

## Maria Bieniaszewska

Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii, Gdański Uniwersytet Medyczny

### Adres do korespondencji:

Maria Bieniaszewska  
Katedra i Klinika Hematologii  
i Transplantologii  
Gdański Uniwersytet Medyczny  
ul. Smoluchowskiego 17  
80-214 Gdańsk  
e-mail: maria.bieniaszewska@  
gumed.edu.pl

Hematologia — Edukacja  
2023, tom 3, supl. C, C19  
Copyright © 2023 Via Medica  
ISSN 2720-2240  
e-ISSN 2720-4944

W niniejszym suplemencie zaprezentowano przypadki pacjentów, u których rozpoznano transformację mielofibrotyczną czerwienicy prawdziwej lub nadpłytkowości samoistnej. U wszystkich opisano chorych ruksolitynib okazał się cennym narzędziem terapeutycznym. Zarówno zastosowany w ramach leczenia pomostowego przed przeszczepieniem szpiku, a następnie w terapii choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi („Zastosowanie ruksolitynibu w leczeniu włóknienia szpiku. Opis przypadku oraz przegląd literatury”), jak i w terapii pacjenta z licznymi schorzeniami współistniejącymi („Bezpieczeństwo stosowania ruksolitynibu w przypadku wielu schorzeń współistniejących”). Przypadek pacjentki, u której przez wiele lat stosowano z zadawalającym efektem terapię ruksolitynibem („Wieloletnie przeżycie pacjentki z mielofibrozą wtórną w przebiegu czerwienicy prawdziwej”) potwierdza odmienną rokowniczą transformacji mielofibrotycznej czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej oraz możliwość długotrwałego utrzymywania się skuteczności leczenia bez

opisywanej w literaturze utraty odpowiedzi w kolejnych latach terapii. Dwa kolejne opisy stanowią potwierdzenie, że leczenie ruksolitynibem może być skutecznie prowadzone także w przypadku konieczności interwencji chirurgicznej czy chemioterapii („Włóknienie szpiku w przebiegu czerwienicy prawdziwej — terapia ruksolitynibem a infekcja posożytnicza”, „Mielofibroza w przebiegu nadpłytkowości samoistnej”). Kluczowym zagadnieniem jest w takich sytuacjach współpraca interdyscyplinarna i dostosowanie protokołu kontroli pacjenta.

Heterogenność przebiegu mielofibrozy skutkuje zwykle koniecznością indywidualizacji leczenia. W przypadku schorzeń rzadkich wymiana jednostkowych doświadczeń jest konieczna, niezwykle cenna i może się stać pomocna w rozstrzygnięciu własnych dylematów terapeutycznych.

### Informacje dodatkowe

**Konflikt interesów:** Autorka deklaruje brak konfliktu interesów.

**Finansowanie:** Brak.



21-0521.017.001