



Yaşamı Geliştirmek • Şifayı Ararken

REVLIMID® (lenalidomid) *Anlamak*

Uluslararası miyelom vakfı yayınıdır International Myeloma Foundation

Miyelomu önlemeye ve şifaya yönelik gayretlerin yanı sıra miyelom tanısı olan hastaların yaşam kalitesini arttırmayı hedefleyen bir vakıf.

International Myeloma Foundation

12650 Riverside Drive, Suite 206
North Hollywood, CA 91607 USA

Telefon:

800-452-CURE (2873)
(ABD ve Kanada'dan ücretsiz arama)

818-487-7455
(dünya çapında)

Faks: 818-487-7454

TheIMF@myeloma.org
myeloma.org



Yaşamı Geliştirmek • Şifayı Ararken



Multipl Miyelom
Bir Kemik İliği Kanseridir

©2013, International Myeloma Foundation, North Hollywood, California (u-rev_turk_b1_13)

Yaşamı Geliştirmek • Şifayı Ararken

10 STEPS TO BETTER CARE®

A UNIQUE TOOL FOR DIAGNOSTIC AND TREATMENT INFORMATION

10 ADIMDA DAHA İYİ BAKIM

TANI VE TEDAVİ BİLGİLERİNE ULAŞMAK İÇİN ÖZGÜN BİR YÖNTEM

Multipl miyelom (MM) tanısı almanın en ürkütücü yanlarından biri, iyi bilinmeyen ve oldukça komplike olan bir hastalığı öğrenmek ve anlamaktır. Tanıdan uzun-sürelili sağkalıma kadar, 10 Steps to Better Care™ (10 Adımda Daha İyi Bakım) size MM yolculuğunuzda kılavuzluk edecektir:

1. Neyle karşı karşıya olduğunuzu bilin. Doğru tanıyı alın
2. Gerçekten ihtiyacınız olan testler
3. Başlangıç tedavisi seçenekleri
4. Destekleyici bakım ve bu bakımın nasıl alınacağı
5. Nakil: İhtiyacınız var mı?
6. Yanıt Değerlendirmesi: Tedavi işe yarıyor mu?
7. Konsolidasyon ve/veya idame
8. Miyelomun takip edilmesi: Gizemsiz izlem
9. Nüks: Tedavide bir değişikliğe mi ihtiyacınız var?
10. Yeni Çalışmalar: Nasıl bulabilirsiniz?

Hastalığı ve tanıyı daha iyi anlamak için 10steps.myeloma.org adresini ziyaret edin ve en iyi testleri, tedavileri, destekleyici bakımı ve hâlihazırda mevcut klinik çalışmaları öğrenmek için bütün adımları sırayla takip edin.

Her zamanki gibi, Uluslararası Miyelom Derneği (IMF) bütün tıbbi konuları doktorunuzla detaylı olarak tartışmanızı ısrarla tavsiye etmektedir. IMF bu kitapçıkta, MM hastalığınızı daha iyi anlamanız ve hastalığınızı daha iyi yönetebilmeniz için sizi gerekli araçlarla donatır. Sorularınız ve endişelerinizi iletmek için, eğitimli bilgi uzmanlarının çalıştığı myeloma.org adresindeki IMF websitesini ziyaret edin veya 800-452-CURE (2873) numaralı IMF Yardım Hattını arayın. IMF size yardım etmek için buradadır.



Yaşamı Geliştirmek • Şifayı Ararken

İçindekiler Tablosu

• <i>Understanding</i> (Anlamak) Serisi	4
• Giriş	4
• REVLIMID® Nedir ve Nasıl Etki Eder?	4
• Nüks Durumunda REVLIMID®'in Birincil Olarak Kullanımı	5
• REVLIMID®'in Yeni Tanı Konmuş Miyelomda Kullanımını Destekleyen Veriler	5
• REVLIMID® ile Düşük-doz Dekametazon Kullanılması ile 4-günlük Yükleme Yaklaşımının Karşılaştırılması	6
• Nakil-Sonrasında İdame Olarak REVLIMID®	6
• REVLIMID®'in Olası Yan Etkileri	7
• REVLIMID® Dekametazon ile Birlikte Kullanıldığında Dikkat Edilmesi Gereken Diğer Yan Etkiler	9
• REVLIMID® ile Doz Ayarlamaları	9
• REVLIMID® Dozunun Düşürülmesi Tedavinin Etkililiğini Değiştirir mi?	9
• REVLIMID® Nasıl Kullanılmaktadır?	9
• Terim ve Tanımlar	10
• IMF Hakkında	11

Understanding (Anlamak) serisi

IMF'nin *Understanding* (Anlamak) kitapçıklar serisi **10 Adımda Daha İyi Bakım (10 Steps to Better Care™)** şablonunu içermektedir. Bu IMF internet sitesi myeloma.org ve diğer formatlarda, bilgilerin Adım 1'de teşhisten Adım 10'da klinik araştırmalara dek uzanan uygun "adımlara" dağıtılmış olduğu anlamına gelmektedir. Klinik araştırma sonuçları ile ilgili makaleler, tedavi kılavuzları, araştırmalarda yer alan araştırmacıların verilerini ele aldıkları videolar, miyelom tedavisi araştırmalarındaki mevcut ilaçların detaylı bir özeti ve daha birçok şey IMF internet sitesinde izlenebilir ve elektronik ortamda indirilebilir.

Her türlü soru veya kaygılarınız için veya herhangi bir yayının basılı bir kopyasını talep etmek için **IMF Yardım Hattına TheIMFmyeloma.org** adresine e-posta göndererek veya ABD ve Kanada için **800-452-CURE (2873)** nolu ücretsiz hattı; diğer ülkelerden ise **818-487-7455** numarayarak ulaşabilirsiniz. Sizinle iletişime geçmekten mutluluk duyarız.

Bu *Understanding* (Anlamak) kitapçığı size yalnızca sağlık ekibiniz ile konuşmalarınızda yol gösterecek genel bilgiler sunmayı amaçlamaktadır. Doktor veya hemşirenizin tavsiyelerinin yerine geçmek gibi bir amacı yoktur. Size özgü tedavi planınız ile ilgili sorularınızı doktor veya hemşireniz yanıtlayabilir.

Kalın basılı olarak görünen sözcükler kitapçığın sonundaki **Terimler ve Tanımlar** bölümünde açıklanmıştır.

Giriş

Bu kitapçık size, Revlimid® (jenerik adı lenalidomid) adı verilen yeni bir ilaç hakkında daha fazla bilgi edinmeniz için verildi. Bu kitapçığı okuduktan sonra, şunlar hakkında bilgi sahibi olacaksınız:

- Revlimid nedir ve nasıl etki eder
- Revlimid'in olası yan etkileri
- Revlimid nasıl kullanılır

Revlimid'i Anlamak ilacın nüks göstermiş multipl miyelom hastaları için kullanılmasını ele almakta ve Revlimid'in güncel klinik araştırmalarda keşfedilen diğer kullanımları ile ilgili genel bir bakış da sunmaktadır. Revlimidin potansiyel yan etkileri ve bu yan etkilerin en iyi nasıl yönetilebilecekleri tartışılmaktadır.

Revlimid'i Anlamak nüks tedavisi (Adım 9), birinci basamak tedavi (Adım 3), idame tedavisi (Adım 7) ve yan etkilerin yönetilmesi (Adım 4, Destekleyici Bakım) üzerinde durmasıyla, Daha İyi Bakım için 10 Adım'ın çeşitli aşamalarında yardımcı olacaktır. 10 Adımda Daha İyi Bakım yer alan kök hücre nakli, diğer tedaviler ve tetkik sonuçları gibi konularla ilgili daha detaylı bilgi myeloma.org adresinden görüntülenebilecek veya indirilebilecek olan IMF yayınlarında yer almaktadır.

REVLIMID® Nedir ve Nasıl Etki Eder?

Revlimid bir **immünomodülatör ajandır**. Bağışıklık sisteminin işleyişini değiştirebilen veya düzenleyebilen bir ilaçtır. Revlimid, anti-kanser (*kanser-karşıtı*) ve anti-enflamatuvar (*yangıyı-önleyici*) etkinlik dâhil olmak üzere, çoklu etkilere sahiptir. İmmünomodülatör ajanlar bağışıklık yanıtını tetikler, bağışıklık hücrelerinin faaliyetini artırır ve enflamasyonu

(*yangıyı*) baskırlar. Sitokinler ve/veya interlökinler adı verilen çeşitli büyüme faktörlerinin düzeylerini değiştirebilir ve bağışıklık sistemi hücrelerini etkilerler.

İmmünomodülatör ajanlar kanser hücrelerinin öldürülmesine yardımcı olan, bağışıklık sisteminin özelleşmiş akyuvarlarının – T-hücre lenfositleri ve doğal katil hücreler veya NK-hücreleri olarak bilinen T hücreleri – faaliyetlerini arttırlar. Revlimid ayrıca bir vasküler endotelial (*damar içzar*) büyüme faktörü inhibitörüdür. Kanser hücrelerinin ihtiyacı olan yeni damarların gelişmesini engelleyebilme özelliğine sahip bir immünomodülatör ajanlar grubuna aittir.

Nüks Durumunda REVLIMID®'in Birincil Olarak Kullanımı

Revlimid yapısal olarak talidomid ile benzerdir, ancak anti-kanser özelliklerinin avantajlarından yararlanmak ve aynı zamanda sinir veya nörolojik toksik yan etkileri (periferik nöropati) ihtimalini önemli ölçüde azaltmak için, yapısı araştırmacılar tarafından değiştirilmiştir. Revlimid 2006 yılında FDA (*Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi*) tarafından steroid deksametazon ile birlikte kullanılmak üzere nüks gösteren ve dirençli miyelom hastalarının tedavisi için onaylanmıştır. Diğer birçok ülkede de nüks gösteren miyelom tedavisi için onaylanmıştır. Bu durumda kullanmak için önemli bir yeni ajan hâline gelmiştir. Bununla birlikte Ulusal Kapsamlı Kanser Ağının (*National Comprehensive Cancer Network; NCCN*) kılavuz incelemesine dayanarak, ABD'de Revlimid hâlen **nüks eden/dirençli** durumdaki kullanımına ilaveten, **birinci basamak (indüksiyon) tedavi, idame tedavisi** ve erken nüks

dâhil, hastalığın tüm seyri boyunca yaygın şekilde kullanılmaktadır.

REVLIMID®'in Yeni Tanı Konmuş Miyelomda Kullanımını Destekleyen Veriler

Revlimid'in yeni tanı konmuş miyelomda kullanılmasını destekleyen veriler 2005 ve 2007'deki iki Mayo Klinik araştırmasında bildirildi. Güncel NCCN Multipl Miyelom için Onkolojide Klinik Uygulama Kılavuzları, Revlimid artı deksametazonu nakil adayları için birincil indüksiyon tedavisi (kategori 1, yani yüksek-düzeyde kanıta dayanmakta ve müdahalenin uygun olduğuna dair genel NCCN görüş birliğinin mevcut olduğu anlamına gelmektedir) ve Revlimid artı düşük-doz deksametazonu nakil-adayı olmayanlar için birincil indüksiyon tedavisi (kategori 1) olarak kabul etmektedir.

Hâlen ABD ve Avrupa'da yeni tanı konmuş miyelomda tek başına ve diğer ajanlarla kombinasyon halinde yaklaşık 50 adet devam etmekte olan Revlimid araştırması bulunmaktadır.

Revlimid; Velcade® (bortezomib), Revlimid ve düşük-doz deksametazon (VRD); siklofosamid, Revlimid ve deksametazon (CRD); Revlimid, Kyprolis® (karfilzomib) ve deksametazon; ve Revlimid, Adriamisin





Nakil-Sonrasında İdame Olarak REVLIMID®

Aralık 2010'da Amerikan Hematoloji Derneğinin (*American Society of Hematology; ASH*) toplantısında, Revlimidin idame tedavisi olarak kullanıldığı üç büyük faz III klinik araştırmanın (CALGB 100104, MM-015 ve IFM 2005-02) verileri sunuldu ve ardından bunlar Mayıs 2012'de *New England Journal of Medicine* (NEJM)'de yayınlandı. Revlimid idamesi her üç çalışmada da **progresyonsuz sağkalımı** (*progression free survival; PFS*) iki katına çıkardı (ortalama 42 aya karşı 21 ay) ve CALGB çalışmasındaki daha uzun takip süresi ile Revlimid idamesi alan hastalar arasında daha iyi genel sağ kalım ortaya koydu. Bu faz III araştırmaların kanıtlarına dayanarak, NCCN yakın zamanda tek ajan Revlimid idamesi kullanılmasını kategori 2A'dan (klinik araştırmaların sonuçları henüz tam bağımsız değerlendirmeden geçmemiştir ve güvenilirlik ve etkililik verileri de henüz ön veri halindedirler anlamına gelen), kategori 1'e yükseltti.

Bu çalışmalarda yüksek-doz melfalan sonrasında Revlimid idame tedavisi almış olan hastalarda ikinci kanserler görülme sıklığı ile ilgili kaygılar doğduysa da, melfalan ile revlimid kombinasyonunun ikinci malinitelerin nedeni olup, olmadığını açıklığa kavuşturmak için daha ileri araştırmalar gerçekleştirilmektedir. Revlimid ile tedavi edilmiş nüks etmiş ve dirençli hastalarda bildirilen ikinci kanserlerde bir artış olmamıştır. Sizin durumunuzda Revlimid idame tedavisinin görece riskleri ve yararlarını doktorunuzla tartışmanızın önem taşıdığı aşikârdır.

REVLIMID® ile Düşük-doz Deksetazon Kullanılması ile 4-günlük Yükleme Yaklaşımının Karşılaştırılması

Çoğu onkolog deksametazonu haftada-bir uygulanmak üzere, sıklıkla 40 mg'dan daha düşük dozlarda reçete etmektedir. Revlimid artı standart yüksek-doz deksametazon ile Revlimid artı düşük-doz deksametazonun (haftada bir 40 mg) karşılaştırıldığı Doğu Onkoloji İşbirliği Grubu (*Eastern Cooperative Oncology Group; ECOG*) klinik araştırması E4A03'e dayanarak, artık tercih edilen yaklaşım haftada-bir doz uygulamasıdır. ECOG araştırması Revlimid artı deksametazon (yüksek- ve düşük-doz) kombinasyonlarını birinci basamakta değerlendirdi. Haftada-bir "düşük-doz" uygulamasının daha etkili olduğu gösterildi (1 yıl sonunda daha iyi sağ kalım) ve anlamlı derecede daha az yan etki gözlemlendi. Doktorunuz miyelomunuzu tedavi etmek için uygun olan ve iyi tolere edilen bir dozlama planı bulmak için sizinle işbirliği yapacaktır.

REVLIMID®'in Olası Yan Etkileri

Revlimide eşlik eden yan etkilerin çoğu idare edilebilir ve önceden kestirilebilir. Burada en önemli yan etkiler tanımlanmaktadır. Doktorunuz veya hemşireniz bunlar ve diğer olası yan etkiler hakkında size daha detaylı bilgi verebilirler.

Bugüne dek yürütülen klinik araştırmalarda, Revlimidin güvenilirlik profili talidomidin güvenilirlik profilinden farklıdır. Belirgin uyuklama, kabızlık veya **nöropati** – talidomid tedavisi ile görülen sık yan etkiler – çok daha az sıklıktadır. Daha önce düzenlenmiş olan hayvan çalışmaları Revlimidin geçmişte talidomid ile görülmüş olanlarla aynı tip ağır doğumsal kusurlara neden olduğunu gösterdi. Gebelik sırasında maruz kalmayı önlemek için *RevAssist* adı verilen bir risk-yönetimi planı oluşturulmuştur. *RevAssist* ile yalnızca kayıtlı eczacı ve hekimler Revlimid reçete edebilmekte ve hastaya verebilmektedirler. Plan doğurganlık potansiyeline sahip kadın hastaları da içeren, hastaların zorunlu gebelik testinden geçmelerini ve Revlimid almadan önce bilgilendirilmiş olur vermelerini gerektirmektedir. Doğurganlık potansiyeline sahip kadın hastalar ve tüm erkek hastaların aylık olarak bir telefon anketini doldurmaları gerekmektedir. Hekimlerin gebelik testlerini kontrol etmeleri, reçetelerini 28-günlük ihtiyaçla sınırlamaları ve her türlü gebeliği FDA'ya bildirmeleri zorunludur.

Revlimid ile ilgili güvenilirlik bilgileri klinik araştırmalardan elde edildiğinden ve birçok klinik araştırma hâlen devam etmekte olduğundan, henüz kesin çıkarımlarda bulunulamaz. Gözlemlenmiş olaylar, en

sık olandan en az sık olana doğru, aşağıda listelenmiştir.

- Kabızlık
- **Nötropeni**
- İshal
- **Trombositopeni**
- Döküntü
- Bitkinlik
- Derin-ven trombozu (DVT)

Mart 2010 Revlimid prospektüsündeki Kara Kutu Uyarıları şunları içermektedir: doğumsal kusurlar veya gelişmekte olan bebeğin ölüm riski; nötropeni ve trombositopeni riski; derin ven trombozu ve pulmoner emboli için artmış risk (pulmoner emboli bir kan pıhtısının akciğere gitmesidir).

Unutmayın, sağlığınıza herhangi bir değişikliğin farkına varırsanız, doktorunuz veya hemşireniz ile iletişime geçmelisiniz.

Azalmış Trombosit Düzeyleri – trombositopeni

Revlimid almakta olan hastalar, kanda trombositlerin düzeyinin düşmesi anlamına gelen, trombositopeni adı verilen bir durum yaşayabilirler. Trombositler kanın pıhtılaşmasına yardımcı olurlar; trombositlerin azalması çürümeler, kanama ve yaraların kapanmasında yavaşlamalara yol açabilir.

Akyuvar Düzeylerinin Düşmesinin Önlenmesi ve Tedavisi

Aşırı çürüme veya kanama yaşayacak olursanız, hekiminizi bilgilendirmeniz gerekir. Tedavisi, hekiminizin kararına bağlı olarak, trombosit transfüzyonunu içerebilir.

Azalmış Akyuvar Düzeyleri – nötropeni

Revlimid almakta olan hastalar nötropeni

adı verilen bir durum yaşayabilirler: kandaki akyuvarların (nötrofiller) düzeyinin azalması. Nötrofiller kana enfeksiyonla savaşta yardımcı olur; nötrofillerin azalması ateş, boğaz ağrısı ve ağız yaraları ile birlikte bir “soğuk algınlığına” yol açabilir.

Akyuvar Düzeylerinin Düşmesinin Önlenmesi ve Tedavisi

Ateş, boğaz ağrısı veya ağızda yaralar yaşayacak olursanız hekiminizi bilgilendirmeniz gerekir. Ateş, nötropeni bulunan bir kişideki genellikle enfeksiyona işaret eden belirtidir. Bu derhal tıbbi dikkati gerektiren, önemli bir işarettir. Nötropeni tedavisi nedenine ve şiddetine bağlıdır. Bazen kemik iliği, tedaviye gerek olmaksızın kendiliğinden toparlanır. Viral enfeksiyonlara (grip gibi) eşlik eden nötropeni geçici olabilir ve enfeksiyon ortadan kalktıktan sonra düzelebilir. Hafif nötropeni genellikle belirti vermez ve tedavi gerektirmeyebilir.

Bitkinlik

Bitkinlik Revlimid tedavisine sıklıkla eşlik eder. Bitkinlik genellikle şiddetli değilse de, otomobil dâhil, makine kullanıyorsanız dikkatli olmanız tavsiye edilir.

Bitkinliğin Önlenmesi ve Tedavisi

Bitkinlik ile baş etme, hekiminiz tarafından belirlenen destekleyici bakımı içerebilir. Bitkinliğin etkileri aşağıdakiler yardımcı ile asgariye indirilebilir:

- Orta düzeyde faaliyet
- Sağlıklı diyet ve uygun sıvı alınması
- Yeterince istirahatle birlikte düzenli uyku alışkanlığı
- Bitkinlik hususlarını ele almak için doktorunuz veya tedavi sağlayıcınıza düzenli planlanmış ziyaretler.

Derin Ven Trombozu

Derin ven trombozu (DVT) ciddi bir durumdur ve potansiyel olarak yaşamı tehdit edici olabilir. DVT alt uzuvlardaki derin bir vende (*toplardamar*) bir kan pıhtısı oluşmasıdır (genellikle bacak veya uylukta ve çok nadir olarak da boyun veya üst kolda ortaya çıkar). Bir DVT'den bir kan pıhtısı kopabilir (emboli) ve kalp veya akciğerlere gidebilir. Bir emboli çok tehlikelidir. Revlimid kullanmaya başlar ve bir uzvunuzda sıcaklık, şişme, kızarıklık, soluk almakta güçlük ve/veya ağrı yaşarsanız, derhal doktorunuzu haberdar edin.

DVT Önlenmesi ve Tedavisi

Bir bacak veya uyluğunuzda şişme ve/veya kızarıklık ve/veya ağrı yaşarsanız hekiminizle temasa geçmeniz şiddetle tavsiye olunur. Doktorunuz bunun bir DVT olup, olmadığını belirlemek için durumunuzu teşhis edecektir. DVT tedavisi; lokasyonuna ve altında yatan neden bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Doktorunuz pıhtının büyümesini önlemek için bir kan sulandırıcı ilaç reçete edebilir.

Döküntü

Döküntü ciddi bir kaygıdır. Potansiyel olarak tehlikelidir, zira bir döküntü başlangıçta hafif olabilir, ancak ardından şiddeti artabilir. İlaç döküntüleri şiddet olarak küçük bir alanda ufak fiskellerle birlikte hafif bir kızarıklıktan, tüm derinin soyulmasına kadar değişiklik gösterebilir. Döküntüler bir kişi bir ilacı aldıktan sonra aniden ortaya çıkabilir veya saatler veya günler sonra gecikmeli olarak da belirebilir.

Döküntünün Önlenmesi ve Tedavisi

Herhangi bir döküntü yaşayacak olursanız, doktorunuzu haberdar etmeniz şiddetle tavsiye edilir. Bir deri döküntüsünün uygun

şekilde değerlendirilmesi bir doktor veya diğer sağlık görevlisini ziyareti gerektirir. Tespit edilir ve uygun şekilde tedavi edilirse, bir döküntü geri döndürülebilir.

REVLIMID® Deksetazon ile Birlikte Kullanıldığında Dikkat Edilmesi Gereken Diğer Yan Etkiler

Nüks durumunda Revlimid kullanımının onaylanmasının temelini teşkil eden büyük çalışmalar Revlimid ile deksametazonun bir kombinasyonunu kullanmıştır. Tek başına Revlimid kullanılmasına karşılık bu kombinasyon ile ilave toksisitelerin ortaya çıkabileceğinin farkında olmak gerekmektedir.

Revlimid artı deksametazon ile ortaya çıkabilecek yan etkiler kas güçsüzlüğü, kaygı, gerginlik, kalp ritim bozuklukları, bulantı, kan şekeri yükselme, karaciğer enzimlerinde yükselme ve kabızlık ve/veya ishali içerir. Deksetazon ile ilgili tüm detaylar, IMF tarafından hazırlanmış *Understanding Dexamethasone and Other Steroids* (Deksetazon ve Diğer Kortikosteroidleri Anlamak) isimli ayrı bir kitapçıkta ele alınmıştır. Sağlığınızda her türlü değişikliği sağlık ekibinizdeki bir doktor veya hemşire ile konuşmalısınız.

REVLIMID® ile Doz Ayarlamaları

Revlimid için standart doz 28-günlük (bir ay) kürün 21 gününde, günde 25 mg'lık bir kapsül şeklindedir. 3-6 aylık kullanımdan sonra, hekiminiz akyuvar ve/veya alyuvar sayılarındaki düşüş nedeniyle dozu azaltmayı düşünebilir. Ayrıca, bitkinlik ve hatta hafif nöropati gibi yan etkiler de oluşabilir. Hekiminiz önce 15 mg, sonra

10 mg ve hatta gerekli olursa 5 mg dozuna inmenin uygun olacağına karar verebilir.

Devam etmekte olan klinik araştırmaların sonuçları, bu doz düşürmeleri ile birlikte tedavi yararının korunmakta olduğunu göstermektedir. MM-009 ve -010 nüks araştırmalarında uzun süreli remisyonlar bildirilmiş olup, hastalar tedaviyi 10 ayın ötesinde (doz düşürerek) sürdürerek, daha fazla yarar elde etmişlerdir.

REVLIMID® Dozunun Düşürülmesi Tedavinin Etkililiğini Değiştirir mi?

Doktorunuz veya sağlık görevliniz ile açık bir iletişim kurmak, reçete edilen ilaç doz ve şemasına uymak ve Revlimid tedavi şemanızı idame ettirmek için düzenli randevulara riayet etmek önem taşımaktadır. Doktorunuz, yaşadığınız belli bir yan etkiyi yönetebilmek için genel bir planın parçası olarak Revlimid dozunuzu değiştirmeyi seçebilir. Faz III klinik çalışmalarda kullanılan doz günde 25 mg'dır. Şiddetli bir yan etki yaşayacak olursanız, tedaviyi sürdürürken yan etkinin şiddetini azaltabilmek için doktorunuz dozunuzu miktar olarak veya zamanlama olarak değiştirebilir.

REVLIMID® Nasıl Kullanılmaktadır?

Revlimid kapsül şeklinde verilmektedir. Multipl miyelomda en sık olarak kullanılan doz, her 28 günde bir 1-21 günlerde ağızdan 25 mg verilmesi şeklindedir (22-28 günler istirahat günüdür). Bunun ardından dozlar yan etkilere göre değiştirilir.

Terimler ve Tanımlar

Sitokin: T hücreleri ve B hücrelerinin artmasını uyaran T-hücreleri tarafından oluşturulan bir büyüme faktörü.

Enzim: Süreçte kendisi değişikliğe uğramadan, diğer maddelerin kimyasal reaksiyonlarına neden olan bir tür protein.

Febril nötropeni: Kanda, ateş ile ilişkilendirilen düşük nötrofil sayısı; enfeksiyonun var olduğuna işaret ediyor olabilir.

Birinci basamak Tedavi (İndüksiyon): Yeni tanı konmuş bir hastanın aldığı ilk tedavi olarak verilen tedavi. Kök hücre kurtarması (veya otoplog kök hücre nakli olarak da bilinen) ile birlikte yüksek-doz tedavi için uygun olan hastalar söz konusu olduğunda, birinci basamak tedavi kök hücrelerin toplanmasından ve otoplog nakil prosedüründen önce gelir.

İmmünomodülatör ajan: Bağışıklık sistemini etkileyen, arttıran veya baskılayan ilaç.

İnterlökin: Miyelom hücrelerinin çoğalma ve sağ kalımında yer alan çeşitli sitokinler.

Lenfosit: Bir tür akyuvar, başlıca olarak immüno globülinleri oluşturan B-hücreleri ve sitokinler ve interlökinleri oluşturan T-hücreleri. Doğal katil hücreleri de (NK-hücreleri) içerir; tümör hücreleri veya mikroplara ait hücreleri öldürebilen, enzim bulunan bir lenfosit türü.

İdame Tedavisi: Daha önceki bir tedavi ile elde edilen yanıtı sürdürmek için verilen tedavi. Bu bir otoplog kök hücre nakli sonrasında verilen bir tedavi veya farklı bir doz ve/veya şema ile verilen hâlen devam etmekte olan bir tedavi ve/veya daha önceki rejim sonrasında tek bir ajan olarak verilen bir tedavi olabilir.

Multipl miyelom (MM): Kemik iliğindeki plazma hücrelerinden kaynaklanan bir kanser. Multipl miyelom bulunan hastalardaki plazma hücreleri kemik, kemik iliği ve diğer organlara zarar verebilen, anormal antikorlar oluştururlar.

Nötrofil: Bir akyuvar hücresi.

Nötropeni: Kan dolaşımındaki akyuvar düzeyinin düşük olması.

Periferik nöropati (PN): Eller, ayaklar, bacaklar ve/veya kolları uyuşma, karıncalanma ve/veya ağrı.

Trombosit: Pıhtılaşmaya yardımcı olan ve yeri geldiğinde hasarlı kan damarlarının onarılmasına yardım eden, kandaki bir eleman.

Progresyonsuz sağkalım (progression free survival; PFS): Tedavinin başlamasından hastalıkta ilerleme veya ölüme dek geçen süre. Bu tüm hastaları kapsamakta olup, genel sağ kalım (overall survival; OS) süresinin yerine kullanılacak bir belirteç olarak kabul edilmektedir. Bu klinik araştırma sonuçlarını sunmak için önerilen yöntemdir.

Alyuvar (Red blood cell; RBC): Akciğerlerden tüm vücuda oksijen taşıyan kan hücreleri.

Nüks eden/Dirençli: Tedaviden sonra tekrar aktif hâl alan hastalık / terapi sırasında artık tedaviye yanıt vermeyen hastalık (ve birçok klinik araştırma tedaviden sonra 60 gün içinde geri dönen hastalığı dirençli hastalık olarak dâhil etmektedir).

Yan etki: Bir ilaç ile tedavinin neden olduğu bir etki. Terim çoğunlukla bir istenmeyen etkiyi ifade etse de, bazı yan etkiler yararlı da olabilirler.

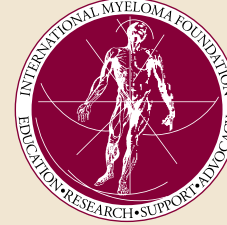
Stroma hücresi: Kemik iliğinin, kan-oluşturan hücrelerin desteklenmesi ve beslenmesine yardımcı olan, yapısal hücreleri.

Trombositopeni: Kanda trombosit düzeyinin düşük olması. Bu düşük düzeyler çürüme veya kanamaya ve yanı sıra yara iyileşmesinin gecikmesine neden olabilir.

Vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF): Yeni kan damarlarının oluşumunu (anjiojenez) arttıran bir büyüme faktörü.

Akyuvar (White blood cell; WBC): Kemik iliği tarafından oluşturulan, enfeksiyon ve/veya hastalıkla savaşta yardımcı olan bir hücre.

IMF Hakkında



1990 yılında kurulan Uluslararası Miyelom Kurumu (International Myeloma Foundation, IMF) dünyadaki en eski ve en büyük miyelom yardım derneğidir. IMF, 120 ülkedeki 200,000'den fazla üyesiyle, miyelom hastalarına, ailelerine ve tıp camiasına hizmet vermektedir. IMF, **Araştırma, Eğitim, Destek ve Avukatlık** alanlarında geniş bir program yelpazesine sahiptir:

ARAŞTIRMA IMF, global işbirlikçi miyelom araştırmasının lideridir. IMF, bir tedavinin seyir planını çıkaran, bir sonraki yenilikçi araştırmacı kuşağına yol gösteren ve daha iyi bir bakımla insanların yaşamını iyileştiren Uluslararası Miyelom Çalışma Grubu (IMWG) aracılığıyla, dünyanın önde gelen uzmanlarını en başarılı ve benzersiz şekilde bir araya getirir.

EĞİTİM IMF'nin eğitim seminerleri ve atölye çalışmaları, miyelom hastalarına ve ailelerine, doğrudan miyelom araştırmacılarından ve pratisyen klinisyenlerden güncel bilgiler ulaştırır. Yüzden fazla yayını barındıran kütüphanemiz her yıl güncellenir ve ihtiyacı olan herkese ücretsiz olarak açıktır.

DESTEK IMF, 150'den fazla destek grubunu içeren bir ağa sahiptir ve kendi topluluklarında bu gruplara öncülük etmeye gönüllü olan yüzlerce kadın ve erkeğe eğitim sağlar. 800-452-CURE (2873) numaralı ücretsiz Yardım Hattımız, her yıl binlere ailenin sorularını yanıtlamakta ve bu ailelere bilgi ve destek vermektedir.

AVUKATLIK IMF Avukatlık programı, miyelom camiasını etkileyen kritik sağlık meselelerinde savunma yapmak için bireylere kılavuzluk eder. IMF, oral kanser tedavileri için sigorta teminatında eşitliği savunmak üzere Hastalar İçin Eşit Erişim Koalisyonu'na (PEAC) önderlik etmektedir.

IMF'nin, önleme ve tedaviye yönelik çalışırken, miyelom hastalarının yaşam kalitesini iyileştirmeye nasıl yardım ettiğiyle ilgili daha fazla bilgi edinin.
800-452-2873, 818-487-7455 numaralı telefonu arayarak bizimle irtibata geçin veya **myeloma.org** adresini ziyaret edin.

Yaşamı Geliştirmek • Şifayı Ararken