Ramakrishnan G, Sekhar Rao i wsp. Reduced cardiotoxicity and preserved antitumor efficacy of liposome encapsulated doxorubicin and cyclophosphamide compared with conventional doxorubicin and cyclophosphamide in a randomized, multicenter trial of metastatic breast cancer. J Clin Oncol 2001; 19:1444-54.
2. ChPL dla preparatu Myocet 2007.

Wykorzystaj w pełni skuteczność antracyklin

Cephalon[®] | 
Oncology

Nowe wskazanie w leczeniu chorych na zaawansowanego NDRP*



Tarceva® Tabletki powlekane. **Substancja czynna:** erlotynib (w postaci chlorowodoru erlotynibu). **Skład i opakowania:** Jedna tabletkę powlekana zawiera 25 mg, 100 mg lub 150 mg erlotynibu (w postaci chlorowodoru erlotynibu). Opakowanie zawiera 30 tabletek. **Wskazania do stosowania:** W monoterapii w leczeniu podtrzymującym u pacjentów z miejscowo zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca lub z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami, u których nastąpiła stabilizacja choroby po 4 cyklach standardowej chemioterapii pierwszego rzutu opartej na pochodnych platyny. W leczeniu pacjentów z miejscowo zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca lub niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami, u których doszło do niepowodzenia leczenia po uprzednim zastosowaniu co najmniej jednego schematu chemioterapii. W skojarzeniu z gemcytabiną w leczeniu pacjentów z rakiem trzustki z przerzutami. **Dawkowanie i sposób podawania:** W leczeniu pacjentów z miejscowo zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca lub niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami zalecana dawka dobową wynosi 150 mg. W leczeniu pacjentów z rakiem trzustki zalecana dawka dobową wynosi 100 mg, w skojarzeniu z gemcytabiną. Preparat Tarceva należy przyjmować co najmniej 1 godzinę przed lub co najmniej 2 godziny po posiłku. Jeżeli konieczna jest modyfikacja dawki, należy ją zmniejszać stopniowo po 50 mg. **Przeciwwskazania:** Ciężka nadwrażliwość na erlotynib lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności:** Substancje silnie indukujące CYP3A4 mogą zmniejszać skuteczność erlotynibu, natomiast silne inhibitory CYP3A4 mogą prowadzić do nasilenia toksyczności. Należy unikać jednoczesnego stosowania leków tego typu z erlotynibem. Osobom aktualnie palącym należy zalecić zaprzestanie palenia, ponieważ stężenie erlotynibu w surowicy krwi u palaczy jest mniejsze niż u osób niepalących. U pacjentów otrzymujących preparat Tarceva donoszono o niezbyt częstych przypadkach śródmiąższowej choroby płuc (ILD), w tym również przypadkach śmiertelnych. U pacjentów, u których nagle wystąpią nowe i/lub narastające, niewyjaśnione objawy ze strony płuc, takie jak duszność, kaszel i gorączka, należy przerwać stosowanie preparatu Tarceva do czasu przeprowadzenia oceny diagnostycznej. W przypadku rozpoznania ILD, lek należy odstawić i w razie konieczności wdrożyć odpowiednie leczenie. W przypadku biegunki o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, należy wdrożyć leczenie, np. loperamidem. W niektórych przypadkach może zachodzić konieczność zmniejszenia dawki. Rzadko donoszono o przypadkach hypokalemii i niewydolności nerek (łącznie z przypadkami zgonów) wtórnych do ciężkiego odwodnienia. W przypadku ciężkiej lub uporczywej biegunki, nudności, jadłowstrętu lub wymiotów z towarzyszącym odwodnieniem, należy przerwać stosowanie preparatu Tarceva i wdrożyć postępowanie mające na celu przeciwdziałanie odwodnieniu, np. nawodnienie chorych drogą dożylną. Ponadto, należy monitorować czynność nerek oraz stężenia elektrolitów w surowicy krwi, łącznie ze stężeniem potasu. Rzadko donoszono o przypadkach niewydolności wątroby (w tym z przypadkami zgonów). Czynniki sprzyjającymi były istniejąca wcześniej choroba wątroby czy równoczesne przyjmowanie leków działających toksycznie na wątrobę. U tych pacjentów należy okresowo monitorować czynność wątroby. U pacjentów otrzymujących produkt Tarceva istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia perforacji przewodu pokarmowego. Dotyczy to pacjentów przyjmujących jednocześnie inhibitory angiogenezy, kortykosteroidy, NLPZ, i(lub) chemioterapię z zastosowaniem taksanów, a także pacjentów z wrzodem trawiennym lub chorobą uchyłkową jelit w wywiadzie. U pacjentów, u których dojdzie do perforacji przewodu pokarmowego, należy całkowicie zaprzestać leczenia produktem Tarceva. Zgłaszano występowanie pęcherzowych i złuszcających zmian skórnych oraz zmian o charakterze pryszczycy, w tym bardzo rzadkich przypadków przypominających zespół Stevensa-Johnsona/martwicę toksyczno-rozplywną naskórka, w niektórych przypadkach prowadzących do zgonu. Podczas stosowania produktu Tarceva zgłaszano występowanie bardzo rzadkich przypadków perforacji lub owrodzenia rogówki. W trakcie leczenia produktem Tarceva obserwowano również inne zaburzenia dotyczące gałki ocznej, w tym nieprawidłowy wzrost rzęs, suche zapalenie rogówki i spojówki lub zapalenie rogówki, stanowiące także czynniki ryzyka perforacji/owrodzenia rogówki. Jeśli u pacjenta wystąpią nasilone zmiany skórne pęcherzowe, złuszcające lub o charakterze pryszczycy, bądź wystąpi ostry/nasilający się stan dotyczący gałki ocznej, jak np. ból oka, należy czasowo przerwać lub całkowicie zaprzestać leczenia produktem Tarceva. Tabletki zawierają laktozę. Nie zaleca się stosowania preparatu Tarceva u pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby i nerek oraz u osób w wieku poniżej 18 lat. **Interakcje:** Erlotynib jest silnym inhibitorem CYP1A1 i umiarkowanym inhibitorem CYP3A4 i CYP2C8. Hamowanie reakcji sprzęgania z kwasem glukuronowym może wywoływać interakcje z lekami, które są substratami UGT1A1 i są wydalane wyłącznie na tej drodze. U pacjentów, u których stopień ekspresji UGT1A1 jest niski lub u pacjentów z genetycznie uwarunkowanymi zaburzeniami reakcji sprzęgania z kwasem glukuronowym (np. choroba Gilberta) mogą być zwiększone stężenia bilirubiny w surowicy. Mogą występować potencjalne interakcje z lekami, które są metabolizowane przez CYP3A4, CYP1A2, CYP1A1 i CYP1B1, lub są ich inhibitorami bądź induktorami. Należy zachować ostrożność, stosując jednocześnie umiarkowany (np. cyprofloksacyna) lub silny inhibitor CYP1A2 (np. fluwoksamina) w skojarzeniu z erlotynibem. Silne inhibitory CYP3A4 powodują zmniejszenie metabolizmu erlotynibu i zwiększenie jego stężenia w osoczu. Należy zachować ostrożność w przypadku jednoczesnego leczenia erlotynibem i silnym inhibitorem CYP3A4, np. z azolowymi lekami przeciwgrzybiczymi, inhibitorami proteazy, erytromycyną lub klarytromycyną. W razie konieczności należy zmniejszyć dawkę erlotynibu, zwłaszcza w przypadku zaobserwowania objawów toksyczności. Silne induktory aktywności CYP3A4 (np. ryfampycyna, fenytoina, karbamazepina, barbiturany lub ziele dziurawca) powodują zwiększenie metabolizmu erlotynibu i istotne zmniejszenie jego stężenia w osoczu. W przypadku jednoczesnego stosowania tych leków z erlotynibem należy zachować ostrożność. W miarę możliwości należy rozważyć zastosowanie innych leków, które nie są induktorami CYP3A4 lub zwiększenie dawki preparatu Tarceva do 300 mg. Raportowano interakcję z lekami przeciwwzakrzepowymi z grupy kumaryny, która prowadziła do zwiększenia wartości INR i incydentów krwawień, niekiedy zakończonych zgonem. Pacjenci przyjmujący warfarynę lub inne leki przeciwwzakrzepowe z grupy pochodnych kumaryny powinni być regularnie monitorowani pod kątem zmian parametrów czasu protrombinowego lub INR. Jednoczesne stosowanie produktu Tarceva i leków z grupy statyn może zwiększać ryzyko miopatii wywołanej statynami, łącznie z rzadko występującą rhabdomyolizą. Jednoczesne stosowanie inhibitorów glikoproteiny-P, np. cyklosporynu lub werapamilu może prowadzić do zmiany dystrybucji i/lub zmiany eliminacji erlotynibu. W takich sytuacjach należy zachować ostrożność. Erlotynib charakteryzuje się zmniejszeniem rozpuszczalności przy pH powyżej 5. Należy unikać jednoczesnego leczenia erlotynibem i inhibitorami pompy protonowej. Jeżeli podczas leczenia preparatem Tarceva konieczne jest podanie leków zobojętniających kwas solny w żołądku, należy zastosować je co najmniej 4 godziny przed podaniem lub 2 godziny po podaniu dobowej dawki preparatu Tarceva. W przypadku, kiedy rozważane jest podawanie ranitydyny oba leki powinny być podawane naprzemiennie, tzn. Tarceva musi być przyjęta 2 godziny przed podaniem lub 10 godzin po podaniu ranitydyny. **Ciąża i karmienie piersią:** Należy unikać zachodzenia w ciążę podczas stosowania preparatu Tarceva. W trakcie leczenia i co najmniej przez 2 tygodnie po jego zakończeniu należy stosować skuteczne metody antykoncepcji. U kobiet ciężarnych leczenie można kontynuować tylko wtedy, gdy potencjalne korzyści dla matki przewyższają ryzyko dla płodu. Należy odradzać karmienie piersią podczas przyjmowania preparatu Tarceva. **Przedawkowanie:** Objawy przedawkowania obejmują: biegunkę, wysypkę i zwiększoną aktywność aminotransferaz. Należy zaprzestać leczenia preparatem Tarceva i wdrożyć leczenie objawowe. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwanie urządzeń mechanicznych w ruchu:** Nie przeprowadzono badań nad wpływem preparatu na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwanie urządzeń mechanicznych w ruchu; wiadomo jednak, że erlotynib nie powoduje upośledzenia sprawności umysłowej. **Działania niepożądane:** W monoterapii: do najczęściej zgłaszanych niepożądanych reakcji na lek należały wysypka (75 %) i biegunka (54 %). W większości przypadków były to reakcje 1 lub 2 stopnia i dawały się opanować bez konieczności leczenia. Bardzo rzadko przypadki biegunki były zakończone zgonem. Wysypka najczęściej objawia się jako łagodna lub umiarkowanie nasilone zmiany rumieniowe lub grudkowo-krostkowe, mogące pojawić się lub nasilać na skórze wystawionej na działanie promieni słonecznych. Obserwowano także bardzo często: zakażenia, jadłowstręt, suche zapalenie rogówki i spojówek, zapalenie spojówek, duszność, kaszel, nudności, wymioty, zapalenie jamy ustnej, ból brzucha, świąd, suchość skóry, zmęczenie. W skojarzeniu z gemcytabiną: do najczęściej zgłaszanych niepożądanych reakcji na lek należały: zmęczenie, wysypka i biegunka. Obserwowano także bardzo często zakażenia, zmniejszenie masy ciała, depresję, ból głowy, neuropatię, kaszel, zapalenie jamy ustnej, niestrawność, wzdęcie, lysienie, gorączkę, dreszcze. **Inne raportowane zdarzenia w czasie stosowania produktu Tarceva w monoterapii lub w skojarzeniu z gemcytabiną:** bardzo często nieprawidłowe wyniki badań czynności wątroby (w tym zwiększona aktywność AIAT, AspAT, zwiększone stężenie bilirubiny we krwi), często krwawienie z nosa, suchość skóry, krwawienie z przewodu pokarmowego, lysienie, suchość skóry, zanokcica, pęknięcia skóry; niezbyt często zmiany dotyczące rzęs (w tym wrastanie rzęs, nadmierny wzrost i pogrubienie rzęs), ciężkie przypadki śródmiąższowej choroby płuc (ILD), perforacje przewodu pokarmowego (łącznie z przypadkami zakończonymi zgonem), nadmierne owłosienie, zmiany dotyczące brwi oraz kruche i wiotkie paznokcie, łagodne reakcje skórne, takie jak przebarwienia, rzadko niewydolność wątroby (w tym z przypadkami zgonów), bardzo rzadko perforacje, owrodzenia rogówki, zespół Stevensa-Johnsona/martwicę toksyczno-rozplywną naskórka, w tym z przypadkami zgonów. **Nr pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** EU/1/05/31/001-003 nadany przez Komisję Europejską. **Podmiot odpowiedzialny:** Roche Registration Limited, 6 Falcon Way, Shire Park, Welwyn Garden City, AL7 1TW, Wielka Brytania. **Przedstawiciel podmiotu odpowiedzialnego:** Roche Polska Sp. z o.o., ul. Domaniewska 39 B, 02-672 Warszawa. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Przed przepisaniem należy zapoznać się z zatwierdzoną Charakterystyką Produktu Leczniczego. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania.

Referencje: 1. Tarceva® (erlotynib) Charakterystyka Produktu Leczniczego, lipiec 2010

TAR-RK-ES-102010-01



Roche Polska Sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 39 B
tel. (22) 345 18 88, fax (22) 345 18 74, www.roche.pl



Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
– realizator projektu „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”



Człowiek - Najlepsza Inwestycja

Poszukiwani lekarze specjalści!

Planujesz swój dalszy rozwój zawodowy i zastanawiasz się jaką wybrać specjalizację?

Rozpocznij karierę lekarza specjalisty w jednej z deficytowych i poszukiwanych specjalności:

- Medycynie pracy
- Onkologii
- Kardiologii
- Kardiologii dziecięcej

nowa specjalizacja objęta projektem

Weź udział w obowiązkowych kursach specjalizacyjnych dofinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Szczegóły na stronie

www.cmkp.edu.pl

Skorzystaj z dofinansowania kosztów zakwaterowania, wyżywienia i dojazdu na kurs w kwocie do 300 zł za dzień kursu.

Już ponad 5000 uczestników skorzystało z dofinansowania



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY PRZEZ UNIĘ EUROPEJSKĄ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

PATRONI MEDALNI

Służba Zdrowia

medycyna praktyczna

@sculap.pl

termedia
wydawnictwo
medyczne

POLITYKA

PRENUMERATA

Współczesnej Onkologii

68 zł (numery 1–6/2011)

Impact Factor: 0,062

Punktacja MNiSW: 9

Index Copernicus: 5,40

DZIĘKI PRENUMERACIE ZYSKUJĄ PAŃSTWO:

- 5 punktów edukacyjnych
- zniżki na konferencje organizowane przez *Termedię*
- dostęp do najnowszej wiedzy z 27 czasopism, które ukazują się nakładem naszego wydawnictwa

PRENUMERATĘ MOŻNA ZAMÓWIĆ:

- wypełniając formularz na stronie www.termedia.pl
- wysyłając faks: +48 61 656 22 00
- dzwoniąc: +48 61 222 34 11, +48 61 656 22 00
- wysyłając e-mail: prenumerata@termedia.pl

