

ROMIPLOSTINUM (N-plate)

Indicatii:

- adulti cu PTI (purpura trombocitopenica imuna) cronica
- linia a 2-a la pacienti
 - o splenectomizati si
 - o refractari la alte tratamente (corticosteroizi, imunoglobuline)
- pacienti la care splenectomia este contraindicata/imposibil de practicat

!!! produsul se indica numai la pacientii la care gradul trombocitopeniei si starea clinica cresc riscul de sangerare – scop: mentinerea numarului de trombocite $\geq 50\ 000/\text{mmc}$; nu se utilizeaza in scopul normalizarii numarului de trombocite in afara acestei situatii.

Contraindicatii:

- insuficienta hepatica
- hipersensibilitate la substanta activa / excipienti

Documente necesare:

INITIERE TRATAMENT

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- hemoleucograma (hemoglobina, hematocrit, numar leucocite, numar trombocite) + formula leucocitara + frotiu sange periferic- teste biochimice: ALT, AST, bilirubina, FAS, GGT.- Examen medular (excludere sindrom mielodisplazic)- scrisoare medicala sau bilet de externare in care sa fie mentionata evolutia bolii (diagnostic, splenectomie, esecul terapeutic la alte terapii) sau motivatia (documentata) pentru care splenectomia este contraindicata. |
| <ul style="list-style-type: none">- declaratie de acceptare a tratamentului cu semnatura pacientului- copie dupa buletin/carte de identitate- dovada de asigurat
- referatul de necesitate completat corect, complet si actualizat (nu se admit adnotari pe referate mai vechi):<ul style="list-style-type: none">o diagnostic complet; specificarea tipului de indicatie (initiere tratament)o doza de administrat [doza totala pe luna (numar flacoane)]o lunile pentru care se face solicitarea |

CONTINUARE TRATAMENT:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- hemoleucograma (hemoglobina, hematocrit, numar leucocite, numar trombocite)- teste biochimice: ALT, AST, bilirubina- scrisoare medicala sau bilet de externare cu evolutia sub tratament |
| <ul style="list-style-type: none">- copie dupa buletin/carte de identitate- dovada de asigurat- referatul de necesitate completat corect, complet si actualizat (nu se admit adnotari pe referate mai vechi):<ul style="list-style-type: none">o diagnostic complet; specificarea tipului de indicatie: continuare tratamento doza de administrat [doza totala pe luna (numar flacoane)]o lunile pentru care se face solicitarea |