



Człowiek jest wielki nie przez to,  
co posiada, lecz przez to, kim jest;  
nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi"

Jan Paweł II (1920 - 2005)



# „FUNDACJA CENTRUM LECZENIA SZPICZAKA”

## KLINIKA HEMATOLOGII CM UJ

9.02.2009 r.

dr n. med. Artur Jurczyszyn



University of Michigan  
Health System

UNIVERSITY OF MICHIGAN HOSPITALS  
& HEALTH CENTERS

PHYSICIAN'S ORDERS

ADULT AND CHILDREN OVER 6 YEARS - IMMUNIZATION SCHEDULE

INSTRUCTIONS

- 1) USE BALL POINT PEN, PRESS FIRMLY.
- 2) START EACH MEDICATION & IV ORDER ON A SEPARATE SECTION & SIGN EACH MEDICATION ORDER.
- 3) IDENTIFY EACH IV SOLUTION AS TO SEQUENCE OF ADMINISTRATION.
- 4) NUMBER EACH ORDER IN A SET.
- 5) INCLUDE DATE, TIME, Dose, AND SIGN EACH SET OF ORDERS.
- 6) INCLUDE SENSITIVITIES/ALLERGIES & WEIGHT ON THE FIRST MEDICATION ORDER.

PATIENT

DATE	1st set to be given 12 months after HSCT/BMT: Tetanus			PCC
TIME	diphtheria (Td), Inactivated Polio (IPV)			
PROCESSED BY:				
VERBAL TELEPHONE	<input type="checkbox"/>	Print Name/Title of Person Giving Order	Signature/Title of Person Taking Order	
DATE	TIME	DR. SIGNATURE	DR. #	
DATE	Haemophilus Influenza B (HIB), Hepatitis B,			PCC
TIME	Pneumococcal Polysaccharide (23)			
PROCESSED BY:				
VERBAL TELEPHONE	<input type="checkbox"/>	Print Name/Title of Person Giving Order	Signature/Title of Person Taking Order	
DATE	TIME	DR. SIGNATURE	DR. #	
DATE	2nd set 14 months after HSCT/BMT: Tetanus diphtheria			PCC
TIME	(Td), Inactivated Polio (IPV), Haemophilus Influenza			
PROCESSED BY:	B and Hepatitis B. Give influenza annual if in season			
VERBAL TELEPHONE	<input type="checkbox"/>	Print Name/Title of Person Giving Order	Signature/Title of Person Taking Order	
DATE	TIME	DR. SIGNATURE	DR. #	
DATE	3rd set 24 months after HSCT/BMT: Tetanus diphtheria			PCC
TIME	(Td), Inactivated Polio (IPV), Haemophilus Influenza,			
PROCESSED BY:	Hepatitis B and Measles Rubella (MMR) if immuno competent			
VERBAL TELEPHONE	<input type="checkbox"/>	Print Name/Title of Person Giving Order	Signature/Title of Person Taking Order	
DATE	TIME	DR. SIGNATURE	DR. #	
DATE				PCC

Kalendarz szczepień po auto-PBSCT dzięki uprzejmości prof. A.

Prof. Andrzej Lange

konsultant krajowy w zakresie immunologii klinicznej

## Szczepienia ← **Po allo-PBSCT**

Pacjent po transplantacji nie powinien otrzymać żadnych szczepionek zawierających żywe lub tylko osłabione drobnoustroje (np. doustną szczepionkę przeciw poliomyelitis).

Szczepienia martwymi lub inaktywowanymi drobnoustrojami mogą być stosowane, ale zawsze po konsultacji z lekarzem.

# SZCZEPIENIE

## PACJENTÓW PO ALLOGENICZNYM PRZESZCZEPIENIU SZPIKU

### Zasady:

Szczepimy wszystkich pacjentów niezależnie od stwierdzonej choroby GvHD

Bezwzględna liczba limfocytów CD4 musi być większa niż 200 komórek w mm<sup>3</sup>.

Nie stosujemy szczepionek zawierających żywe atenuowane wirusy: szczepienie przeciwko żółtej febrze, odrze, różyczce, zapaleniu przyusznic, poliomyelitis – szczepionka doustna.

Nie stosujemy szczepionek zawierających żywe atenuowane bakterie – szczepionka BCG.

Osoby mieszkające z pacjentami po allogenicznym przeszczepieniu szpiku nie mogą być szczepione doustną szczepionką przeciwko poliomyelitis.



# SZCZEPIENIA

Pacjenci po przeszczepie należą do grupy wysokiego ryzyka zachorowalności i śmiertelności z powodu infekcji grypy.

W związku z tym coroczne szczepienia przeciwko grypie w tej grupie pacjentów są szczególnie polecane, jednak problem zasadniczym jest stosowane u tych pacjentów leczenie immunosupresyjne.

U osób tych szczepienia dają gorszy rezultat: zmniejszając tempo odpowiedzi w stosunku do osób zdrowych.

Konieczne jest jednak przebadanie na ile skuteczna jest to ochrona oraz czy przechorowanie grypy i wytworzenie naturalnej odpowiedzi jest alternatywa dla szczepienia.

Źródło: Prog Transplant. 2004 Dec;14(4):346-51.

# Schemat szczepień przeciwko WZW typu B

Jeśli nie istnieje ryzyko bezpośredniego zakażenia HBV

Pierwsza dawka – dzień 0

Druga dawka – 1m. od pierwszego szczepienia (kończąca szczepienie pierwotne)

Trzecia dawka – 6 m. od pierwszego szczepienia (dawka uzupełniająca, kończąca szczepienie podstawowe).

Jeśli pożądane jest szybkie uzyskanie odpowiedzi immunologicznej :

Pierwsza dawka – dzień 0

Druga dawka – 1 m. od pierwszego szczepienia

Trzecia dawka – 2 m. od pierwszego szczepienia (kończąca szczepienie pierwotne)

Czwarta dawka – 12 m. od pierwszego szczepienia (dawka uzupełniająca, kończąca szczepienie podstawowe).

# Jeśli konieczne jest szybkie uzyskanie ochrony przed zakażeniem HBV

Pierwsza dawka – dzień 0

Druga dawka – 7 dni od pierwszej dawki

Trzecia dawka – 21 dni od pierwszej dawki

Czwarta dawka – 12 miesięcy od pierwszego szczepienia (dawka uzupełniająca, kończąca szczepienie podstawowe).

Dawkowanie dla osób z zaburzeniami odporności

Szczepienie składa się z czterech dawek po 40  $\mu\text{g}$  podawanych w schemacie 0 – 1 – 2 – 6 miesięcy





[WWW.SZPICZAK.ORG](http://WWW.SZPICZAK.ORG)





## WYGRAJ Z CHOROBA - POKONAJ SZPICZAKA!

W 2008 roku w Krakowie została powołana "Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka", której celem jest prowadzenie oraz wspieranie wszelkiej działalności na rzecz pacjentów ze szpiczakiem mnogim. Choroba ta jest złośliwym rozrostem patologicznych plazmocytów i doprowadza często do trwałego uszkodzenia kości, nerek oraz innych narządów. Najważniejszym zadaniem Fundacji jest zorganizowanie oraz wyposażenie ośrodka diagnostyki i leczenia szpiczaka mnogiego pod nazwą: „Centrum Leczenia Szpiczaka”.

Planujemy, aby „Centrum Leczenia Szpiczaka” stało się wysoko-specjalistycznym ośrodkiem, który będzie indywidualnie i całościowo zajmował się chorymi. Zespół wybitnych specjalistów z wielu dziedzin, od hematologów począwszy kończąc na neurologach, ortopedach oraz rehabilitantach w sposób kompleksowy będzie prowadził diagnostykę i terapię szpiczaka. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie [www.szpiczak.org](http://www.szpiczak.org).

Bardzo prosimy wszystkich ludzi dobrej woli o pomoc w naszych planach oraz aktywny udział w inicjatywach Fundacji na rzecz pacjentów ze szpiczakiem. Każdy przejaw Państwa wsparcia, będzie krokiem naprzód i zbliży nas do najważniejszego celu, jakim jest prowadzenie optymalnej terapii, a być może całkowite pokonanie nowotworu.

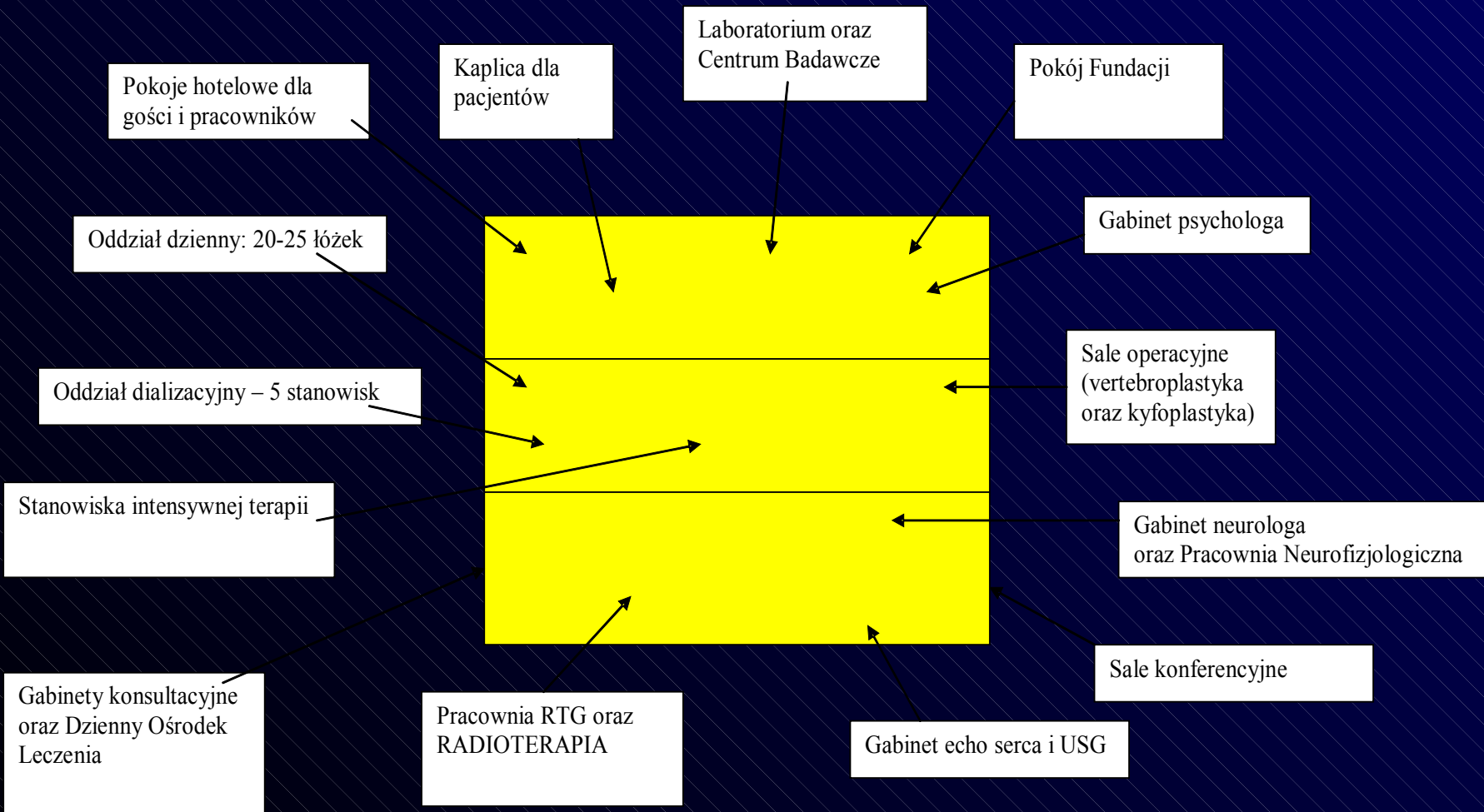
W dniach od 20 do 22 lutego 2009 roku odbędzie się w Olsztynie  
IV ZJAZD POLSKIEGO STOWARZYSZENIA POMOCY  
CHORYM NA SZPICZAKA

mgr Halina Lebedowicz z Kliniki Hematologii SU  
będzie tam miała dwa wykłady

2. Kompleksowa terapia szpiczaka na miarę XXI  
wieku – idea Centrum Leczenia Szpiczaka w  
Polsce

3. W chorym ciele – chory duch – Czy to prawda?

# Rysunek ideowy przyszłego CENTRUM LECZENIA SZPICZAKA – budynek dwupiętrowy około 2000 metrów kwadratowych



**Na budynek oraz wyposażenie potrzebujemy minimum około 12 mln USD**

23 marzec 2009 roku –  
/poniedziałek/ godzina 16.00  
Klinika Hematologii CM UJ

Zaburzenie białkowe u chorych  
ze szpiczakiem mnogim. Najnowsza  
diagnostyka i doświadczenia własne

dr hab. med. Ryszard Drożdż

Zakład Diagnostyki

Katedra Biochemii Klinicznej CM UJ



27 kwietnia 2009 roku –  
/poniedziałek/ godzina 16.00  
Klinika Hematologii CM UJ

**USZKODZENIE MIĘŚNIA SERCOWEGO  
U CHORYCH PO CHEMIOTERAPII  
- ZASADY PREWENCJI I LECZENIA**

Prof. Krzysztof J. Filipiak  
I Katedra i Klinika Kardiologii WUM  
02-097 Warszawa, ul. Banacha 1a

11 maj 2009 roku – /poniedziałek/  
godzina 16.00

Klinika Hematologii CM UJ

**ZABIEGI NEUROCHIRURGICZNE i ORTOPEDYCZNE u CHORYCH  
ze SZPICZAKIEM MNOGIM – doświadczenia własne**

dr hab. med. Ryszard Czepko

Podhalański Szpital Specjalistyczny w Nowym Targu

**Problemy kostne u chorych ze SZPICZAKIEM MNOGIM  
– doświadczenia własne**

dr med. Piotr Wojciechowski

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu ŚAM

15 czerwca 2009 roku –  
/poniedziałek/ godzina 16.00  
Klinika Hematologii CM UJ

**Problemy pacjentów  
z przewlekłą chorobą  
nowotworową**

mgr Halina Lebedowicz  
Klinika Hematologii CM UJ  
dr Mariola Kosowicz

## Green tea polyphenols block the anticancer effects of bortezomib and other boronic acid-based proteasome inhibitors

Encouse B. Golden, Philip Y. Lam, Adel Kardosh, Kevin J. Gaffney, Enrique Cadenas, Stan G. Louie, Nicos A. Petasis, Thomas C. Chen and Axel H. Schonthal

**PICIE ZIELONEJ HERBATY PODCZAS TERAPII  
SZPICZAKA Z WYKORZYSTANIEM BORTEZOMIBU  
JEST ZDECYDOWANIE ZABRONIONE Z UWAGI  
NA MOŻLIWOŚĆ ZABLOKOWANIA EFEKTU  
P-NOWOTWOROWEGO BORTEZOMIBU  
PRZEZ ZIELONĄ HERBATĘ !!!**